МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

КАФЕДРА ТЕОРІЇ ТА МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Кваліфікаційна робота магістра

на тему **МЕТОДИКА ПІДВИЩЕННЯ АДАПТАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.0170-ф

спеціальності 017 фізична культура і спорт

освітньої програми фізичне виховання

В.В. Моїсеєнко

Керівник доцент, к.п.н. Омельяненко Г.А.

Рецензент професор, д.п.н. Маковецька Н.В.

Запоріжжя

2021

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет фізичного виховання

Кафедра теорії та методики фізичної культури і спорту

Рівень вищої освіти магістр

Спеціальність 017 фізична культура і спорт .

(код та назва)

Освітня програма фізичне виховання .

(код та назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри\_\_\_\_\_\_\_\_ А.П. Конох

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

МОЇСЕЄНКУ ВЛАДИСЛАВУ ВІКТОРОВИЧУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

1. Тема роботи (проекту) Методика підвищення адаптаційних можливостей дітей молодшого шкільного віку

керівник роботи Омельяненко Галина Анатоліївна к.пед.н., доцент затверджені наказом ЗНУ від 09.07.2021 року №1070-с

2. Строк подання студентом роботи 22 листопада 2021 року

3. Вихідні дані до проекту (роботи) Встановлено доцільність систематичних занять туризмом для покращення адаптивних можливостей учнів молодшого шкільного віку. Визначено, що середні показники адаптаційних можливостей учнів як контрольної так і експериментальної групп належать до рівня задовільної адаптації. Проте, серед хлопчиків контрольної групи в кінці дослідження виявлено наявність учнів із напруженістю механізмів адаптації (16,67%) осіб, а серед дівчат контрольної групи 12,50% осіб відповідно. Серед школярів експериментальної групи наприкінці дослідження учнів із напруженістю механізмів адаптації не виявлено 4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1) Проаналізувати науково-методичну літературу щодо розвитку адаптаційних можливостей в учнів молодших класів засобами туризму, 2)Дослідити вікові особливості адаптивних можливостей серцево-судинної системи організму дітей молодшого шкільного віку.

3)Визначити динаміку адаптаційних процесів під впливом занять з туризму в учнів 3-х класів загальноосвітньої школи.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов’язкових креслень) 11 таблиць, 1 рисунок, 97 літературних джерел

6. Консультанти розділів роботи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Розділ | Прізвище, ініціали та посадаконсультанта | Підпис, дата |
| завданнявидав | завданняприйняв |
| Вступ | Омельяненко Г.А., к.п.н., доцент |  |  |
| Огляд літератури  | Омельяненко Г.А., к.п.н., доцент |  |  |
| Завдання, методи та організація дослідження | Омельяненко Г.А., к.п.н., доцент |  |  |
| Результати дослідження | Омельяненко Г.А., к.п.н., доцент |  |  |
| Висновки  | Омельяненко Г.А., к.п.н., доцент |  |  |

7. Дата видачі завдання 21 вересня 2020 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи | Строк виконання етапів роботи | Примітка |
| 1 | Вибір і обґрунтування теми | вересень, 2020 |  |
| 2 | Вивчення літератури з теми роботи  | вересень-жовтень 2020 |  |
| 3 | Визначення завдань та методів дослідження  | жовтень, 2020 |  |
| 4 | Проведення власних досліджень | вересень 2020-травень 2021 |  |
| 5 | Опрацювання і аналіз даних, отриманих в ході дослідження | червень 2021 |  |
| 6 | Написання останніх розділів роботи | вересень-жовтень 2021 |  |
| 7 | Підготовка до захисту роботи на кафедрі | листопад 2021 |  |
| 8 | Захист кваліфікаційної роботи на екзаменаційній комісії | згідно графіка |  |

Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.В. Моїсеєнко

 (підпис)

Керівник роботи (проекту) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.А. Омельяненко

 (підпис)

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ю.О. Коваленко

 (підпис)

Зміст

[Реферат 5](#_Toc87631806)

[Перелік умовних позначень, символів, одиниць, скорочень і термінів 7](#_Toc87631807)

[Вступ 8](#_Toc87631808)

[1 Огляд літератури 10](#_Toc87631809)

 [1.1 Характеристики вікових та фізіологічних особливостей дітей молодшого шкільного віку 10](#_Toc87631810)

 [1.2 Рівень адаптаційних можливостей дітей молодшого шкільного віку 17](#_Toc87631811)

 [1.3 Зміст спортивно-туристичної роботи з молодшими школярами у позанавчальний час 40](#_Toc87631812)

[2 Завдання, методи та організація дослідження 56](#_Toc87631813)

 [2.1 Завдання дослідження 56](#_Toc87631814)

 [2.2 Методи дослідження 56](#_Toc87631815)

 [2.3 Організація дослідження 57](#_Toc87631816)

[3 Результати дослідження 60](#_Toc87631817)

[Висновки 74](#_Toc87631818)

[Перелік літературних джерел 76](#_Toc87631819)

# Реферат

Дипломна робота містить 83 сторінки, 11 таблиць, 97 літературних джерел.

Об’єкт дослідження – процес фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку.

Мета дослідження – дослідження впливу туризму на динаміку адаптивних можливостей серцево-судинної системи організму учнів молодших класів.

Методи дослідження – аналіз науково-методичної літератури; Оцінка адаптивних можливостей серцево-судинної системи на підставі розрахунку рівня адаптаційного потенціалу (АП) системи кровообігу за методикою Р.М. Баєвського; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

Експериментально встановлено доцільність систематичних занять туризмом для покращення адаптивних можливостей учнів молодшого шкільного віку. Визначено, що середні показники адаптаційних можливостей учнів як контрольної так і експериментальної групп належать до рівня задовільної адаптації. Проте, серед хлопчиків контрольної групи в кінці дослідження виявлено наявність учнів із напруженістю механізмів адаптації (16,67%) осіб, а серед дівчат контрольної групи 12,50% осіб відповідно. Серед школярів експериментальної групи наприкінці дослідження учнів із напруженістю механізмів адаптації не виявлено.

АДАПТАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ, молодший шкільний вік, ТУРИЗМ, МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН

ABSTRACT

Thesis contains 83 pages, 11 tables, 97 references.

The object of study - the process of physical education of children of primary school age.

The aim – to study the impact of tourism on the dynamics of adaptive cardiovascular systems of the younger students.

Methods – Analysis of scientific and technical literature; Evaluation of adaptive cardiovascular system on the basis of calculation of adaptive potential (AP) of the circulatory system by the method of RM Baevsky; educational experiment; methods of mathematical statistics.

Experimentally feasibility regular exercise to improve tourism adaptive abilities of pupils of primary school age. Determined that the average adaptive capacities of students as the control and experimental groups belonging to a satisfactory level of adaptation. However, the boys in the control group at the end of the study revealed the presence of students with tension of adaptation mechanisms (16.67%) patients, and among girls in the control group 12.50% respectively. Among the experimental group of students at the end of study students with tension of adaptation mechanisms have been identified.

ADAPTATIVE POTENTIAL OF PRIMARY SCHOOL AGE, TOURISM, MORPHO-FUNCTIONAL STATE

# Перелік умовних позначень, символів, одиниць, скорочень і термінів

ДТ – довжина тіла;

МТ – маса тіла,

ЧСС – частота серцевих скорочень (уд/хв), (мм

АТс – систолічний тиск;

АТд – діастолічний тиск;

АП – адаптаційний потенціал.

# ВСТУП

Особливості сучасних умов життя, стрімкий розвиток технічного прогресу, недостатня кількість рухової активності, екологічні та соціальні проблеми – все це негативно впливає на стан здоров’я дітей України. Стійка тенденція погіршення стану здоров’я дітей молодшого шкільного віку –найактуальніша проблема сьогодення.

У сучасному суспільстві відзначається істотне погіршення функціонального стану організму дітей різного віку [, , ]. На думку ряду дослідників, в основі істотного погіршення функціонального стану дитячого організму лежить певний комплекс причин, провідну роль серед яких відіграє виражене зниження адаптивних можливостей організму, що розвивається, не здатного до адекватної відповіді на несприятливі впливи зовнішнього оточення [, ].

Для більшості учнів які займаються розумовою працею, характерні нервово-емоційні перевантаження, це є основною причиною зниження працездатності і високої захворюваності серед них. Слід підкреслити, що в сучасних умовах в профілактиці хвороб,зміцнення здоров’я і підвищення працездатності учнів першорядну роль відіграє широке використання засобів і методів фізичної підготовки . Збереження і зміцнення здоров’я дітей, підвищення рівня їх адаптаційних можливостей є головними завданнями фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку та пріоритетними напрямами розвитку суспільства.

З огляду на це сьогодні одним із найактуальніших є проблема своєчасної та об’єктивної оцінки поточних адаптивних можливостей організму дітей молодшого шкільного віку, виділення умовно критичних періодів суттєвого зниження таких можливостей, застосування в ці періоди комплексу оздоровчих і профілактичних заходів, спрямованих на підвищення адаптацій дитячого організму, збереження і розвиток рівня здоров’я .

Актуальність і практичне значення зазначеної проблеми зумовили проведення цього дослідження, яке спрямоване на вивчення вікових особливостей адаптивних можливостей серцево-судинної системи організму школярів

Об’єкт дослідження – процес фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку.

Предмет дослідження – рівень адаптаційних можливостей учнів молодшого шкільного віку.

Суб’єкт дослідження – учні молодшого шкільного віку.

Гіпотеза дослідження –передбачалося, що організація і проведення систематичних занять туризмом буде сприяти покращенню адаптивних можливостей учнів молодшого шкільного віку.

Теоретичне значення дослідження зберігається в теоретичному обумовленні проблеми впливу систематичних занять туризмом на рівень адаптивних можливостей дітей молодшого шкільного віку.

Практичне значення дослідження –результати проведеного дослідження можуть бути використані в практиці загальноосвітніх шкіл.

# 1 ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

## 1.1 Характеристики вікових та фізіологічних особливостей дітей молодшого шкільного віку

Молодший шкільний вік характеризується відносно рівномірним розвитком опорно-рухового апарата. Але інтенсивність окремих ознак є різноманітною. Так, довжина тіла збільшується в цей період більшою мірою, ніж маса тіла. Відбуваються зміни і в пропорціях тіла: змінюється грудна клітка й довжина тіла, ноги стають відносно довшими. У дітей цього віку продовжується окостеніння скелета, поступово формуються шийний і грудний хребет (до 12 років). М’язи дітей цього віку мають тонкі волокна, невелику кількість білка й жиру. Дані розвитку молодого організму використовуються для раціонального формування фізичних навантажень, які здійснюються згідно з віковими особливостями дітей і особливостями різних видів фізичних вправ. На основі цих даних будується педагогічний і медичний контроль у процесі фізичного виховання школярів.

Для нормального планування фізичних навантажень необхідно враховувати ряд факторів, які впливають на закономірність розвитку організму. Без врахування цих факторів планування позитивних зрушень в органах і системах організму під впливом фізичних навантажень може бути нездійсненим. До факторів, які позитивно чи негативно впливають на розвиток молодого організму, слід віднести акселерацію, гіподинамію, гетерохронізм, забрудненість навколишнього середовища [, ]. Акселерація – прискорений розвиток організму дитини. Гіподинамія – зменшення сили, причиною її можуть бути фізичні, фізіологічні та соціальні фактори. Гіпокінезія – це симптоми рухових розладів, які відображаються у зниженій руховій активності.

Особливостями будови і розвитку скелета молодших школярів є те, що окостеніння скелета в цьому віці ще не закінчене, причому ці процеси проходять нерівномірно. Поступово формуються шийний і грудний хребет (до 7 років), поперековий (до 12 років). Хребет, опора тулуба, у молодших школярів гнучкий і рухливий. Це обумовлено тим, що він містить ще багато хрящової тканини. Через значну рухливість і гнучкість хребта часто бувають випадки деформації нормальних його згинів. Це потрібно враховувати при плануванні і проведенні педагогічного процесу у фізичному вихованні. Різні поштовхи під час приземлення з великої висоти, нерівномірне навантаження на нижні кінцівки можуть негативно вплинути на зміщення кісток таза і їх ріст. Крім того, великі фізичні навантаження можуть бути причиною формування плоскостопості у дітей [].

М’язи у дітей містять більше води і менше твердих ресурсів, ніж у дорослих. Тому вони дуже еластичні і рухливі у суглобах []. Інтенсивний розвиток м’язової системи кісток відбувається з 6-7 років, коли дитина починає систематично привчатись до писання, ліплення, малювання. Розвиток згиначів випереджає розвиток розгиначів. З віком збільшується не тільки вага м’язів, але й змінюються їх фізико-хімічні властивості, збагачуються іннерваційні відношення. Сила м’язів стає більшою і, крім того, в молодшому шкільному віці сила м’язів у дівчат менша, ніж у хлопчиків [].

Приріст сили, пов’язаний з віковими змінами, відбувається деякою мірою незалежно від фізичних навантажень []. Але під впливом фізичних занять сила м’язів у віковому аспекті збільшується значно швидше. Вікові особливості дітей обмежують застосування силових вправ на уроках фізичної культури. Силові і особливо статичні вправи викликають у дітей розвиток гальмівних процесів. Короткочасні швидкісно-силові вправи молодші школярі виконують досить легко. Тому на заняттях з дітьми 6 − 10 років застосовуються стрибкові, акробатичні вправи, а також динамічні вправи на гімнастичних приладах.

У молодшому шкільному віці м’язи тулуба ще погано фіксують хребет в статичних позах, тому постава молодших школярів ще не є сталою. У них легко виникають функціональні, тимчасові асиметричні положення тіла. У дітей частіше всього сила м’язів правої сторони тулуба і правих кінцівок стає більшою, ніж сила м’язів лівої сторони. Тому у школярів з дуже вираженою односторонньою силою м’язів може розвиватись бокове викривлення хребта − сколіоз. Для запобігання цих процесів фізичні вправи формують м’язовий корсет. При перевантаженні м’язів нижніх кінцівок (при зловживанні статичними вправами у стоячому положенні, тривалим навантаженням у ходьбі, бігу тощо) у дитини може виникнути не тільки деформація кісток стопи, а й деформація в колінних, гомілкостопних суглобах, інші відхилення [].

Морфологічні особливості рухового апарата, висока еластичність зв’язок і м’язів, велика рухливість хребта сприяють успішному виконанню вправ, які розвивають гнучкість і спритність. Найбільші темпи розвитку гнучкості спостерігаються у віці від 6 до 10 років. Пізніше інших якостей розвивається витривалість.

У вікових змінах рухової функції головне місце належить центральній нервовій системі і, перш за все, – корі великих півкуль. У молодшому шкільному віці діти легко оволодівають складними формами рухів. Пояснюється це тим, що у 6 − 8 років вища нервова діяльність дитини досягає високого розвитку. Але функціональні показники нервової системи ще не зовсім досконалі. Для дітей цього віку характерна невелика сила нервових процесів, особливо внутрішнього гальмування. Тому рухи вони краще засвоюють у загальному вигляді.

У молодших школярів спостерігається порівняно невелика працездатність нервових клітин. Тому при дії сильних, одноманітних і довго діючих подразників у них легко розвивається позамежне гальмування [, ].

Внаслідок цього діти молодшого шкільного віку відрізняються незначною витривалістю. Повільний біг може з успіхом використовуватись у якості основного засобу розвитку загальної витривалості уже в молодшому шкільному віці.

Рухові навички у 6-10-річних дітей виробляються швидко. Цьому сприяє висока збудливість і пластичність центральної нервової системи.

Серце у дітей швидко збуджується. Воно має здатність пристосовуватися до фізичних навантажень, але разом з тим, його діяльність нестійка. Тому тривалі фізичні й психічні навантаження можуть негативно вплинути на діяльність серця, викликати різні патологічні явища в серцевому м’язі та судинах. Тому різні навантаження потрібно дозувати, зважаючи на вікові особливості і стан здоров’я дитини. Дуже важливим є дотримання систематичності занять фізичними вправами.

У молодших школярів частота пульсу висока і досягає 90-95 у/хв. Однією з характерних особливостей дітей цього віку є те, що в них присутня аритмія, тобто нерівномірний режим роботи серця у стані спокою. М’язові волокна серця дитини молодшого шкільного віку розвинуті порівняно слабо. Тому сила скорочення серцевого м’яза відносно невелика.

Систолічний об’єм у дітей 6-8 років малий. Він досягає 20-25 мл, а у дорослих – 50-60 мл і більше. М’язова робота у дітей цього віку забезпечується за рахунок частоти серцевих скорочень, а не їх сили. Функціональні резерви серця у дітей значно нижчі, ніж у дорослих [].

З віком у дітей удосконалюється система дихання. Збільшується амплітуда грудної клітки, амплітуда дихальних рухів і ємність легень. Життєва ємність легень (ЖЄЛ) у хлопчиків 6 років складає в середньому 1440 мл, а у дівчаток – 1360 мл. У дітей 10 років відповідно 1900 мл у хлопчиків і 1700 мл – у дівчаток.

Дихання дітей цього віку відрізняється своєю нерівномірністю і порівняно великою частотою – 20-25 разів за хвилину. З віком частота дихання поступово зменшується. Дихальний центр у дітей легко збуджується, тому їх дихання значно прискорює свою частоту при психічних збудженнях і фізичних навантаженнях.

У молодшому шкільному віці, за показниками фізичного розвитку (зріст, вага, ЖЄЛ), хлопчики і дівчатка суттєвих розбіжностей не мають, але, якщо порівняти їх за функціональними показниками (вентиляція легень, максимальне споживання кисню за хвилину роботи, кисневий пульс), то необхідно відмітити, що функціональні можливості дівчаток, починаючи вже з перших класів, значно нижчі, ніж у хлопчиків цього віку. Ці відмінності свідчать про те, що функціональні можливості їх дихальної та серцево-судинної систем значно нижчі, ніж у хлопчиків [].

При заняттях фізичними вправами з дітьми цього віку слід пам’ятати, що їх необхідно обмежувати у значних м’язових напруженнях, пов’язаних із тривалим збереженням тієї чи іншої нерухомої пози, перенесенням важких предметів. Разом з тим, тривале обмеження необхідної рухової активності приводить до атрофії м’язів, порушення постави і функцій внутрішніх органів, зниження психічної і фізичної працездатності, виникнення хронічних захворювань серцево-судинної систем та обміну речовин.

Кожен період життя людини характеризується тими чи іншими змінами в організмі, які підпорядковані не лише біологічним законам, а й зазнають значного впливу з боку умов навколишнього середовища. Протягом кожного вікового періоду життя людини відбуваються певні зміни антропометричних і морфологічних ознак. Перехід від одного до іншого періоду життя відбувається нерівномірно [].

У науковій літературі наведено ряд даних про межі періоду молодшого шкільного віку відповідно до педагогічної мети фізичного виховання. До молодшого шкільного віку належать діти від 6 до 10 років. Проте в роботах деяких авторів молодший шкільний вік зазначено 6-11 років. Критеріями таких періодизацій виступає комплекс ознак, який включає розміри тіла і органів, терміни остенації скелету, кількість наявних постійних зубів, ступінь розвитку залоз внутрішньої секреції, рівень розвитку рухових якостей та ін. В нашому досліджені молодший шкільний вік – це 6-10 років, який характеризується рівномірністю процесів росту і розвитку. Зазначені терміни даного періоду вказані і використовуються в практичній педагогіці і гігієні.

Саме в молодшому шкільному віці інтенсивно розвиваються різні задатки, формуються моральні якості, виробляються риси характеру, закладається і зміцнюється фундамент здоров'я і розвитку фізичних якостей, необхідних для ефективної участі в різних формах рухової активності, що, у свою чергу, створює умови для активного та спрямованого формування і розвитку психічних функцій та інтелектуальних задатків дитини.

Формування особистості дитини йде в умовах єдності свідомості і діяльності. На початкових етапах людської історії діяльність була подана, насамперед, у різних формах рухової активності, практична реалізація якої істотно залежала (та й тепер залежить) від стану і розвитку фізичних якостей людини. Тому рухова активність у цей період життя виконує унікальну роль комплексного розвитку всіх аспектів цілісної особистості дитини (психологічного, інтелектуального, естетичного, морального), поступово підготовлюючи її до умов соціальних відносин, що ускладнюються [, , ].

Продовжується розвиток і вдосконалювання рухів дитини; вона опановує все складніші рухові акти. У цьому віці діти легко виконують рухи за участю великих м’язових груп та з великою амплітудою і зазнають труднощів при виконанні точних і дрібних (із малою амплітудою) рухів. Саме в період 6-10 років життя закладаються основи культури рухів; успішно освоюються нові, раніше невідомі вправи і дії, фізкультурні знання. Здібності дітей до освоєння техніки рухів настільки великі, що багато нових рухових умінь освоюються без спеціального інструктажу [, ].

Відбувається зміна режиму життя, пов’язана з початком навчання в школі. Навчальна праця молодшого школяра характеризується такими особливостями: зміною форми проведення занять у порівнянні з дошкільними закладами; різким збільшенням загальної тривалості занять; “робочою” позою учня, оскільки переважає сидяче положення і різке збільшення малорухливості; інтелектуальною спрямованістю.

Докорінно змінюється весь уже сформований уклад життя дитини. Від неї вимагаються величезні зусилля для того, щоб адаптуватися до нового життєвого порядку. Практичний досвід і спеціальні дослідження показують, що високі фізичні або розумові навантаження в цьому віці порушують нормальну збудливість нервової системи, ведуть до усіляких зривів у вищій нервовій діяльності дітей [].

У віці 6-10 років починають формуватися інтереси і нахили до визначених видів фізичної активності, виявляється специфіка індивідуальних моторних проявів, здібність до тих або інших видів спорту. А це створює умови для успішної фізкультурно-спортивної орієнтації школярів та визначення для кожного з них оптимального шляху фізичного вдосконалення.

Найбільш істотним моментом у фізичному вихованні дитини цього періоду життя є формування особистісного відношення дитини до фізичного тренування, виховання активної позиції у ставленні до свого здоров'я, міцності тіла і загартування.

Основні закономірності росту й розвитку дітей і підлітків, стан їхнього здоров’я і особливості рухової підготовленості визначають вибір педагогічних прийомів впливу на організм учня залежно від конкретних завдань навчально-виховного процесу [, , , ].

Важливим у реалізації системи фізичного виховання дітей є знання їх особистісних якостей, фізичного і психічного здоров’я, стійкості нервової системи до різних видів подразнень, витривалості, інтересів і можливостей. Враховуючи анатомо-фізіологічні особливості дитини, можна в потрібному напрямку впливати на її розвиток. Нормальний розумовий та фізичний розвиток дитини можливий за умови забезпечення оптимального рухового режиму [, , ].

Фізичні вправи на уроках фізичної культури в загальноосвітній школі треба розглядати як засіб для розвитку в учнів уміння керувати своїми рухами, як засіб для розвитку рухових якостей, як засіб для вироблення у школярів сміливості, рішучості, рухової вправності й підготовки до трудової діяльності. Це особливо важливо для учнів молодших класів, тому що необхідність активного рухового режиму у дітей раннього віку обумовлена анатомо-фізіологічними, психологічними й соціальними закономірностями. Саме для цього віку характерні інтенсивний ріст і становлення основних органів і функцій організму

## 1.2 Рівень адаптаційних можливостей дітей молодшого шкільного віку

Інтенсивний розвиток суспільства і проблема адаптації людини до постійних змін навколишнього середовища обумовлює актуальну потребу у концептуальному осмисленні феномену адаптації та науковому обґрунтуванні поняття «адаптація». Недостатня адаптованість учнів до навчального процесу, до колективу, переважання сили стресорів над наявними адаптаційними можливостями призводить як до зниження ефективності навчання, так і до виникнення різноманітних нервово-психічних захворювань.

Системний підхід як методологія подолання складнощів у вивченні природних явищ і процесів уперше був сформульований в 1912 році як «загально організаційна наука». З погляду Берталанфі [] система − це сукупність безлічі взаємодіючих елементів, об'єднаних у ціле виконанням функції, яку кожен елемент поза цілим не виконує. Значним є внесок у розвиток системних поглядів гештальтпсихології, що збагатила науку такими поняттями як «цілісність», «структура», «форма», «поле» та ін. Істотно вплинули на розвиток системного підходу принципи Ж. Паже який вважав, що, зрозуміти явище можна тільки вивчивши умови його виникнення і закони розвитку, а весь процес розвитку трактував як «філіціацію структур: уже тільки біологічна взаємодія організму із середовищем виступає для нього як система, що описується в поняттях обміну, адаптації, рівноваги, причому спосіб життя цієї системи виражається через дію, тобто вона є принципово динамічною» [].

Системний підхід до вивчення живих організмів, здатних адаптуватися до зовнішніх умов і самовдосконалюватися, розвивався лише як принцип теоретичної фізіології. Найвідоміші дослідники фізіології – І.М. Сєченов, І.П. Павлов, П.К. Анохін, В.В. Парін та ін. відстоювали принцип єдності, системності організму в його тісному зв'язку з навколишнім середовищем. Згідно з теорією функціональних систем (П.К. Анохін) [] , відповідна потреба організму вибірково поєднує центрально − периферичні структури у функціональні системи, діяльність яких спрямована на досягнення корисного для системи й організму в цілому пристосувального результату. Водночас результат у функціональних системах організму є системоутворюючим чинником.

Отже, беручи початок у фізіології людини, системний підхід розвивався в інших наукових дисциплінах.

Термін «системний підхід» охоплює групу методів, за допомогою яких реальний об'єкт описується як сукупність компонентів, що взаємодіють []. Загальними завданнями системних досліджень є аналіз і синтез систем. У процесі аналізу система виокремлюється із середовища, визначаються її склад, структура, функції, інтегральні характеристики, а також системоутворюючі чинники і взаємозв'язки із середовищем. У процесі синтезу створюється модель реальної системи, підвищується рівень абстрактного опису системи, визначається повнота її складу і структур, базиси опису, закономірності динаміки і поведінки. Системний підхід застосовується до безлічі об'єктів, дослідження окремих об'єктів та їхніх компонентів, а також властивостей або інтегральних характеристик об'єктів [].

Реалії сучасного життя такі, що людина із самого раннього дитинства стикається з екстремальними для неї умовами середовища. У зв'язку з цим одним з важливих завдань сучасної науки є дослідження закономірностей розвитку адаптаційних можливостей людини, що дасть змогу розробити інструментарій для плідної роботи щодо розвитку адаптивних можливостей і підвищення резистентності дитини до впливу несприятливих чинників.

Перші уявлення про адаптацію відображені у працях К. Бернара. Відповідно до концепції гомеостазу, сформульованої ним, усі процеси, що відбуваються в організмі, спрямовані на збереження стану рівноваги у відповідь на негативний вплив середовища.

Чинники впливу зовнішнього середовища поділяються на умови середовища, що: зберігаються відносно незмінними тривалий час; змінюються досить швидко.

Основні положення концепції К. Бернара розвинулися У. Кенноном, Г.Селье, А.Д. Слонімом й ін. М. Селье ототожнив процес адаптації з поняттям життя [25]. А.Д. Слонім визначив адаптацію як сукупність фізіологічних особливостей, що обумовлюють пристосування організму до постійних умов середовища, або таких умов, що змінюються [].

У деяких напрямках наукових дослыджень уявлення про те, що кожна система прагне збереження стабільності, було перенесено також на взаємодію людини з зовнішнім середовищем. Це характерно, зокрема, для концепції Ж. Паже. Згідно з Ф.З. Меерсоном адаптація − це процес пристосування організму до зовнішнього середовища або до змін, що відбуваються в самому організмі []. На його думку, крім генотипічної адаптації, що виробилася у процесі еволюційного розвитку і стала спадковою, існує фенотипічна адаптація, набута протягом індивідуального життя [].

А.Б. Георгіївський зі співавторами розрізняють онтогенетичну, пов'язану з індивідуальними змінами організму у відповідь на вплив середовища, і філогенетичну адаптацію як результат історичного перетворення організмів [10].

Дослідники виділяють три форми адаптації людини до умов середовища, що змінюється: біологічну, психологічну і соціально-психологічну. Біологічна адаптація стосується фізіологічних і біохімічних процесів, організму. В.Ю. Верещагін виділяє медико-біологічний, еволюційно-генетичний й екологічний напрямки дослідження проблем адаптації людини []. Реалізація процесу психічної адаптації забезпечується, за словами Ф.Б. Березіна, складною багаторівневою функціональною системою, на різних рівнях якої регулювання здійснюється переважно психологічними (соціально-психологічними і власне психічними) або фізіологічними механізмами. До загальної системи психічної адаптації, на думку автора, належать три основні рівні або підсистеми: власне психічний, соціально-психологічний і психофізіологічний. Завданням власне психічної адаптації є підтримування психічного гомеостазу і збереження психічного здоров'я, соціально-психологічної − організація адекватної мікросоціальної взаємодії, психофізіологічної адаптації − оптимальне формування психофізіологічних співвідношень і збереження фізичного здоров'я [].

Цікавим, на наш погляд, є твердження Р. Плутчіка про існування чотирьох універсальних проблем адаптації, що створюються навколишнім середовищем для індивіда і мають пряме відношення до виживання []. Автор вважає їх проблемами ієрархії, територіальності, ідентичності і часу. Розглянемо кожну з цих проблем, першою з яких є проблема ієрархії. Усі люди різні щодо своїх динамічних характеристик. Завжди зустрічається хтось потенційно сильніший, розумніший або просто старший за віком. Кожен індивід повинен бачити ці реалії і приймати їх. Проблема ієрархії може вирішуватися в непрямих, прихованих формах. З погляду класичного психоаналізу здатність людини вирішувати проблеми ієрархії формується в едіпальний період розвитку, як результат фрустрації інцестуозних бажань, звернених до одного з батьків (протилежної статі).

Проблема ієрархії належить до вертикального виміру соціального життя, що спостерігається практично всюди – від нижчих тварин до людей. Загалом, основним вираженням високих позицій в ієрархії є пріоритетний доступ до їжі, житла, зручностей і сексу. Вертикальна організація соціального життя відображається у взаєминах між людьми різного віку, у статевих стосунках, у соціальних і економічних відносинах між класами суспільства і найбільше – під час військових конфліктів.

Друга універсальна проблема адаптації − територіальність. Організм має знати, які аспекти навколишнього середовища йому «належать». Межі, можливо, визначаються при вивченні середовища. Досліджуючи навколишнє середовище, індивід може почати якимсь чином його контролювати. Базові емоції, що виникають у результаті вирішення цієї проблеми – передбачення і подив.

Третьою є проблема ідентичності: хто я є і до якої групи я належу. Об'єднання у групи є базисом для виживання. Відповідно до теорії Р.Плутчика базовими емоціями тут є прийняття і відторгнення.

Останньою універсальною проблемою адаптації є проблема часу (часове обмеження індивідуального життя). Для вирішення проблеми часу людьми були винайдені соціальні техніки, що допомагають впоратися з емоціями суму і дистресу. Це ритуали, пов'язані з жалобою, народженням, смертю, міф про возз'єднання в іншому світі, готування до загробного життя і, можливо, деякі аспекти релігії.

Універсальні проблеми адаптації, розташовані у визначеному порядку, відповідають базисним психологічним потребам, особливо актуальним у певні періоди онтогенезу. Ці потреби досліджували в різний час А. Адлер, К.Хорні, Е. Еріксон, Е. Фромм, Е. Берн та їхні послідовники.

Це потреби: безпеки (час); волі й автономії (ієрархія); успіху й ефективності (територіальність); визнання і самовизначення ( ідентичність).

Чотири універсальні проблеми адаптації, що відповідають чотирьом групам базисних потреб онтогенезу, вирішують, власне кажучи, одне завдання: як індивідові з максимальною ефективністю взаємодіяти із середовищем за мінімальних втрат для себе на різних етапах життя. У разі негативного вирішення кожної з проблем відбувається руйнування організму індивіда на біологічному рівні і руйнування його психіки на психологічному.

Адаптаційний процес можна розглядати на різних рівнях його протікання, тобто на рівнях: міжособистісних відносин, індивідуальної поведінки, базових психічних функцій, психофізіологічної регуляції, фізіологічних механізмів забезпечення діяльності, функціонального резерву організму, здоров'я. На думку Ф.Б. Березіна, для людини вирішальною є психічна адаптація, що значно впливає на адаптаційні процеси інших рівнів [].

Ю.О. Александровський розглядає психічну адаптацію як результат діяльності цілісної самокерованої системи, «що забезпечує діяльність людини на рівні «оперативного спокою», дає змогу їй не тільки оптимальніше протидіяти різним природним і соціальним чинникам, але й активно і цілеспрямовано впливати на них». За визначенням С.Д. Максименка, психічна адаптація – «...це процес взаємодії особистості з середовищем, при якому особистість повинна враховувати особливості середовища й активно впливати на нього, щоб забезпечити задоволення своїх основних потреб і реалізацію значимих ланцюгів» [].

Однак, у літературі зустрічається і дуже однобоке розуміння процесу адаптації – тільки як пристосування, підпорядкування індивіда вимогам навколишнього середовища (не зважаючи на його потреби), що викликає критику. Наприклад, ГГ. Кравцов зазначає: «В адаптивній поведінці людина підкоряється якимось зовнішнім вимогам. Тому у такій поведінці вона реалізує не саму себе, а те, що диктує їй ці вимоги. В адаптивній поведінці вона принципово не вільна. Нерідко в психолого-педагогічній літературі адаптивна поведінка трактується винятково позитивно, а поняття «адаптація» береться за основу різноманітних теоретичних концепцій, зокрема теорій розвитку особистості. Це, звичайно, нонсенс. Дезадаптація може бути протестом особистості проти адаптації, що знеособлює». Як контраргумент можна навести думку Т. Шибутані: «пристосування не обов'язково означає пасивну капітуляцію перед зовнішніми обставинами: люди часто активно пристосовуються до середовища, змінюючи його і створюючи умови, за яких згодом вони можуть ефективніше переслідувати інші цілі» [].

Г.О. Балл вважає, розгляд адаптації як підпорядкування індивіда середовищу, вузьким розумінням що «не може виступати в ролі пояснювального принципу при аналізі функціонування (тим більше розвитку) особистості». У широкому розумінні адаптація – це тенденція «до встановлення рівноваги між індивідом і середовищем за умови, що індивід (як активна підсистема) не руйнується і, більше того, підтримуються визначені параметри його функціонування» []. На думку Т.М. Вершиніної, якщо соціальне середовище активне щодо суб'єкта, то під час адаптації превалює пристосування; якщо ж за взаємодії домінує суб'єкт, то адаптація має характер активної діяльності []. В.Д. Колесов процес адаптації позначає терміном «адаптування», стан організму в результаті успішного здійснення цього процесу – «адаптованість», а розходження між станами організму до початку і після завершення процесу адаптації – «адаптивний ефект» []. Адаптивний ефект з багатьох причин залежить від форми адаптації. Дослідники виділяють три форми біологічної адаптації: прогресивна, ідеоадаптація і регресивна [].

За прогресивної адаптації суб'єкта відбувається успішний розвиток, зміцнення життєвих сил. Ідеоадаптація виражається появою пристосувальних змін у межах певної діяльності індивіда, регресивна адаптація − відмовою від взаємодії з навколишнім середовищем, значним зниженням психічної енергії, втратою активного інтересу до реального життя. Регресивна адаптація є, як правило, наслідком деривації, і, будучи найбільш енергозберігальною, дає змогу індивідові повернутися до простіших і безпечніших способів пристосування, які, однак не сприяють розвиткові.

Динамічний (генетичний) чинник передбачає умовне розрізнення індивідів за ступенем переваги активної чи пасивної тенденції під час пристосування до зовнішнього середовища. «Після того, як жива істота з'явилася на світ, – зазначає Г.Сельє, – вона негайно ж опиняється у ворожому середовищі. З якими б труднощами не стикнувся організм, з ними можна впоратися за допомогою двох основних типів реакцій: активної або боротьби і пасивної або утечі від труднощів або готовності терпіти їх» [].

Психічна адаптивність – це інтегральна властивість особистості, що характеризує її стресостійкість − здатність опиратися зривам психічної адаптації та залежить від багатьох конституціональних, вроджених і набутих чинників, що обумовлюють структуру особистості.

Поняття «соціально-психологічна» адаптація в літературі висвітлено значно менше. Ф.Б.Березін визначає її як аспект психічної адаптації, що забезпечує організацію мікросоціальної взаємодії, формування адекватних міжособистісних відносин і досягнення соціально значущих цілей []

Розглянемо поняття «адаптація» з погляду основних теорій розвитку. Поведінкові теорії беруть початок, головним чином, від робіт І. П. Павлова щодо умовних рефлексів і досліджень Дж. Б. Уотсона щодо научіння. Філософською основою цих теорій є концепція Дж. Локка, відповідно до якої дитина − «tabula rasa», на якій залишає свої сліди досвід. Ранні варіанти теорії научіння в цілому орієнтувалися на доктрину вирішальної ролі навколишнього середовища для формування особистості.

Згідно з Дж. Б. Уотсоном, діти не мають уроджених схильностей: те, на що вони перетворяться, цілком залежить від навколишнього середовища. Розвиток розглядається біхевіоризмом як нерозривний процес поведінкових змін, обумовлених унікальним оточенням тієї або іншої людини, процес, що може істотно відрізнятися у різних індивідів.

Дж.Б. Уотсон вважав, що звичні асоціації між зовнішніми стимулами і доступними спостереженню реакціями (звички) є будівельними блоками людського розвитку []. Представник радикального біхевіоризму Скіннер вважав, що звички розвиваються як результат унікального досвіду оперантного научіння (зумовлювання). У такий спосіб індивідуальна спрямованість розвитку залежить від зовнішніх стимулів (позитивних стимулів і покарань), а не від внутрішніх сил, таких, як інстинкти, потяг або біологічне дозрівання.

На відміну від Скіннера, А. Бандура вважав, що сильніший вплив на дитину мають не актуальні переживання, а очікування майбутніх подій. Діти використовують різні паттерни поведінки, які поступово удосконалюються під впливом їхніх наслідків. Однак у 1962 році А. Бандура висловив іншу думку. Як центральний процес розвитку він виділив научіння через спостереження за поведінкою інших людей, яких він називає моделями, або апріорне навчання, що не могло б відбуватися без функціонування когнітивних процесів. Дитина зосереджує увагу на поведінці моделі, активно переробляє отриману інформацію, а потім зберігає її в пам'яті для того, щоб імітувати паттерн дії в майбутньому. а припустив, що зв'язок між особистістю, поведінкою і навколишнім середовищем – двосторонній. Дитина може впливати на навколишнє середовище своєю поведінкою. Для прояснення своєї точки зору Бандура запропонував концепцію взаємного зумовлювання.

Ситуація або навколишнє середовище, у якому знаходиться дитина, безсумнівно впливає на неї, однак поведінка дитини розглядається як чинник, що впливає на навколишнє середовище. Дитина активно бере участь у формуванні того середовища, що вплине на її виховання і розвиток [].

Поділяючи погляди А.Бандури, Г. Айзенк і його співробітники розглядають адаптацію:

- як стан психосоціального гомеостазу, у якому потреби індивіда, з одного боку, і вимоги середовища – з іншого, цілком задоволені;

- як процес, за допомогою якого даний гомеостаз досягається [].

Успішна адаптація розглядається як один з критеріїв здорового функціонування «Я», оскільки вказує на гармонійність взаємин між «Я», «Воно», «Зверх-Я» і зовнішнім світом. Формування характеру містить інтерналізацію стабільних захисних чинників середовища; зростання можливостей і здатності модифікувати це середовище [].

Розгорнуте уявлення про адаптацію було уперше ґрунтовно описане Гартманом (1939). На його думку в добре адаптованої людини не порушена «продуктивність, її здатність радіти життю, її психічна рівновага» [21, 27].

З погляду Жана Піаже організмові допомагає адаптуватися в навколишньому середовищі, насамперед, інтелект. Адаптація, за Ж. Піаже, – це здатність організму впоратися з вимогами певної ситуації. Діти мають вроджену потребу до адаптації в навколишньому середовищі, ця потреба формується оточенням дитини, яке стимулює тим, що забезпечує велику кількість задач на адаптацію. За Піаже, адаптація відбувається за допомогою двох видів діяльності, що взаємодоповнюють один одного: асиміляції й акомодації.

Середовище впливає на особистість, водночас особистість здатна вибірково сприймати і опрцьовувати ці впливи відповідно до своєї внутрішньої природи і, у свою чергу, активно впливати на середовище (у процесі адаптації засвоюються співвідношення, що забезпечують розвиток як особистості, так і середовища (мікросередовища), охоплюючи біологічну, психічну і соціальну сферу буття людини) []. Звідси – адаптивна й одночасно адаптувальна активність особистості, механізм якої, формуючись у процесі соціалізації особистості, стає основою її поведінки і діяльності.

З погляду класичної етології всі організми народжуються з великою кількістю «біологічно запрограмованих дій» []. Ці дії є еволюційними й адаптивними, оскільки сприяють виживанню. У процесі природного добору біологічно запрограмовані характеристики еволюціонували. Протягом багатьох поколінь ті гени, що становили основу найбільш адаптивних дій, поширювалися на всіх представників виду. Такі адаптивні дії найкраще простежити в природних умовах, тому що вроджені реакції легше ідентифікувати і зрозуміти, спостерігаючи за ними у тому середовищі, у якому вони еволюціонували і довели свою адаптивність. Паттерни адаптивної поведінки додаються у процесі розвитку поступово, але при цьому деякі адаптивні здібності з'являються раптово (або не з'являються) протягом відповідних сензитивних періодів. Для вдалої адаптації потрібно відповідне середовище.

Процес адаптації реалізується тоді, коли в системі «людина-середовище» виникають суттєві зміни, що зумовлюють порушення адекватності їхніх відносин. Оскільки людина і середовище знаходяться не в статичній, а в динамічній рівновазі, їхнє співвідношення змінюється постійно, також постійно здійснюється і процес адаптації [].

На думку Ф.Б. Березіна, необхідність вироблення нових стратегій адаптації може виникнути також за різкої зміни умов середовища, у результаті якого існуючі механізми можуть виявитися недостатньо ефективними. А також за істотного перетворення потреб і цілей індивіда або за значному зменшенні фізичних або психічних ресурсів особистості []

В.И. Медведєв описує три групи взаємопов'язаних чинників (детермінаторів) адаптаційного процесу. Він стверджує, що на людину впливає комплекс як природних адаптогенних чинників, так і соціальних, обумовленим типом виконуваної діяльності і соціальних завдань. Третьою групою чинників є внутрішні умови здійснення діяльності, тобто стан процесів, що забезпечують адаптацію []. Г.М. Зараковський виділяє три групи таких процесів: операційні – становлять безпосередній зміст тих дій, що виконує людина для досягнення мети діяльності; процеси забезпечення (енергетичні, пластичні й ін.)- створюють умови здійснення діяльності; регуляторні процеси – організують, направляють діяльність у цілому і керують функціонуванням перших двох груп [16].

Сукупність пристосувальних реакцій від початкового психологічного і фізіологічного стану людини до завершального називається адаптивним циклом, основні фази якого розглядалися, зокрема, у роботах В.І. Медведєва [] і О.Ж. Юревіца і співавторів [16].

Отже, об'єднавши і проаналізувавши різні погляди на адаптивні цикли, матимемо таку картину.

Етап балансування (Ж. Піаже) порушується активним впровадженням адаптогенного чинника, що руйнує гармонію між існуючими в індивіда схемами та досвідом і викликає реакцію первинної відповіді, що є першою фазою адаптивного циклу. Реакція первинної відповіді характеризується наявністю латентного періоду, протягом якого відбувається процес, який можна назвати центральною затримкою (В.І. Медведєв). У цей період індивід аналізує інформацію про діючий чинник, обирає й активізує програми реалізації відповіді. У цілому цю стадію можна співвіднести з процесом асиміляції за Ж. Піаже (пристосування до нового досвіду, інтерпретація його термінами існуючих схем).

Початкова стадія первинної відповіді характеризується малою величиною відповіді (поки це тільки деяке наближення до проблеми, акуратне «промацування» ситуації, що створилася, певна розвідка). Однак поступово ця величина зростає, проходячи стадію гіпервідповіді (у процесі якої можливі перебільшення небезпеки і можливих наслідків) і досягає завершальної стадії – адекватної реакції. Другою фазою процесу адаптації є реакція плати за первинну відповідь. На цій стадії важливо ефективно відновити психологічні і фізіологічні ресурси, використані на первинну відповідь, − відновлення психологічних і фізіологічних функцій до вихідного рівня. Протікання цієї стадії багато в чому залежить від первинної відповіді, а також від стану регулювальних систем. Якщо дія адаптогенного чинника , що порушує гомеостаз, продовжується або повторюється, виникає стадія звикання.

М. Селье у процесі звикання виділив три завжди присутні послідовні фази розвитку: фазу напруги регулювання, що починається з моменту первинної реакції й закінчується з залученням нової програми регулювання гомеостазу, що у більшості випадків зумовлює гіпермобілізацію, яка проявляється гіперреагуванням; фазу первинної стабілізації, що починається з моменту повної реалізації програми первинного регулювання, за якої відхилення функцій від базових показників поступово зменшується; фазу стабілізації параметрів, що регулюються коли показники напруги повертаються до своїх вихідних значень [].

На думку В.І. Медведєва, весь процес звикання може бути первинною фазою власне адаптації, яка ніколи не починається без спроби використання вже готових механізмів підтримки гомеостазу []. Це відповідає поняттю асиміляції у Ж Піаже. Активізація адаптогенного чинника, неможливість використання старих схем спричиняють руйнування старої програми. Однак на цій стадії нові програми підтримки гомеостазу не сформовані або не довершені. Саме тому індивід виявляє гіперреакцію на навантаження – відмовляється виконувати більше навантаження. У цей період можливе реагування на поведінковому рівні, що пояснюється вилученням механізмів компенсації патологічних процесів індивіда. Основним захистом у цій фазі є поведінкові реакції. Науковці [23, ] назвали таку захисну функцію поведінкових реакцій «захисним ковпаком адаптації».

Усі, описані вище фази адаптації можна назвати визначальним етапом, коли індивід «визначає», що вплив адаптогенного чинника зруйнував звичні для нього способи реагування і програми підтримки гомеостазу. Після завершення етапу «адаптації, що випереджає» настає накопичувальний етап або фаза пошуку оптимальної програми. Індивід може використовувати в цій фазі дві стратегії: ускладнення програми (перехід вищий рівень організації, тобто шлях прогресивної адаптації) та поступове спрощення програми (шлях регресивної адаптації). Вибір шляху оптимізації визначається інтенсивністю діючого чинника за малих і середніх величин − ускладнюється програма регуляції; за великої величини адаптогенного чинника частіше спостерігається гіперреагування зі спрощенням програми регуляції. У будь-якому разі – пошук оптимального шляху поліпшує адаптацію, тоді як відмова від пошуку – погіршує. Завершальному етапові адаптації відповідає стадія стабільної адаптації, на якій відбувається стабілізація показників адаптації -на новому, оптимальному рівні встановлюються параметри ефективної діяльності. Ж. Піаже називає цей період «організацією» і виводить його за межі власне адаптації. У цей період, згідно з Ж. Піаже, існуючі схеми перетворюються на нові і складніші структури.

Отже, адаптаційний механізм – це складне утворення, якому належать психофізіологічні та психоемоційні компоненти, інтелектуальні властивості та фрустраційні реакції, здібності, уміння, навички, отримані в результаті діяльності. Дослідники з різними світоглядними позиціями використовують поняття «адаптація» зі значенням «пристосування», з тими або іншими відтінками значення, у межах специфіки тієї або іншої науки. Відповідно до об'єкта дослідження поняття «адаптація» може використовуватися для позначення: процесу, за якого організм пристосовується до середовища; відносин встановлення рівноваги між організмом і середовищем; результату пристосувального процесу.

Збереження здоров’я практично здорових людей є одним з нагальних завдань нашого суспільства, про що йдеться у затвердженій наказом Президента України Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту (2004–2016 рр.) Наявність багатьох наукових досліджень у цьому напрямку підтверджує актуальність та підкреслює багатопрофільність даної проблеми.

Аналіз наукової літератури свідчить про різні підходи до вирішення цієї проблеми: переосмислення змісту фізкультурно-оздоровчої освіти; удосконалення фізкультурно-оздоровчої роботи в загальноосвітніх школах і педагогічної підготовки спеціалістів; підвищення рівня соматичного здоров’я в результаті запровадження контролю функціонального стану організму в процесі фізкультурно-оздоровчих занять; дослідження рівня фізичного розвитку та властивостей нейродинамічних функцій як критеріїв діагностичного підходу до організації диференційованих фізкультурно-оздоровчих занять та ін.

В процесі фізичного виховання практично здорові школярі віднесені до основної групи, проте вони суттєво відрізняються за адаптаційними можливостями організму. Існуюча система розподілу школярів на групи не виявляє дітей, які мають фактори ризику для розвитку захворювань, і не передбачає корекцію донозологічного стану організму.

Формування здоров'я в дитячому й підлітковому віці багато в чому пов'язане з характером спадковості, способом життя родини, у якій росте дитина, з наявністю й виразністю екзогенних факторів ризику й ін. Комплекс заходів з оптимізації народжуваності, росту та розвитку підростаючого покоління є формуванням здоров'я нації, суспільства, а комплекс заходів із підтримки, закріплення й поновлення здоров'я індивіда є категорією збереження здоров'я людини. Факторами, що негативно впливають на стан організму школяра, є невідповідність методик і технологій навчання віковим і функціональним можливостям дитини, стресова тактика авторитарної педагогіки, нераціональна організація навчального процесу, порушення санітарно-гігієнічних умов навчання. Значимість цих факторів визначається діяльністю, систематичністю й безперервністю їхнього впливу на організм дитини . В умовах обмеженості адаптаційних резервів, властивої зростаючому організму, будь-яке збільшення навантаження, розумове або фізичне, можна розглядати як стресовий вплив, що носить тривалий і сталий характер. Це призводить до зниження адаптаційних резервів, виникненню ситуації неузгодженості механізмів регуляції вегетативних функцій; життєдіяльність здійснюється в режимі нестійкої адаптації, що проявляється у дітей у вигляді погіршення працездатності, підвищеної стомлюваності й зниження стійкості до несприятливих впливів . Ступінь життєдіяльності людини, або рівень його соматичного (фізичного) здоров'я визначається найбільшою мірою розвитком якості загальної витривалості. Його фізіологічною основою є аеробні можливості людини, що відбивають здатності організму доставляти й використовувати кисень для енергопродукції при фізичній роботі (наприклад, тривала статична напруга на уроках у процесі навчальної діяльності). Низький рівень функціонального резерву кардіореспіраторної системи істотно знижує фізичну й психічну працездатність учнів, внаслідок чого виникають різні порушення здоров'я й зниження життєвого тонусу, з'являється нестійкість до стресів, знижується стійкість організму до шкідливо діючих факторів, через що з'являється схильність до захворювань. Все це, безперечно, впливає на успішність навчальної діяльності учнів. Найбільш виражений негативний вплив на розвиток і стан здоров'я зростаючого організму роблять наступні фактори ризику в навчально-виховному процесі: порушення режиму дня й навчально-виховного процесу; недостатня рухова активність; порушення організації харчування; відсутність у школярів гігієнічних навичок, наявність шкідливих звичок; несприятливий психологічний мікроклімат у родині й школі й інші [, ].

Молодший шкільний вік найбільш відповідальний у порівнянні з наступними етапами, − учні потрапляють у нові, незвичні умови, до яких їм необхідно адаптуватись. Саме цей вік вважається фундаментом, на якому ґрунтується подальший фізичний розвиток, активно розвиваються інтереси, звички, формується характер [].

З початком навчання значно зростає обсяг розумової праці дітей і одночасно обмежується їх рухова активність та можливість перебувати на свіжому повітрі. У зв'язку з цим правильне фізичне виховання в молодшому шкільному віці є не тільки необхідною умовою гармонійного розвитку особистості учня, а й дієвим фактором підвищення його адаптаційного потенціалу. Раціонально організовані заходи з фізичного виховання у режимі дня розширюють функціональні можливості організму дитини, підвищують продуктивність розумової праці, зменшують втомлюваність.

Важливим завданням початкової школи є зміцнення здоров'я і сприяння правильному фізичному розвитку учня. Успішне розв'язання цих завдань фізичного виховання молодших школярів можливе лише в тому разі, якщо воно стає частиною всього навчально-виховного процесу школи, суспільства, сім'ї. Школа, як один із осередків виховання дітей, повинна своєчасно і гнучко реагувати на процеси, що відбуваються у суспільстві і допомагати сім'ї та маленьким громадянам країни краще пізнати перевагу фізичного виховання в житті [].

Вирішення завдань фізичного виховання молодших школярів у школі передбачено організацією щоденних занять учнів фізичною культурою (на уроках, гуртках фізичної культури, спортивних секціях, групах загальної фізичної підготовки тощо). Документи планування з фізичної культури в школі складають цілісну систему. Реалізація їх змісту в навчально-виховній роботі забезпечує вирішення таких взаємопов'язаних завдань: збереження і зміцнення здоров'я, загартування, підвищення працездатності учнів; виховання у школярів загальнолюдських цінностей, формування потреби до здорового способу життя; виховання потреби до систематичних занять фізичними вправами, прагнення до фізичного вдосконалення; набуття необхідного рівня знань у галузі медицини, гігієни, фізичної культури і спорту; набуття життєво важливих рухових навичок та вмінь; розвиток фізичних якостей.

Всю свою діяльність з формування здорового способу життя педагог у позаурочний час проводить з урахуванням|з врахуванням| вікових і індивідуальних морфофізіологічних і психологічних особливостей дітей []. |

При цьому особливу увагу слід приділяти|уділяти| таким віковим етапам, як дошкільний, підлітковий|підліток| і юнацький, коли має місце особливо інтенсивне зростання|зріст| і перебудова функціонального стану|достатку| всіх систем життєдіяльності організму, що розвивається. Обов’язковими також є|з'являються| науково обґрунтовані уявлення про стадії статевого розвитку дівчаток і хлопчиків. Істотне|суттєве| значення має і правильна оцінка психологічної ситуації в сім'ї, групі дитячого садка, класі школи, неформальному об’єднанні і клубі підлітків [,].

Аналіз проведення комплексних заходів щодо формування і реалізації здорового способу життя у ряді|в ряді| країн (Фінляндія, Японія, США, Щвейцарії, Скандінавських держав і інших) дозволяє визначити основні напрями у діяльності педагогів у позаурочний час: формування здорового способу життя вихованців; пропаганда загартування серед вихованців; підвищення рівня адаптаційних можливостей дітей; діяльність з профілактики шкідливих звичок; діяльність з освіти батьків щодо навичок здорового способу життя.|направлення|

Професійна діяльність педагога при цьому передбачає виконання наступних|таких| основних функцій: діагностична; прогностична; освітня; організаторська; комунікативна; поперджувально-профілактична [].

Заняття фізичною культурою відіграють важливу роль у підготовці всебічно розвиненої людини. Сучасний темп життя ставить вимогу з молоду дбати про своє фізичне вдосконалення, мати знання в галузі особистої та суспільної гігієни, вести здоровий спосіб життя, самостійно і систематично займатися фізичними вправами.

Отже, важливим завданням початкової школи є зміцнення здоров'я, розвиток адаптаційних можливостей,і сприяння правильному фізичному розвитку учня. Успішне розв'язання цих завдань можливе лише в тому разі, якщо воно стає частиною всього навчально-виховного процесу школи, суспільства, сім'ї. Одним із засобів вирішення вищезазначенних завдань є туризм.

Відомо, що туризм − це подорожі, захоплюючі походи по країні, відвідування міст, знайомство з місцями революційної, трудової й бойової слави нашого народу, унікальними природними комплексами, пам’ятниками історії й архітектури [].

Але туризм буває різним. Є, наприклад, туризм екскурсійний. Учасники такої поїздки по путівці відправляються на автобусі, поїзді, літаку або теплоході по заздалегідь наміченому маршруті, зупиняючись у готелях або на турбазах, де їм готові нічліг, харчування. Екскурсії проводить досвідчений екскурсовод.

Є туризм спортивний. Тут туристи всі роблять самі: вибирають маршрут і спосіб пересування, забезпечують себе харчуванням і нічлігом, місцем відпочинку, намічають об'єкти огляду.

Спортивний туризм зміцнює здоров’я, розвиває силу, витривалість, спритність, мужність, наполегливість, дисциплінованість, виховує почуття колективізму, любов до природи, розширює кругозір. У подорожах туристи вивчають свій край, особливості природи й народні звичаї, проводять географічні спостереження, лекції й бесіди, роблять фотографії й замальовки, дають концерти художньої самодіяльності [, , ].

Туристські подорожі по тривалості діляться на походи вихідного дня (1-2 дня) і багатоденні подорожі (під час канікул або відпусток). По способі пересування туристські подорожі діляться на піші, лижні, водні, велосипедні, мотоциклетні й автомобільні. Звичайно, можуть бути подорожі й комбіновані: група йде спочатку пішки до річки, потім будує плоти й пливе по ріці. Або добирається до якого-небудь селища на велосипедах, залишає їх там на зберігання, а потім іде по кільцевому маршруті навколо озера пішки або на човнах і повертається знову на велосипедах, краще по новому шляху − це куди цікавіше [, , , , ].

Водні подорожі бувають водно-моторні, вітрильні й гребні. Можна подорожувати й на плотах − на звичайні або на надувні. І отут можливі різні комбінації : можна частина шляхи йти під вітрилом, а частина − на веслах. На байдарку й пліт можна теж поставити вітрило.

Гірський туризм відрізняється від інших видів не способом пересування, а складністю маршруту. У цьому його головна особливість. Підйоми, спуски, переправи через гірські ріки жадають від туриста особливої підготовки. У гірський туризм входять елементи альпінізму й скелелазіння [, , ].

Без спеціальної підготовки в гори ходити в жодному разі не можна: тут на кожному кроці людини чекають несподіванки. Не кожний легко переносить висоту. Підступно палюче сонце, небезпечні лавини або сніжні карнизи. Не менш небезпечний і спелеотуризм, або печерний туризм. Тут потрібні спеціальний одяг і спорядження, знання особливих прийомів спуска, підйому, лазанья по вузьких проходах, особливостей печер [, , , ].

Туристові потрібні спеціальні знання. Він повинен читати карту, уміти орієнтуватися по ній з компасом і по зоряному небу, угадувати погоду по явищах природи й поводженню тварин, надавати медичну допомогу, розбиратися в грибах і рослинах.

Турист-водник повинен вивчити лоцію − науку про будову річкового русла й плини. Турист-лижник повинен знати, що робити, якщо почалася пурга, як уберегтися від обмороження і як організувати нічліг на снігу. Навіть укласти рюкзаки − ціле мистецтво. Акуратно складені речі займуть менше місця, до спини кладуть м’які речі, у низ рюкзака − важкі предмети, зверху − предмети першої необхідності й тендітних речей [, ].

Самодіяльні походи небезпечні: якщо туристські групи, ніде не зареєстровані, потраплять у лихо, ніхто навіть і не довідається про це.

Якщо ви вирішили стати туристами, звернетеся в туристичні секції, які організуються на підприємствах, в установах, у навчальних закладах і входять у колективи фізкультури добровільних спортивних суспільств. У таку секцію можна прийти групою. У вашому районі або місті обов’язково є районна або міська рада по туризму й екскурсіям. Під керівництвом цих рад працюють клуби туристів. Тут вам також нададуть необхідну допомогу [].

 Кажучи про оптимальний руховий режим, слід враховувати не тільки початковий|вихідний| стан|достаток| здоров’я, але і частоту і систематичність вживаних навантажень. Заняття повинні базуватися на принципах поступовості і послідовності, повторності і систематичності, індивідуалізації і регулярності. Доведено, що якнайкращий|щонайкращий| оздоровчий ефект (у плані тренування серцево-судинної і дихальної систем) дають циклічні вправи аеробного характеру|вдачі|: ходьба, легкий біг, плавання, лижні і велосипедні прогулянки. У комплекс щоденних вправ необхідно включити також вправи на гнучкість.

Перейдемо до наступного|такого| чинника|фактору| здорового способу життя, що впливає на здоров’я людини, до проблеми харчування |харчування|.

У останнє десятиліття зріс інтерес до проблеми харчування|харчування|, оскільки правильне харчування забезпечує нормальний перебіг процесів зростання|зросту| і розвитку організму, а також збереження|зберігання| здоров’я. Правильне харчування є|з'являється| основним чинником|фактором| в попередженні багатьох захворювань. При організації харчування|харчування| необхідно враховувати особливості розвитку і функціонування травної системи і всього організму для конкретного вікового періоду, а також потреба організму в живильних|живлячих| речовинах оскільки він особливо чутливий до всяких|усяких| порушень як в кількісному, так і в якісному складі їжі.

У основу правильної організації харчування|харчування| дітей у різних вікових періодах мають бути покладені такі|слідуючі| основні принципи:

1. Регулярна їжа через певні проміжки часу – головна умова, з якої необхідно починати|розпочинати| організацію харчування|харчування| дитини|дитяти|.

2. Харчування|харчування| дітей повинне відповідати рівню розвитку і функціональним можливостям|спроможностям| організму в конкретний віковий період.

3. Живильні|живлячі| речовини (білки, жири, вуглеводи), що потрапляють в організм разом з їжею, повинні знаходитися|перебувати| в певному співвідношенні між собою.

4. Харчування|харчування| має бути індивідуальним з урахуванням|з врахуванням| особливостей дитини, |дитяти| стану|достатки| здоров'я, реакції на їжу і інше.

Наступний|такий| чинник|фактор| здорового способу життя – загартування. Загартування – ефективний засіб|кошт| зміцнення здоров’я людини. Особливо велика його роль в профілактиці простудних захворювань: загартовані люди, як правило, не застуджуються. Загартування підвищує також неспецифічну стійкість організму людини до інфекційних захворюванням, підсилюючи|посилювати| імунні реакції.

Загартування забезпечує тренування і успішне функціонування терморегуляторних механізмів, приводить|призводить| до підвищення загальною|спільною| і специфічною стійкості організму до несприятливих зовнішніх дій.

Успішність і ефективність загартування можливі тільки|лише| при дотриманні ряду|лави| принципів, якими є|з'являються|:

- поступовість (підвищувати силу загартувальні дії і тривалість процедури потрібно поступово);

- систематичність (загартування буде ефективним, коли здійснюється не від випадку до випадку, а щодня і без перерв|перерити|);

- комплексність – загартування буде найбільш ефективним, якщо в комплексі використовуються всі природні сили природи: сонце, повітря і вода;

- врахування|урахування| індивідуальних особливостей при загартуванні необхідно приймати до уваги | стан|достаток| здоров’я, а також місцеві кліматичні умови і звичні температурні режими [].

Наступний|такий| чинник|фактор| здорового способу життя – це особиста|особова| гігієна. Збереження|зберігання| і зміцнення здоров’я неможливі без дотримання правил особистої гігієни – комплексу заходів щодо догляду за шкірою тіла, волоссям, порожниною рота, одягом і взуттям [].

Позитивні емоції є|з'являються| невід’ємною складовою здорового способу життя. Для підтримки фізичного здоров'я необхідне психічне загартування, суть якого – в радості до життя [].

Кажучи про позитивні емоції, слід також пам’ятати, що в педагогіці заохочення є || ефективнішим важелем впливу| на дитину, ніж покарання|наказання|.

Фізичне виховання в сім'ї було предметом дослідження ряду вчених: В.О. Сухомлинського, М.П. Козленка, Б.В. Сермеева, А.К. Атаєва, А.В. Мерляна. Вони відзначають, що фізичне виховання школярів може бути ефективним лише за умови спільної діяльності школи та сім'ї. Останній належить особливо велика роль у процесі фізичного розвитку дітей, оскільки значну частину часу дитина перебуває під наглядом батьків.

Отже науковці вважають важливим залучення батьків до співпраці з вчителем фізичної культури для активізації дітей до систематичних занять фізичними вправами. Фізичне виховання в сім'ї передбачає вирішення наступних завдань: збереження і зміцнення здоров'я; підвищення фізичної та розумової працездатності; загартування організму, підвищення його адаптаційних можливостей, опірності; всебічний фізичний розвиток, що є критерієм якості і ефективності системи фізичного виховання дітей загалом; розвиток у дітей рухових якостей за рахунок систематичного виконання фізичних вправ; озброєння дітей теоретичними знаннями з валеології, гігієни, фізичної культури й спорту; виховання у дітей стійкого інтересу, потреби до систематичних занять фізичними вправами; можливе усунення недоліків та вад фізичного розвитку (порушення постави, плоскостопості тощо) [, , ].

Дслідження науковців свідчать, що недостатня рухова активність послаблює організм, поступово впливає на розвиток різних захворювань призводить до зриву адаптації.

Успішна робота над фізичним розвитком, удосконаленням фізичних якостей можлива лише за умови взаємодії трьох основних ланок: вчитель-учень-батьки. В загальноосвітніх школах предмет «фізична культура» викладається два-три рази на тиждень. При трьохразовому викладанні − це максимум 110 занять на рік, решта часу дитина знаходиться під наглядом батьків. Якщо вчитель на уроці працює як мінімум з двадцяттю учнями, то батьки залишаються у вихованні наодинці зі своєю дитиною − це дає можливість індивідуального підходу до фізичного виховання. Хто як не батьки краще знають звички, настрій, темперамент своєї дитини. Індивідуальний підхід є перевагою фізичного виховання в сім'ї у порівнянні з фізичним вихованням у школі.

Під час виконання різних фізичних вправ, участі в рухливих і спортивних іграх створюються сприятливі умови для розвитку процесів сприймання і пам'яті дитини, виховання працьовитості, активності, правдивості, чесності та вольових якостей. Покращення фізичного розвитку, зміцнення здоров'я і підвищення загальної працездатності, що досягається в процесі фізичного виховання, позитивно впливають на поліпшення розумової працездатності дітей. Статистичні дані показують, що успішність молодших школярів, які систематично займаються фізичною культурою і спортом значно вища, в порівнянні з тими, які не займаються [].

Для зміцнення здоров'я, нормального розумового і фізичного розвитку дитини, встановлення необхідного ритму організму, неабияке значення має вірно організований режим дня. Дотримання правильного режиму дня передбачає регулярне харчування, повноцінний сон, достатній для поновлення сил відпочинок, посильна праця, виконання правил особистості та суспільної гігієни, заняття фізичною культурою і спортом [35].

Розглянувши|розглядувати| умови, необхідні для формування здорового способу життя, зробимо висновок|висновок|, що молоде покоління є відкритим різним повчальним і формуючим впливам|. Отже, здоровий спосіб життя слід формувати починаючи|розпочинати| з|із| дитячого віку, тоді турбота про власне здоров’я як основну цінність стане природною формою поведінки.

## 1.3 Зміст спортивно-туристичної роботи з молодшими школярами у позанавчальний час

Туризм як нетрадиційна форма відпочинку та оздоровлення, формування життєвої компетентності набуває все більшого поширення. У походах та переходах, як правило, комплексно реалізуються екологічні, краєзнавчі, тренувальні, оздоровчі та, власне, туристичні завдання [, ,].

Дитячий туризм як форма роботи складається з трьох важливих аспектів: оздоровчого, виховного та пізнавального. Завдання оздоровлення в туристичних походах розв'язуються через раціонально організоване проходження маршруту з дотриманням оптимального чергування фізичного навантаження та активного відпочинку, доцільне використання впливу природних факторів на всі системи організму, дотримання правил особистої та громадської гігієни.

Дитячий туризм дає змогу коригувати розвиток рухової сфери: вправляти дітей у виконанні основних рухів, спортивних та рухливих ігор. Проведення туристичних походів сприяє формуванню позитивних морально-вольових якостей, зокрема сприяє формуванню здатності прогнозувати результати власної діяльності та поведінки, створює умови для розвитку прагнення пізнати навколишній світ, самих себе, свої можливості тощо [].

Одним із потужних напрямів роботи в аспекті фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку є організація спортивно-туристичної роботи. До неї відноситься: підготовка до туристичних екскурсій, походів, які здійснюються на заняттях з фізичної культури на свіжому повітрі. Зміст такої дяльності складає ознайомлення дітей із застосуванням туристичного спорядження,правилами надання першої медичної допомоги, технічного подолання перешкод, орієнтування на місцевості тощо [].

Цікавими та корисними для дітей є спортивно-туристичні походи, їх проводять з участю батьків 4 рази на рік із застосуванням туристичного спорядження. У поході діти у природних умовах удосконалюють навички, набуті в різних життєвих ситуаціях, вправляються в подоланні перешкод, вчаться орієнтуватися на місцевості. Під час переходу до місця стоянки дітям можна давати певні завдання, які потребують виконання основних рухів: різних видів ходьби й бігу, стрибків, лазіння, вправ з рівноваги тощо. На кінцевому пункті необхідно влаштовувати короткий відпочинок з ігровими забавами та сюрпризами, а потім організовують активну рухову діяльність з використанням природних перешкод, ігор-естафет, різноманітних змагань сімейних команд з бадмінтону, футболу тощо.

Дуже важливо виховати у дітей позитивне ставлення і бажання до занять фізичними вправами та спортивними іграми, закріпити в них позитивне ставлення до такого виду діяльності.

Продумуючи зміст роботи та організовуючи похід зі своїми вихованцями, слід дбати про природне середовище для розвитку дітей, залучення дітей до фізичної культури як частини загальної культури суспільства. Необхідно навчати дітей з вдячністю приймати дари природи, звертатися до неї за допомогою, оберігати. Активність дитини багато в чому обумовлена зацікавленістю. Необхідний позитивний емоційний фон, захоплюючі фізичні вправи та ігри, що викликають у дітей бажання займатися фізичною культурою. Тут у нагоді можуть стати вправи та ігри з використанням оточення та природного матеріалу (трави, кущів, стежин, дерев, пеньків, колод, шишок, канав, струмків, піску тощо) [, ].

Отже, основними перевагами туристичних походів та прогулянок є доступність їх проведення в умовах природного середовища, відсутність потреби в додаткових матеріальних ресурсах, широке коло засобів та форм організації туризму, що дає змогу створити необхідні педагогічні умови для ефективного процесу фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку.

Для розв’язання завдань фізичного виховання дітей (оздоровлювальних, освітніх, виховних), слід залучати всі сприятливі фактори, зокрема, сили природи. Раціональна організація системи фізичного виховання також передбачає використання різноманітних організаційних форм, зокрема, використання дитячого туризму.

Виходячи із сучасних тенденцій розвитку освіти, переконуємося у необхідності активізації діяльності дитини, у процесі якої відбувається розвиток особистості й удосконалюються її рухові здібності. Підтвердженням цього слугують твердження О. Ващенко, що одним із важливих орієнтирів на шляху реалізації особистісно-орієнтовної, гуманістичної моделі освіти є впровадження в практику принципу активності, тобто сприйняття дитини як активного суб’єкта діяльності, а педагога − як його провідника у зовнішньому та внутрішньому світах [].

Враховуючи проаналізовані твердження науковців, можна впевнено стверджувати, що важливим засобом активізації рухової діяльності дитини молодшого шкільного віку є ігри з елементами спорту. Проблема їх використання в процесі фізичного виховання дітей була предметом дослідження багатьох вчених (Е. Адашкявичене, Л. Волошиної, Т. Дмитренко, О. Курка, Т. Осокіної, С. Цвека та ін.). За твердженням науковців, ігри з елементами спорту є одним з ефективних засобів фізичного виховання, формування у дітей молодшого шкільного віку рухових умінь та навичок. Саме цей засіб у процесі проведення прогулянок, піших переходів та туристичних походів набуває своєї вагомості.

Відомо, що найбільш дієвим засобом в оволодінні основними видами рухів на етапі їх вдосконалення є рухлива гра. Емоційна, рухова та пізнавальна насиченість характерна для цього виду рухової діяльності, дає можливість використовувати її як ефективний засіб не тільки фізичного, але і всебічного розвитку особистості: “Пісні звірів”, “У ведмедя у бору”, “Два морози” тощо, безсюжетні за типом ловішок з різними варіантами. Оскільки у старших дітей велика тяга до змагальної діяльності, значну популярність мають ігри-естафети. Ігри мають ряд переваг перед іншими видами діяльності: вони надають можливість повправляти дітей у різних видах рухів – основних і спортивних, комплексно діють на різні види м’язів. При цьому наявність змагального моменту сприяє проявленню максимальних можливостей дітей. Ускладнення рухів, які входять до гри, зміна їх інтенсивності і кількості, а також довжини смуги перешкод дозволяє дозувати фізичне навантаження з урахуванням можливостей дітей та їх інтересів.

Оздоровлювальна спрямованість ігор забезпечується включенням до їх змісту різноманітних видів бігу, підскіків (в літній сезон). Багаторазове їх виконання (до 6-8 разів) під час одної гри-естафети з короткотривалим відпочинком під час очікування черги (не більше 50-60 секунд) сприяє вдосконаленню витривалості.

Саме завдяки різноманітності походів, змагань, ігор, загартуванню, позитивному емоційному сприйняттю природи на маршрутах туризм є однією з найбільш ефективних форм організації оздоровлення і фізичного виховання різних груп населення.

Спеціальні вправи допомагають відпрацьовувати технічні й тактичні прийоми спортивних ігор, розвивати необхідні фізичні якості в невимушеній обстановці. Ігрова форма організації рухової діяльності дітей на прогулянках та туристичних походах виступає в ролі стимулятора емоційного насичення, формує позитивну мотивацію, забезпечує достатній рівень активності та якість виконання рухових дій. Той факт, що ігри з елементами спорту під час прогулянок проводяться на свіжому повітрі, подвоює, а то і потроює оздоровчий вплив на організм дитини. Все це підкреслює вагомість та доцільність використання ігор з елементами спорту в процесі організації туристичних походів [].

Одним із потужних напрямів роботи в аспекті фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку є організація спортивно-туристичної роботи. До неї відноситься: підготовка до туристичних екскурсій, походів, які здійснюються на заняттях з фізичної культури на свіжому повітрі []. Зміст такої діяльності складає ознайомлення дітей із застосуванням туристичного спорядження, правилами надання першої медичної допомоги, технічного подолання перешкод, орієнтування на місцевості тощо.

Цікавими та корисними для дітей є спортивно-туристичні походи, їх проводять з участю батьків 4 рази на рік із застосуванням туристичного спорядження. У поході діти у природних умовах удосконалюють навички, набуті в різних життєвих ситуаціях, вправляються в подоланні перешкод, вчаться орієнтуватися на місцевості. Під час переходу до місця стоянки дітям можна давати певні завдання, які потребують виконання основних рухів: різних видів ходьби й бігу, стрибків, лазіння, вправ з рівноваги тощо. На кінцевому пункті необхідно влаштовувати короткий відпочинок з ігровими забавами та сюрпризами, а потім організовують активну рухову діяльність із використанням природних перешкод, ігор-естафет, різноманітних змагань сімейних команд з бадмінтону, футболу тощо.

|

Серед різноманітних факторів, які впливають на стан здоров’я і фізичний розвиток зростаючого організму, рухова діяльність на свіжому повітрі відіграє особливу роль. Головним чином рішення освітньо-оздоровлювальних завдань відводиться прогулянкам. Однак вони недостатньо використовуються для зміцнення здоров’я та розвитку рухів дітей унаслідок відсутності спеціальних педагогічних умов оптимізації їх рухової активності. Значний оздоровлювальний ефект від проведених фізичних занять, рухливих ігор і спеціальних фізичних вправ на прогулянці був отриманий і відображений у ряді досліджень [].

Велике значення має рухова активність дітей в природних умовах, адже якісна цінність повітря, його фізичні і хімічні властивості, наявність сонячної радіації позитивно впливають на діяльність всіх систем організму, сприяють більш інтенсивному виконанню вправ, підвищують фізичну та розумову працездатність дитини [].

Йдеться про дитячий туризм, який вирішує не тільки освітньо-виховні, але й оздоровлювальні завдання, вдосконалює рухові дії, здібності дітей, сприяє засвоєнню найпростіших туристичних вмінь і навичок.

Туризм, як особливий вид діяльності людини передбачає різні організаційні форми. Деякі з них повністю доступні дітям молодшого шкільного віку.

Туризм (фр. прогулянка, поїздка) – мандрівка по своїй країні та в інші країни, що поєднує відпочинок з елементами спорту та пізнавальними задачами. Туризм є особливим видом соціальної діяльності людини, спрямованої на зміцнення здоров’я, підвищення фізичної тренованості, витривалості організму, пізнання та спілкування. Розрізняють організований (який пропонується різними організаціями, фірмами, які несуть повну відповідальність за запропоновані послуги) та самодіяльний (який організовується за ініціативою самих учасників) туризм [, ].

Туристична подорож включає в себе два поняття: поїздка та похід.

Поїздка – це мандрівка за туристично-екскурсійним, постійним, заздалегідь розробленим маршрутом з використанням транспорту. Похід – активний засіб руху туристів за маршрутом (ходою, на лижах, велосипедах тощо). В умовах похідного життя відбувається реалізація освітніх завдань щодо навчання приготування їжі, подолання природних перешкод тощо.

Поняття ”туристичний похід” і ”туристична прогулянка” часто ототожнюються. Але вони хоч і мають багато схожого, не є синонімами.

Туристична прогулянка – форма організації туристичної діяльності, яка передбачає короткотривалі (від 3 до 6 годин) перебування в природних умовах та оволодіння деякими елементами туристичних навичок.

В науково-методичній літературі зазначено, що туристичні прогулянки надають не з чим незрівнянний оздоровлювальний ефект, отриманий в результаті різноманітної рухової активності, а також комплексної дії на організм природних факторів: сонця, повітря, води. Доведено, що тривале виконання помірного навантаження у вигляді цікавих вправ (ходьба, їзда на велосипеді тощо) сприяє вдосконаленню такої цінної в оздоровлювальному плані фізичної якості, як витривалість. Саме ця якість в поєднанні із загартуванням забезпечує формування механізмів ефективного захисту від серцево-судинних та респіраторних захворювань [, , ].

Заняття туризмом (при умові їх систематичності) компенсує так званий руховий голод цілеспрямованої рухової активності. Регулярне проведення туристичних прогулянок дозволяє активізувати руховий режим в тих дошкільних закладах, які мають для цього багату матеріальну базу: басейн, добре оснащену залу для проведення фізкультурних занять, спортивний майданчик тощо.

Туризм як засіб оздоровлення характеризується загальнодоступністю і рекомендується практично кожній дитині при відсутності в неї серйозних патологій.

Універсальність туризму ще і в тому, що він всесезонний. Отже, можна добитися стійкої динаміки зниження захворюваності дітей гострими респіраторними захворюваннями, гострими респіраторними вірусними інфекціями і підвищити рівень їх фізичної та рухової підготовленості. Так, лише за один рік експериментальних досліджень, проведених з дітьми старшого молодшого шкільного віку, спостерігалось зростання окружності грудної клітини, відбулося скорочення числа часто хворіючи дітей, зменшення тривалості захворювань тощо.

В природних умовах надається можливість збагатити руховий досвід дитини. Пеньки, камінці, дерева, річки, а також природний матеріал (шишки, жолуді, палички) стимулюють рухову діяльність дітей. Багаторазово, без втоми та зниження зацікавленості виконуючі різноманітні рухові дії в природних умовах (ліс, парк, поле, берег річки), дитина проявляє творчість, м’язову розкутість. Під час рухів у дітей удосконалюються навички ходи перетнутою місцевістю [].

Доведено, що дітям молодшого шкільного віку повністю доступне оволодіння найпростішими туристичними вміннями та навичками, які значно збагачують їх рухову діяльність та закладають основу для більш серйозних занять туризмом.

Досвід похідного життя з дорослими формує у дітей першопочаткові навички виживання в природному середовищі (вміння орієнтуватися на місцевості, тушити багаття, надавати першу допомогу тощо), у дітей виховується самостійність, організованість, розвивається воля. Вивчення основ спортивного орієнтування (знання топографічних знаків, робота з компасом, рух по карті тощо) розвиває всі без виключення психічні процесі, особливо увагу, мислення, пам’ять. Досвід показує, що діти, які пройшли фізичну та психологічну підготовку до можливих екстремальних ситуацій, опинившись одні у лісі, ведуть себе максимально зібрано.

Систематичне проведення туристичних прогулянок дозволяє регулювати працездатність дітей та запобігати психічній втомі, яка накопичується протягом тижня, місяця, сезону. Туризм є прекрасним засобом активного відпочинку. Він формує у дітей вміння цікаво та змістовно організовувати своє дозвілля.

Цікаво продумана рухова активність дітей в природних умовах формує у дитини зацікавленість до занять туризмом та фізичною культурою, підвищує мотивацію до здоров’я та здорового способу життя.

Однак цінність дитячого туризму не обмежується питаннями оздоровлення і фізичного розвитку, не менш важливими є виховні завдання. Колективні прогулянки сприяють формуванню дитячого колективу, в якому всі пов’язані однією метою, де кожний відчуває свою причетність до спільної справи, бачить, яку користь він приносить. Прогулянки виховують у дітей моральність, найважливіші якості, навчають налагоджувати взаємовідносини поміж членами групи, розвивають в кожній дитині організованість, щедрість, доброзичливість.

Обов’язковою складовою туристичної прогулянки є робота з ознайомлення дітей з історією рідного краю. В процесі сприймання різноманітних предметів, явищ суспільного життя дитина отримує багатий чуттєвий досвід, який потрібен для розвитку її мислення та мови. У дітей розвивається допитливість, розширюється світогляд, формуються уявлення про традиції та культуру народу, закладаються основи національного самовизнання.

На туристичних прогулянках діти залучаються до дивовижного світу природи. Природа діє на дитину своєю новизною, різноманітністю, викликає захоплення, подив, бажання проникнути в її таємниці. Вмілий вихователь не упустить можливості привернути увагу дітей на красу пейзажу, особливості сезону та добові зміни. Продумана систематична робота з охорони природи дозволить підключити дітей до реалізації екологічної програми.

Як бачимо, дитячий туризм включає в себе ряд компонентів:

* фізкультурно-оздоровчий;
* суспільно-комунікативний;
* емоційно-психологічний;
* естетичний;
* пізнавальний;
* прикладний.

Отже, туризм є прекрасним засобом всебічного розвитку особистості дитини. Туристичні прогулянки, походи та експедиції можуть мати різні цілі: оздоровлювальні – загартування, отримання заряду бадьорості та працездатності, емоційно-психологічного задоволення; спортивно-тренувальні – фізичні тренування, навчання подолання природних перешкод, орієнтування на місцевості, дій в екстремальних ситуаціях; пізнавальні – вивчення рідного краю, похідних пісень тощо; розважальні – ігри, переходи, похідні пісні тощо; естетичні – художньо-творча діяльність на природі: малювання, спілкування з друзями тощо.

Цілі прогулянок можуть об’єднуватися, по різному комбінуватися, а можуть визначатися як основні та єдині. В залежності від головної цілі, туристичні прогулянки діляться на види.

Спортивно-тренувальні являють собою проходження пішки більш подовженого маршруту підвищеної для дітей складності (з подоланням різноманітних у природних умовах перешкод). Навчання елементів орієнтування на місцевості спочатку за положенням природних та соціальних об’єктів, потім − за картою, компасом. На довготривалому привалі діти вправляються в установці намету, беруть участь у рухливих іграх з елементами змагань.

Краєзнавчі прогулянки можуть бути спрямовані на вивчення особливостей природи рідного краю, іноді вони проводяться з метою екологічного навчання дітей (екологічні прогулянки). Під час таких подорожей організується природоохоронна робота, участь дітей в екологічних акціях на тему “Наш зелений друг” тощо. Основною метою прогулянки може бути ознайомлення з визначними історичними пам’ятниками. Такий вид прогулянки є найбільш дійовим методом ознайомлення дітей з історією та культурою рідного краю.

Якщо цілі спрямовані на вирішення здебільшого завдань художньо-естетичного виховання, то рекомендується проводити прогулянку-пленер. Безумовно, цей різновид підходить тільки для осінньо-весняно-літнього періоду. В структуру прогулянки на довготривалому відпочинку може бути включено заняття з малювання.

Отже, різноманітність тематики і змісту туристичних прогулянок забезпечує можливість комплексного розвитку особистості дитини. Однак при цьому повинні залишатися постійними структура прогулянки в цілому, оздоровча спрямованість її рухового змісту.

Ефективність дії прогулянки на зміцнення здоров’я і вдосконалення рухової сфери дітей залежать від вмілого планування матеріалу з розвитку рухів та формування фізичних якостей з урахуванням сезону, природних умов, рівня підготовленості дітей і стану їх здоров’я. В практиці фізичного виховання дітей широко застосовується концентричний, або спіральний метод планування матеріалу. Цей метод характеризується тим, що повторюючись через певний проміжок часу, вправи виконуються з ще більш високими вимогами до їх кількісної та якісної характеристики, в цьому випадку фізичні вправи, які входять до змісту туристичної прогулянки, повинні знаходитися на стадії вдосконалення рухової навички. Пройшовши потрібний шлях фізкультури, переходять до туристичних занять. Тому планування рухового матеріалу цих форм, організація фізичного виховання повинні здійснюватися в тісному взаємозв’язку [].

Оздоровча спрямованість туристичних прогулянок забезпечується як добором одягу відповідно до погоди, так і включенням циклічних вправ, складаючи приблизно 80% рухового змісту. Прогулянки мають важливу перевагу перед іншими формами роботи з фізичного виховання. Вона втілюється в тому, що ходьба, звичайна та з перешкодами, біг є основними засобами руху за розробленим маршрутом і тому не сприймаються дітьми як спеціальні вправи, виконувані з навчальною метою. Рухова діяльність дітей здійснюється, по-перше, в цікавих умовах гри, отже на позитивному емоційному фоні, а по-друге, за наявності різноманітних відволікаючих від аналізу свого стану (головним чином від втоми) факторів [].

Циклічні види рухів також входять до змісту рухової діяльності дітей на довготривалому привалі.

Структура прогулянки визначається, з одного боку з урахуванням фізичної і розумової працездатності дитини, а з іншого – відомими принципами побудови туристичних походів різної складності.

Перша частина – організаційний початок до 5 хвилин. Мета: повідомлення завдань та короткого змісту майбутньої діяльності, перевірка стану особистого спорядження та готовності до походу.

Друга частина – рух за опрацьованим маршрутом. Цей етап включає від одного до трьох переходів з короткотривалим (5-10 хвилин) привалом для відпочинку. Влітку під час першого короткого переходу (тривалість 7-10 хвилин) не рекомендується пропонувати дітям додаткові завдання, ускладнюючі перехід. Під час цього організм дитини повинен “впрацюватися” у навантаження. Відбувається поступове визначення оптимального темпу ходьби, під час якої можна запропонувати помилуватися пейзажем, запам’ятати напрямок руху, звірити його з показниками на карті.

Перший привал – підгоночний. Його тривалість не більше 5 хвилин. Оцінюється реакція дітей на навантаження (колір шкіри, частота дихання, серцебиття). Свою назву цей привал отримав від слова “підгонка” під зріст та розмір дитини похідного спорядження, головним чином лямок рюкзака. Якщо поки нема болю, але дитини під час руху та відпочинку намагається звільнити плечі від натиску, треба підняти рюкзак вище, стряхнути його. Тож цей етап використовується для регулювання довжини лямок, перекладки рюкзака. Час привалу використовується для регулювання довжини лямок, перекладання рюкзака. Час привалу використовується для виправлення неполадок у взуття та одязі, які могли спочатку не знаходитися та не хвилювати малюка.

На етапі другого переходу після більш довгої ходьби передбачається проведення рухливих ігор по ходу руху. Їх змістом можуть бути різноманітні види ходьби, імітаційні рухи звірів, птахів. По мірі руху діти долають природні перешкоди. Якщо рух здійснюється одноманітною рівнинною місцевістю, рекомендується для підвищення фізичного та емоційного навантаження включати легкий біг в повільному темпі (швидкість 1,2-1,5 м/с) тривалістю до 1,5 хвилини. Другий перехід закінчується проміжним привалом. Необхідно запропонувати дітям трохи посидіти, та щоб їх відпочинок був змістовним, використовуються дидактичні ігри екологічної спрямованості, організовуються спостереження за природними об’єктами.

До складу третього переходу включається подолання природної полоси перешкод в ігровій формі (типу “Ниточка-паличка”, “Дзеркало”, “Роби як я”). Кількість перешкод може доходити до 6-8, вони слідують одна за одною, що тренує дітей в швидкому переключенні з одного рухового завдання на інше, розвиває спритність, швидкість, координацію рухів, формує гнучкість, рухові навички. Якщо на шляху мало природних перешкод, то використовуються різні можливості, в тому числі і для навчання дітей техніки ходьби по перетнутій місцевості. Для “смуги” можна використовувати ходьбу по високій траві, змійкою між деревами, повзання під гілками, піднімання і спускання з гірки, стрибки через яр і з пенька, ходьбу по колоді, містку тощо. Можна включати помірний біг (до 30 секунд). Все залежить від особливостей природного оточення, можливостей дітей.

Оскільки перехід є найбільш насиченим руховими завданнями, під час його можна провести навчання дітей техніки страхування та самострахування при подоланні перешкод. Дітей необхідно залучити до надання взаємодопомоги.

Третій етап туристичної прогулянки – довготривалий привал. Після довготривалого руху дітям слід надати можливість м’язового розслаблення. Діти швидко відновлюють свої сили, достатньо 10 хвилин. Під час відпочинку діти розташовуються на своїх килимках. Поки діти відпочивають, їм нагадують про основні правила поведінки в лісі, звертають увагу на красу та незвичайність оточуючої природи. Пропонують загадки на туристичну тематику, виконання пісень, спокійні ігри.

Двадцять хвилин ігор разом, організовані педагогом, а потім обов’язково самостійні завдання за інтересами дітей. На самостійну діяльність повинно бути відведено до 35-50% часу перебування дітей на довготривалому привалі.

Кожна туристична прогулянка може передбачати тренування дітей у різних за інтенсивністю основних і спортивних вправах, які повинні добиратися з урахування забезпечення рівномірного навантаження на кістково-м’язову систему.

Відмінним засобом навчання та фізичного тренування для дітей слугують змагання на смузі перешкод. Для організації такої смуги підійде невелика галявина або галявина в лісі. Довжина траси повинна складати приблизно 60-100 м, включаючи відстань між перешкодами – 5-8 м.

Для більш якісного проведення необхідно планувати рухливі ігри. оптимальна кількість − одна-дві рухливі гри та одна-дві ігрові вправи різного характеру. Основний принцип планування – емоційність. Так, восени оптимально добирати ігри з різними видами рухів (з бігом, лазінням, метанням, стрибанням), взимку – спортивні вправи. У весняно-літній період, враховуючи наявний рівень розвитку фізичних якостей дітей, надбаний руховий досвід за рік, а також сприятливі погодні умови, можливо планувати спортивні ігри (футбол, волейбол, бадмінтон).

Найбільш яскраво індивідуальна потреба дітей у русі проявляється в самостійній діяльності. Функціональні особливості вказують на необхідність диференційованого підходу до дозування м’язових навантажень для дітей. Їх вплив на організм залежить не тільки від вікових особливостей, але і від характеру м’язової діяльності і її об’єму, а також і від того, в якій формі пропонуються ці навантаження.

Крім того, характер працездатності дитини знаходиться в тісному зв’язку з типологічними особливостями її вищої нервової діяльності. У співвідношенні з цим у самостійній діяльності використовуються різноманітні прийоми регулювання рухової активності дітей з різним видом рухливості, такі як-от: особистий приклад вихователя і залучення до спільної гри, внесення в ігри дітей спортивного інвентарю та фізкультурного обладнання.

Для регулювання рухової активності також може практикуватися об’єднання дітей з різним рівнем рухливості в спільні групи.

З метою зниження навантаження на організм, застосовується переключення уваги дитини на більш спокійні види діяльності.

Спостереження за дітьми під час самостійних ігор на привалі (особливо на перших прогулянках) засвідчують, що опинившись в лісі на великій площині, діти компенсують накопичену енергію в довготривалому бігу і не використовують той запас рухів, який був застосований ними на фізкультурних заняттях, в рухливих іграх та інших організованих формах фізичної культури. У зв’язку з цим виокремлено дві групи прийомів, спрямованих на збагачення рухового досвіду дітей.

Активний відпочинок на привалі можливо об’єднувати з навчанням дітей туристичних навичок. Досвід показує, що діти легко і з задоволення оволодівають вміннями розташовувати намет, спочатку за допомогою дорослого, а потім самостійно; важливо вправляти дітей в зав’язуванні туристичних вузлів,відпрацьовувати алгоритм дій у випадку, якщо дитина заблукала (як надати сигнал, побудувати будівлю, зорієнтуватися на місцевості, заспокоїтися).

Під час довготривалого привалу можна залучати дітей до виконання соціально-значимої роботи (погодувати птахів, почистити галявину від сміття тощо). Любителям природи пропонується вести краєзнавче спостереження, роблячи замальовки побаченого.

В туристичних прогулянках удосконалюються форми суспільної поведінки. Спільна діяльність під керівництвом педагога формує у дітей найцінніші морально-вольові якості. У поході складається більшість ситуацій для прояву дитячої дружби, чуйності, щирості. Іноді такі ситуації можна створювати спеціально. На прогулянці необхідно заохочувати дитячі відносини, засновані на рівності, взаємоповазі, прагненні прийти один іншому на допомогу під підказки дорослого. Межі збору дітей на галявині для організації ігор або часу відходу вимагають дисциплінованості, організованості.

Туризм допомагає зрозуміти дітям – зміст прислів’я “семеро одного не чекають”, що примушувати себе чекати – це прояв неповаги до інших. Завдання педагога − виховати у дітей почуття відповідальності перед групою за свою поведінку, розуміння того, що від поведінки кожного залежить успіх походу. Туристична група – це однак команда. Поступово, набуваючи похідного досвіду, діти починають впевнюватися в тому, що коли вони разом, з ними нічого не трапиться. Девіз “один за всіх і всі за одного” стає загальною ідеєю, яка згуртовує групу в єдиний колектив.

Отже, зміст діяльності на привалі може бути достатньо різноманітним в залежності від цілей, тематики туристичної прогулянки, часу перебування на галявині, інтересів дітей, сезону та інших обставин. Однак для здобуття стійкого оздоровлювально-виховного та освітнього ефекту необхідно чітко продумувати зміст колективної та індивідуальної діяльності дітей [].

Четверта частина туристичної прогулянки – повернення дітей у навчальний заклад. Повернення здійснюється найкоротшим шляхом, адже діти вже фізично і психічно втомилися. Однак, щоб рух не здався одноманітним, необхідно пропонувати дітям нескладні завдання, включаючи ігрові вправи по типу “Хто більше назве жителів лісу”, “Назви лісних птахів” тощо. Тут доречні бесіди педагога з дітьми, загадування та відгадування загадок тощо.

# 2 ЗАВДАННЯ, МЕТОДИ та ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

## 2.1 Завдання дослідження

Мета дослідження – дослідження впливу туризму на динаміку адаптивних можливостей серцево-судинної системи організму учнів молодших класів.

Завдання дослідження*:*

1. Проаналізувати науково-методичну літературу щодо теми дослідження.
2. Дослідити вікові особливості адаптивних можливостей серцево-судинної системи організму дітей молодшого шкільного віку.
3. Визначити динаміку адаптаційних процесів під впливом занять з туризму в учнів 3-х класів загальноосвітньої школи.

## 2.2 Методи дослідження

Під час проведення експерименту застосовувалися такі методи дослідження:

1. Аналіз науково-методичної літератури;
2. Педагогічний експеримент;
3. Оцінка адаптивних можливостей серцево-судинної системи на підставі розрахунку рівня адаптаційного потенціалу (АП) системи кровообігу за методикою Р. М. Баєвського [].
4. Методи математичної статистики.

Згідно з методикою Р. М. Баєвського розмір адаптаційного потенціалу серце-во-судинної системи обчислювали за такою формулою:

АП = 0,011×ЧСС + 0,014×АТс + 0,008×АТд + 0,014×В + 0,009×МТ – 0,009×ДТ – 0,273,

де АП – адаптаційний потенціал серцево-судинної системи за Р. М. Баєвським, (абсолютна одиниця, а.о.);

ЧСС – частота серцевих скорочень, уд/хв;

АТс – систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст.;

АТд – діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст.;

МТ – маса тіла, кг;

ДТ – довжина тіла, см;

В – вік, роки.

На підставі отриманих за цією формулою значень АП виділяли такі рівні адаптивних можливостей апарату кровообігу:

1. задовільна адаптація (розміри АП становили менше 2,1 а.о.);

2. напруженість механізмів адаптації (від 2,11 до 3,2 а.о.);

3. незадовільна адаптація (від 3,21 до 4,3 а.о.);

4. зрив адаптації (АП Б понад 4,3 а.о.).

Методи математичної статистики. Для визначення достовірності отриманих результатів дослідження і визначення ефективності використаної методики розраховувалися: середнє арифметичне значення (); помилка середнього арифметичного значення (m); достовірність за t – критерієм Ст'юдента [, ].

Обробка отриманих результатів проводилась засобами табличного редактора MS Excel.

## 2.3 Організація дослідження

Дослідження проводилось на базі Покровської загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів № 2 Дніпропетровської області у 2020-2021 навцальному році. У ньому взяли участь 59 учнів 3-їх класів загальноосвітньої школи. Було сформовано дві групи: до експериментальної групи увійшли.16 хлопчиків і 11 дівчаток, які займались туризмом; 18 хлопчиків і 14 дівчаток складали контрольну групу –навчання за традиційною програмою).

Організація експерименту проходила за наступною схемою: попередня оцінка рівня АП школярів – проведення експериментальних заходів – контрольне визначення рівня АП школярів.

На першому етапі дослідження проводився аналіз науково-методичної літератури, визначалась актуальність дослідження, ставилася мета роботи і висувалася робоча гіпотеза.

На другому етапі дослідження – проводився педагогічний експеримент, мета якого – дослідження впливу туризму на динаміку адаптивних можливостей серцево-судинної системи організму учнів молодших класів, підтвердження робочої гіпотези дослідження.

Проводилась оцінка адаптивних можливостей серцево-судинної системи на підставі розрахунку рівня адаптаційного потенціалу (АП) системи кровообігу за методикою Р. М. Баєвського

На підставі вивчення особливостей фізичного розвитку учнів і визначення їх рівня адаптаційних можливостей була розроблена експериментальна програма туристичної діяльності. Розроблена експериментальна методика була застосована в процесі позанавчальної роботи в експериментальній групі.

Залучення дітей до туристської діяльності здійснюється за програмою В.А. Трощенка “Програма для кружківців спортивного туризму”, затвердженою Міністерством освіти і науки України.

Освітня діяльність зі школярами здійснювалась за двоиа напрямами – підготовчий і основний.

Підготовчий блок охоплював заняття, що проводилися 3 рази на тиждень, тривалість кожного із них - 2 години.

Зміст занять передбачав надання дітям топографічних знань, підготовку до проходження туристський етапів, зведення наметового табору, розпалювання багаття, надання першої медичної допомоги, ознайомлення з правилами поведінки в природній зоні тощо.

Місце проведення занять залежало від їх теми і змісту, а тому незначна частина занять проводилась у аудиторії, їх більшість – у лісопарковій зоні.

Основний блок передбачав туристичні походи, що проводились у теплі пори року – походи вихідного дня за активною участю батьків.

# 3 РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

На початку дослідження нами проаналізовано морфо-функціональні показники хлопчиків і дівчаток 3-класів експериментальної і контрольної груп (табл.3.1, 3.2).

##### Таблиця 3.1

Морфо-функціональні показники хлопчиків контрольної та експериментальної груп на початку дослідження (, m, t)

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Значення показників (n = 34) |
| Експериментальна групаn =16 | Контрольна групаn =18 | t гр(tтаб=2,03) |
|  | m |  | m |
| Довжина тіла, см | 140,00 | 1,67 | 138,80 | 1,21 | 0,58 |
| Маса тіла, кг | 35,40 | 0,98 | 34,21 | 0,97 | 0,86 |
| Об'єм грудної клітини, см | 59,60 | 1,32 | 58,11 | 1,50 | 0,75 |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 18,60 | 1,01 | 18,24 | 0,25 | 0,35 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | 92,14 | 5,13 | 92,23 | 5,10 | 0,01 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 104,11 | 4,20 | 105,60 | 4,40 | 0,24 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 65,97 | 4,00 | 62,21 | 3,90 | 0,67 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | 2,01 | 0,11 | 1,98 | 0,09 | 0,21 |

Попередні результати контрольних випробувань дозволяють стверджувати, що обстежуваний контингент учнів досліджуваних груп однорідний, коефіцієнт достовірності (t < 2) у поданих показниках морфо-функціонального стану організму. Не спостерігалося переваги жодної із груп (експериментальної (ЕГ) і контрольної (КГ).

Результати міжгрупових відмінностей в рівнянні показників експериментальної і контрольної груп показали, що середні показники, які характеризують морфо-функціональний стан організму до проведення основного дослідження незначно відрізняються один від одного в досліджуваних групах і хлопчиків і дівчаток, що вказує на рівномірний розвиток дітей.

Отриманий розподіл статистичних характеристик дозволяє робити висновок про нормальний розподіл результатів по всіх досліджуваних показниках морфо-функціонального стану.

Визначено, що середні показники адаптаційних можливостей учнів як контрольної так і експериментальної групп належать до рівня задовільної адаптації, протее в кожній з досліджуваних груп є учні з напруженням механізмів адаптації.

Так, серед хлопчиків експериментальної групи на початку дослідження напруженість механізмів адаптації спостерігалась у 25% осіб, а у хлопчиків коетрольної групи – 27,78% відповідно. Серед хлопчиків експериментальної групи 75% мали задовільний рівень адаптивних можливостей. Серед контрольної групи таких виявлено 72,22%.

Серед дівчат експериментальної групи на початку дослідження напруженість механізмів адаптації спостерігалась у 27,27% осіб, а у хлопчиків коетрольної групи – 21,43% відповідно.

Учнів з незадовільним рівнем адаптивних можливостей та зі зривом адаптації не виявлено ні серед школярів експериментальної, ні серед контрольної групп.

##### Таблиця 3.2

Морфо-функціональні показники дівчаток контрольної та експериментальної груп на початку дослідження (, m, t)

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Значення показників (n = 25) |
| Експериментальна групаn =11 | Контрольна групаn =14 | t гр(tтаб=2,06) |
|  | m |  | m |
| Довжина тіла, см | 138,20 | 1,10 | 136,20 | 1,50 | 1,08 |
| Маса тіла, кг | 36,04 | 0,92 | 35,20 | 0,76 | 0,70 |
| Об'єм грудної клітини, см | 57,20 | 1,01 | 56,12 | 1,23 | 0,68 |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 18,87 | 1,01 | 18,50 | 0,30 | 0,35 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | 95,10 | 4,10 | 95,51 | 5,70 | 0,06 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 105,35 | 4,90 | 103,30 | 4,70 | 0,30 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 65,84 | 3,90 | 60,50 | 3,70 | 0,99 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | 1,98 | 0,08 | 1,99 | 0,12 | 0,07 |

Дослідження динаміки показників морфо-функціонального стану учнів експериментальної і контрольної груп дозволило дійти висновків, що певні достовірні зміни відбулися як в учнів експериментальної так і контрольної груп.

Так, серед хлопчиків експериментальної групи (табл.3.3) визначено достовірність відмінностей показників довжини тіла (P<0.05), ОГК (P<0.05) та адаптаційного потенціалу (P<0.01).

##### Таблиця 3.3

Динаміка морфо-функціональні показники хлопчиків експериментальної групи (, m, t)

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Значення показників |
| Початок дослідження | Кінець дослідження | t гр(tтаб=2,03) |
|  | m |  | m |
| Довжина тіла, см | 140,00 | 1,67 | 145,10 | 0,90 | 2,69\* |
| Маса тіла, кг | 35,40 | 0,98 | 38,18 | 1,73 | 1,40 |
| Об'єм грудної клітини, см | 59,60 | 1,32 | 64,25 | 1,15 | 2,66\* |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 18,60 | 1,01 | 18,87 | 0,26 | 0,26 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | 92,14 | 5,13 | 89,57 | 4,90 | 0,36 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 104,11 | 4,20 | 106,23 | 3,90 | 0,37 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 65,97 | 4,00 | 65,72 | 3,30 | 0,05 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | 2,01 | 0,11 | 1,62 | 0,09 | 2,74\*\* |

Примітка: \* - (Р<0.05); \*\* - (P<0.01); \*\*\* - (P<0.001)

Серед хлопчиків контрольної групи достовірних відмінностей серед показників не виявлено (табл.3.4).

##### Таблиця 3.4

Динаміка морфо-функціональні показники хлопчиків контрольної групи

 (, m, t)

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Значення показників |
| Початок дослідження | Кінець дослідження | t гр(tтаб=2,03) |
|  | m |  | m |
| Довжина тіла, см | 138,80 | 1,21 | 141,10 | 0,18 | 1,88 |
| Маса тіла, кг | 34,21 | 0,97 | 36,70 | 1,50 | 1,39 |
| Об'єм грудної клітини, см | 58,11 | 1,50 | 61,50 | 1,20 | 1,76 |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 18,24 | 0,25 | 18,45 | 0,45 | 0,41 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | 92,23 | 5,10 | 88,17 | 3,89 | 0,63 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 105,60 | 4,40 | 107,30 | 3,60 | 0,30 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 62,21 | 3,90 | 64,20 | 2,98 | 0,41 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | 1,98 | 0,09 | 1,95 | 0,10 | 0,22 |

Серед дівчаток експериментальної групи (табл. 3.5) визначено достовірність відмінностей показників довжини тіла (P<0.001), індексу Кетле (Р<0.01); та адаптаційного потенціалу (P<0.01).;

##### Таблиця 3.5

Динаміка морфо-функціональні показники дівчаток експериментальної групи (, m, t)

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Значення показників  |
| Початок дослідження | Кінець дослідження | t гр(tтаб=2,06) |
|  | m |  | m |
| Довжина тіла, см | 138,20 | 1,10 | 144,00 | 0,81 | 4,25\*\*\* |
| Маса тіла, кг | 36,04 | 0,92 | 38,88 | 1,73 | 1,45 |
| Об'єм грудної клітини, см | 57,20 | 1,01 | 61,80 | 0,90 | 3,40\*\* |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 18,87 | 1,01 | 18,75 | 0,26 | 0,11 |
| Частота серцевих скорочень, уд/хв | 95,10 | 4,10 | 97,02 | 5,10 | 0,29 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 105,35 | 4,90 | 106,04 | 4,00 | 0,11 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 65,84 | 3,90 | 63,04 | 4,40 | 0,48 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | 1,98 | 0,08 | 1,64 | 0,07 | 3,20\*\* |

Примітка: \* - (Р<0.05); \*\* - (P<0.01); \*\*\* - (P<0.001)

Серед дівчат контрольної групи також було виявлено достовірні відмінності (табл. 3.6) між показниками довжини тіла на початку та в кінці дослідження (P<0.05).

##### Таблиця 3.6

Динаміка морфо-функціональні показники дівчаток контрольної групи

 (, m, t)

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Значення показників  |
| Початок дослідження | Кінець дослідження | t гр(tтаб=2,06) |
|  | m |  | m |
| Довжина тіла, см | 136,20 | 1,50 | 140,50 | 0,95 | 2,42\* |
| Маса тіла, кг | 35,20 | 0,76 | 36,50 | 1,10 | 0,97 |
| Об'єм грудної клітини, см | 56,12 | 1,23 | 58,50 | 0,78 | 1,63 |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 18,50 | 0,30 | 18,55 | 0,20 | 0,14 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | 95,51 | 5,70 | 94,20 | 3,20 | 0,20 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 103,30 | 4,70 | 105,70 | 2,30 | 0,46 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 60,50 | 3,70 | 62,20 | 4,10 | 0,31 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | 1,99 | 0,12 | 1,95 | 0,10 | 0,26 |

Примітка: \* - (Р<0.05); \*\* - (P<0.01); \*\*\* - (P<0.001)

Результати міжгрупових відмінностей у порівнянні експериментальної і контрольної груп (табл.3.7, табл. 3.8) показали, що середні показникі морфо-функціонального стану учнів після проведення основного дослідження відрізняються один від одного в досліджуваних групах.

##### Таблиця 3.7

Морфо-функціональні показники хлопчиків контрольної та експериментальної груп в кінці дослідження (, m, t)

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Значення показників (n = 34) |
| Експериментальна групаn =16 | Контрольна групаn =18 | t гр(tтаб=2,03) |
|  | m |  | m |
| Довжина тіла, см | 145,10 | 0,90 | 141,10 | 0,18 | 4,36\*\*\* |
| Маса тіла, кг | 38,18 | 1,73 | 36,70 | 1,50 | 0,65 |
| Об'єм грудної клітини, см | 64,25 | 1,15 | 61,50 | 1,20 | 1,65 |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 18,87 | 0,26 | 18,45 | 0,45 | 0,81 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | 89,57 | 4,90 | 88,17 | 3,89 | 0,22 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 106,23 | 3,90 | 107,30 | 3,60 | 0,20 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 65,72 | 3,30 | 64,20 | 2,98 | 0,34 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | 1,62 | 0,09 | 1,95 | 0,10 | 2,45\* |

Примітка: \* - (Р<0.05); \*\* - (P<0.01); \*\*\* - (P<0.001)

##### Таблиця 3.8

Морфо-функціональні показники дівчаток контрольної та експериментальної груп в кінці дослідження (, m, t)

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Значення показників (n = 25) |
| Експериментальна групаn =11 | Контрольна групаn =14 | t гр(tтаб=2,06) |
|  | m |  | m |
| Довжина тіла, см | 144,00 | 0,81 | 140,50 | 0,95 | 2,80\*\* |
| Маса тіла, кг | 38,88 | 1,73 | 36,50 | 1,10 | 1,16 |
| Об'єм грудної клітини, см | 61,80 | 0,90 | 58,50 | 0,78 | 2,77\*\* |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 18,75 | 0,26 | 18,55 | 0,10 | 0,72 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | 97,02 | 5,10 | 94,20 | 3,20 | 0,47 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 106,04 | 4,00 | 105,70 | 2,30 | 0,07 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 63,04 | 4,40 | 62,20 | 4,10 | 0,14 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | 1,64 | 0,07 | 1,95 | 0,10 | 2,54\* |

Примітка: \* - (Р<0.05); \*\* - (P<0.01); \*\*\* - (P<0.001)

Порівняльний аналіз результатів дослідження показників морфо-функціонального стану учнів експериментальної і контрольної групп в кінці експерименту дозволив виявити достовірні відмінності за наступними показниками.

Так, серед хлопчиків експериментальної і контрольної груп (табл.3.7) виявлено достовірність відмінностей показників довжини тіла (P<0.001), та адаптаційного потенціалу (P<0.05).

Серед дівчаток експериментальної і контрольної груп (табл.3.8) виявлено достовірність відмінностей показників довжини тіла (P<0.01), ОГК (Р<0.01); та адаптаційного потенціалу (P<0.05).

Приріст поданих показників морфо-функціонального стану за час проведення основного дослідження слід розглянути окремо з метою отримання більш повної інформації про отримані результати дослідження.

Найбільший приріст у хлопчиків експериментальної групи спостерігався у показників адаптаційного потенціалу (t=2,74). Найменший приріст був отриманий при дослідженні діастолічного артеріального тиску (t=0,05). Суттєві зміни ми бачимо і в показниках довжини тіла (t=2,69), об'єму грудної клітини (t=2,66).

Серед хлопчиків контрольної групи найбільший приріст спостерігався серед показників довжини тіла (t=1,88) та об'єму грудної клітини (t=1,76). Найменший був отриманий при дослідженні систолічного артеріального тиску (t=0,30) та адаптивного потенціалу (t=0,22).

Серед дівчаток експериментальної групи найбільший приріст спостерігався серед показників довжини тіла (t=4,25). Найменший приріст був отриманий при дослідженні діастолічного артеріального тиску (t=0,11). Суттєві зміни ми бачимо і в показниках об'єму грудної клітини (t=3,40), та адаптаціного потенціалу (t=3,20).

Найбільший приріст серед показників дівчаток контроної групи спостерігався серед показників довжини тіла (t=2,42). Найменший приріст був отриманий при дослідженні індексу Кетле (t=0,14). Суттєві зміни ми бачимо і в показниках об'єму грудної клітини (t=1,63).

Аналіз результатів дослідження за показниками абсолютного та відносного приросту (табл.3.9., табл. 3.10) дозволив виявити максимальний приріст серед показників експериментальної і контрольної групп учнів.

Так максимальний відносний приріст серед хлопчиків експериментальної групи спостерігався за показниками адаптаційного потенціалу – 19,40% у порівнянні з показниками хлопчиків контрольної групи – 1,52%.

##### Таблиця 3.9

Абсолютний та відносний приріст морфо-функціональних показників хлопчиків експериментальної та контрольної групи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показники | Експериментальна група | Контрольна Группа |
| Абсол. приріст | Відносн. приріст, % | Абсол.Приріст | Відносн. приріст, % |
| Довжина тіла, см | 5,10 | 3,64 | 2,30 | 1,66 |
| Маса тіла, кг | 2,78 | 7,85 | 2,49 | 7,28 |
| Об'єм грудної клітини, см | 4,65 | 7,80 | 3,39 | 5,83 |
| Індекс Кетле, кг/м2 | 0,27 | 1,45 | 0,21 | 1,15 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | -2,57 | -2,79 | -4,06 | -4,40 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 2,12 | 2,04 | 1,70 | 1,61 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | -0,25 | -0,38 | 1,99 | 3,20 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | -0,39 | -19,40 | -0,03 | -1,52 |

Максимальний відносний приріст серед дівчаток експериментальної групи спостерігався також за показниками адаптаційного потенціалу –17,17% у порівнянні з показниками дівчат контрольної групи – 2,01%.

##### Таблиця 3.10

Абсолютний та відносний приріст морфо-функціональних показників дівчат експериментальної та контрольної групи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показники | Експериментальна група | Контрольна Группа |
| Абсол. приріст | Відносн. приріст, % | Абсол. приріст | Відносн. приріст, % |
| Довжина тіла, см | 5,80 | 4,20 | 4,30 | 3,16 |
| Маса тіла, кг | 2,84 | 7,88 | 1,30 | 3,69 |
| Об'єм грудної клітини, см | 4,60 | 8,04 | 2,38 | 4,24 |
| Індекс Кетле, кг/м2 | -0,12 | -0,64 | 0,05 | 0,27 |
| Частота серцевих скорочень. уд/хв | 1,92 | 2,02 | -1,31 | -1,37 |
| Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | 0,69 | 0,65 | 2,40 | 2,32 |
| Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст. | -2,80 | -4,25 | 1,70 | 2,81 |
| Адаптаційний потенціал, а.о. | -0,34 | -17,17 | -0,04 | -2,01 |

Визначено, що середні показники адаптаційних можливостей учнів як контрольної так і експериментальної групп належать до рівня задовільної адаптації. Проте, серед хлопчиків контрольної групи в кінці виявлено наявність учнів із напруженістю механізмів адаптації (16,67%) осіб, а серед дівчат контрольної групи 12,50% осіб відповідно.

Серед школярів експериментальної групи наприкінці дослідження учнів із напруженістю механізмів адаптації не виявлено(табл. 3.11).

##### Таблиця 3.11

Динаміка руху учнів молодшого шкільного віку за рівнями адаптаційних можливостей, %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рівень адаптаційних можлівостей | Експериментальна група | Контрольна група |
| ПЕ | КЕ | ПЕ | КЕ |
| Задовільна адаптація | Х | 75,00 | 100,00 | 72,22 | 83,33 |
| Д | 72,73 | 100,00 | 78,57 | 87,50 |
| Напруженість механізмів адаптації | Х | 25,00 | - | 27,78 | 16,67 |
| Д | 27,27 | - | 21,43 | 12,50 |
| Незадовільна адаптація | Х | - | - | - | - |
| Д | - | - | - | - |
| Зрив адаптації | Х | - | - | - | - |
| Д | - | - | - | - |

Рис. 3.1 Динаміка руху учнів молодшого шкільного віку за рівнями адаптаційних можливостей, %

Таким чином, слід відзначити позитивний вплив занять туризму на морфо-функціональний стану учнів 3-го класу, встановлено доцільність систематичних занять туризмом для покращення адаптивних можливостей учнів молодшого шкільного віку.

# ВИСНОВКИ

1. У сучасних умовах спостерігається зниження стану здоров’я дітей. Причинами тому є нераціональне харчування, забруднення навколишнього середовища, загальне перевантаження учнів навчальними заняттями, шкідливі звички батьків, недостатня рухова активність, низька ефективність навчально-виховного процесу з фізичного виховання та позаурочної фізкультурно-оздоровчої роботи, а також недостатнє зміцнення здоров’я дітей та популярність здорового способу життя серед населення України. Збереження і зміцнення здоров’я дітей, розвиток та удосконалення фізичних якостей, підвищення рівня їх рухової активності є головними завданнями фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку.

2. Молодший шкільний вік – найбільш сприятливий час для використання занять з туризму у процесі виховання та формування адаптаційних можливостей. Саме в молодшому шкільному віці інтенсивно розвиваються різні задатки, формуються моральні якості, виробляються риси характеру, закладається і зміцнюється фундамент здоров'я і розвитку фізичних якостей, необхідних для ефективної участі в різних формах рухової активності, що, у свою чергу, створює умови для активного та спрямованого формування і розвитку психічних функцій та інтелектуальних задатків дитини.

3. Туризм як нетрадиційна форма відпочинку та оздоровлення, формування життєвої компетентності набуває все більшого поширення. У походах та переходах, як правило, комплексно реалізуються екологічні, краєзнавчі, тренувальні, оздоровчі та, власне, туристичні завдання.

Дитячий туризм як форма роботи складається з трьох важливих аспектів: оздоровчого, виховного та пізнавального. Завдання оздоровлення в туристичних походах розв'язуються через раціонально організоване проходження маршруту з дотриманням оптимального чергування фізичного навантаження та активного відпочинку, доцільне використання впливу природних факторів на всі системи організму, дотримання правил особистої та громадської гігієни. Визначено, що середні показники адаптаційних можливостей учнів як контрольної так і експериментальної групп належать до рівня задовільної адаптації. Проте, серед хлопчиків контрольної групи в кінці виявлено наявність учнів із напруженістю механізмів адаптації (16,67%) осіб, а серед дівчат контрольної групи 12,50% осіб відповідно. Серед школярів експериментальної групи наприкінці дослідження учнів із напруженістю механізмів адаптації не виявлено. Отже, використання в експериментальній роботі занять з туризму виявило позитивний вплив занять туризму на морфо-функціональний стан учнів 3-го класу, встановлено доцільність систематичних занять туризмом для покращення адаптивних можливостей учнів молодшого шкільного віку.

# Перелік літературних джерел

1. Адаптація дитини до школи. Упоряд.: С.Максименко, К.Максименко, О.Плавник. К.: Мікрос-СВС, 2003. 111с.
2. Андрющенко Т. Дитячий туризм як засіб формування у дитини ціннісного ставлення до власного здоров’я: *Матеріали І Міжвузівської науково-практичної студентської конференції «Регіональні особливості розвитку оздоровчо-спортивного туризму та краєзнавчої роботи»* (12 квітня 2006 р Переяслав-Хмельницький, 2006. С.  5-10.
3. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем М., 1995. 448 с.
4. Апанасенко Г.А. Фізичний розвиток дітей та підлітків. Київ: Здоров’я, 1985. 80 с.
5. Архангельськая О.А. Как вибрать туристический маршрут. М . : Просвещение, 1997. 136 с.
6. Балан М.М. Творча співпраця вчителів та батьків із упровадження фізичної культури в активну діяльність учнів. *Наукові записки* Вип. 54. Серія: Педагогічні науки. Кіровоград, РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2004. С. 23-26.
7. Балл Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности Вопр. психол., 1989. № 1. С. 92-100.
8. Бардин К.В. Азбука туризма. М. : Наука, 1981. І76 с.
9. Бардин К.В. Ариско В.В. Туризм. М., 2000. 199 с.
10. Барков В.А. Педагогічні дослідження у фізичному вихованні: Навчальний посібник для студентів спеціальності «Фізична культура» Гродно, 1995. 68 с.
11. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л., 1988. 270 с.
12. Берман А.Е. Юний турис. М . :Наука, 1997. 211 с.
13. Берталанфи Л. Общая теория систем обзор проблем и результатов. Системные исследования. М., 1999. С.3.
14. Бочарова Н.И. Организация краеведческо-туристской деятельности школьников: Метод, рек. М . : ЦЦЮТРФ, 1992. 44 с.
15. Вавилова Е.Н. Учите бегать, прыгать, лазать и метать. М.: Просвещение, 1983. 144 с.
16. Валеологія : Навчальний посібник для студентів вищих закладів освіти: в 2 ч. ; за ред. Бобрицької В.І. Полтава: «Скайтек», 2000. ч. 1 146 с.
17. Васильев И.В. В помощь организаторам и инструкторам туризма. М., 1982. 216 с.
18. Ващенко О., Свириденко С. Здоров`язберігаючі технології в загальноосвітніх навчальних закладах. *Директор школи*. 2006. №20. С. 12-15.
19. Верещагин В.Ю. Философские проблемы теории адаптации человека. Владивосток, 1988. 164 с.
20. Верхошанский Ю.В. Основи спеціальної фізичної підготовки спортсменів. М . : Фізкультура і спорт, 1988. 331 с.
21. Вильчковский Э.С. Развитие двигательной функции у детей. К.: Здоровье, 1983. 208 с.
22. Волков В.Ю. Ланев Ю.С., Петленко В.П. Научные основы физической культуры и здорового образа жизни. Под общ. ред. Д.Н. Давиденко. СПб.: СПб ГПУ, БГА, 2001. С. 48.
23. Волков Н.Н. Спортивнне походи в горы. М., 1994. 412 с.
24. Воронцов И.М. Закономерности физического развития детей и методы его оценки. Ленинград: ЛПМИ, 1990. 56 с.
25. Выдрин В.М., Курамшин Ю.Ф., Николаев Ю.М. Осмысление интегративной сущности физической культуры магистральный путь формирования ее теории. *Теория и практика физической культуры.* 1996. №5. С. 145-148.
26. Ганзен В.А. Системные описания в психологии Л., 1984. 176 с.
27. Георгиевский А.Б. Эволюция адаптации: историко-методологическое исследование. Л., 1989.
28. Гигиена детей и подростков. Под. ред Г.Н. Сердюковской. М.: Просвещение, 1989. С. 38-85.
29. Годік М.А., Бальсевіч В.К., Тімошкіна В.Н. Система загальноєвропейських тестів для оцінки фізичного стану. *Теорія і практика фізичної культури.* 1994. № 5-6. С. 24-32.
30. Годік М.А. Спортивна метрологія: підручник для інститутів фізичної культури. М.: Фізкультура і спорт, 1988. 192 с.
31. Головашенко О.В. Туристська активність як форма реалізації людиною свого потенціалу. Все про туризм. Туристична бібліотека. URL : [http: tourlib.net books\_ukr filotur23.htm](http://tourlib.net/books_ukr/filotur23.htm)
32. Готовність дитини до школи [за заг. ред. Максименка С.] К.: Главник, 2004. 112 с.
33. Гужаловский А.А. Розвиток рухових якостей у школярів. Минск: Народна асвета, 1978. 88 с.
34. Дейч О. Ігрова діяльність у вихованні молодших школярів. *Початкова школа*. 2000. №7. С. 37-38.
35. Деміденко О.Я.,, Іонова О.М. , Кузнєцова В.І. Основи краєзнавства . Харків: Світ дитинства, 1999. 186 с.
36. Демчишин А.П. Рухливі та спортивні ігри в школі. К.: Освіта, 2002. 175 с.
37. Дехтяр В.Д. Основи оздоровчо-спортивного туризму. К.:Науковий світ, 2003. 203с.
38. Жилюк В. Підвищення рівня фізичної підготовленості школярів молодших класів в умовах уроку фізичного виховання за допомогою використання комплексів українських рухливих ігор. Матер. конф.: *Молода спортивна наука України*. Львів., 1998. С. 193-197.
39. Змановский Ю.Ф. Учеба и здоровье. *Дошкольное воспитание*. 1988. №10. С.96-100.
40. Казначеев В.П. Современные аспекты адаптации. Новосибирск, 1980. 192 с.
41. Калуська Л. Здоров’я дитини в садку і в родині. Харків: Ранок, 2005. 190 с.
42. Кенеман А.В., Осокина Т.И.Детские народные подвижные игры.. М.: Владос. 1995. 224 с.
43. Козленко М.П. Вільчковський Е.С., Цвек С.Ф. Теорія і методика фізичного виховання. К.: Радянська школа, 1994. 220 с.
44. Козленко М.П. Фізичне виховання учнів молодших класів. К . : Рад. школа, 1987. 128 с.
45. Коротков І.М. Рухливі ігри в заняттях спортом. М.: Фізкультура і спорт, 1991. 116 с.
46. Коцан І.Я. Шкільний туризм. К . : Муар, 1998. 206 с.
47. Коцур Н.І., Гармаш Л.С.Медичне забезпечення туристичних походів. Переяслав-Хмельницький, 2002. 37 с.
48. Кузь В.Г. Руденко С. Д. , Сергійчук З. О. Основи національного виховання. К., 1993. 68 с.
49. Куприн Л.М. Умей ориентироваться на местности. М . : Просвещение, 1992. 113 с.
50. Лаптєв А.П. Вікові особливості організму. *Фізична культура і спорт*. 1984. № 8. С. 17-21.
51. Лебедєва Н.Т. Школа і здоров’я учнів: посібник. Минск: Унiверсiтецкае, 1998. 221 с.
52. Литвин-Кіндратюк С. Народознавство та організація здорового способу життя школярів: Монографія. Івано-Франківськ: Плай, 1997. 279 с.
53. Ломейко В.Ф. Розвиток рухових якостей на уроках фізичної культури в IX классах. Минск: Народна асвета, 1980. 128 с.
54. Ломов Б.Ф. О системном подходе в психологии. *Вопросы психологии.* 1995. №2. с. 31-36
55. Лях В.І. Координаційні здібності школярів Минск: Полум’я, 1989. 159 с.
56. Матвєєв Л.П. Теорія і методика фізичної культури: навч. посібник для ін-тів фізичної культури. М.: Фізкультура і спорт, 1991. 543 с.
57. Медведев В.И. О проблеме адаптации. Компоненты адаптационного процесса Л., 1984.
58. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс и профилактика. М., 1981.
59. Меерсон Ф.З. Общий механизм адаптации и роль в нем стресс-реакции, основные стадии процесса. Физиология адаптационных процессов. М., 1986.
60. Налчаджян А.А. Социально-психологическая адаптация личности. (Формы, механизмы и стратегии). Ереван, 1988.
61. Наравцевич З.А. Ходаков Н.М. Участнику туристического похода. М . :Физическая культура, 1997. 298 с.
62. Нікішин П.Ф., Коструб А.А. Туризм і здоров’я. К . : Здоров’я, 1991. 91с.
63. Остапец А.А. Концептуальные положения программы «Краеведо-туристская работа со школьниками»: Матер. науч.-практ. конф. М., 1995, С. 7-9.
64. Остапец А.А. Хижняк В.В. Школа и окружающий мир. М., 1995. С. 9-11.
65. Потресов А.С. Спутник юного туриста . М.: Просвещение, 1997. 160 с.
66. Психоаналитические термины и понятия: Словарь. Под ред. Барнесса Э. Мура.М., 2000.
67. Романова Е.С., ГребенниковЛ.Р. Механизмы защиты как специфические средства решения универсальных проблем адаптации Механизмы психологической защиты. Генезис, Функционирование. Диагностика. Мытищи, 1996.
68. Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Поисковая активность и адаптация М., 1984.
69. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме.: Пер. с англ.- М., 1990.
70. Сермеєв Б.В., Атаєв А.К. , Мерлян А.В. Физическое воспитание в семье. К . : Здоров'я, 1986. 291 с.
71. Скориніна Г.В. Юний турист. *Початкова освіта*. 1999. № 6. С. 61-64.
72. Слоним А.Д. Среда и поведение: Формирование адаптивного поведения. Л., 1996.
73. Сухомлинський В.О. Вибрані твори: УБТ К. : Рад. школа, 1987. Т. 4 С. 12.
74. Теория и методика физического воспитания. Методика физического воспитания различных групп населения. Под ред. Б.А. Ашмарина. М.: Просвещение, 1999. 287 с.
75. Тихвинский С. Б. Роль физического воспитания в здоровье подростка. Ленинград : Знание, 1988. 138  с.
76. Тихвинский С. Б. Физическая культура в семье. М . : «Физическая культура и спорт», 1981. 393 с.
77. Фарбер Д.А., Корнієнко І.А. Фізіологія школяра. М.: Педагогіка, 1990. 63 с.
78. Флейвелл Дж. Генетическая психология Жана Пиаже.: Пер. с англ. М., 1967.
79. Фомін Н.А., Пугач В.П. Вікові основи фізичного виховання. М.: Фізкультура і спорт, 1992. 176 с.
80. Холодов Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студ. вузов физ. культуры. 3-е изд., исп. и доп. М. : Academia, 2002. 480 с.
81. Хухлаева О.В.  Хухлаев О.Е. Маленькие игры в большое счастье. Как сохранить психологическое здоровье школьника. М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. С. 21-33.
82. Цвек С.В. Фізичне виховання дітей молодшого шкільного віку. К . : Здоров'я, 1995. 246 с.
83. Чусов Ю. Н. Содержание процесса закаливания. *Теория и практика физической культуры.* 1992. № 3. С. 20-23.
84. Шипко Н. Географічне краєзнавство шлях до пізнання Батьківщини. *Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького ДПУ імені Григорія Сковороди: Науково-теоретичний збірник*. Київ: КИТ, 2004. С. 473-475.
85. Штюрмер Ю.А. Опасности в туризме, мнимые и действительные. . М., 1972. 135 с.
86. Шэффер Д. Дети и подростки: психология развития. СПб., 2003.
87. Юньев И.С. Краеведение и туризм. М . : Просвещение, 1994. т. 4. С. 419-459.
88. Яковлєв В.Г. Ігри для дітей. М.: Фізкультура і спорт, 1995. 158 с.
89. Яницкий М.С. Адаптационный процесс: психологические механизмы и закономерности динамики. Учебное пособие. Кемерово: Кемеровский государственный университет, 1999. 99 с.
90. Антропова М.В. Бородкина Г.В., Кузнецова Л.М. Прогностическая значимость адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы у детей 10-11 лет*. Физиология человека*. 2000. Т. 26, № 1. С. 56-61.
91. Безруких М.М., Киселев М. Ф., Комаров Г. Д. Возрастные особенности организации двигательной активности у детей 6-16 лет. *Физиология человека*. 2000. Т. 26, № 3. С. 100-107.
92. Ямпольская Ю. А. Физическое развитие и адаптационные возможности современных школьников. *Педиатрический* *журнал*. 1998. № 1. С. 9-11.
93. Бутова О.А., Агаджанян Н.А., Батурин В.А. Морфофункциональная оценка состояния здоровья. *Физиология человека*. 1998. № 3. С. 86-93.
94. Квашніна Л. В. Поняття адаптації і адаптованість як інтегральний показник здоров’я. *Перинатологія та педіатрія*. 2000. № 1. С. 33-36.
95. Лаврикова О. Відбір фізичних навантажень для зміцнення рівня фізичної підготовленості школярів. *Фізвиховання в школі* 2001. № 2. С. 50-51.
96. Баевский Р. М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. М. : Медицина, 1999. 294 с.