



СЛОБОЖАНСЬКИЙ НАУКОВО-СПОРТИВНИЙ ВІСНИК

8



<i>Бишевцев Н. Г.</i> ІНТЕНСИФІКАЦІЯ УЧОВОГО ПРОЦЕСУ ШЛЯХОМ КОМП'ЮТЕРНОГО ТЕСТУВАННЯ В ВУЗАХ ФІЗКУЛЬТУРНОГО НАПРЯМКУ	240	<i>Лях Б. Г., Камінська Н. Р.</i> НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ТА СПОСОБИ ЇЇ ЗНИЖЕННЯ	286
<i>Сак Н. Н., Артемьева Г. П.</i> К МОРФОЛОГІЧЕСКИМ ВОЗМОЖНОСТЯМ ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ПЕРСПЕКТИВНОСТИ СПОРТСМЕНА	243	<i>Стасюк Р. М.</i> ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЙНО- ЦІННІСНОГО ВІДНОШЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	289
<i>Кызим Н. П., Светлова А. К., Басенко Е. В.</i> КОМП'ЮТЕРНІ ТЕХНОЛОГІЇ І ЇХ ІСПОЛЬЗОВАННЯ В ОЦЕНКЕ ДВИГАТЕЛЬНИХ КАЧЕСТВ СПОРТСМЕНА (НА ПРИМЕРЕ АКРОБАТИЧЕСКОГО РОК-Н-РОЛЛА).....	247	<i>Голенкова Ю. В.</i> РОЛЬ САМОРЕГУЛЯЦИИ В ИЗМЕНЕНИИ МОБИЛИЗУЮЩИХ КОМПОНЕНТОВ ПСИХИКИ БУДУЩИХ ТРЕНЕРОВ И ПЕДАГОГОВ	292
<i>Носова Н. Л.</i> МОРФОБИОМЕХАНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ИНДЕКСАМИ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ	251	<i>Мудрик В. И., Приходько И. И., Оксененко А. В.</i> СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К ОБОСНОВАНИЮ КАТЕГОРИАЛЬНОГО АППАРАТА УПРАВЛЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ	293
<i>Фандикова Л. А., Хмельницкая И. В., Ящук Т. А.</i> НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ТЕСТИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА	254	<i>Быкова Е. А.</i> УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ И МОТИВАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ ГАНДБОЛИСТОК К СОРЕВНОВАНИЮ	297
<i>Стецюк С. В., Лисенчук Г. А.</i> ПРОБЛЕМЫ ИНФОРМАЦИОННОГО ЗАБЕЗПЕЧЕНИЯ ДИТЯЧО-ЮНАЦЬКОГО ФУТБОЛУ В УКРАЇНІ	256	<i>Титович А. О.</i> УМОВИ РЕАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В СИСТЕМІ ВИЩОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ	300
<i>Кашуба В. А., Сергиенко К. Н., Бышевцев Н. Г., Валиков Д. П.</i> ПРОЕКТИРОВАНИЕ ТЕСТИРУЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «ANTS» ДЛЯ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ	259	<i>Беднарський О. І., Сісін О. Д.</i> ФІЛОСОФСЬКО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ ГАРМОНІЙНОГО ВИХОВАННЯ МОЛОДІ В КОНЦЕПЦІЯХ СОКРАТА, ПЛАТОНА, АРИСТОТЕЛЯ	302
<i>Фандикова Л. А., Семенов В. П.</i> ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКОЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ І ЗДОРОВИХ ДІТЕЙ	262	<i>Олимпиаева Т. В.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ИНТЕРЕСА К ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	305
ГЛАВА 5. Психолого-педагогічні, соціологічні та філософські аспекти ФКІС		<i>Плачинда Т. С.</i> ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ФІЗКУЛЬТУРНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ЯК УМОВА ПОЗИТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ	308
<i>Путятина Г. Н.</i> АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТИВНЫХ ШКОЛ ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ	266	ГЛАВА 6. Історичні аспекти розвитку фізичної культури і спорту	
<i>Гнатенко К. В.</i> АСПЕКТИ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ФОРМ СПОСОБУ ТА ЧАСУ АНГЛІЙСЬКОГО ДІЄСЛОВА ДЛЯ СТУДЕНТІВ СПОРТИВНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	269	<i>Карпець Л. А.</i> ДЕЯКІ ЗАУВАЖЕННЯ ДО ІГРОВИХ НОМЕНІВ	312
<i>Попова К. О.</i> ГЕНДЕР ЯК ІНТРИГА ПІЗНАННЯ	271	<i>Бріскін Ю. А.</i> ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТРЕТЬОГО ПАРАЛІМПІЙСЬКОГО ПЕРІОДУ	314
<i>Зайцев В. П.</i> ГЕНДЕРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК ПЕРВОГО КУРСА	274	<i>Рядинська І. А.</i> МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЕСТЕТИЧНОЇ ГІМНАСТИКИ ЯК ЗАСОБУ ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	317
<i>Глоба Г. В.</i> ДИДАКТИЧНІ, ІНФОРМАЦІЙНІ ОСНОВИ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ЗДОРОВ'Я ТА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ШКОЛЯРІВ	276	<i>Бондарь А. С.</i> РЕКРЕАЦИОННЫЕ ФОРМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ГИМНАЗИСТОВ СЛОБОЖАНЩИНЫ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ВВ.	320
<i>Карачевська Н.</i> КОРЕЛЯЦІЯ РІВНЯ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВИХ ЯКОСТЕЙ ШЕСТИ-СЕМИРІЧНИХ ДІТЕЙ Й РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ	279	<i>Бондаренко І. Г.</i> РОЗВИТОК ВЕСЛУВАННЯ НА ШЛЮПКАХ НА МИКОЛАЇВЩИНІ (КІНЕЦЬ XIX – ПОЧАТОК XX СТ.)	322
<i>Сергиенко Л. П.</i> МЕТОДОЛОГІЯ НАУЧНИХ ІССЛЕДОВАНИЙ В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ И СПОРТЕ	282		

В настоящее время создана универсальная графическая оболочка, предназначенная для управления базами данных и допускающая их непрерывное дополнение и редактирование.

Макет электронной системы прошел предварительное апробирование в учебном процессе кафедры кинезиологии НУФВСУ. В настоящее время идет подготовка программы к внедрению во время семестровых экзаменов по информатике и биомеханике и текущего контроля успеваемости студентов по этим дисциплинам.

Литература

1. Аванесов В. С. Методологические и теоретические основы тестового педагогического контроля — Диссертация. — Москва, 1994.
2. Матюхин С. И., Фроленков К. Ю., Шадрин И. Ф. Электронные средства контроля знаний как основа современных технологий преподавания математических и естественнонаучных дисциплин // Актуальные проблемы проектирования и реализации современного процесса в вузе. — Материалы межвузовской научной конференции. — Орел, 2001. — С. 115–117.
3. Петров П. К., Дмитриев О. Б., Ахмедзянов Э. Р. Универсальная информационно-диагностическая система по спортивно-педагогическим дисциплинам на основе современных информационных технологий // Теор. и практ. физ. культ. — 2000. — № 6. — С. 57–62.
4. Федоров А. И. Современные информационные технологии в системе высшего физкультурного образования // Теор. и практ. физ. культ. — 2000. — №. — С. 57–59.

В заключение отметим, что опыт использования современных компьютерных технологий на этапе контроля знаний заслуживает внимания. В результате планомерной работы коллектива кафедры активизировался учебный процесс, вследствие целенаправленного влияния на мотивационную сферу учащихся. Этот опыт может быть рекомендован другим кафедрам для изучения и практического использования в учебной деятельности.

Дальнейшее развитие программы возможно в свете приложения ее к кредитно-модульной системе организации обучения в вузах спортивного профиля.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ І ЗДОРОВИХ ДІТЕЙ

Фандикова Л. А., Семененко В. П.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація.

У статті розглядаються особливості фізичного стану молодших школярів з порушенням стану та здоров'я.

Ключові слова:

фізичний стан, діти молодшого шкільного віку.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень та публікацій. За останні роки, внаслідок несприятливих економічних та екологічних умов, спостерігається негативна тенденція в стані здоров'я населення України. Майже 90 % дітей мають відхилення в стані здоров'я. Протягом останніх 5-ти років на 4 і % збільшилася кількість учнівської молоді віднесеної до спеціальної медичної групи за станом здоров'я. За даними статистики, у загальноосвітній школі навчається до 20 % дітей з ослабленим зором, 20 – 25 % з ожирінням, 30 – 40 % з недоліками фізичного розвитку, 65 – 75 % з порушенням опорно-рухового апарата та іншими захворюваннями [5].

Як показують експериментальні дослідження, у молодшому шкільному віці у глухих дітей процес сприйняття навколишнього світу протікає повільніше, ніж у тих, якічують. В результаті медичних досліджень встановлено, що причина порушення слуху в молодшому шкільному віці може бути пов'язана зі спадкоємними, уродженими і придбаними змінами (інфекційні захворювання, токсичні враження, судинні розлади, механічні, акустичні трав-

ми або контузії та інші). При втраті людиною слуху велику допомогу робить вібраційна чутливість (коливання віброуючих предметів) [2, 6].

Внаслідок втрати слуху діти з порушенням слуху мають свої особливості фізичного розвитку, зокрема, значне відставання від здорових однолітків, по розвитку основних рухів [7]. На основі аналізу спеціальної літератури [7, 8] помітно, що недостатньо зверталась увага на вивчення питань, пов'язаних з особливостями фізичного розвитку, фізичного стану і працездатності дітей молодшого шкільного віку з порушенням слуху в порівнянні зі здоровими дітьми. Це є серйозною причиною, яка перешкоджає розв'язанню задач, як в процесі фізичного виховання, так і в фізкультурно-оздоровчій роботі з молодшими школярами, які мають порушення слуху.

Таким чином, залишається актуальною проблемою одержання нових даних про показники фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з порушенням слуху та здорових дітей для цілеспрямованого використання засобів фізичного виховання.

Метою роботи є порівняльні характеристики фізичного розвитку, фізичного стану і працездатності здорових дітей та дітей з порушенням слуху молодшого шкільного віку.

Методи і організація дослідження. В роботі використовувалися наступні методи досліджень: антропометричні, фізіологічні, функціональну пробу з дозованим навантаженням (проба Руф'є) і методи математичної статистики. Рівень фізичного стану визначали за методикою експрес-скринінгу рівня соматичного здоров'я (Г. Л. Аланасенко, 1992) [3].

У дослідженнях брали участь 54 школяра в віці 7 – 10 років, з них 27 – здорові діти, учні середньої школи № 108 м. Київ і 27 – дітей з порушенням слуху, учні спеціальної школи – інтернат № 9 м. Київ.

Результати дослідження. При визначенні рівня фізичного розвитку серед дітей з порушенням слуху не виявлено дітей з високим і вище середнього рівнями, що також підтверджується більш низькими значеннями довжини та ваги тіла в порівнянні зі здоровими дітьми ($p > 0,05$). У той же час в значеннях окружності грудної клітки не виявлено істотних розбіжностей між ними.

При оцінці рівня фізичного стану було визначено, що низький рівень фізичного стану мали 48,2% школярів з порушенням слуху та 18,5% здорових школярів; нижче середнього рівень фізичного стану мала однакова кількість школярів 44,4% і середній рівень фізичного стану – 7,4% і 37,1% – відповідно.

Стан серцево-судинної системи визначали за значеннями показників ЧССп та АТ. В якості функціональної проби реакції серцево – судинної системи на дозоване фізичне навантаження та оцінки рівня фізичної працездатності використовувалась проба Руф'є.

З огляду вікового формування серцево-судинної системи зростаючого та розвиваючого організму значення ЧССп в межах 86 – 96 уд/хв в умовах відносного спокою вважаються фізіологічно виправданим для періоду 7 – 10 років [1]. В нашій вибірці випробуваних у 18,5% школярів з порушенням слуху значення ЧССп були вище вікової фізіологічної норми та у 40,7% були близькі до її верхньої границі. В той же час у здорових дітей тільки 25,9% школярів мали її значення близькі до верхньої границі вікової фізіологічної норми (табл.).

Таблиця

Середньостатистичні значення показників статичного здоров'я молодших школярів ($\bar{X} \pm \sigma$)

Показники	Діти з порушенням слуху (n=27)	Здорові діти (n=27)	p
ЧССп, уд/хв	88,63±10,70	82,59±11,24	>0,05
АТ сист., мм. рт. ст.	104,07±10,30	100,97±7,22	>0,05
АТ диаст., мм. рт. ст.	65,22±10,50	59,52±7,43	<0,05
ЖЕЛ, л	1,40±0,24	1,65±0,31	<0,01
Індекс Робінсона, у. о.	92,01±12,56	83,51±11,92	<0,05
Індекс Руф'є, у. о.	12,89±2,68	10,38±2,73	<0,01

Серед здорових дітей значення АТ знаходилися в межах вікової фізіологічної норми, в той час як у 40,7% дітей з порушенням слуху вони були вище норми, що підтверджується більш високими значеннями АТ диаст ($p < 0,05$) (табл.).

В значеннях проби Руф'є виявлені достовірно ($p < 0,01$) високі її значення у здорових дітей в порівнянні з дітьми які мають порушення слуху, так тільки у 11,1% школярів з порушенням слуху її значення знаходилися на середньому рівні, в той час як у здорових дітей 55,6% школярів мали середній рівень (табл.).

Стан дихальної системи визначали за значеннями ЖЕЛ і значень індексу Робінсона (як непрямой характеристики резерву аеробних можливостей організму) було виявлено, що здорові діти мають вірогідно більш високі значення в порівнянні з дітьми які мають порушення слуху (табл.). Так значення індексу Робінсона відповідали низькому і нижче середнього рівням у 51,9% дітей з порушенням слуху та у 25,9% здорових дітей; середньому рівню – у 18,5% і в 29,6% – відповідно; вище середньому і високому рівням – у 29,6% і в 44,5% – відповідно.

Висока працездатність за результатами проби Руф'є не була в жодній дитини в наших дослідженнях. Добру оцінку фізичної працездатності одержали одна здорова дитина, середню – 7,4% дітей з порушенням слуху і 37% здорових дітей, задовільну – 74% і 51,9% – відповідно і погану – 18,6% і 7,4% – відповідно.

Висновки. Аналіз фізичного стану школярів з порушенням слуху і здорових в віці 7 – 10 років дозволяє констатувати, що середньостатистичні значення окремих

характеристик фізичного розвитку школярів за соматометричними показниками морфологічного розвитку не мають достовірних розбіжностей зі значеннями аналогічних показників фізичного розвитку з таблицями антропометричних стандартів, таким чином, тужота не робить якогось-небудь принципового впливу на зміни закономірностей росту дитячого організму. Однак при цьому підтверджуються данні спеціальної літератури, що параметри фізичного розвитку (довжини і вага тіла) нижче у дітей з порушенням слуху в порівнянні зі здоровими дітьми.

Найбільша кількість дітей з порушенням слуху (92,6%) мали низький і нижче середнього рівень фізичного стану, що в основному було пов'язано з більш низькими значеннями показників індексу Робінсона і життєвого індексу.

Серед дітей з порушенням слуху найбільша кількість дітей має задовільний або поганий рівень фізичної працездатності в порівнянні зі здоровими дітьми, що також сприяє істотному зниженню рівня фізичного стану.

В значеннях показників серцево-судинної і дихальної систем дітей з порушенням слуху в більшості властиве нахождение за межами чи близько до верхньої границі вікової фізіологічної норми, що в свою чергу може бути пов'язано як із супутніми захворюваннями, так і з особливостями адаптації їхнього організму до навчання в школі, порівняно зі здоровими дітьми.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Подальші дослідження будуть присвячені вивченню впливу різних режимів рухової активності молодших школярів з порушенням слуху і здорових однолітків.

Література

1. Возрастная физиология: (Физиология развития ребенка): Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / М. М. Безруких, В. Д. Сонькин, Д. А. Фарбер. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 416 с.
2. Грибовская И. Б. Функциональное состояние центральной нервной системы у глухих детей 9–10 лет // Молода спортивна наука України: Збірник наукових статей з галузі фізичної культури та спорту. — Львів, 1998. — Вип. № 2. — С. 125–129.
3. Давиденко О. В., Семененко В. П., Фандікова Л. О. Основи програмування фізкультурно-оздоровчих занять з дитячим контингентом. — Тернопіль: Астон, 2003. — 144 с.
4. Карабанов А. Г. Корекція фізичних недоліків глухих школярів у процесі фізичного виховання: Автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту. — Луцьк, 1999. — 18 с.
5. Мирская Н. Б., Брускова Н. К., Полеский В. А. Состояние здоровья детей школьного возраста в современных условиях обучения / Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. — 2000. — Т. 2. — № 4. — С. 30–32.
6. Сотникова А. Г., Башкирова М. М. Физическое воспитание детей-инвалидов в США / Теория и практика физической культуры, 1995. — С. 5–8.
7. Фандікова Л. А. Исследования особенностей развития детей с нарушением слуха // Четвертый міжнародний науковий конгрес «Олімпійський спорт і спорт для всіх: проблеми здоров'я, рекреації, спортивної медицини та реабілітації. — К.: Олімпійська література, 2000. — С. 626.
8. Хмельницька І. Діагностика психомоторних характеристик слабочуючих дітей молодшого шкільного віку // Молода спортивна наука України: Збірник наукових статей з галузі фізичної культури та спорту. — Львів: ЛДІФК, 2005. — Вип. № 9. — Т. 3. — С. 114–119.