

**Міністерство освіти і науки України
Міністерство охорони здоров'я України
Херсонський державний університет
ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України
КЗ «Херсонський обласний центр громадського здоров'я»**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я ТА РУХОВА АКТИВНІСТЬ РІЗНИХ
ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ**

**Збірник наукових праць за матеріалами
I Всеукраїнської науково-практичної конференції**

11 квітня 2019 року

Херсон - 2019 рік

УДК 796.062/796.077.575.7

ВВК 75.7

Рекомендовано до друку Вченою радою факультету фізичного виховання та спорту Херсонського державного університету (протокол № 7 від 18.03.2019 року)

Відповідальний редактор:

Ромаскевич Ю.О. – головний лікар Херсонського обласного центру громадського здоров'я, доктор медичних наук, професор, Заслужений лікар України.

Редакційна колегія:

Глухов І.Г. – декан факультету фізичного виховання та спорту Херсонського державного університету, кандидат педагогічних наук, доцент.

Глуценко І.І. – декан медичного факультету Херсонського державного університету, кандидат педагогічних наук, доцент.

Возний С.С. – завідувач кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та спорту Херсонського державного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент.

Маляренко І.В. – завідувач кафедри теорії та методики фізичного виховання Херсонського державного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент.

Яковлева С.Д. – завідувач кафедри корекційної освіти Херсонського державного університету, доктор психологічних наук, кандидат медичних наук, професор.

Гурова А.І. – завідувач кафедри медицини та фізичної терапії Херсонського державного університету, кандидат біологічних наук, доцент.

Голяка С.К. – кандидат біологічних наук, доцент Херсонського державного університету (укладач збірника).

Збірник містить наукові роботи учасників I Всеукраїнської науково-практичної конференції. Матеріали представляють узагальнені результати досліджень у напрямку теоретичних та практичних аспектів громадського здоров'я та раціональної рухової активності різних верств населення.

Матеріали подаються мовою оригіналу. За достовірність фактів, статистичних та інших даних, точність формулювань і висновки несуть відповідальність автори матеріалів.

Актуальні проблеми громадського здоров'я та рухова активність різних верств населення [Текст]: зб. статей I Всеукр. наук. конф. (11 квітня 2019 р.) /уклад. С.К.Голяка. – Херсон: ХДУ, 2019. – 213 с.

Глухов І.Г., Маляренко І.В., Боков А.І. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ГАДЖЕТІВ У ВИЗНАЧЕННІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	89
Голяка С.К., Мельничук О.В., Котенко О.В., Разуменко О.В. ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ТА СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ..	92
Городинська І.В. СТАВЛЕННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....	97
Гунько Н.В., Степанюк С.І., Тонконог Е.М. РОЗВИТОК ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ У ШКОЛЯРІВ В УМОВАХ ЗОШ.....	101
Гурова А.І. ДО ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ СПЛАНХНОПТОЗАХ.....	104
Карпучіна Ю.В., Содікова Юлія ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЕРГОТЕРАПІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СПАСТИЧНОЮ ДИПЛЕГІЄЮ.....	108
Коваль В.Ю., Меньшикова Н.А. ВПЛИВ РУХЛИВИХ ІГОР І ОЗДОРОВЧОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З НЕУСКЛАДНЕНИМИ ФОРМАМИ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ	112
Козій Т.П., Борович Є.А. ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЕНДОПРОТЕЗУВАННІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА.....	115
Кольцова О.С., Пришва О.Б. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ.....	119
Коньков А.М. ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ДО ДОТРИМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....	123
Лисенко Т.С. ТЕОРЕТИЧНІ КОНЦЕПЦІЇ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМ СПЕКТРОМ ПРОЯВІВ.....	127

3. Малиновский С.В. Программированное обучение и спорт/ С.В. Малиновский – М.: Физкультура и спорт, 1976. – 110 с.
4. Максименко І.Г. Інноваційні технології в системі підготовки фахівців з футболу //Тези Міжнародної конференції. Футбол в Україні – витоки, традиції, перспективи./ І.Г. Максименко - Львів-Київ, 2004. – С. – 262-265.
5. Скалій О.В. Комп'ютерні технології диференціації процесу фізичного виховання школярів (на прикладі навчання плавання) : автореф. дис.... канд. наук. з фіз.вих. – Тернопіль: ДПУ, 2002. – 24 с.
6. Руденко Ю.А. Норми рухової активності дітей і підлітків: [електронний ресурс]: електрон. журн. 2007. URL: https://studopedia.com.ua/1_382833_normi-ozdorovcho-rekreatsiynoi-ruhovoi-aktivnosti-dlya-ditey-i-pidlitkiv.html

УДК 796.011.

ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ТА СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ

Голяка С.К.*, Мельничук О.В., Котенко О.В., Разуменко О.В.

*Херсонський державний університет**

Херсонська гімназія №1.

Анотація. В статті розглядаються питання вивчення морфофункціональних показників фізичного розвитку та соматичного здоров'я школярів. Показано статеві відмінності учнів за морфологічними, функціональними показниками фізичного розвитку, а також за показниками їх соматичного здоров'я.

Ключові слова: морфофункціональні показники, соматичне здоров'я, школярі.

Аннотация. Голяка С.К., Мельничук О.В., Котенко О.В., Разуменко О.В. **Характеристика морфофункциональных показателей физического развития и соматического здоровья школьников.** В статье рассматриваются вопросы изучения морфофункциональных показателей физического развития и соматического здоровья школьников. Показано половые различия учащихся по морфологическим, функциональным показателям физического развития, а также по показателям их соматического здоровья.

Ключевые слова: морфофункциональные показатели, соматическое здоровье, школьники.

Abstract. Holiaka S.K., Melnychuk O.V., Kotenko O.V., Razumenko O.V. **Characteristics of morphofunctional indicators of physical development and somatic health of schools** The article deals with the study of morphofunctional indicators of physical development and physical health of schoolchildren. The sexual differences of students according to morphological, functional indicators of physical development, as well as indicators of their physical health are shown.

Key words: morphological functional indicators, somatic health, schoolchildren.

Постановка проблеми. Вирішення проблем зміцнення здоров'я дітей і підлітків, удосконалення їхнього фізичного розвитку, вимагає комплексного виявлення закономірностей індивідуального розвитку організму на всіх етапах онтогенезу. Дослідження фізичного розвитку дітей шкільного віку інтенсивно

розробляють на сучасному етапі і знання закономірностей їх розвитку школярів вимагає першочергової уваги.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Опрацювання і вироблення вікових та статевих нормативів фізичного розвитку дітей і підлітків є основним завданням, виконання якого є необхідним для аналізу росту і розвитку дітей та для контролю ефективності оздоровчих заходів. Рівень фізичного розвитку свідчить про гармонійність розвитку у відповідному віці і визначає підхід до нормування навчальної, трудової та спортивної діяльності школярів. Систематичні спостереження за фізичним розвитком дозволяють виявляти закономірності росту і розвитку дітей та підлітків, оцінювати стан здоров'я дітей, дозволяють вивчати вплив факторів навколишнього середовища, навчальної, трудової і спортивної діяльності на дитячий організм, дозволяють оцінювати профілактичні заходи [4, 5, 6].

На темпи біологічного дозрівання організму кожної дитини важливий вплив чинять генетичні, соціально-економічні та екологічні фактори. Внаслідок генетичного впливу, поетапно в процесі онтогенезу визначається індивідуальний рівень прояву морфофункціональних та психічних можливостей її організму. У результаті впливу соціально-економічних та екологічних факторів на генетику дитини проявляються феномени акселерації та ретардації, або значного прискорення чи уповільнення темпів фізичного розвитку сучасних дітей. Це вимагає строго диференційованого підходу до нормування навантажень у процесі фізичного виховання, оцінки можливостей організму на біологічний вік дитини.

Виходячи з цього, В.К. Бальсевич, В.А. Запорожанов, 1987, В.Г. Арефьев, Г.А.Єдинак, 2007, І.Д. Глазирін, 2003 та інші, вказують на необхідність широких досліджень індивідуально-типологічних темпів становлення дитячого організму, вікових особливостей розвитку рухової функції і розробці, на цій основі, методик педагогічних дій, тобто диференційованого навчання та виховання, в тому числі й фізичного [1, 3, 4].

Основним принципом діяльності вчителя повинно бути прагнення до органічної єдності та відповідності індивідуальних особливостей біологічного, віково-статевого розвитку і системи засобів, методів, форм фізичної підготовки. Тільки такий підхід дозволить вирішити одне з основних питань управління вихованням фізичних здібностей дітей - співпадання внутрішніх (особливості біологічного розвитку) та зовнішніх (педагогічні дії) факторів.

Метою роботи є визначення соматометричних та фізіометричних показників фізичного розвитку та за допомогою методики експрес-оцінки встановити рівень соматичного здоров'я школярів підліткового віку.

Організація та методики дослідження. Дослідження проведено на 42 особах підліткового віку (12-13 років) гімназії №1 м. Херсона. Усіх обстежуваних за статевою ознакою ми розділили на дві групи: I група (22 особи) – дівчата, II група (20 осіб) – хлопці.

Обстеження проводилось в один і той же час, в умовах спокою (відсутності якихось емоційних чи фізичних перенапружень). Здійснювалося антропометричне обстеження (довжина тіла стоячи, маса тіла, окружність

грудної клітки) та обстеження соматичного здоров'я (методика Г.Л.Анапасенка)[1].

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів дослідження основних антропометричних показників, за якими визначали особливості фізичного розвитку підлітків виявив певні закономірності.

Усі обстежувані школярі підліткового віку мали масу тіла, зріст та окружність грудної клітки, що відповідали віковим нормам (відповідно $48,4 \pm 2,1$ кг, $157,5 \pm 1,6$ см та $77,6 \pm 2,2$ см) (табл. 1). З даних таблиці видно, що за середньостатистичними показниками дівчата 12-13 років характеризувалися вищими показниками соматометрії. Так, показник маси тіла у хлопців становив в середньому $47,4 \pm 2,3$ кг, тоді як у дівчат - $49,4 \pm 2,1$ кг, що у середньому на 1,0 кг вище, ніж у хлопців.

Таблиця 1

Середньостатистичні показники антропометричних вимірювань обстежуваних ($M \pm m$)

Групи обстежуваних	Маса тіла (кг)	Зріст (см)	ОГК (см)	ЧСС (уд./хв.)	ЖЄЛ (л)	Сила кисті (кг)	АТ ст. (мм рт. ст.)	АТ дт. (мм рт. ст.)
Усі обстежувані	$48,4 \pm 2,1$	$157,1 \pm 1,6$	$77,6 \pm 2,2$	$81,7 \pm 2,0$	$2340 \pm 52,2$	$26,8 \pm 1,14$	$112,4 \pm 1,7$	$69,4 \pm 5,2$
Хлопці	$47,4 \pm 2,3$	$156,5 \pm 1,8$	$75,7 \pm 2,1$	$80,6 \pm 1,9$	$2480 \pm 48,9$	$28,4 \pm 1,95$	$114,2 \pm 1,9$	$69,6 \pm 5,2$
Дівчата	$49,4 \pm 2,1$	$157,7 \pm 1,6$	$79,4 \pm 2,4$	$82,6 \pm 2,1$	$2270 \pm 45,7$	$24,6 \pm 2,01$	$110,4 \pm 1,5$	$69,2 \pm 5,4$

За показниками зросту те ж ми спостерігаємо відносно вищі дані у групі дівчат, які в середньому на 1,2 см виявилися вищими за своїх однолітків-хлопців (відповідно: хлопці - $156,5 \pm 1,8$ см та дівчата - $157,7 \pm 1,6$ см). Окружність грудної клітки також виявилася у середньому вища у дівчат 12-13 років порівняно з хлопцями цього віку. В середньому між групами дівчат та хлопців ОГК відрізнялося на 3,7 см. Середньогрупові показники у хлопців становили - $75,7 \pm 2,1$ см, у дівчат - $79,4 \pm 2,4$ см (Табл. 1.).

Показники ЧСС коливалась в межах від 67 до 92 уд./хв., при середній груповій величині $81,7 \pm 2,0$ уд./хв., що є нормою. У статевому аспекті можна відмітити, що у середньому ЧСС виявилася вищою у дівчат і становила $82,6 \pm 2,1$ уд./хв., тоді як у хлопців – $80,6 \pm 1,9$ уд./хв.

Показники артеріального тиску становили, в середньому, $112,4 \pm 1,7$ мм рт. ст. – систолічний, $69,4 \pm 5,2$ мм рт. ст. – діастолічний (Табл. 1). Отримані дані в цілому відповідають віковим нормам. Ми виявили певні статеві відмінності у показниках артеріального тиску. Так, показники АТ виявилися вищими знову у групі хлопців, і становили в середньому $114,2 \pm 1,9$ мм. рт. ст. для столичного артеріального тиску та $69,6 \pm 5,2$ мм рт. ст. для діастолічного. У дівчат показники артеріального тиску виявилися нижчими (Табл. 1.).

Показники ЖЄЛ коливались в межах від 1800 до 2800 мл при усередненому значенні $2340 \pm 5,2$ мл, що є дещо нижчим вікової норми. Показники сили кисті відповідали віковому рівню і становили в середньому по

групі $26,8 \pm 1,1$ кг. показники ЖЄЛ та сили кисті виявилися в середньому вищими у групі хлопців порівняно з аналогічними показниками дівчат.

Характеризуючи антропометричні показники обстежуваних, враховуючи статевий аспект, в основному, не виявлено достовірних відмінностей між хлопцями та дівчатами за вказаними антропометричними та фізіологічними параметрами. слід зазначити, що лише за показниками сили м'язів кисті рук підлітки-хлопці переважали дівчат даного віку.

Можна відмітити, що в цілому за соматометричними даними (зріст, маса тіла та окружність грудної клітки) вищими середніми показниками характеризувалися дівчата порівняно з хлопцями, а за фізіометричними (ЖЄЛ, сила кисті, частота серцевих скорочень та артеріальний тиск), навпаки, вищі показники ми виявили у групі хлопців, порівняно з групою дівчат.

Якщо проаналізувати рівень фізичного розвитку обстежуваних, який визначали експрес-оцінкою соматичного здоров'я, виявлено наступні особливості.

Діти підліткового віку характеризувались тим, що за каскадом тестів у жодного обстежуваного не виявлено високого чи вище середнього рівня соматичного здоров'я. Проте, лише у 6-ох осіб, що становить 14,3%, даний показник вказував на середній рівень здоров'я; в такої ж частки обстежуваних виявлено низький рівень здоров'я. загалом, у даній віковій групі рівень здоров'я підлітків за методикою Г.Л.Апанасенка, відповідає нижче середнього рівня (Табл. 2).

Таблиця 2

**Експрес-оцінка рівня соматичного здоров'я обстежуваних
(за Г.А. Апанасенко)**

Показники	Всі обстежувані	Хлопці	Дівчата
Маса-зростовий індекс (г/см)	$304,2 \pm 12,4$	$302,2 \pm 10,7$	$314,3 \pm 12,41$
Бали	0	0	0
Життєвий індекс (мл/кг)	$46,9 \pm 1,8$	$53,2 \pm 2,1$	$47,5 \pm 2,2$
Бали	1	2	1
Силовий індекс, %	$57,2 \pm 5,05$	$61,2 \pm 4,5$	$49,7 \pm 3,4$
Бали	2	3	2
Індекс Робінсона, у.о.	$93,9 \pm 2,9$	$95,3 \pm 4,8$	$93,9 \pm 4,8$
Бали	1	1	1
Індекс Руф'є, у.о.	$9,1 \pm 0,5$	$8,7 \pm 0,6$	$9,7 \pm 0,5$
Бали	2	2	2
Загальна оцінка рівня здоров'я (сума балів)	6 (нижче середнього)	8 (середній)	6 (нижче середнього)

Якщо обстежуваних розділити на групи хлопців та дівчат, то показники експрес-оцінки соматичного здоров'я виявили певні статеві особливості.

Так, у групі хлопців за основними антропометричними показниками відмічено, що в більшій мірі (у 60% випадків) рівень фізичного розвитку відповідає середньому. слід зазначити, що у хлопців найкращі показники виявлено при визначенні силового індексу. Показники, що характеризують

функціональний стан кровообігу, відповідають низькому рівневі. Лише у 10% обстежуваних рівень соматичного здоров'я є низьким. загалом, у даній віковій групі за каскадом тестів виявлено, що рівень соматичного здоров'я відповідає середньому (Табл. 2).

Якщо проаналізувати показники, за якими визначали рівень фізичного розвитку, у дівчат підліткового віку, то зареєстровано, що в середньому у групі він відповідає нижче середньому. Маса-зростовий показник відповідає середньому рівневі (як і у хлопців), життєвий індекс у більшості випадків відповідає нижче середньому рівню. показники силового індексу є достовірно нижчими, ніж у хлопців. і більшість дівчат нами були віднесені до середнього рівня цього індексу. Показники функціонального стану серцево-судинної системи відповідають нижче середньому (індекс Робінсона) та середньому (індекс Руфф'є) рівням (Табл. 2). Таким чином, у групі дівчат ми спостерігали більше випадків нижче середнього та низького рівня індексів соматичного здоров'я, порівняно з хлопцями, де більше випадків показників індексів знаходилися на нижче середньому та середньому рівнях. В цілому за методикою експрес-оцінки соматичного здоров'я нами виявлено, що хлопці 12-13 років характеризувалися середнім рівнем, а дівчата – нижче від середнього рівнем соматичного здоров'я.

Висновки.

1. Можна відмітити, що в цілому за соматометричними даними (зріст, маса тіла та окружність грудної клітки) вищими середніми показниками характеризувалися дівчата порівняно з хлопцями, а за фізіометричними (ЖЄЛ, сила кисті, ЧСС та артеріального тиску), навпаки, вищі показники ми виявили у групі хлопців, порівняно з групою дівчат.

2. У групі хлопців відмічено достовірно вищі показники життєвого та силового індексів; функціональний стан кровообігу є дещо вищим, порівняно з дівчатами; загалом рівень фізичного розвитку відповідає середньому рівню. У групі дівчат рівень фізичного розвитку є в цілому нижче середнього рівня; лише у 10% обстежуваних даний показник відповідає середньому рівню.

Література

1. Апанасенко Г.Л. Оценка физического развития детей и подростков: информативность и возможность метода стандартов / Г.Л.Апанасенко, В.Г. Мигулева. // Гигиена и санитария. - 1989. - № 12. - С. 44-47.

2. Арєф'єв В. Г. Фізична культура в школі (молодому спеціалісту) : навч. посіб. [для студ. вищих навч. закладів] / В. Г. Арєф'єв, Г. А.Єдинак. – 3-є вид. перероб. і доповн. – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О. А., 2007. – 248 с.

3. Бальсевич В.К. Физическая активность человека. / В.К.Бальсевич, В.А.Запорожанов. – К.: Здоровье, 1987. - 224 с.

4. Глазирін І.Д. Основи диференційованого фізичного виховання. / І.Д.Глазирін. – Черкаси: «Відлуння-Плюс», 2003. – 352 с.

5. Голяка С. К. Особливості фізичного стану учнів із різним рівнем індексу рухової активності / С. К. Голяка, О. Б.Спринь, Р. І.Андрєєва, О. М.Гетманська // 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.

б. Хрипкова А.Г. Возрастная физиология и школьная гигиена. Пособие для пед. ин-тов / А.Г. Хрипкова, М.В. Антропова, Д.А. Фарбер. – М.: Просвещение, 1990. – С. 164-173.

УДК 796.011.3: 613.955

СТАВЛЕННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Городинська І.В.

Херсонський державний університет

Анотація. *Стаття присвячена проблемі формування здорового способу життя учнів загальноосвітніх шкіл. Проаналізовано ставлення учнів до здорового способу життя.*

Ключові слова: *здоров'я, здоровий спосіб життя, учні.*

Аннотация. *Городинская И.В. Отношение учащихся общеобразовательных школ к здоровому способу жизни. Статья посвящена проблеме формирования здорового образа жизни учащихся общеобразовательных школ. Проанализировано отношение учащихся к здоровому образу жизни.*

Ключевые слова: *здоровье, здоровый образ жизни, учащиеся.*

Abstract. *Gorodinskaya I.V. The attitude of comprehensive school pupils to a healthy way of life. The article is oriented to the formation of comprehensive school pupils to a healthy lifestyle. The pupils' attitude to a healthy lifestyle has been analyzed in the article.*

Key words: *health, healthy lifestyle, pupils.*

Постановка проблеми. Проблема збереження здоров'я підростаючого покоління особливо гостро постала на початку третього тисячоліття, вирішення якої обумовлює майбутнє держави та подальше існування здорової нації.

Сьогодні сферою формування здорового способу життя дітей та підлітків є система освіти. Згідно Концепції «Нова українська школа» новий зміст освіти повинен бути оснований на формуванні ключових компетентностей, потрібних для успішної самореалізації підростаючого покоління в суспільстві, однією з яких є екологічна грамотність і здорове життя, тобто уміння розумно та раціонально користуватися природними ресурсами в рамках сталого розвитку, усвідомлення ролі навколишнього середовища для життя і здоров'я людини, здатність і бажання дотримуватися здорового способу життя [5].

Тому обов'язковим компонентом національної системи освіти мають бути знання, способи мислення, погляди, цінності, навички та вміння щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я, що визначає здатність особи успішно провадити здоровий спосіб життя [2].

Здоров'я є однією із фундаментальних загальнолюдських цінностей. Воно залежить, насамперед, від того, як людина ставиться до свого здоров'я. На жаль не всі учні мають високий рівень культури здоров'я та ведуть здоровий спосіб життя. Частіше у дітей та підлітків відсутній інтерес до своєї особистості взагалі і до здоров'я зокрема.