

УДК 796.5:613.96

## ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ТУРИЗМОМ НА ПОКАЗНИКИ РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

Троценко В.В.

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

У статті, на основі систематизації та аналізу літературних даних, проведеного дослідження, визначена оздоровча цінність туризму та її вплив на показники рівня фізичного здоров'я підлітків. На сьогоднішній день, у законодавчих актах і нормативно-правових документах, поруч з актуальними проблемами, питаннями внутрішнього та міжнародного туризму, значне місце займають проблеми масового розвитку різноманітних видів оздоровчо-спортивного туризму та шляхи їх вирішення. Оздоровча цінність туризму визначається перебуванням в природних умовах, позитивній дії різноманітних природних факторів у сполученні з фізичною діяльністю. Саме природничі фактори у поєднанні з фізичними вправами, як свідчать науковці, є ефективними засобами зміцнення здоров'я та фізичного розвитку дитячого організму, які як найкраще знайшли своє поєднання у різноманітні форм туристсько-краєзнавчої роботи.

**Ключові слова:** туризм, здоров'я молодших підлітків.

**Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На сьогоднішній день, у законодавчих актах і нормативно-правових документах, поруч з актуальними проблемами, питаннями внутрішнього та міжнародного туризму, значне місце займають проблеми масового розвитку різноманітних видів оздоровчо-спортивного туризму та шляхи їх вирішення.

Оздоровча цінність туризму визначається перебуванням в природних умовах, позитивній дії різноманітних природних факторів у сполученні з фізичною діяльністю. Все це сприяє повноцінному відпочинку, зміцненню здоров'я та загартовуванню організму. Регулярні заняття туризмом сприяють успішному розвитку таких цінних фізичних якостей та навичок: витривалість, сила, спритність, сміливість, наполегливість, вміння орієнтуватися на місцевості [5; 8].

Туризм має також великі виховні можливості. В поході під керівництвом інструктора турист учиться долати перешкоди, готувати їжу, рубати дрова, ставити намет, тощо. Все це створює сприятливий ґрунт для виховання трудових та вольових навичок. Похідне життя зближує туристів, часто дружба, що виникає в подорожі, залишається на довгі роки [2; 9].

Неабияка роль занять туризмом полягає в тому, що учасники походів, екскурсій та подорожей виконують нормативні вимоги, одержують спортивні розряди, здобувають інструкторські та суддівські навички. Походи потребують від туриста-спортсмена багатоденного тренування загальної та спеціальної фізичної підготовки і туристських навичок.

**Мета статті.** Обґрунтувати та визначити ефективність впливу занять туризмом на показники рівня фізичного здоров'я підлітків.

**Виклад основного матеріалу.** Рухова активність є невід'ємною частиною способу життя і поведінки підлітків. Саме вона має вагомий вплив на стан здоров'я та фізичний розвиток.

Активна рухова діяльність впливає на процеси росту і розвитку кісткової і м'язової тканини, внутрішніх органів і органів чуття, кори головного мозку, сприяє підвищенню захисних функцій організму, кількості лейкоцитів у крові і їх по-

зитивного впливу, опірності організму до несприятливих умов навколишнього середовища [1]. Вона є своєрідним біологічним каталізатором, що стимулює протікання обмінних процесів в організмі підлітків. Найбільш доступними засобами підвищення рухової активності школярів є систематичне проведення туристсько-оздоровчих заходів.

Слід зауважити, що зниження рухової активності може бути причиною невротичного стану підлітків, який виражається в легкій збудливості, роздратованості, грубості, неадекватній реакції тощо.

Недостатній руховий режим призводить до затримки росту, а більш тривалий навіть до поступової атрофії м'язів, ожиріння та інших серйозних «недитячих» захворювань. Особливо це відображається на організмі підлітків.

У процесі власних досліджень нами було встановлено наявність певного взаємозв'язку між руховою активністю і станом здоров'я протягом навчального року.

Проведена оцінка рівня здоров'я хлопчиків шостих класів за методикою Г.Л. Апанасенка [1] свідчить про те, що як в контрольній, так і в експериментальній групах до 87% школярів мають низький та нижче середнього рівень здоров'я. Середній рівень мають до 9% учнів, а ті, кого відносять до вище за середній і високого рівня складають лише 4%. Розподіл учнів експериментальної та контрольної груп за рівнем фізичного здоров'я представлений у таблиці 1.

Таблиця 1  
Розподіл хлопчиків шостих класів за рівнем фізичного здоров'я (%) за методикою Г.Л. Апанасенка

Рівень фізичного здоров'я	Кількість учнів (%)
Низький	55
Нижче середнього	32
Середній	9
Вище середнього	2
Високий	2

При цьому викликає тривогу той факт, що 11,0% учнів даного віку звільнені від уроків фізичної культури за станом здоров'я.

Життєвий індекс у хлопчиків шостих класів досить високий ( $58,18 \pm 1,91$  і  $61,11 \pm 1,87$ ). За даними Г.Л. Апанасенка [1] ще більше цей показник підвищується в старших класах і стабілізується на рівні  $55,12 \pm 1,30$  у.о.

Силовий індекс в учнів досліджуваних класів коливається від  $40,61 \pm 1,44$  до  $41,87 \pm 1,02$ . Проте значущий коефіцієнт варіації говорить про наявність великої кількості показників, відмінних від середнього арифметичного. Різниця середньоарифметичних достовірна між низьким та нижче за середній рівнем здоров'я, а також низьким та середнім (для життєвого та силового індексів). Встановлено, що показник, який суттєво впливає на рівень здоров'я, є фізична роботоздатність. Від низького до середнього рівня здоров'я показники роботоздатності збільшуються. Про це говорить зменшення індексу Руф'є. Наші дані співпадають з думкою Г.Л. Апанасенка [1], який підкреслює, що найвищий показник індексу Руф'є спостерігається у віці 12 і 13 років, який припадає на період статевого дозрівання, а своєрідні морфофункціональні перебудови мають суттєвий вплив на рівень роботоздатності в цей віковий проміжок.

Результати дослідження показали, що показники обстежуваного контингенту хлопчиків відповідають даним літературних джерел за середньостатистичними значеннями морфофункціонального статусу, фізичної підготовленості і роботоздатності. Широкий діапазон індивідуальних коливань

показників, які вивчалися у кожній віковій групі, пов'язаний з вираженою гетерохронністю фізичного розвитку підлітків і значним впливом спадкових факторів та факторів навколишнього середовища. Показники фізичного розвитку і фізичної підготовленості хлопчиків експериментальної та контрольної груп представлені в таблицях 2–4.

Для визначення частоти захворюваності підлітків ми використовували такі джерела інформації як, журнали відвідування навчальних занять, медичні довідки про звільнення від уроків фізкультури, результати масових оглядів, які проводяться в дитячих і підліткових медичних закладах. Провівши бесіди з медпрацівниками школи та проаналізувавши вище вказані документи отримали показники частоти захворюваності, які представлені в таблиці 5. Із загальної кількості учнів, які приймали участь у експерименті 22,0% мають різні нозологічні форми захворюваннями є хронічний гастрит, аденоїди II ступеня та гіпертрофія щитовидної залози. Дослідженням встановлено, що у середньому, кожний хлопець протягом року через хворобу пропускає від 6 до 12 днів. Кількість днів пропущених через хворобу у осіб, що мають: низький рівень здоров'я цей показник вищий і становить у середньому 18–20 днів на рік, нижче за середній – 15, середній – 10 днів. 50% – 80% хлопців хворіють від одного до трьох разів на рік і близько 10% більше чотирьох разів.

Таблиця 2

**Показники фізичного розвитку учнів експериментальної і контрольної груп на початку та у кінці експерименту ( $M \pm m$ )**

Групи, р	Довжина тіла (см)		Маса тіла (кг)		ОГК	
	початок експерим.	кінець експерим.	початок експерим.	кінець експерим.	початок експерим.	кінець експерим.
Експериментальна група (n=18)	151,0 $\pm$ 1,8	156,0 $\pm$ 2,1	42,4 $\pm$ 0,8	50,03 $\pm$ 0,9	75,4 $\pm$ 0,9	78,4 $\pm$ 1,1
Контрольна група (n=16)	152,2 $\pm$ 2,0	156,8 $\pm$ 2,1	43,1 $\pm$ 0,7	51,0 $\pm$ 0,9	76,0 $\pm$ 0,8	79,6 $\pm$ 1,3
p	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05

Таблиця 3

**Показники фізичної підготовленості учнів експериментальної групи до початку і в кінці експерименту ( $M \pm m$ )**

Етапи, р	Біг на 60 м (с)	Стрибок у довжину з місця (см)	Стрибок у гору (см)	Човниковий біг (см)
Початок експерименту	10,35 $\pm$ 0,08	171,2 $\pm$ 2,6	28,7 $\pm$ 1,0	10,7 $\pm$ 0,07
Кінець експерименту	9,76 $\pm$ 0,07	176,4 $\pm$ 2,8	31,4 $\pm$ 1,2	10,4 $\pm$ 0,06
p	<0,05	>0,05	<0,05	<0,05

Таблиця 4

**Показники фізичної підготовленості учнів контрольної групи до початку і в кінці експерименту ( $M \pm m$ )**

Етапи, р	Біг на 60 м (с)	Стрибок у довжину з місця (см)	Стрибок у гору (см)	Човниковий біг (см)
Початок експерименту	9,94 $\pm$ 0,07	173,4 $\pm$ 2,8	29,3 $\pm$ 1,2	10,67 $\pm$ 0,08
Кінець експерименту	9,88 $\pm$ 0,07	176,2 $\pm$ 3,1	33,6 $\pm$ 1,4	10,51 $\pm$ 0,09
p	>0,05	>0,05	<0,05	<0,05

Таблиця 5

**Частота захворюваності хлопчиків експериментальної і контрольної груп ( $M \pm m$ )**

Частота захворюваності	Експериментальна група (n=18)	Контрольна група (n=16)	P
Кількість днів пропущено по хворобі	8,0 $\pm$ 0,06	12 $\pm$ 0,07	<0,05
Кількість захворювань	3,0 $\pm$ 0,01	3,0 $\pm$ 0,01	>0,05

Таблиця 6

**Розподіл хлопчиків експериментальної і контрольної групи  
за рівнем фізичного здоров'я (%) за методикою Г.Л. Апанасенка**

Рівень фізичного здоров'я	Експериментальна група (n=18)		Контрольна група (n=16)	
	Початок експерименту	Кінець експерименту	Початок експерименту	Кінець експерименту
Н	56	46	54	52
НС	32	30	32	33
СР	9	15	9	10
ВС	2	6	3	3
В	1	3	2	2

Отже, можна стверджувати, що учні шостих класів мають найбільшу схильність до різних захворювань. За даними Г.Л. Апанасенка [1] у них на 28% вища захворюваність і кількість пропущених днів через хворобу, майже у два рази більше повторних захворювань, ніж у хлопців старшого шкільного віку. Це свідчить про те, що в період статевого дозрівання опір організму підлітків несприятливим факторам навколишнього середовища знижений. Тому, для підлітків цього віку заняття фізичними вправами набувають особливого значення, як засіб зміцнення здоров'я.

Є багато випадків коли хлопці звертаються до лікаря під час занять. Поширеними скаргами є різні розлади шлунково-кишкового тракту, головна біль, кровотеча з носа. Математична обробка та аналіз отриманих результатів дали змогу встановити взаємозв'язок між показниками добової рухової активності, кількістю днів пропущених через хворобу та захворюваністю досліджуваних учнів (таблиця 5).

На перший погляд цей взаємозв'язок беззаперечний, але статистичний взаємозв'язок між цими показниками слабкий ( $r_x = 0,22 - 0,31$ ). За даними Т.Ю. Круцевич [7], тільки у хлопців 17 років відмічається суттєва кореляційна залежність між днями, пропущеними через хворобу й добовим індексом рухової активності ( $r_x = 0,56$ ). Фізіологічне обґрунтування цього явища, на наш погляд, необхідно шукати у вікових особливостях періоду статевого дозрівання.

Співставлення досліджуваних показників у хлопчиків експериментальної і контрольної груп за період педагогічного експерименту дозволяє стверджувати, що така масова і доступна форма фізичного виховання як туризм суттєво впливає на підвищення рівня рухової активності школярів, формує їх інтерес до занять фізичною культурою і зміцнює здоров'я. Так, із даних таблиці 6 бачимо, що за період педагогічного експерименту, тобто за навчальний рік, внаслідок систематичного проведення походів вихідного дня кількість учнів з низьким і нижче середнього рівнями фізичного здоров'я значно зменшилась (з 87% до 76%). За рахунок цього значно збільшилась кількість учнів з середнім і вище середнього

рівнем фізичного здоров'я (з 4% до 21%). В учнів контрольної групи за цей же період, тобто за навчальний рік, ці показники змінилися несуттєво.

Звертає на себе увагу, що показники фізичного розвитку (табл. 2) як в контрольній, так і в експериментальній групах змінилися в межах вікових стандартів. Як на початку, так і в кінці експерименту показники фізичного розвитку в учнів експериментальної і контрольної груп суттєво не відрізнялися (у всіх випадках  $p > 0,05$ ).

Зміна показників фізичної підготовленості в учнів експериментальної і контрольної груп за період експерименту представлена в таблицях 3–4. Хлопчики експериментальної групи внаслідок систематичної участі в походах вихідного дня і збільшення таким чином рухової активності за період педагогічного експерименту значно підвищили рівень своєї фізичної підготовленості. Так, результат з бігу на 60 метрів покращився близько 0,6 секунди, з човникового бігу – на 0,3 секунди, що має помітну практичну значущість і статистичну достовірність ( $p < 0,05$ ). Результат стрибка в гору також помітно покращився ( $p < 0,05$ ).

Поліпшення показників фізичної підготовленості в учнів контрольної групи також помітне, але менш значне. Результат з бігу на 60 метрів покращився тільки на 0,06 секунди ( $p > 0,05$ ), а в човниковому бігу – на 0,16 секунди, що складає статистично значиму величину, але не має суттєвої практичної значущості, як в експериментальній групі.

**Висновки та пропозиції.** Аналіз науково-методичної літератури показав, що більшість сучасних школярів мають відхилення від норми, хворіють різними хронічними хворобами. Однією з головних причин цього є недостатня рухова активність дітей і підлітків. Використання туристичних походів, як найбільш дійових чинників системи фізичного виховання, є важливою умовою реалізації завдань оздоровлення учнів.

В цілому результати проведеного дослідження підкреслюють значимість і ефективність проведення туристичних походів зі школярами, що сприяє суттєвому підвищенню рівня їх фізичної підготовленості і зміцненню здоров'я.

### Список літератури:

1. Апанасенко Г.Л. Физическое развитие детей и подростков / Г.Л. Апанасенко. – К.: Здоровье, 1985. – 80 с.
2. Бардин К.Б. Азбука туризма / К.Б. Бардин. – М.: ФИС; Просвещение, 1973. – 174 с.
3. Васильев И.В. В помощь организаторам и инструкторам туризма / И.В. Васильев. – М.: Профиздат, 1983. – 160 с.
4. Ганнопольський В. Географічні аспекти туристської освіти / В. Ганнопольський // Краєзнавство. Географія. Туризм. – 2002. – № 40. – С. 15–18.

5. Дехтяр В.Д. Основи оздоровчо-спортивного туризму: навч. метод. посіб. / В.Д. Дехтяр. – К: Наук. світ, 2002. – 201 с.
6. Зелений С.М. Краєзнавча підготовка туриста / С.М. Зелений. – К.: Здоров'я, 1972. – 102 с.
7. Круцевич Т.Ю. Научные исследования в массовой физической культуре / Т.Ю. Круцевич. – К.: Здоровье, 1985. – 116 с.
8. Пангелов Б.П. Оптимізація і проведення туристсько-краєзнавчих подорожей: навч. посіб. / Б.П. Пангелов. – К.: Академвидав, 2010. – 248 с.
9. Рубан В.Ю. Дитячий туризм як засіб підвищення рухової активності / В.Ю. Рубан // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. – Луцьк. – 2017. – № 1(37). – С. 72–76.

**Троценко В.В.**

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

## **ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ТУРИЗМОМ НА ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ**

### **Аннотация**

В статье, на основе систематизации и анализа литературных данных, проведенного исследования, определена оздоровительная ценность туризма и его влияние на показатели уровня физического здоровья подростков. На сегодняшний день, в законодательных актах и нормативно-правовых документах, рядом с актуальными проблемами, вопросами внутреннего и международного туризма, значительное место занимают проблемы массового развития различных видов оздоровительно-спортивного туризма и пути их решения. Оздоровительная ценность туризма определяется пребыванием в природных условиях, положительном действии различных факторов природы в сочетании с физической деятельностью. Именно естественные факторы в сочетании с физическими упражнениями, как свидетельствуют ученые, являются эффективными средствами укрепления здоровья и физического развития детского организма, которые как нельзя лучше нашли свое сочетание в многообразии форм туристско-краеведческой работы.

**Ключевые слова:** туризм, здоровье младших подростков.

**Trotsenko V.V.**

SHEI «Pereiaslav-Khmelnytskyi Hryhoriy Skovoroda State Pedagogical University»

## **THE INFLUENCE OF TOURISM OCCUPATION ON THE INDICATORS OF PHYSICAL HEALTH OF TEENAGERS**

### **Summary**

In the article, on the basis of systematization and analysis of literature data, the research conducted, identified the health value of tourism and its impact on indicators of physical health of teenagers. Today, in the legislative acts and regulatory documents, along with the actual problems, issues of domestic and international tourism, the problems of the mass development of various types of health tourism and sports tourism take place and the ways of their solution occupy a significant place. The health value of tourism is determined by the presence in the natural environment, the positive effect of various natural factors in conjunction with physical activity. It is natural factors combined with physical exercises, as scientists say, are effective means of strengthening the health and physical development of the child's body, which are best found in a variety of forms of tourist-local lore work.

**Keywords:** tourism, younger teenagers' health, organism, younger teenagers.