

ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИКА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ З УЧНЯМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ У ШКОЛАХ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Іванна БОДНАР, Ярослав ГАВРИХ, Наталя СТЕФАНИШИН

*Львівський державний університет фізичної культури
Львівське обласне управління з фізичного виховання та спорту
Міністерства освіти і науки України
Львівський національний університет імені Івана Франка*

Анотація. Обговорюється становище фізичного виховання школярів спеціальної медичної групи. Розглянуто причини ситуації. Проаналізовано динаміку чисельності спеціальних медичних груп Львівської області. Виявлені проблеми і окреслені шляхи удосконалення існуючої системи фізичного виховання у загальноосвітніх навчальних закладах.

Ключові слова: спеціальна медична група, фізична культура, фізичне виховання, школярі, організація, методика

З року в рік зростає кількість дітей, які за результатами медичного огляду для занять з фізичного виховання відносяться до спеціальної медичної групи (СМГ) [2]. Значна кількість хвороб набуває хронічних форм через відсутність фізкультурно-оздоровчої роботи зі школярами [4]. Система проведення систематичних занять з дітьми віднесеними до СМГ у загальноосвітніх школах (ЗОШ) фактично зруйнована [2]. Припинили свою діяльність дитячі фізкультурно-оздоровчі клуби при ЖЕКах. Це, насамперед, пов'язано з кризою у національній системі фізичного виховання, головними причинами якої є: знецінення соціального престижу здоров'я, відставання від новітніх вимог усіх ланок підготовки кадрів, недооцінка оздоровчої та виховної ролі фізичної культури у навчальних закладах, невідповідність санітарно-гігієнічним вимогам бази для занять з фізичного виховання і спорту. Система фізичного виховання не відповідає міжнародним стандартам і потребам сучасності.

Ознайомлення зі спеціальною літературою дозволяє відзначити, що до теперішнього часу існує мало науково обґрунтованих рекомендацій з фізичного виховання для учнів віднесених за станом здоров'я до спеціальних медичних груп, оскільки така робота активізувалася останнім часом.

Метою нашого дослідження було вивчити організацію і методику фізичного виховання школярів, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи у ЗОШ Львівщини.

Завдання:

1. Встановити чисельність спеціальної медичної групи і динаміку кількості таких дітей за роками навчання у школі.
2. З'ясувати популярні варіанти організації фізичного виховання зі спеціальною медичною групою у школах Львівщини.
3. Ознайомитися з організацією і методикою обов'язкових і додаткових уроків фізичної культури.
4. Дослідити критерії добору раціонального фізичного навантаження для учнів спеціальної медичної групи.

Методи. Для вирішення поставлених завдань були застосовані анкетування і методи математичної статистики. Нами було розроблено анкету і опитано учителів фізичної культури дев'яносто однієї загальноосвітньої школи Львівської області, в яких навчається понад 47500 учнів.

Нами було розроблено анкету і опитано учителів фізичної культури 91 ЗОШ Львівської області, в яких навчається понад 47500 учнів.

Результати дослідження.

Нами встановлено, що в середньому 3,96 % школярів ЗОШ Львівщини віднесено до СМГ. Було з'ясовано, що СМГ у ЗОШ Львівщини складають 1,79 % хлопців і 2,19 % дівчат. Таким чином, підтвердилися дані літератури, про те, що дівчатка частіше, ніж хлопчики направляються до СМГ [1]. Це, імовірно, пов'язано з меншим обсягом рухової активності у дівчат, ніж у хлопців. Тенденція зниження рівня здоров'я у результаті зниження рівня рухової активності (а не за рахунок погіршення стану органів чи систем організму внаслідок захворювання) у дівчат проявляється яскравіше, ніж у хлопців [3].

З рисунку 1 видно, що кількість дітей, які за станом здоров'я скеровуються до СМГ зростає з кожним роком їх навчання у школі (від 0,88 % у 1-му до 4,78 % у 9-му класі і до 4,05 % в 11-му). Суттєве зменшення кількості дітей СМГ у 7-их класах. Це імовірно, пояснюється не скороченням захворюваності, а чисто математичними причинами – меншою кількістю дітей, які у них навчаються. Оскільки, у більшості зі шкіл діти «переходять» з 6-го відразу у 8-й клас. Деяке скорочення кількості дітей СМГ у старших класах також пов'язано з відсіюванням певної кількості дітей.

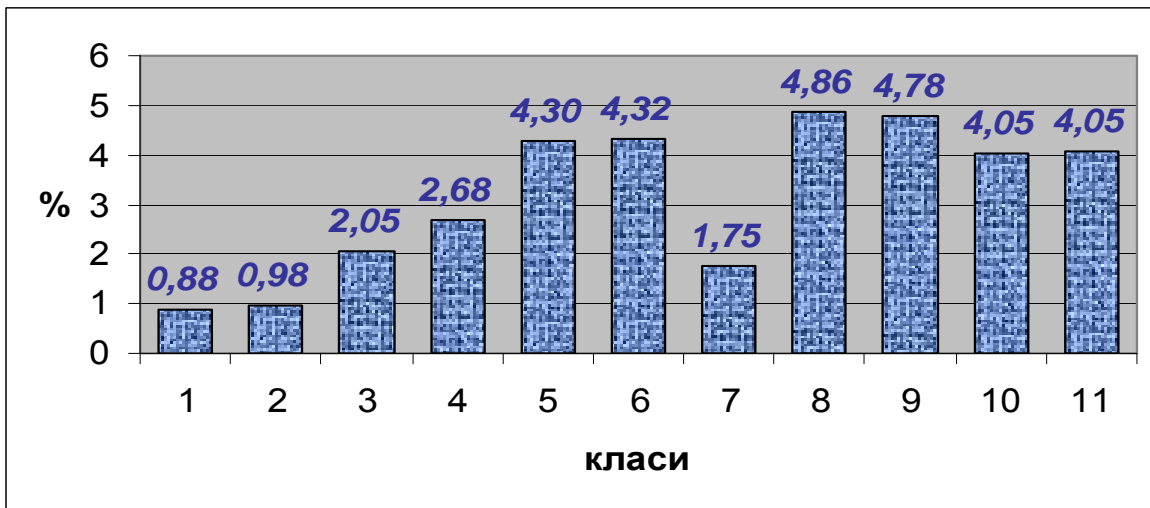


Рис. 1. Кількість (у % за роками навчання) учнів загальноосвітніх навчальних закладів Львівщини, які скеровані медиками до спеціальної медичної групи

Причини погіршення здоров'я учнів з кожним роком навчання у школі відомі: це і щорічне збільшення навчального навантаження, і необхідність більше часу присвячувати вивченню теоретичних дисциплін удома (заняття з репетитором) і, як наслідок, – усе менше часу залишається на заняття фізичними вправами. Це – і стреси, пов'язані з самостійними та контрольними роботами в школі, іспитами тощо, як результат – розумове та емоційне перенапруження. Популярними захопленнями дітей на дозвіллі стали малорухливі розваги: (комп'ютер, телевізор) у невідповідних умовах (клуби, у напівпідвальних приміщеннях, з недостатньою вентиляцією повітря тощо). У нечисленній кількості школярів одна з найбільш жвавих форм проведення рухової активності – дискотека – припадає на вечірній і нічний час доби, що, безумовно, негативно впливає на біологічний розвиток ще недостатньо сформованого організму. Стреси, а також прискорені темпи урбанізації, отруєння повітря, ґрунту, їжі, шумове, термальне забруднення, електромагнітні поля тощо, що призвели до серйозних екологічних проблем – усе це відбивається на зростанні захворювань дітей.

Відмінники навчання, які відрізняються міцним здоров'ям і високим рівнем фізичної підготовленості зустрічаються серед випускників шкіл усе рідше. Дивує, що такі діти ще є. А це означає, що раціонально організувати добовий бюджет часу для виконання усіх необхід-

них для здоров'я занять при бажанні можна. Необхідно покращити ситуацію, яка склалася, узявши її під контроль і поборовши причини її виникнення.

За даними статистичної звітності (форма U2-ФК) у Львівській області спостерігається тенденція до зменшення кількості дітей, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи і тих, які займаються в групах СМГ (рис. 2).

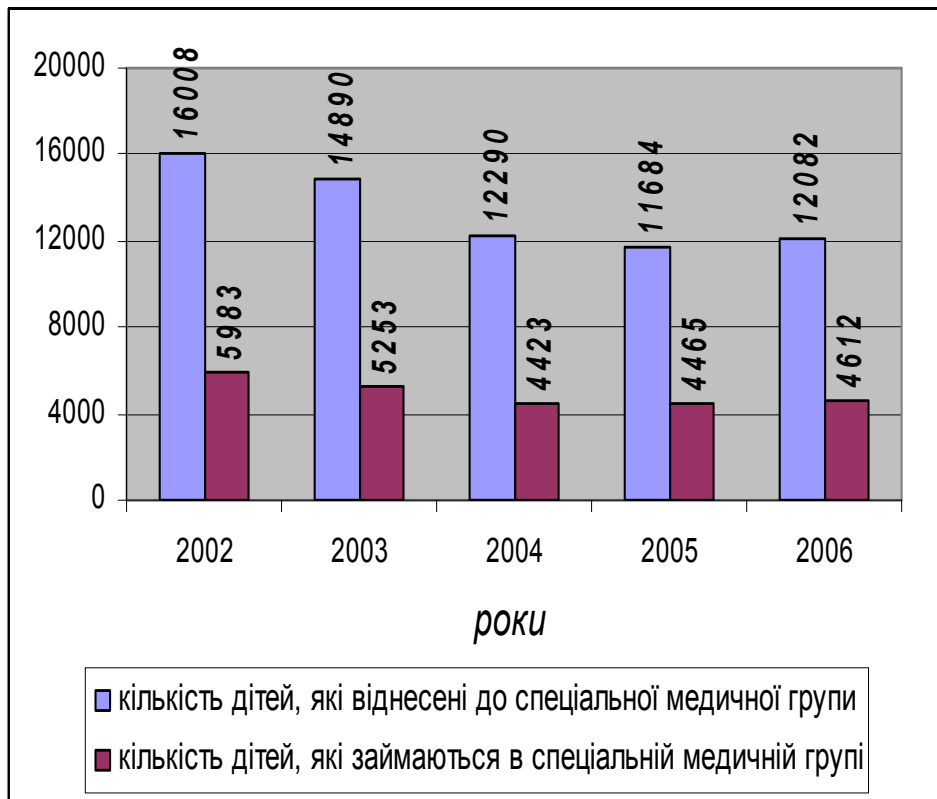


Рис. 2. Динаміка чисельності спеціальних медичних груп у загальноосвітніх навчальних закладах Львівської області

Аналіз стану здоров'я учнівської молоді показав, що державі, особливо в останні роки, не вдається зробити дітей здоровими тільки за допомогою збільшення капіталовкладень в охорону здоров'я. Досягнути оздоровчого ефекту допоможуть фізичні вправи і природні сили [1, 2, 3 та ін.]. Проте у кожній другій ЗОШ (50,1 %) робота з фізичного виховання з дітьми скерованими медиками за станом здоров'я до спеціальної медичної групи ведеться лише на папері, або не ведеться взагалі, – про це відверто заявили учителі фізичної культури.

42,82 % дітей, які скеровані медиками до СМГ присутні на уроці у спортивній формі і беруть безпосередню участь у підготовчій і заключній частинах уроку з фізичної культури, а під час основної частини – виконують доступні для них фізичні навантаження. У 39,53 % випадків учні СМГ не виконують фізичних вправ, але допомагають учителю в організації уроку (роздача інвентарю, суддівство тощо). Тобто в них присутня невелика рухова активність.

У невеликій частині шкіл (3,29 %) діти СМГ під час уроків з фізичної культури грають у шахи. Іншими словами ці діти залучені до спортивної діяльності, проте, нажаль, позбавлені рухової активності навіть низької інтенсивності. Більше того – сидяче положення і розумова діяльність ще більше усугубляють негативний вплив навчального навантаження від загальноосвітніх предметів. Ще у 2,20% навчальних закладів присутність таких дітей на уроці фізичної культури не вимагається.

Отож, 57,18 % учнів СМГ у Львівській області позбавлені можливості покращити стан свого здоров'я, оскільки не залучаються до виконання посильних фізичних навантажень. У випадку з дітьми СМГ необхідно остерігатися не лише надмірних а й недостатніх навантажень.

У 25,25 % шкіл користуються індивідуальним підходом для визначення видів занять для учнів СМГ. І в тих школах де спеціальні медичні групи не створені, і в тих, де вони декларативно існують, деякі учні СМГ беруть участь в окремих епізодах уроку, деякі – допомагають учителю в організації. Чи братиме учень безпосередню участь в уроці, чи допомагатиме йому в організації – вчитель фізичної культури вирішує самотужки. Нажаль, практика викладання на курсах підвищення кваліфікації свідчить, що навіть учителі з великим досвідом роботи є недостатньо підготовленими у питаннях щодо показів і протипоказів вибору навантаження під час занять фізичними вправами для дітей з різними відхиленнями у стані здоров'я, удосконалення функціонального стану різних систем організму, профілактики найпоширеніших хвороб, корекції обсягів рухової активності, організації цікавого і головне – небезкорисного для здоров'я дозвілля учнів. Через необізнаність або перестраховуючись (що частіше) вчителі забороняють учням з незначними відхиленнями у стані здоров'я виконувати фізичні вправи на уроці. У результаті відповідальності за те, що дитина недоотримала необхідного обсягу рухової активності не несе ніхто.

Повне припинення занять фізичними вправами може носити лише тимчасовий характер. Терміни відновлення занять з фізичної культури після перенесених захворювань і травм визначаються лікарем індивідуально для кожного учня з урахуванням клінічних даних (важкості і характеру захворювання чи травми, ступеня функціональних порушень, які були викликані захворюванням чи травмою). Беруться до уваги також стать, вік, компенсаторні властивості організму та інше.

В рамках ЗОШ обов'язкові уроки фізичної культури з дітьми СМГ можна організувати у кількох варіантах. Фахівці [4, 5] виділяють шість різновидів, проте лише поодинокими з них користуються у ЗОШ Львівщини.

Перший варіант організації роботи з фізичного виховання – діти основної, підготовчої і спеціальної медичної груп займаються разом під керівництвом одного учителя. Такий спосіб організації занять для учнів СМГ культивується у 59,84 % ЗОШ Львівщини. Даний різновид організації занять учнів СМГ є зручним для адміністрації школи (вважають учителі фізичної культури, які взяли участь в анкетуванні), проте – дуже складним з методичної та й організаційної точки зору для вчителя, оскільки йому необхідно одночасно слідкувати за фізичним навантаженням для 20-30 дітей з різним рівнем здоров'я. Фахівці (Буліч О.) не рекомендують проводити спільні уроки (навіть частини уроків) для дітей різних медичних груп, обґрунтовуючи тим, що урок фізичної культури дітей СМГ, на їхню думку, повинен *не кількісно* (за довжиною дистанції, величиною обтяження чи кількістю повторень), а *якісно* відрізнятися від уроку фізичної культури здорових. Якщо ще взяти до уваги, що діти СМГ (в яких уже є певні відхилення у здоров'ї і тому їм легше нанести шкоду) потребують особливої уваги педагогів, то стає очевидним, що організація фізичного виховання учнів СМГ потребує перегляду ставлення фахівців до нього. Не звертаючи на це уваги, такий зразок організації занять для учнів СМГ застосовується у більшості ЗОШ.

Другий варіант організації є зручнішим для вчителів фізичної культури з методичної точки зору: діти основної й підготовчої медичної груп займаються разом під керівництвом одного учителя. З учнями спеціальної медичної групи працює інший вчитель (тобто контингент дітей – більш-менш однорідний). Якщо у паралелі класів кількість дітей, які належать до СМГ недостатня для формування навантаження учителю*, дозволяється об'єднати на одному уроці дітей кількох суміжних вікових груп (1-4-х, 5-9х, 10-11х класів тощо). Такі уроки для дітей СМГ включаються в їх розклад нульовим чи останнім уроком (7,04% анкетованих шкіл Львівщини користуються таким варіантом). Учителі вважають, що цей спосіб функціонування СМГ є зручним також і для батьків учнів, проте – проблематичним для адміністрації школи. Суперечність полягає у тому, що українським законодавством не передбачена оплата праці двом учителям фізичної культури за один урок (окрім старших класів, де дівчата і

* відповідно до сучасних нормативних документів допускається до 15 учнів на 1-го вчителя

хлопці займаються під керівництвом різних вчителів). Проте, очевидно, що 15,84 % ЗОШ Львівщини успішно вирішили цю проблему.

Учителі, опитані нами, вважають, що найоптимальнішим для учнів СМГ є проведення занять окремо від здорових. Важливо також дізнатися що думають про таку організацію діти, які відносяться до СМГ. Можливо, вони не хотіли б під час уроків з фізичної культури бути відірваними від колективу, почувати себе іншими і тому бажали б займатися з ними разом. Такі дослідження ще попереду.

Інші варіанти організації обов'язкових уроків фізичної культури з дітьми СМГ є ще менш поширеними. Біля одного відсотка шкіл (0,89 %) практикують один з таких способів організації: а) з учнями основної медичної групи працює один вчитель, а діти підготовчої і спеціальної медичної груп об'єднуються і займаються разом під керівництвом іншого учителя; б) діти спеціальної медичної групи навчаються в окремих класах; в) діти спеціальної медичної групи займаються шахами.

Спосіб організації занять у СМГ «куцування», найбільш сприятливий для вчителів з фізичної культури, проте дуже незручний для адміністрації шкіл, не знайшов свого втілення на практиці.

Окрім обов'язкових уроків фізичної культури для СМГ (як вказано в програмі [6. С. 6] повинні проводитися **додаткові уроки** з фізичної культури. Практика свідчить, що на Львівських теренах додаткові уроки з фізичної культури організовуються лише у кожній другій школі (50,32 %). Це суттєво обмежує можливість дітей покращити свій стан здоров'я за допомогою фізичних вправ як неспецифічних засобів лікування. Хвороби набувають хронічних форм, що змушує звертатися за допомогою до фахівців галузі охорони здоров'я, а не фізичної культури і спорту.

Найпопулярнішим (23,36 % ЗОШ) є введення додаткових уроків до розкладу занять дітей у школі (в сітку годин), ще 18,97 % проводять їх одразу після уроків. Невеликий відсоток додаткових уроків організовується до початку уроків (6,89 %). В окремих школах (1,10 %) додаткові уроки фізичної культури для учнів СМГ передбачені у вигляді індивідуальних занять. Таким чином, кожна друга дитина з послабленим здоров'ям (49,68% шкіл Львівщини) недоотримує необхідного обсягу фізичного навантаження. На думку деяких фахівців [2] виконання державних програм і нормативних актів щодо організації СМГ в ЗОШ гальмується мізерною доплатою вчителям з фізичного виховання за позашкільну роботу. Результати нашого опитування підтвердили цей факт: учителі фізичної культури часто звертають увагу у своїх відповідях на недостатнє фінансування галузі.

Фахівці галузі фізичної культури нарікають на власну пасивність у 7,69 % випадків, що посідає останнє рейтингове місце серед причин, які «заважають» покращити стан фізичного виховання з учнями СМГ (рис. 3). Однією з найважливіших завад вони називають недо-стачу державних коштів (82,35 %). Також вагомі причини вчителі фізичної культури вбачають у **ставленні** дітей (42,82 %) і їхніх батьків (38,43 %) до фізичної культури. Так, дійсно ставлення погіршується з кожним роком навчання у школі. Ставлення дітей з відхиленнями у стані здоров'я до уроків фізичної культури ще гірше.

Передостаннє за значущістю місце «посідає» ставлення до фізичної культури адміністрації школи (8,78 %).

В теорії існує кілька способів поділу дітей СМГ на підгрупи. Найбільш поширеними вважаються два з них. Проте учителі фізичної культури Львівщини у більшості випадків (52,17 %) користуються власною інтуїцією і диференціюють методику фізичного виховання з дітьми СМГ **індивідуально**. Цей, ідеальний для дитини СМГ, варіант організації навчального процесу (оскільки дозволяє точніше підібрати необхідне навантаження) є найважчим у методичному розумінні. Він найбільш придатний у тих випадках, коли дітей СМГ у класі (паралелі класів) є небагато, або коли організувати **окремі** уроки для дітей, які належать до різних медичних груп в школи не має можливості. Проте якщо одночасно на уроці займається більше трьох дітей з СМГ, то вигідніше скористатися одним з описаних у літературі традиційним варіантом – стандартизувати методику залежно від ступеня відхилень у здоров'ї або від діагнозу.

У процесі уроку фізичної культури вчитель повинен враховувати велику кількість чинників для диференціації навантаження: це і вік, і стать дітей, і рівень фізичної підготовленості, і ще цілий ряд показників (мотивацію, темперамент, тілобудову тощо). Підібрати доцільне навантаження для кожного учня, урахувавши усі фактори – задача майже нереальна, проте потрібно цього прагнути. В межах уніфікованих уроків індивідуалізувати методику буде легше.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у вивченні стану фізичного виховання у вищих навчальних закладах I-II і III-IV рівнів акредитації.

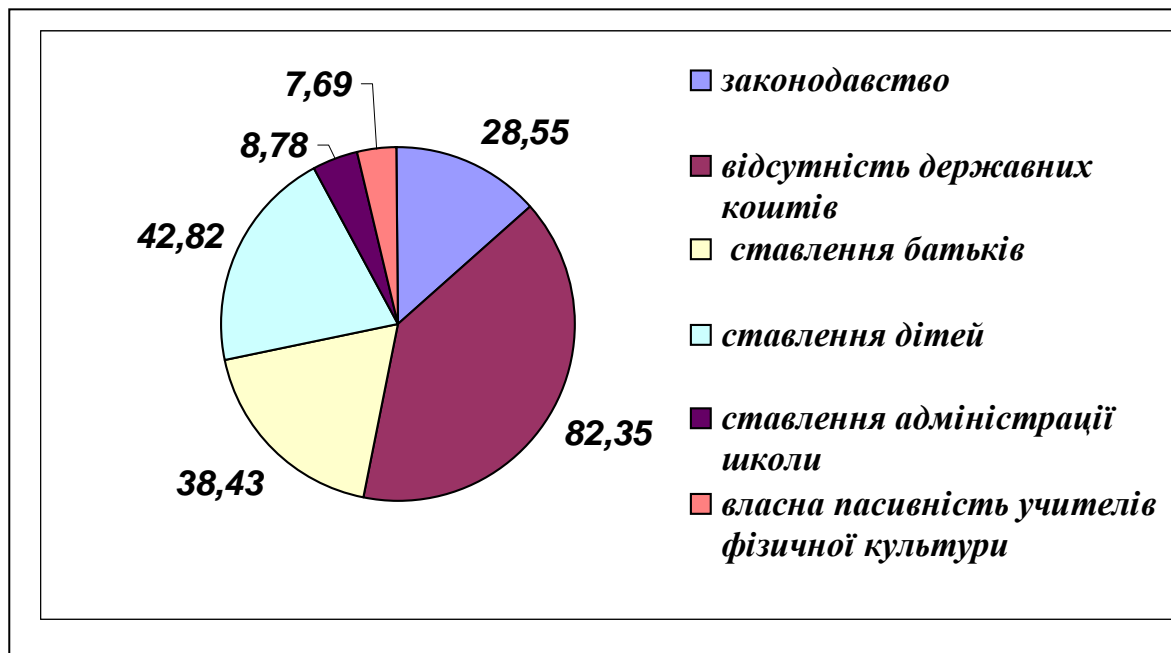


Рис. 3. Причини, які на думку учителів фізичної культури, «заважають» покращити стан фізичного виховання у спеціальних медичних групах

Висновки

1. У загальноосвітніх закладах Львівщини навчається 3,96 % дітей, які за станом здоров'я скеровані медиками до спеціальної медичної групи.
2. Дівчатка хворіють частіше, ніж хлопчики, відтак і скеровуються медиками до СМГ частіше. Так, у ЗОШ Львівщини до СМГ відносяться 2,19% дівчат і 1,79 % хлопців.
3. Кількість учнів з відхиленнями у стані здоров'я щорічно зростає від 0,88 % у 1-их до 4,05 % в 11-х класах.
4. На сьогоднішній день найпоширенішим (хоча незручним для учителя фізичної культури) варіантом організації фізичного виховання в школах є урок фізичної культури, що проводиться сумісно для дітей з різних медичних груп.
5. 57,18 % учнів СМГ не беруть участі в обов'язкових уроках з фізичної культури, відтак – не отримують необхідного для зміцнення здоров'я обсягу фізичного навантаження.
6. У 49,68 % випадків додаткові уроки з фізичної культури для учнів, які за станом здоров'я скеровані до спеціальної медичної групи, не проводяться.
7. Підбір доцільного фізичного навантаження у більшості випадків відбувається персонально, що є ідеальним для дитини, проте складним для вчителя.
8. Вибір раціонального навантаження здійснюється суб'єктивно самим учителем фізичної культури без допомоги медичних працівників.

Список літератури

1. Шологон Р. Ефективність фізичного виховання і особливості методики занять зі студентами спецмедгруп при захворюваннях гепатобіліарної системи і шлунково-кишкового тракту / Р. Шологон, П. Іващенко // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. — Л., 2001. — Вип. 5, т. 2. — С. 111 – 113.
2. Давиденко О. Теоретико-методичні аспекти проведення занять зі спеціальною медичною групою / О. Давиденко, І. Вржесневський // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. — 2002. — № 2/3. — С. 53 – 55.
3. Асадова О.Р. Шляхи підвищення ефективності фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп / Асадова О. Р., Ларюшкіна З. П., Сокоринська В. Я., Шемчак І. А. // Фізична культура, спорт і здоров'я нації : зб. наук. пр. II Міжнар. наук.-практ. конф. — Вінниця, 1996. — Ч. 1. — 107 с.
4. Куриш В. І. До проблеми організації занять фізичними вправами школярів, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи / Роль фізичної культури і спорту в здоровому способі життя : зб. наук. матеріалів IV Всеукр. наук. — практич. конф. — Л., 1999. — С. 57 – 58.
5. Куриш В. Оптимізація організації фізичного виховання учнів, які за станом здоров'я тимчасово віднесені до спеціальної медичної групи / В. Куриш., М. Молнар // Олімпійський спорт і спорт для всіх: проблеми здоров'я, рекреації, спортивної медицини та реабілітації. тези доп. IV Міжнар. наук. конгр. — К., 2000. — 332 с.
6. Фізична культура: прогр. для загальноосвіт. навч. закл. 5-12 класи / Операйло С. І. [та ін.]. — К : Перун, 2005. — 123 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДИКА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ С УЧЕНИКАМИ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ В ШКОЛАХ ЛЬВОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Иванна БОДНАР, Ярослав ГАВРИХ, Наталия СТЕФАНЬШИН

*Львовский государственный университет физической культуры
Львовское областное управление по физическому воспитанию и спорту
Министерства образования и науки Украины
Львовский государственный университет имени Ивана Франко*

Аннотация. Проанализировано состояние физического воспитания школьников специальной медицинской группы. Рассмотрены причины ситуации. Проанализирована динамика численности специальных медицинских групп Львовской области. Обнаружены проблемы и очерченные пути усовершенствования существующей системы физического воспитания в общеобразовательных учебных заведениях.

Ключевые слова: специальная медицинская группа, физическая культура, физическое воспитание, школьники, организация, методика.

**ORGANIZATION AND METHODS OF PHYSICAL EDUCATION FOR THE PUPILS
OF SPECIAL MEDICAL GROUP IN THE SCHOOLS OF LVIV REGION****Ivanna BODNAR, Yaroslav GAVRYKH, Natalija STEFANYSHYN**

*Lviv State University of Physical Culture
Lviv Regional Management on Physical Education and Sport in the Department
of Education and Science of Ukraine
Lviv National University by Ivan Franko*

Abstract. Position of physical education for the school children of special medical groups comes into question. The causes of situation have been considered. The quantity dynamics of special medical groups in Lviv region has been analyzed. Problems and ways of improvement of the existent system of physical education in secondary schools have been shown.

Key words: special medical group, physical culture, physical education, schoolchildren, organization, methods.