

– на 1 см. Відмінності у показниках маси тіла та ОГК сільських і міських школярів, можуть бути обумовлені особливостями харчування та більшим рівнем рухової активності, яка обумовлена умовами проживання у сільській місцевості.

Індекси фізичного розвитку відображають зв'язки між окремими антропометричними показниками та надають можливість оцінити якісні зміни у показниках фізичного розвитку [1].

Відповідність маси тіла довжині тіла дитини відбувалась за допомогою масо-зростового індексу Кетле, який майже у всіх досліджуваних статеві - вікових групах знаходяться у межах норми (180-260 г/см), тільки у 10-річних хлопців  $262,8 \pm 44,1$  г/см, і відповідає високому рівню фізичного розвитку.

Життєвий індекс опосередковано свідчить про резервні можливості функції зовнішнього дихання. У обстежуваних хлопців 9-10 років життєвий індекс знаходиться нижче вікової норми ( $43,4 \text{ мл} \cdot \text{кг}^{-1}$ ,  $47,9 \text{ мл} \cdot \text{кг}^{-1}$ ). Подібна тенденція прослідковується у дівчат 9-10-річного віку, де результати відповідають рівню нижче середнього (відповідно  $45,7 \text{ мл} \cdot \text{кг}^{-1}$ ,  $45,5 \text{ мл} \cdot \text{кг}^{-1}$ ).

Показник силового індексу у переважній кількості обстежуваних відповідає рівню розвитку нижче середнього (норма для хлопців 51-60%, для дівчат – 46 - 50%). Тільки у хлопчиків 10 років 51,8% .

Порівнюючи показники індексів фізичного розвитку досліджуваних груп дітей з даними, які були отримані іншими авторами [2, 5] можна відмітити спільні тенденції у показниках індексу Кетле і життєвого індексу. Що стосується силового індексу, то середньоарифметичні значення хлопців і дівчат 9-10 років сільських загальноосвітніх шкіл перевищують показники їх однолітків міських шкіл (за даними Н. В. Москаленко, 2010; О. В. Шиян, 2016) на 8-10%.

Показники фізичного розвитку (довжина–і маса тіла, обвід грудної клітки) 9-10-річних учнів сільської школи знаходяться у межах вікових норм. Показники хлопців є дещо вищими у порівнянні з дівчатами, але ці відмінності не є достовірними. Отримані результати свідчать про певні відмінності за антропометричними показниками між дітьми, які проживають сільській та міській місцевості.

Схожа тенденція прослідковується у показниках індексів фізичного розвитку. Можна відмітити спільні тенденції у показниках індексу Кетле і життєвого індексу. Значення силового індексу хлопців і дівчат 9- 10-річного віку сільських шкіл перевищують показники їх однолітків міських шкіл.

Визначення показників фізичного розвитку молодших школярів дає можливість вносити корективи у процес фізичного виховання і сприяти підвищенню його ефективності.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Москаленко Н. В., Шиян О. В. Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів : навч. посіб. Дніпропетровськ : Інновація, 2011. 238 с.
2. Пангелова Н. С., Рубан В. Ю. Фактори, які впливають на організацію фізичного виховання молодших школярів у міській і сільській місцевості. Спортивний вісник Придніпров'я. 2016. № 1. С. 211–215.
3. Про затвердження Критеріїв оцінки фізичного розвитку дітей шкільного віку <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1694-13>
4. Рубан В. Ю. Вікові особливості фізичного розвитку учнів початкових класів сільських загальноосвітніх шкіл. Спортивний вісник Придніпров'я. № 3. 2016. С. 184–188.
5. Шиян О. Порівняльний аналіз показників фізичного стану учнів середнього шкільного віку, які навчаються у сільських і міських загальноосвітніх школах. Спортивний вісник Придніпров'я. 2016. № 1. С. 235–240.

*Марчин Роман*

*Науковий керівник – канд. наук з фіз. вих. і спорту Грубар Ірина*

### **ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ФУТБОЛОМ НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАТУС ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Аналіз науково-методичної літератури доводить, що до проблеми висвітлення специфічного впливу занять з футболу на організм дітей зверталось багато науковців і тренерів-практиків ( В. Дублінський, 2001; И. Швигов, 2002 ). Однак, в експериментальних і

теоретичних дослідженнях існує певна суперечливість щодо відносно окремих аспектів оцінки стану фізичного розвитку, соматичного здоров'я, фізичної і розумової працездатності у дітей шкільного віку, які займаються футболом. Згідно з новою навчальною програмою в систему фізичного виховання школярів введено щотижневий урок з елементами футболу, який, на думку фахівців, повинен оптимізувати їх рухову активність (А. Васильчук, 2006; В.). Дослідження проблем фізичного розвитку і психо-соматичного здоров'я дітей у зв'язку з введенням у шкільний розклад цього уроку не систематизовані і фрагментарні. В науковій літературі ці питання висвітлюються досить односторонньо і, як правило, обмежуються узагальненими оцінками впливу футболу на організм юнаків, які постійно займаються футболом у спеціалізованих класах чи дитячо-юнацьких спортивних школах (С. Коваль, 2003).

Повідомлень, які стосуються диференційованого підходу в оцінці стану психо-соматичного здоров'я для теоретичного обґрунтування доцільності занять футболом дітей молодшого шкільного віку у загальноосвітніх школах, ми не зустрічали. Структура і зміст уроків футболу надзвичайно варіативні, залежать від багатьох факторів, а їх вплив на стан фізичного розвитку, соматичне здоров'я і розумову працездатність дітей цього віку мало вивчені і вимагають подальшого уточнення (В. Абрамов, 2003; В. 2000; В. Ареф'єв, 2002).

*Мета дослідження:* оцінити вплив занять футболом на морфофункціональний статус, фізичний стан та соматичне здоров'я школярів 6-8 років.

*Методи дослідження:* теоретичний аналіз і узагальнення даних наукових джерел, педагогічні спостереження, педагогічний експеримент, метод педагогічних контрольних випробувань (тести), медико – біологічні методи.

*Результати дослідження.* Унаслідок систематизації даних літератури, нами розроблено спортивно-оздоровчу програму оптимізації рухового режиму дітей молодшого шкільного віку, засобами футболу, яка передбачала застосування засобів футболу на уроках фізичної культури, на перервах, під час секційних занять в школі.

У процесі розробки програми занять спортивно-оздоровчої спрямованості з елементами футболу для дітей молодшого шкільного віку звертали увагу на підвищення інтересу учнів до футболу та формування їхньої мотивації на заняття футболом у позанавчальний час.

При організації занять з фізичного виховання молодших школярів на основі використання елементів гри у футбол, необхідно здійснити низку послідовних заходів, суть яких полягає: в підготовці місць і інвентаря для занять футболом в спортивному залі і на спортивному майданчику; добір адекватних віковим особливостям способів володіння м'ячом; створенні умов виконання різних рухів у таранно-гомільковому, колінному і кульшовому суглобах; забезпеченні умов виконання рухів окремими ланками рухового апарату в усіх можливих напрямках, зумовлених анатомічною будовою суглобів усього тіла; використанні вправ, що забезпечують узгодження рухів окремих ланок опорно-рухового апарату для виконання рухової дії футболіста (удари по м'ячу, передачі, зупинки, ведення тощо); розподілі вправ, що вивчаються, по складності їх виконання і засвоєння дітьми протягом навчального року; створенні блоків, що складаються зі вправ, спрямованих на засвоєння рухових дій, а також ігор.

Заняття засвоєння елементів гри у футбол необхідно проводити на основі спеціально розробленої методики, яка характеризується послідовним опануванням дітьми п'ятьма блоками вправ з арсеналу рухових дій гри у футбол. Рекомендується застосовувати блоки спеціальних вправ у такій послідовності: на розвиток "відчуття м'яча"; на навчання ударів; на навчання зупинок і передач; на навчання ведення; комбіновані вправи, що спрямовані на закріплення гри у футбол.

У ході оптимізації рухового режиму молодших школярів на початковому етапі ми передбачали опанування дітьми елементів техніки гри у футбол на уроках фізичної культури з використанням спеціально розроблених вправ, об'єднаних у навчальну програму, які відповідають етапові початкового навчання й підпорядковуються основним принципам дидактики, а також супроводжуються поясненнями та демонстраціями вчителя. Заняття повинні носити ознайомчо-початковий характер, потім по мірі засвоєння рухових дій, проводяться фізкультурні заняття, що спрямовані на закріплення матеріалу, варіативні, з використанням складніших варіантів уже засвоєних рухових дій і тренувальні, що включають велику кількість вправ, змагань та ігор з м'ячом, спрямованих на розвиток функціональних і

рухових якостей. Робота з дітьми молодшого шкільного віку проводилася відповідно до встановлених правил проведення і послідовності занять. Заняття необхідно проводити тричі на тиждень, тривалістю по 25-30 хвилин, включаючи елементи гри у футбол в співвідношенні 25%, 50%, 100% від загального часу занять. Обсяг занять за розробленою методикою повинен складати не менше 33,3% (34 заняття на рік) при 25%, 43,2% (44 заняття на рік) при 50% і 23,5% (24 заняття) і при 100% включенні до змісту занять елементів гри у футбол.

Таким чином, заняття футболом на 28,5% збільшують рівень рухової активності та сприяють процесу розвитку швидко-силових здібностей у дітей молодшого шкільного віку. Тож, для підвищення ефективності уроків фізичної культури в початкових класах, доцільним є запровадження уроків в яких понад 50% часу відводилось би елементам футболу.

Відкритим залишається й питання медико-біологічного обґрунтування впливу додаткового уроку футболу на організму дітей як одного з важливих компонентів їх соматичного здоров'я.

Аналіз даних щодо маси тіла показав, що середньо-нормативні показники мають більше половини всіх обстежених дітей (51,4%), майже у третини школярів (29,2%) спостерігається надмірна, а в 19,6% дефіцит маси тіла. Порівняно з віковою нормою у 43,2% дітей 8 років виявлена надмірна маса тіла. У віці 6 і 7 років цей показник дорівнює відповідно 22,7% і 21,8%. У 60,3% 6-річних і 58,7% 7-річних дітей маса тіла відповідає віковій нормі, тоді, як діти 8-ми років тільки у 34,6% мають її належну величину. Низькі показники маси тіла характерні для 17,0% дітей 6-ти, 19,5% - 7-ми і 22,2% - 8-ми років.

За даними нашого дослідження 67,9% всіх школярів мали належний рівень довжини тіла. При цьому для дітей 8 років характерна тенденція досягнення верхньої межі фізіологічної норми цього показника. Порівняно з віковою нормою 20,1% дітей 6 років мають підвищені показники довжини тіла; серед дітей 7 років таких 20,5%, а 8 - 33,6%. У 37,6% 6-ти річних, 38,9% 7-ми річних і 42,1% 8-ми річних дітей виявлені середні значення довжини тіла. Низькі показники довжини тіла мають 42,3% дітей 6-ти, 40,6% - 7-ми і тільки 24,3% дітей 8-ми років.

Дані щодо окружності грудної клітки дозволили встановити, що у 51,5% всіх обстежених дітей вони відповідали середнім величинам вікової норми. У 41,2% цей показник був низьким і тільки у 7,2% мав високі значення. У процесі аналізу вікових особливостей встановлено, що 43,2% дітей 6-ти, 42,4% - 7-ми і 37,9% дітей 8-ми років не досягають належного вікового рівня щодо окружності грудної клітки (ОГК). Середній рівень мали відповідно 49,6%, 50,5% і 54,2% дітей. Високий рівень ОГК характерний тільки для 6,8% дітей 6-ти, 6,9% - 7-ми і 7,9% дітей 8-ми років.

У результаті обстеження ми виявили низький рівень розвитку функціональних резервів респіраторної системи у всіх дітей 6-8 років. Так, середні величини ЖЄЛ мали 36,2% - 6-ти, 45,9% - 7 і 48,7% - 8 років. Низький показник спостерігається у 55,2% дітей - 6, у 42,8% - 7 років і у 36,7% - 8 років. Високі значення ЖЄЛ мають відповідно 8,6%, 11,3% і 14,6% дітей.

Інтегральна оцінка фізичного розвитку молодших школярів показала, що середній рівень мали 74,5% дітей 6-ти, 72,4% 7-ми і 72,7% 8-ми річного віку. Низький і нижче середнього рівень фізичного розвитку виявлений серед 13,4% 6-ти, 18,4% 7-ми і 20,2% 8-ми річних дітей. Питома вага дітей з вище середнього рівнем фізичного розвитку складає відповідно у 6-ти річних дітей – 12,1%; у 7-ми річних – 9,2% і у 8-ми річних – 7,1%.

Більше половини (63,6%) молодших школярів мають низький рівень фізичної підготовленості (ФП), ще 22,0% – середній і тільки 14,3% відносяться до групи із високим рівнем фізичної підготовленості. Аналіз рівня соматичного здоров'я у віковій групі 6-річних хлопчиків свідчить, що 73,9% мають «низький» і «нижчий від середнього»; серед 7-річних - таких 71,4%, а поміж 8-річних - 73,5%.

Вивчення фізичного розвитку молодших школярів після експерименту показало, що порівняно зі школярами КГ в ЕГ не знайдено статистично значимого збільшення показника довжини тіла. У дітей КГ встановлено збільшення показника маси тіла на 14,3%, масо-ростового індексу Кетле на 7,5%. І навпаки, в дітей ЕГ у порівнянні з КГ показник ОГК збільшився на 11,9%. Дослідження функціональних показників зовнішнього дихання порівняно з дітьми КГ дозволило виявити в ЕГ збільшення життєвої ємності легень (ЖЄЛ) на 17,2 %, життєвого індексу (ЖІ) на 6,7 %.

Дослідження річної динаміки впливу занять футболом на швидко-силові здібності дозволило встановити прискорені темпи їх приросту в дітей ЕГ.

Вибухова сила за показниками стрибка в довжину з місця виявили найбільший її приріст у дітей ЕГ (у середньому 8,9%), тоді як у дітей КГ інтенсивність приросту вибухової сили становить тільки 3,5%.

Фізична працездатність інтенсивно покращується в дітей ЕГ протягом усього навчального року, що, на нашу думку, досягається за рахунок підвищення аеробної витривалості. Темпи формування м'язової системи визначають процеси розвитку динамічної силової витривалості, яка в дітей ЕГ покращується в середньому на 12,5%. Дослідження статичної витривалості, спритності та гнучкості показало найбільші темпи їх приросту також у дітей ЕГ, відповідно, на 12,5%, 14,8% і 16,2%.

При порівнянні індивідуальних рівнів фізичної підготовленості школярів ЕГ встановлено, що після експерименту середнього рівня досягли 38,5% дітей 6-ти, 39,2% 7-ми і 45,6% 8-ми річного віку. В КГ ці показники становили відповідно 12,3%; 14,1% і 15,6%. Загалом 69,4% школярів ЕГ підвищили свої індивідуальні рівні фізичної підготовленості, тоді як в КГ таких учнів було 30,1%.

Впровадження уроку з футболу для дітей 6-8 років передбачає спортивно-оздоровчий режим, який дає змогу покращити показники РА, що впливає на рівень фізичної підготовки (ФП), соматичного здоров'я (СЗ) і фізичної працездатності (ФПр). Показники ФПр у дітей ЕГ зросли в середньому на 12,4% у 6-річних, на 11,6% – у 7 –ми і 14,7 % – у 8-ми річних.

За показниками бігу на 30 м, стрибком в довжину з місця, тесту на гнучкість діти ЕГ переважають дітей КГ відповідно на 14,4%, 12,8%, 16,8%. Найбільший приріст відбувся в розвитку швидко-силових здібностей в середньому на 14,2% у дітей 6-7 років і на 15,3% у 8 років, витривалості (відповідно на 26,4% і 31,5%) і спритності – на (23,7% і 32,6%). Проте, ефективність впливу футбольних вправ для розвитку м'язової сили є нижчою – приріст показників склав тільки 2,3% у хлопчиків 6-7 років і 1,2% у 8 років .

У дітей ЕГ у всіх вікових підгрупах відбулися статистично вірогідні ( $P < 0,05$ ) зміни за всіма показниками СЗ. Життєвий індекс підвищився в середньому на 32,4%; силовий індекс – на 15,3%; індекс Руф'є покращився на 45,2%; індекс Робінсона на 3,9 у.о; росто-ваговий індекс на 46%. У дітей КГ ці показники відповідно покращилися на 9,7%; 10,6%; 30,4%; 7,4 у.о; 48%. У 36,6% дітей ЕГ рівень СЗ за Г.Л. Апанасенком відповідав вище середнього у 12,4%, а у 45,2% – середньому, що відповідно на 17,7% і 26,1% більше, ніж у дітей КГ.

Отже, нами був отриманий фактичний матеріал, який свідчить про суттєве покращання в дітей ЕГ морфофункціонального стану, фізичної підготовленості й фізичної працездатності та їх взаємозв'язків.

Висновки: впроваджена програма уроку з футболу для дітей 6-8 років дозволяє швидко компенсувати дефіцит РА, створити належний психофізичний потенціал, необхідний для успішного навчання дітей в школі, дозволяє рекомендувати впровадження уроку футболу в навчальний процес у загальноосвітніх школах; отримані результати свідчать, що покращення рівня фізичної підготовленості, фізичної працездатності, фізичного розвитку і соматичного здоров'я значною мірою залежать від педагогічних умов проведення занять та раціонального застосування сукупності елементів гри у футбол; методика занять на уроці фізичної культури з елементами футболу будувалася із врахуванням вихідного рівня морфофункціонального стану школярів.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Дублінський А. В. Тенденції розвитку сучасного футболу / А. В. Дублінський // Практикум з футболу. – К.: Науково-методичний комітет Федерації футболу України, 2001. – 202 с.
2. Швыков И.А. Футбол в школе /И.А. Швыков–Терра-Спорт, Олимпия Пресс, М., 2002. – 144 с.
3. Васильчук А. Методика навчання елементам футболу старшокласників на уроках фізичного виховання і в секційних заняттях з футболу в загальноосвітніх навчальних закладах /Васильчук А., Фалес Й., Ніколаєнко С. // Молода спортивна наука України: зб. наук. праць з галузі фіз. культ. та спорту. – Львів: 2006. – Вип. 10, Т. 1. – С. 144–150.
4. Коваль С. Індивідуальна підготовка юних футболістів / С. Коваль // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Львів : 2003. – Вип. 7, т. 3. – С. 88–91.

5. Абрамов В. Рухова активність і здоров'я оцінка рівня здоров'я дітей шкільного віку /В. Абрамов, Ю. Борисов //Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: Збірник наукових праць. - Рівне: РВЦ Міжнародного університету "РЕГТ" ім. С. Дем'янчука, 2003. - Ч. 1. - С. 122-126.
6. Ареф'єв В. Г. Фізична культура в школі / Ареф'єв В. Г., Єдинак Г. А. – Кам'янець-Подільський : Абетка-НОВА, 2002. – 383 с.

*Микитюк Олег*

*Науковий керівник – канд. наук з фіз. вих. і спорту Грубар Ірина*

### **ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ-ІНВАЛІДІВ У СІМ'І**

На сучасному етапі розвитку суспільства постала проблема розв'язання питань, пов'язаних із дитячою інвалідністю. Тому, першочерговим завданням соціальної політики держави є забезпечення нормальних умов життєдіяльності та повноцінної адаптації дітей з обмеженими можливостями в соціумі, що і передбачено: урядовою програмою «Діти України», цільовою комплексною програмою «Фізичне виховання – здоров'я нації», законами України «Про концепцію розвитку охорони здоров'я населення України», «Про охорону дитинства». Провідною ідеєю досліджень останніх років є орієнтація на ефективне використання збережених функцій з компенсаторно-корекційним навантаженням, цілеспрямований розвиток психічних процесів, що зумовлюють рівень опанування дітьми-інвалідами знань, умінь і навичок, відповідну освіченість та інтеграцію у сучасне суспільство [1, 2].

Інвалідність дитячого населення є однією з найбільш актуальних проблем, оскільки вона є медичною, соціальною, психологічною, економічною проблемою і має державне значення [3].

У концепції сімейного і родинного виховання наголошується на тому, що «сучасна сім'я має стати головною ланкою у вихованні дитини, забезпечити їй належні матеріальні та педагогічні умови для фізичного, морального і духовного розвитку». І це закономірно, адже побудувати повноцінну національну школу без активної участі й підтримки сім'ї неможливо [4].

Проте задля оптимального розвитку та адекватної самореалізації людині з обмеженими можливостями потрібен багатоаспектний взаємозв'язок із суспільством, що встановлюється у процесі соціально-психологічної адаптації, спілкування, колективної діяльності. У таких умовах безсумнівно зростає велика роль сім'ї дитини-інваліда, яка може і має стати вагомим чинником виховання толерантного відношення суспільства до дітей з відхиленнями у стані здоров'я. [5, 6].

В галузі фізичної культури в останні роки державні і суспільні організації докладають значні зусилля для залучення інвалідів до систематичних занять фізичними вправами як ефективного універсального засобу фізичної, психічної та соціальної адаптації.

Сутність навчання і фізичного виховання дитини з обмеженими можливостями полягає у всебічному розвитку його особистості, яке складається не з корекції окремих функцій, а передбачає цілісний підхід до особистості дитини. Створення умов для повноцінного розвитку дитини – один із найважливіших пріоритетів політики кожної держави. Особливо це стосується дітей-інвалідів, які потребують піклування з боку держави і їхніх батьків. Такі діти повинні бути забезпечені доступом до медичного обслуговування, до відновлення здоров'я засобами фізичного виховання та реабілітації; вони повинні залучатися до занять фізичними вправами, що дає можливість дитині розвиватись як особистості, виступати засобом соціалізації.

Ефективним способом корекції та компенсації недоліків фізичного розвитку, функціональних та моторних порушень дітей з обмеженими можливостями є використання засобів, форм і методів фізичного виховання, адекватних їх функціональним і руховим можливостям. Заняття фізичними вправами є найефективнішим засобом фізичної реабілітації та соціалізації таких дітей. Все це зумовлює актуальність вивчення сучасних проблем українських сімей, що мають дітей з обмеженими фізичними можливостями

*Мета дослідження:* вивчити та проаналізувати особливості організації фізичного виховання дітей-інвалідів у сім'ї.