

УДК 616-056.2:[373.3.018.51-057.87]

ФІЗИЧНИЙ СТАН І РУХОВА АКТИВНІСТЬ УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ СІЛЬСЬКОЇ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ

Пангелова Н.Є., Рубан В.Ю.

ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»

У статті висвітлені результати досліджень фізичного стану і рівня рухової активності учнів початкових класів сільських шкіл, які проводились з метою визначення напрямів вдосконалення фізкультурно-оздоровчої роботи в сільській школі. Констатувальний експеримент включав дослідження морфофункціонального стану, фізичної підготовленості, фізичного здоров'я і рухової активності молодших школярів, які проживають у сільській місцевості. На основі отриманих результатів був здійснений порівняльний аналіз фізичного розвитку, функціонального стану, фізичної підготовленості й рухової активності міських і сільських школярів.

Ключові слова: фізичний стан, рухова активність, сільські школярі.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Результати чисельних досліджень свідчать, що основи здоров'я закладаються у дошкільному і молодшому шкільному віці, тож збереження, формування та зміцнення здоров'я кожної дитини є пріоритетним завданням суспільства, школи та сім'ї.

У сучасних умовах загострення соціально-економічних проблем, незадовільного екологічного стану в Україні важливого значення набуває своєчасний і повноцінний фізичний розвиток дітей, підвищення рівня функціональних резервів їх організму. У цьому зв'язку особливу роль відіграє застосування раціональних рухових режимів і фізичних вправ оздоровчої спрямованості, які б задовольняли вимогам навчального процесу і відповідали закономірностям фізичного розвитку молодших школярів [15].

Особливого значення набуває організація і проведення навчального процесу з фізичного виховання школярів з урахуванням регіону проживання, особливо у сільській місцевості, де присутні соціально-економічні та екологічні умови, які є відмінними від умов проживання у містах [18; 16].

Фізичний стан школярів в залежності від місця проживання, соціальних та економічних умов знаходиться у центрі уваги дослідників. При цьому як вітчизняні, так і зарубіжні фахівці отримують доволі суперечливі результати. Так, результати досліджень В.М. Хахулі [18], G. Graham, S.A. Holt [19], свідчать про те, що сільські діти, у яких рухова активність є більшою, володіють вищим рівнем фізичної роботоздатності, у порівнянні з міськими школярами. Дані інших авторів [20] говорять про те, що фізичний стан дітей визначається особливостями економічного забезпечення сімей і найбільш високі показники морфофункціонального стану, фізичного здоров'я і фізичної підготовленості виявлені у дітей, родини яких мають великі матеріальні прибутки.

М.В. Малінін [13], вивчаючи фізичний розвиток школярів центральних регіонів Росії, виявив, що сільські школярі (особливо – хлопчики) достовірно випереджають міських за усіма показниками фізичного розвитку. У дослідженнях В.С. Лавнікович [12] навпаки, отримані дані про те, що антропометричні показники в учнів сільської школи є нижчими, ніж в учнів міської школи.

Що стосується результатів досліджень стану здоров'я дітей (як у сільській місцевості, так і у містах), то їх більшість свідчить про те, що ситуація наближається до критичної: збільшується рівень загальної захворюваності, окремих органів і систем; погіршуються показники фізичного і нервово-психічного розвитку; з'являються захворювання, які раніше були не характерними для дитячого віку (гіпертонія, остеопороз, онкологічні захворювання). За даними МАН України, абсолютно здорових учнів початкових класів на сьогодні лише 5%. За період навчання в школі кількість здорових дітей знижується в 4-5 разів [5]. Такий стан вимагає нових підходів до зміцнення здоров'я і підвищення фізичного стану дітей. У сучасних умовах найбільш ефективним і доступним засобом профілактики захворюваності, підвищення розумової й фізичної працездатності, проведення дозвілля школярів є фізична культура.

Фізичне виховання в сільській школі має свої специфічні особливості у порівнянні з міською школою, що обумовлює доцільність застосування соціально-педагогічного підходу до проблеми оптимізації функціонування цілісної системи фізичного виховання та оздоровлення школярів у сільському соціумі. Цей підхід заснований на положенні про те, що здоров'я дитини, розвиток її організму багато у чому залежить від середовища в якому вона проживає.

Сільське соціально-природне середовище з позиції еколого-оздоровчого та психоемоційного комфорту життєзабезпечення людини відрізняється від міського у сенсі збереження та зміцнення здоров'я людини і має низку беззаперечних переваг з одного боку, а з іншого – суттєвих недоліків.

Наші дані підтверджують результати досліджень [8] про те, що перевагами сільської школи є більш сприятливі екологічні умови у порівнянні з міськими навчальними закладами. Позитивними факторами у цьому сенсі є: життя у безпосередній близькості до природи, що дозволяє нівелювати стреси й нервові перевантаження; спосіб життя, що пов'язаний з підвищеною руховою активністю; віддаленість від транспортної завантаженості, агресивної реклами міст; більш спокійний темп і ритм життя; широке використання оздоровчих сил природи; невелика наповнюваність класів та ін.

З іншого боку, сільське соціальне середовище має і несприятливі для здоров'я людини фактори. Серед них: відсутність оперативної кваліфікованої медичної допомоги; надзвичайна зайнятість батьків по домашньому господарству; високий рівень безробіття, зниження реальних прибутків сімей; асоціальний спосіб життя багатьох родин, зловживання алкоголем; слабка матеріальна база шкіл та ін.

Практичний досвід [14] свідчить про те, що система фізкультурно-оздоровчої діяльності сільської школи не може залишатися незмінною. Вона безперервно розвивається. Джерелом цього розвитку є протиріччя між умовами життя суспільства, які змінились; потребами людини і характером тих педагогічних впливів, об'єктом яких вона є.

Отже, розв'язання питання збереження здоров'я та забезпечення гармонійного розвитку особистості молодших школярів є досить актуальною проблемою і має велику практичну значущість. Але, не зважаючи на широкий діапазон досліджень даної проблематики, у доступній нам науковій літературі присутні лише епізодичні дані щодо вдосконалення організаційно-методичних засад процесу фізичного виховання учнів початкових класів сільської школи, що і зумовило на прям проведення дослідження з даної проблеми.

Розробка технології оптимізації системи фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями початкових класів сільських шкіл потребувала дослідження їх фізичного стану, потребово-мотиваційної сфери і рухової активності.

Мета статті – дослідження та оцінка фізичного стану і рухової активності дітей 7-10 років сільських шкіл.

Методи і організація дослідження. У проведених нами дослідженнях були застосовані наступні методи: теоретичний аналіз даних літературних джерел і узагальнення досвіду передової практики фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку; педагогічні методи – спостереження, експерименти, тестування; антропометричні методи; фізіологічні методи; методи оцінки фізичного здоров'я; метод хронометрії; соціологічні методи; методи математичної статистики.

Виклад основного матеріалу. Дослідження фізичного стану дітей 7-10 років, які навчаються у Ковалинському НВО «ЗОШ I-II ступенів – ДНЗ» і у НВО «ЗОШ I-III ступенів – ДНЗ» с. Дівички, Переяслав-Хмельницького району Київської області проводились у вересні-жовтні 2015 року.

Порівнюючи отримані нами дані з антропометричними стандартами можна відмітити, що результати середніх значень довжини тіла дітей 7-10 років, як у хлопчиків, так і у дівчаток відповідають середньому рівню розвитку згідно регіональної таблиці стандартів [11]. Зріст хлопчиків з 7 до 10 років збільшується у середньому на 15,9 см, а у дівчаток на 16,6 см, що підтверджує дані авторів про відсутність статевого диморфізму у темпах збільшення довжини тіла до початку періоду статевого дозрівання (табл. 1).

Дані щодо маси тіла свідчать, що середні значення цього показника у хлопчиків досліджуваних груп є дещо вищими у порівнянні з показниками регіональних таблиць і відповідають

середньому рівню розвитку [11]. Дещо нижчі темпи збільшення маси тіла спостерігались у дівчаток, де з 7 до 10 років маса тіла збільшується на 8,4 кг (у хлопчиків з 7 до 10 років збільшення на 10,7 кг). Однак, спостерігалась значна різниця між мінімальними та максимальними показниками, що свідчить про різні темпи збільшення маси тіла як у хлопчиків, так і у дівчаток.

Аналізуючи показники об'єму грудної клітки (ОГК) було встановлено, що отримані показники, як у хлопчиків, так і у дівчаток відповідають середньому рівню розвитку.

Отримані результати вимірювань антропометричних характеристик морфологічного стану обстежуваних дітей та їх аналіз дозволяють констатувати, що контингент обстежуваних (учні сільських ЗОШ) має певні відмінності у показниках фізичного розвитку порівняно з дітьми, які проживають у містах. Порівнюючи наші дані з результатами, які були отримані Н.В. Москаленко [15] при обстеженні учнів початкових класів м. Дніпропетровська, можна говорити про те, що показники довжини тіла у міських школярів є вищими (як у хлопчиків, так і у дівчаток) у середньому на 1-7 см. Така сама тенденція прослідковується у показниках маси тіла, але не у всіх статеві-вікових групах. Так, у хлопчиків 7-8 років і у дівчаток 8 років (як сільських, так і міських) показники маси тіла ідентичні, а у хлопчиків і дівчаток 9 років, які проживають у місті маса тіла є більшою майже на 5 кг. Що стосується показників ОГК, то тут, навпаки, результати є вищими у сільських школярів майже у всіх статеві-вікових групах, а саме: хлопчики 7 років – на 1,4 см, 9 років – на 2,2 см; дівчатка 8 років – на 3,5 см, 9 років – на 1 см. На нашу думку, відмінності у показниках маси тіла та ОГК сільських і міських школярів пов'язані з факторами харчування, яке є більш здоровим та екологічно чистим на селі, а також – вищим рівнем рухової активності, яка зумовлена умовами проживання у сільській місцевості.

Аналізуючи показники індексів фізичного розвитку, які відображають зв'язки між окремими антропометричними показниками, було з'ясовано, що показники індексу Кетле, який характеризує гармонійність тілобудови, знаходяться у межах норми у всіх статеві-вікових групах обстежуваних дітей.

Показники життєвого індексу (ЖІ), який опосередковано свідчить про резервні можливості функції зовнішнього дихання та силового (СІ) індексу (тонус активності м'язової тканини) переважної кількості обстежуваних дітей відповідають рівню розвитку нижче середнього.

Зіставляючи показники індексів фізичного розвитку досліджуваних груп дітей з даними, які були отримані іншими авторами можна відмітити спільні тенденції у показниках індексу Кетле і життєвого індексу. Що стосується силового індексу, то середньоарифметичні значення хлопчиків і дівчаток початкових класів сільських загальноосвітніх шкіл перевищують показники молодших школярів міських шкіл (за даними В.І. Гордійчук, 2010; Н.В. Москаленко, 2010; О.В. Шиян, 2016) на 8-10%. Цей факт може свідчити про більш високий рівень адаптаційних можливостей організму сільських школярів.

Таблиця 1

Статистичні значення показників фізичного розвитку дітей 7–10 років, n=137 (2015 рік)

Показники	Статистичні характеристики	Хлопчики				Дівчатка			
		7 років n=15	8 років n=13	9 років n=16	10 років n=18	7 років n=18	8 років n=16	9 років n=21	10 років n=20
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Довжина тіла, см	$\bar{X}$	122,1	131,4	135,3	138,0	122,4	129,9	137,0	139,0
	min	115,0	116,0	127,0	130,0	116,0	123,0	130,0	128,0
	max	135,0	140,0	146,0	143,0	130,0	140,0	148,0	153,0
	S	5,77	7,18	5,38	3,57	3,85	4,81	4,76	6,68
Маса тіла, кг	$\bar{X}$	25,6	28,2	31,7	36,3	23,3	29,0	29,8	31,7
	min	19,0	22,0	24,0	23,0	18,0	25,0	21,7	23,0
	max	42,0	38,0	40,4	47,0	28,0	43,0	42,0	36,6
	S	6,62	4,79	4,64	6,59	2,75	5,10	5,37	3,63
Обвід грудної клітки, см	$\bar{X}$	63,1	63,5	69,8	71,9	59,1	64,6	66,0	67,5
	min	59,0	59,0	65,0	65,0	54,0	59,0	58,0	61,0
	max	71,0	72,0	74,0	80,0	65,0	72,0	74,0	73,0
	S	3,45	3,89	2,55	4,12	3,02	3,68	4,23	3,21
Індекс Кетле, $\text{г} \cdot \text{см}^{-3}$	$\bar{X}$	209,0	218,4	234,0	262,8	190,4	206,9	217,6	227,1
	min	157,0	189,4	187,5	170,4	148,8	187,9	161,9	179,7
	max	336,0	281,5	298,5	331,0	233,6	320,9	285,7	263,7
	S	51,59	27,57	31,44	44,12	23,30	37,67	32,75	22,46
Життєвий індекс, $\text{мл} \cdot \text{кг}^{-1}$	$\bar{X}$	51,78	46,22	47,95	43,42	51,78	44,16	45,77	45,46
	min	39,57	25,58	30,00	34,21	39,57	25,58	35,71	38,24
	max	65,00	57,03	62,50	65,22	65,00	57,03	56,52	56,52
	S	6,98	8,91	9,21	6,10	6,98	8,91	5,51	4,89
Силовий індекс, %	$\bar{X}$	46,28	44,48	47,24	51,82	43,35	33,06	36,55	42,14
	min	33,34	35,49	22,98	37,50	35,72	20,93	23,34	32,79
	max	54,55	56,00	64,59	67,86	58,34	44,00	56,00	61,23
	S	6,21	6,54	11,78	8,34	6,21	6,54	6,14	7,60

рів, оскільки силовий індекс характеризує тонус активності м'язової системи, який певною мірою визначає стан киснево-транспортної системи.

Проведені нами дослідження функціонального стану кардіореспіраторної системи дітей 7-10 років підтверджують дані М.М. Амосова [1], Т.М. Wilmar, D.L. Costill [21] про невідповідність темпів збільшення розмірів серця росту тіла в цілому. Статистичні значення показників функціонального стану досліджуваних дітей вказують на більшу їх відповідність віковим нормам у 9-10-річних дітей у порівнянні з 7-8 річними. Крім того, можна говорити про більшу однорідність досліджуваних груп хлопчиків 7-10-річного віку і дівчаток 7-8 років, у порівнянні з дівчатками 9-10 років за результатами сигмальних відхилень у всіх показниках функціонального стану (ЧСС дійсного і відносного спокою, різниці між ними; АТ сист., АТ діаст.; індекс Робінсона; ЖСЛ, проби Штанге і Генча; індекс Руф'є), що підтверджує дані вчених про те, що у дівчаток 9-10 років починається період статевого дозрівання (препубертатний). Як наголошують М.М. Безруких та ін. [6], препубертальний період є першим критичним періодом постнатального розвитку жіночого організму, коли несприятливі умови зовнішнього середовища здатні провокувати негативні впливи на становлення жіночої репродуктивної системи.

Відмінністю цього вікового періоду є також значне прискорення темпів структурних перетворень у всіх ланках серцево-судинної системи, що забезпечує кровопостачання органів. Однак, як відмічають вчені [21], на відміну від дорослих, досягнення необхідного хвилинного обсягу крові здійснюється у дітей 7-10 років переважно за рахунок ЧСС, що підтверджують отримані нами дані. Висока ЧСС у переважної кількості обстежуваних дітей на тлі зниженого артеріального тиску викликає додаткове напруження у діяльності серцево-судинної системи.

Разом з тим, «енергетичне правило скелетних м'язів», яке було сформульоване І.А. Аршавським [5], говорить про те, що особливості енергетичного обміну, а також особливості змін і перетворень у діяльності серцево-судинної й дихальної систем знаходяться в залежності від розвитку й активності скелетних м'язів. Діяльність скелетно-м'язової системи сприяє вдосконаленню всіх органів і систем, а також – формуванню потужності й міцності організму, які визначають міру здоров'я.

У цих умовах виключного значення набуває оптимальне дозування фізичних навантажень у відповідності з віковими особливостями розвитку і станом здоров'я дитини. Виняткове значення для тренування організму має оптимальна рухова активність дитини, яка сприяє збільшен-

ню тону сну блукаючого нерву, зменшенню ЧСС у стані спокою, збільшенню хвилинного об'єму крові, глибини дихання і легеневої вентиляції.

При аналізі фізичної підготовленості було виявлено, що не зважаючи на певні відмінності у значенні статистичних показників дівчаток і хлопчиків молодшого шкільного віку, нами були зафіксовані спільні тенденції. Найбільші темпи щорічного приросту у фізичній підготовленості дітей у віці від 7-8 років нами були зафіксовані у хлопчиків у показниках сили м'язів рук (42,7%) і гнучкості (20,6%), а у дівчаток – швидко-кісно-силових здібностей (12,9%). В інтервалі від 8 до 9 років збільшується кількість показників з інтенсивними темпами зростання. Найбільший приріст результатів зафіксований у показниках гнучкості (хлопчики – 40%, дівчатка – 45,2%), сили м'язів рук (дівчатка – 27,2%), динамометрії (хлопчики – 12,5%, дівчатка – 15,5%). У період від 9 до 10 років у хлопчиків активно розвивається гнучкість (54,5%), сила м'язів рук (22,2%) і кисті (23,8%), у дівчаток – сила м'язів рук (26,8%) і кисті (20,2%). Вочевидь, високі темпи приросту цих фізичних здібностей у віці від 7 до 10 років зумовлені тим, що цей віковий період є сенситивним для їх розвитку.

Отже, отримані нами дані підтверджують висновки, Л.В. Волкова [7], Т.Ю. Круцевич [10, 11], Н.В. Москаленко [15], про гетерохронність темпів природного прогресування фізичних здібностей у різні періоди розвитку організму.

Узагальнюючи результати дослідження фізичної підготовленості сільських школярів необхідно відзначити, що її показники, як у дівчаток, так і у хлопчиків всіх досліджуваних вікових груп відстають від середньостатистичних значень для дітей 7-10 років. Більшість показників відповідають низькому і нижче середнього рівням розвитку згідно Державної системи тестів України [9], що свідчить про недостатню ефективність підходів до змісту та організації фізичного виховання молодших школярів в умовах сільських загальноосвітніх шкіл.

Проведені дослідження рівня соматичного здоров'я за експрес-методикою Г.Л. Апанасенка [3] свідчать, що більшість дівчаток 7, 8, 9 і 10 років (72,8%, 65,7%, 50,3% і 45,5% відповідно) та хлопчиків цього ж віку (75,7%, 68,3%, 58,2% і 40,2% відповідно) мають низький рівень здоров'я, а нижче за середній рівень спостерігається у 12,2%–20,5% дівчаток і у 10,3%–19,8% хлопчиків.

В цілому, необхідно відмітити, що рівень соматичного здоров'я обстежуваних груп дітей не є задовільним. Порівнюючи отримані нами дані щодо кількісної оцінки фізичного виховання здоров'я учнів початкової школи з результатами інших авторів, можна констатувати наявність спільних тенденцій.

Окрім кількісних показників здоров'я досліджуваних груп дітей нами оцінювався рівень опірності організму негативним чинником довкілля.

Контент-аналіз медичних карт дітей дозволив виявити, що 38% дітей мають хронічні захворювання (хронічний тонзиліт, аденоїди, гайморит, отіт, хвороби органів травлення, порушення зору). Аналіз частоти захворюваності свідчить про загальний низький рівень їх здоров'я. Так, тільки 19 дітей (7 дітей 8 років, 6-9 років

і 6 дітей 10-річного віку) можуть бути віднесені до першої групи, до другої групи із 137 дітей увійшли тільки 27, а до третьої групи (4 захворювання на рік і більше) увійшла більшість дітей – 91.

Дослідження рухової активності молодих школярів проводилось за допомогою Фремінгемської методики, а саме – «Карт реєстрації фізичної активності», які заповнювали батьки [10]. Отримані показники рухової активності за добу вказують на те, що школярі ведуть досить малорухливий спосіб життя, оскільки на діяльність сидячого рівня (читання, малювання, виконання домашніх завдань, комп'ютерні ігри та ін.) учні молодших класів витрачають від 4 год. 10 хв. до 4 год. 42 хв. (17,4%–19,6%) добового часу. Отже, можна стверджувати, що рівень рухової активності дітей початкових класів сільських шкіл є недостатнім, не дивлячись на те, що час, який вони витрачають на середньому рівні рухової активності є більшим, ніж у міських школярів. Адже, суттєві адаптаційні зрушення в організмі викликають саме інтенсивні фізичні навантаження, які є змістом спеціально організованої рухової активності. Найбільша тривалість високого рівня рухової активності спостерігалась в учнів на уроках фізичної культури. Від добової кількості часу вона становить 1,4%–4,2% (20 хв.–36 хв.), значно збільшуючись з віком.

Висновки. Отже, результати дослідження фізичного стану й рухової активності сільських школярів 7-10 років свідчать про наступне:

- показники фізичного розвитку (довжина і маса тіла, обвід грудної клітки) обстежуваного контингенту знаходяться у межах вікових норм. Показники фізичного розвитку хлопчиків є дещо вищими у порівнянні з дівчатками, але ці відмінності не є достовірними. Отримані результати свідчать про наявність певних відмінностей у показниках фізичного розвитку порівняно з дітьми, які проживають у містах;

- зіставляючи показники індексів фізичного розвитку досліджуваних груп дітей з даними інших авторів [2], можна відмітити спільні тенденції у показниках індексу Кетле і життєвого індексу. Що стосується силового індексу, то середньоарифметичні значення хлопчиків і дівчаток 7-10-річного віку сільських шкіл перевищують показники молодших школярів міських шкіл (за даними Н.В. Москаленко, 2010; О.В. Шиян, 2016) на 8-10%;

- середньостатистичні значення показників функціонування серцево-судинної системи (ЧСС дійсного і відносного спокою, різниці між ними, АТ систолічного і діастолічного) обстежуваних школярів відповідали віковим нормам. Середні показники ЖСЛ, проб Штанге і Генча відповідають низькому рівню;

- дані дослідження фізичної роботоздатності дозволили зробити висновки про рівень вище середнього у хлопчиків і дівчаток 8-річного віку, середній рівень у хлопчиків і дівчаток 9-10 років і низький рівень у 7-річних дітей;

- більшість показників фізичної підготовленості відповідають низькому і нижче середнього рівням розвитку згідно Державної системи тестів України [9], що свідчить про недостатню ефективність підходів до змісту та організації фізичного виховання молодших школярів в умовах сільських загальноосвітніх шкіл;

· визначення стану здоров'я учнів початкових класів проводилось за допомогою методики експрес-оцінки за Г.Л. Апанасенком. Результати обстеження свідчать, що рівень соматичного здоров'я дітей не є задовільним. Більшість дітей входить до групи ризику (середній рівень і нижче).

· рівень рухової активності дітей початкових класів сільських шкіл є недостатнім, не дивлячись на те, що час, який вони витрачають на

середньому рівні рухової активності є більшим, ніж у міських школярів. Адже, суттєві адаптаційні зрушення в організмі викликають саме інтенсивні фізичні навантаження, які є змістом спеціально організованої рухової активності.

Таким чином, отримані дані є основою для розробки педагогічних умов оптимізації фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями початкових класів в умовах сільської загальноосвітньої школи.

Список літератури:

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье / Н.М. Амосов. – М.: ФиС, 1987. – 64 с.
2. Антонік В.І. Анатомія, фізіологія дітей з основами гігієни та фізичної культури: навч. посібник / В.І. Антонік, І.П. Антонік, В.С. Андріанов. – К.: ВД «Професіонал», Центр учбової літератури, 2009. – 336 с.
3. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підручник для лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти / Г.Л. Апанасенко, Л.Л. Попова, А.В. Мальований. – Львів: ПП «Кварт», 2011. – 303 с.
4. Арефьев В.Г. Теоретико-методичні засади диференціації розвивально-оздоровчих занять з фізичної культури учнів основної школи: авт. дис. ... докт. пед. наук : 13.00.02 «Теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я)» / В.Г. Арефьев. – Київ, 2015. – 35 с.
5. Аршавский И.А. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития / И.А. Аршавский. – М.: Наука, 1982. – 282 с.
6. Безруких М.М. Возрастная физиология: физиология развития ребенка / М.М. Безруких, В.Д. Сонькин, Д.А. Фарбер. – М.: ИП «Академия», 2008. – 416 с.
7. Волков Л.В. Теорія та методика дитячого та юнацького спорту. – Вид. 2-е перероб. і доп. / Л.В. Волков. – К.: Освіта України, 2016. – 464 с.
8. Гогин А.Б. Организация физкультурно-оздоровительной работы в сельской школе : учебно-метод. материалы / А.Б. Гогин, Н.В. Гогина. – Шуя: ФБОУ ВГО «ШГПУ», 2008. – 94 с.
9. Державні тести і нормативи оцінки фізичної підготовленості населення України / за ред. М.Д. Зубалія. – 2-е вид., перероб. і доп. – К., 1997. – 36 с.
10. Круцевич Т.Ю. Концепція удосконалення програм з фізичної культури у загальноосвітній школі / Т.Ю. Круцевич // Фізичне виховання у сучасній школі. – 2012. – № 2(78). – С. 8–9.
11. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания / Т.Ю. Круцевич. – К.: Олимп. лит-ра, 1999. – 231 с.
12. Лавникович В.С. Возрастная динамика показателей физической подготовленности младших школьников сельской местности / В.С. Лавникович, П.П. Новицкий // Тезисы VII Всероссийской конференции «Физическое воспитание и школьная гигиена». – М., 2011. – Ч. 1. – С. 86–91.
13. Малинин В.М. Развитие системы физкультурно-оздоровительной деятельности сельской школы: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.02 – «Теория и методика обучения и воспитания (социальная работа)» / В.М. Малинин. – Москва, 2009. – 157 с.
14. Масленников С.М. Особенности занятий в сельской малочисленной школе / С.М. Масленников, Т.Н. Леонтьева // Физическая культура в школе. – 2005. – № 1. – С. 15–17.
15. Москаленко Н.В. Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів : навч. посіб. / Н.В. Москаленко, О.В. Шиян. – Дніпропетровськ: Інновація, 2011. – 238 с.
16. Рубан В.Ю. Вікові особливості фізичного розвитку учнів початкових класів сільських загальноосвітніх шкіл / В.Ю. Рубан // Спортивний вісник Придніпров'я. – № 3. – 2016. – С. 184–188.
17. Сермеев Б.В. Спортсменам о воспитании гибкости / Б.В. Сермеев. – М.: Физкультура и спорт, 1970. – 62 с.
18. Хахуля В.М. Підвищення ефективності системи фізичного виховання дітей середнього шкільного віку сільських шкіл / В.М. Хахуля, О.М. Бурла // Вісник Чернігівського Національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка. – Чернігів, 2011. – Вип. 86. – Т. 1. – С. 201–204.
19. Graham G., Holt S.A., Parker M. Children moving: A reflective approach to teaching physical education. – 9 th ed. – New York: McGraw-Hill, 2013.
20. Rokita A. Bawiac-ucze sie / A. Rokita, T. Rzepa. – Wroclaw, 2010. – 42 s.
21. Wilmar T.M., Costill D.L. Physiology of sport and exercise / T.M. Wilmar, D.L. Costill. – Champaign: Human Kinetics, 1994. – 549 p.

Пангелова Н.Е., Рубан В.Ю.

ГВУЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»

ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ И ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ УЧЕНИКОВ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ СЕЛЬСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Аннотация

В статье освещены результаты исследований физического состояния и двигательной активности учеников начальных классов сельских школ, которые проводились с целью определения путей совершенствования физкультурно-оздоровительной работы в сельской школе. Констатирующий эксперимент включал исследования морфофункционального состояния, физической подготовленности, физического здоровья и двигательной активности младших школьников, которые живут в сельской местности. На основе полученных результатов был осуществлён сравнительный анализ физического развития, функционального состояния, физической подготовленности и двигательной активности городских и сельских школьников.

Ключевые слова: физическое состояние, двигательная активность, сельские школьники.

Pangelova N.Yi., Ruban V.Y.

SHEE «Pereiaslav-Khmel'nitskyi State Pedagogical University named after Hrygoriy Skovoroda»

PHYSICAL CONDITION AND MOTOR ACTIVITY OF JUNIOR PUPILS OF RURAL SECONDARY SCHOOL

Summary

The article deals with the results of researchings of physical condition and motor activity of junior pupils of rural schools which hold to determine the ways of improving physical and recreational work at rural school. Established experiment included researching of morpho-functional condition, physical preparation, physical health and motor activity of junior pupils, who live in a village. On the basis of the results the comparative analysis of physical preparation and motor activity of urban and rural pupils was made.

Keywords: physical condition, motor activity, rural pupils.