

РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ПЕРЕДУМОВА ПІДВИЩЕННЯ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ

В статті розглядаються питання вивчення рухової активності як передумови підвищення соматичного здоров'я дітей та підлітків.

Ключові слова: рухова активність, соматичне здоров'я, учні.

The article considers the study of physical activity as a prerequisite for improving the physical health of children and adolescents.

Key words: physical activity, somatic health, students.

Вступ.

Рухова активність є біологічною природною потребою людини, та в залежності від того як вона задовольняється і буде визначати подальший структурний і функціональний розвиток її організму. Раціональна організована у дитячому віці рухова активність може створювати необхідні передумови нормальної життєдіяльності організму вже у дорослої людини, а також довголітнього творчого життя. Значна, в залежності від віку, рухова активність має здійснювати роль певного регулятора розвитку молодого організму, та є необхідною умовою для становлення і вдосконалення людини.

Протягом свого життя людини рухова активність різного характеру відіграє важливу роль, наприклад, у дитячому віці вона визначає її нормальний ріст і розвиток організму, й, відповідно, найповнішу реалізацію генетичного свого потенціалу, підвищує опір до різноманітних захворювань. І в цей період організм є найбільш чутливим до впливу несприятливих чинників оточуючого середовища, наприклад до обмеження рухової активності.

З джерел літератури відомо, що захворюваність школярів в умовах гіпокінезії, тобто зниженої рухової активності майже у два рази вище, ніж у їх ровесників, що характеризуються нормальним рівнем рухової активності, і це пов'язано зі зниженням неспецифічної резистентності організму. Також гіпокінезія в дитячому і підлітковому періодах є чинником ризику розвитку досить серйозних порушень здоров'я та у майбутньому вже у зрілому віці. Здоров'я дорослої людини багато у чому залежить від рівня рухової активності її в дитячому віці [2, 3].

За основу необхідного рухового режиму повинен бути покладений принцип оптимальності, що припускає застосування досить широкого арсеналу засобів фізичної культури, що забезпечують своєчасне формування, і також вдосконалення основних рухів людини, комплексному розвитку фізичних якостей.

Оптимальний руховий режим передбачає проведення на високому методичному рівні різного комплексу організуючих форм фізичного виховання та створення умов для самостійної рухової, а також трудової активності.

Особливо важливе значення під час оздоровчої роботи з дітьми відіграє організація загального та рухового режиму. Раціонально організований режим створює необхідну основу для зростання та розвитку організму, запобігання багатьом захворюванням.

Різна практика застосування фізичної культури у шкільному віці направлена на фізичне вдосконалення дітей та підлітків. Також вона має служити цілям сприяння здорового способу життя, побуту та культурного відпочинку, а також підтримки високого рівня працездатності під час навчальних занять, успішному здійсненні різних інших видів діяльності.

Мета роботи: вивчення основних особливостей соматичного здоров'я старших підлітків в залежності від рівня їх рухової активності.

Результати дослідження та їх обговорення.

Ми провели експериментальне дослідження в учнів 13-15 років Херсонської школи №52. За показник рівня соматичного здоров'я було взято декілька показників індексів: масо-зростовий, силовий та життєвий індекси, індекс Руфф'є та індекс Робінсона. Рухову активність вивчали за допомогою методичного підходу професора О.С.Куца [1].

Результати експериментального дослідження в цілому підтвердили наше припущення і вже відомі з літературних джерел істини: більш високий рівень соматичного здоров'я характерний учням, які мають відносно вищий рівень своєї рухової активності.

Абсолютний показник індексу рухової активності, який є індикатором рухової активності в учнів неоднаковий і коливався в межах від 4,8 до 18,0 %. Для отримання даних кількісного і якісного характеру досліджуваної характеристики в учнів методом сигмальних відхилення розділили на три групи: з "високим" ($\geq 11,4$), "середнім" (11,39-9,09), "низьким" ($\leq 9,8$) рівнем ІРА.

Як з'ясувалося, більша кількість наших обстежуваних виявилася із середнім рівнем індексу своєї рухової активності (36,5%), з низьким (31,2%), та високим рівнем індексу рухової активності (32,3%). Серед хлопців більш високі показники рівня індексу рухової активності нами були виявлені у 40,0%. В хлопців менше за всіх спостерігалось представників із низьким рівнем індексу рухової активності – 24,0%. А найбільше серед дівчат виявилось осіб, яким був характерний низький рівень індексу (39,1%), і найменше з високим рівнем індексу їх рухової активності (23,9%).

При аналізі показників соматичного здоров'я учнів від рівня їх рухової активності слід відмітити, що в групі хлопців та дівчат ми спостерігаємо майже за всіма даними показниками соматичного здоров'я відносно вищі результати у осіб з високим рівнем індексу рухової активності. В більшості випадків гірші показники соматичного здоров'я нам були виявлені в учнів з низьким рівнем їх рухової активності. Хлопців з високим рівнем їх індексу рухової активності показник масо-зростового індексу, в середньому, становив $368,4 \pm 7,2$ г/см, в групі з низьким рівнем їх рухової активності він виявився вже $387,2 \pm 6,8$ г/см. Середній показник життєвого індексу у хлопців з високим рівнем індексу їх рухової активності, в середньому, становив $57,4 \pm 2,3$ мл/кг, у дівчат - $57,9 \pm 1,6$ мл/кг. Середні показники силового індексу були виявлені відносно вищими у групі учнів як хлопців та дівчат в групі з високим рівнем індексу рухової активності, і становили відповідно $48,8 \pm 1,5$ % у групі хлопців та $40,2 \pm 1,5$ % у групі дівчат. Ці показники достовірно відрізнялися від аналогічних показників хлопців та дівчат, яким властивий середній та низький рівень індексу рухової активності. Схожа ситуація спостерігається і під час аналізу отриманих результатів індексу Руфф'є.

Як виключення із наших попередніх закономірностей у групі хлопців з високим рівнем індексу рухової активності нами виявлено найгірший показник індексу Робінсона якщо порівнювати з групами хлопців, яким властивий середній і низький рівень.

Нами виявлено достовірні відмінностями між середніми показниками загальної оцінки соматичного здоров'я в групах хлопців та дівчат.

Висновки. Організована рухова активність та оптимальні фізичні навантаження у побутовій діяльності, а також фізкультурно-оздоровчого характеру є тими чинниками, які здатні впливати на рівень соматичного здоров'я школярів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г. Л., Волгін Л. Н., Бушуев Ю. В. Експрес-скринінг рівня соматичного здоров'я дітей та підлітків: метод. реком. Київ: Рута, 2000. 12 с.

2. Голяка С. К., Спринь О. Б., Андрєєва Р. І., Гетманська О. М. Особливості фізичного стану учнів із різним рівнем індексу рухової активності. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського*. Випуск 3 (122). Серія : Педагогіка. Одеса : ПНПУ імені К. Д. Ушинського, 2018. С.19-24. Режим доступу: <http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/3928/1/6.pdf>

3. Рухова активність і здоров'я різних верств населення. Метод. вказівки з дисципліни «Теорія та методика фізичного виховання» /Упорядники: Ю.А Веретельникова. Харків: ХНМУ, 2016. 48с.

Рекомендує до друку науковий керівник доцент Глухов І.Г.