

Запорізький національний університет
Міністерство освіти і науки України
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту
Міністерство освіти і науки України

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

УДК 796.015.1 : 796.015.6 : 796.853.3 (043.3)

ПОТАПОВА ОЛЕНА ВОЛОДИМИРІВНА

ДИСЕРТАЦІЯ

**ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ВИКОРИСТАННЯ
ЗАСОБІВ РУХЛИВИХ ІГОР У ПІДВИЩЕННІ ФІЗИЧНОГО СТАНУ
ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕВІАНТНОЮ
ПОВЕДІНКОЮ**

24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення

Подається на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з фізичного виховання та спорту.

Дисертація містить результати власних досліджень.

Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають
посилання на відповідне джерело _____ О.В. Потапова

Науковий керівник: Маліков Микола Васильович, доктор біологічних наук,
професор

Запоріжжя – 2021

АНОТАЦІЯ

Потанова О. В. Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищенні фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту (доктора філософії) за спеціальністю 24.00.02 – «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». – Запорізький національний університет, Запоріжжя, Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, Дніпро, 2021.

У дисертації обґрунтовано, розроблено та експериментально перевірено програму занять з фізичного виховання для дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою з комплексним використанням засобів рухливих ігор.

У вступі обґрунтовано актуальність роботи, сформульовано мету, завдання, об'єкт, предмет дослідження, розкрито наукову новизну та практичну значущість отриманих результатів, визначено особистий внесок здобувача, наведено дані щодо апробації роботи та впровадження отриманих результатів в практику, зазначено кількість публікацій.

У першому розділі «Сучасні підходи щодо вдосконалення процесу фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою» подано огляд даних науково-методичної літератури, які стосуються аналізу проблеми фізичного та психічного здоров'я дітей в сучасних умовах життя, характеристики існуючих на сьогодні програм з фізичного виховання цієї категорії дітей в умовах шкільних навчальних закладів України, особливостей застосування в цих програмах елементів різних видів фізичних вправ, зокрема, рухливих ігор.

У другому розділі «Методи та організація дослідження» наведено перелік використаних методів досліджень, обґрунтовано їх адекватність щодо об'єкту, предмету, мети та завдань роботи, доцільність застосування

запропонованих методів, описано організацію дослідження і контингент випробуваних. Для вирішення завдань науково-дослідної роботи було використано комплекс методів: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, педагогічне спостереження, педагогічне тестування, антропометричні, фізіологічні методи дослідження, комп'ютерна програма експрес-діагностики «ШВСМ-інтеграл» педагогічний експеримент, методи математичної статистики та кореляційного аналізу.

У третьому розділі дисертації «Особливості динаміки психічного та фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою в процесі занять з фізичного виховання» наведено дані щодо основних психофізіологічних особливостей дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою, надано загальну характеристику типовій програмі з фізичного виховання для цієї категорії дітей та наведені результати констатувального експерименту щодо динаміки показників фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану серцево-судинної, дихальної систем та психофізіологічного статусу хлопчиків та дівчат віком 6-8 років та 9-10 років в процесі практичного використання традиційної програми з фізичного виховання.

У цілому дані констатувального експерименту свідчили про недостатню ефективність вказаної програми, що знайшло відображення у відсутності достовірних змін показників фізичного стану обстежених дітей та суттєвих змін у характері їх психологічного статусу. З метою вдосконалення типовій програмі було запропоновано провести її певну корекцію, зокрема, шляхом включення до програми засобів рухливих ігор, які користуються високим рівнем популярності серед дітей молодшого шкільного віку.

У четвертому розділі «Експериментальне обґрунтування комплексного використання засобів рухливих ігор для дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою» обґрунтовано основні принципи й положення комплексного використання засобів рухливих ігор на уроках із фізичної культури для дітей молодшого шкільного віку з девіантною

поведінкою, а також наведено результати оцінки ефективності його застосування.

Уроки фізичної культури в початковій школі з дітьми з девіантною поведінкою здійснювались на основі навчальної програми з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів 1-4 класів (під ред. Круцевич Т.Ю.). Слід відзначити, що мета предмету «Фізична культура» реалізується шляхом комплексного підходу до вирішення завдань. Одним із завдань є розширення функціональних можливостей систем організму шляхом цілеспрямованого розвитку основних фізіологічних можливостей.

Для профілактики й корекції девіантної поведінки дітей молодшого шкільного віку найбільш ефективним засобом є рухливі ігри. Нами розроблено класифікацію рухливих ігор для усіх видів девіантної поведінки, яка передбачає агресивний, гіперактивний, імпульсивний, загальмований типи.

Доведено, що комплексне використання засобів рухливих ігор серед молодших школярів з девіантною поведінкою сприяло суттєвому покращенню рівня фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану кардіореспіраторної системи дівчат та хлопчиків 6-10 років та оптимізації їх психологічного статусу. Це дає підставу рекомендувати комплексне використання засобів рухливих ігор у процесі фізичного виховання молодших школярів з девіантною поведінкою.

У п'ятому розділі дисертації «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» наведені три групи даних, отриманих шляхом експериментального дослідження та їхнього зіставлення з відомостями науково-методичної літератури.

Наукова новизна отриманих результатів:

Вперше:

- визначено вплив типової програми з фізичного виховання в умовах спеціалізованих закладів середньої освіти на особливості прояву девіантної

поведінки та психічного здоров'я дітей молодшого шкільного віку 6-10 років;

- обґрунтоване комплексне використання засобів рухливих ігор для дітей 6-10 років з девіантною поведінкою, що сприяє покращенню їх психічного та фізичного стану й підвищенню ефективності процесу фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку;

- розроблено класифікацію спеціалізованих рухливих ігор згідно їх впливу на усі види девіантної поведінки (агресивна, гіперактивна, імпульсивна, загальмована);

- визначено зв'язок психічного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою з показниками їх фізичного стану (рівень фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану серцево-судинної системи та системи зовнішнього дихання);

- доповнено відомості щодо визначення показників загального фізичного стану школярів для оцінки ефективності програм з фізичного виховання;

- набули подальшого розвитку дані щодо особливостей динаміки психічного та фізичного стану і їх окремих компонентів хлопчиків та дівчат 6-10 років з девіантною поведінкою в процесі занять з фізичного виховання.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені у навчальний процес факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму Запорізького національного університету Міністерства освіти і науки України, зокрема, в процес викладання дисциплін «Теорія й методика фізичного виховання», «Фізична рекреація», «Оздоровчі технології у фізичному вихованні та спорті», «Адаптивне фізичне виховання», «Основи здорового способу життя», «Функціональна діагностика», в роботу спеціалізованих навчальних закладів ЗНВК 6, ЗОШ 7 м. Енергодара, Запорізької спеціальної ЗОШ-інтернату №3 та Матвіївської санаторної школи-інтернату, що підтверджують відповідні акти.

Результати проведеного комплексного дослідження можуть бути використані в подальших наукових розробках для організації процесу

фізичного виховання школярів в умовах спеціалізованого закладу середньої освіти.

Ключові слова: молодший шкільний вік, девіантна поведінка, психічне здоров'я, фізична підготовленість, функціональний стан, фізичне виховання, комплексний підхід, рухливі ігри.

СПИСОК ПРАЦЬ, ОПУБЛІКОВАНИХ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Публікації. За темою дисертації опубліковано 12 наукових праць, з яких 7 статей у фахових виданнях України, з яких 6 статей – у спеціалізованих фахових виданнях України, 2 з яких включено до наукометричної бази Index Copernicus, 4 праці апробаційного характеру, з них 1 публікація в іноземному виданні та 1 стаття у фаховому виданні, яка додатково відображає наукові результати дисертації.

Наукові праці, у яких опубліковано основні наукові результати дисертації

1. Потапова О.В. Теоретичний аспект проблеми корекції девіантної поведінки у дітей. *Наука і освіта. Журнал науково-практичний Південного наукового центру НАПН України. Педагогіка і психологія.* № 4, 2013/ СХІV. 268 с. С. 187-190. Фахове видання України.

2. Потапова О.В. Особливості формування фізичного та психічного здоров'я у молодших школярів на уроках фізичної культури і позакласних заняттях у школі. *Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт.* Запоріжжя: ЗНУ, 2015. №2. 112 с. С. 29-38. Фахове видання України.

3. Потапова О.В., Маліков М.В. Вплив рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи у дівчат молодшого шкільного віку. *Слобожанський науково-спортивний вісник: [наук.-теорет. журн.]* Харків: ХДАФК, 2016. - № 5 (55). 112 с. С. 63-67. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Особистий внесок здобувача полягає у виявленні проблеми, здійсненні досліджень та*

формулюванні висновків.

4. Потапова О.В. Сучасний стан здоров'я молодших школярів загальноосвітніх закладів. *Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт.* Запоріжжя: ЗНУ, 2016. №2. 174 с. С. 47-55. Фахове видання України.

5. Потапова О.В. Особливості зміни функціонального стану серцево-судинної системи молодших школярів під впливом систематичних занять рухливими іграми. *Спортивна наука України* : Львів. ЛДУФК. № 3, 2016. С. 49-54. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus.

6. Потапова О.В. Вплив рухливих ігор на функціональний стан серцево-судинної системи дівчат молодшого шкільного віку. *Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт.* Запоріжжя: ЗНУ, 2017. №2. 130. С. 12-20. Фахове видання України.

7. Потапова О.В. Оцінка впливу рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи хлопчиків молодшого шкільного віку. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури /фізична культура і спорт/* Київ: НПУ ім. Драгоманова. Вип. 3К (84)17. 2017. 551 с. С. 373-377. Фахове видання України.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

8. Потапова О.В., Сурмило М.М., Дьякова Ю.В. *Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму: Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених і студентів.* Запоріжжя, 2012. С.109-112. *Особистий внесок здобувача полягає у виявленні проблеми, здійсненні досліджень та формулюванні висновків.*

9. Potapova O.V. Globalizacia a fenomen narodnej kultury. Medzinarodnej vedeckej konferencia: Vychodoevropskaagentura pre rozvojn.o.; Eastern European Development Agency n.o. Podhajska, Slovensko/ 30-31.10.2014.

10.Потапова О.В. Оцінка впливу рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи хлопчиків молодшого шкільного віку. Матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції *Modern problems and prospects of development of physical education, health and training of future professionals of physical education and sports*, 23-24.03.2017, Київ, Україна.

11.Потапова О.В. Формування психічного здоров'я у молодших школярів засобами рекреаційної рухової активності. *Сучасні аспекти в комплексному підході до фізичної реабілітації*. Тези науково-практичної конференції: Львівський медичний форум, Львівський державний університет фізичної культури. Львів: ПрАТ «Гал-ЕКСПО». 2018. С. 42-43.

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

12.Потапова О.В. Порівняння стану фізичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку, які займаються за різними фітнес-програмами. *Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт*. Запоріжжя: ЗНУ, 2020. №2. С. 82-88. Фахове видання України.

ABSTRACT

Potapova O.V. The effectiveness of the integrated use of mobile games in improving the physical condition of primary school children with deviant behavior. - Qualification Research Work. Manuscript. Thesis for a Candidate Degree in Physical Education and Sport (PhD) in Speciality 24.00.02 – «Physical culture, physical education of diverse groups of the population». – Zaporizhzhya National University, Zaporizhzhya, Prydniprovsk State Academy of Physical Culture and Sport, Dnipro, 2021.

In the dissertation the program of physical education classes for children of primary school age with deviant behavior with complex use of means of mobile games is substantiated, developed and experimentally checked. The introduction substantiates the relevance of the work, formulates the purpose, objectives, object,

subject of research, reveals the scientific novelty and practical significance of the results, determines the personal contribution of the applicant, provides data on testing and implementation of the results, the number of publications.

The first section «Modern approaches to improving the process of physical education of primary school children with deviant behavior» provides an overview of scientific and methodological literature on the analysis of the problem of physical and mental health of children in modern living conditions, the characteristics of existing physical education programs education of this category of children in the conditions of school educational institutions of Ukraine, features of application in these programs of elements of various types of physical exercises, in particular, mobile games.

The second section «Methods and organization of the study» lists the research methods used, substantiates their adequacy in terms of object, subject, purpose and objectives, the feasibility of the proposed methods, describes the organization of the study and the contingent of subjects. A set of methods was used to solve the problems of research work: analysis and generalization of scientific and methodological literature, pedagogical observation, pedagogical testing, anthropometric, physiological research methods, computer program of rapid diagnostics "SHVSM-integral" pedagogical experiment, methods of mathematical statistics and correlation analysis.

The third section of the dissertation «Features of mental dynamics and the physical condition of children of primary school age with deviant behavior in the process of physical education» provides data on the main psychophysiological characteristics of primary school children with deviant behavior, provides a general description of the traditional program of physical education for this category of children and the results of the statement experiment indicators of physical performance, physical fitness, functional state of the cardiovascular, respiratory systems and psychophysiological status of boys and girls aged 6-8 years and 9-10 years in the process of practical use of the traditional program of physical education. In general, the data of the observational experiment testified to the

insufficient effectiveness of this program, which was reflected in the absence of significant changes in the physical condition of the examined children and significant changes in the nature of their psychological status. In order to improve the traditional program, it was proposed to make some adjustments, in particular, by including in the program the means of mobile games, which enjoy a high level of popularity among children of primary school age.

The fourth section «Experimental justification of the integrated use of mobile games for children of primary school age with deviant behavior» substantiates the basic principles and the provision of integrated use of means of mobile games in physical education lessons for children of primary school age with deviant behavior, as well as the results of evaluation of the effectiveness of its use. Physical education lessons in primary school with children with deviant behavior were carried out on the basis of the curriculum on physical culture for general educational institutions of 1-4 classes (edited by T.Yu. Krutsevich). It should be noted that the purpose of the subject «Physical Culture» is realized through a comprehensive approach to solving problems. One of the tasks is to expand the functional capabilities of body systems through the purposeful development of basic physiological capabilities. For the prevention and correction of deviant behavior of children of primary school age, the most effective means are mobile games. We have developed a classification of moving games for all types of deviant behavior, which provides aggressive, hyperactive, impulsive, inhibited types.

It is proved that the integrated use of mobile games among junior schoolchildren with deviant behavior has significantly improved the level of physical performance, physical fitness, functional state of the cardiorespiratory system of girls and boys. 6-10 years and optimizing their psychological status. This gives grounds to recommend the integrated use of mobile games in the process of physical education of junior high school students with deviant behavior.

The fifth section of the dissertation «Analysis and generalization of research results» presents three groups of data obtained by experimental research and their

comparison with information from the scientific and methodological literature.

Scientific novelty of the obtained results:

For the first time:

- the influence of the standard program on physical education in the conditions of specialized establishments of secondary education on features of display of deviant behavior and mental health of children of primary school age of 6-10 years is defined;

- substantiated integrated use of mobile games for children 6-10 years old with deviant behavior, which helps to improve their mental and physical condition and increase the efficiency of the process of physical education of children of primary school age;

- the classification of specialized mobile games according to is developed their influence on all types of deviant behavior (aggressive, hyperactive, impulsive, inhibited);

- the connection between the mental state of children of primary school age is determined with deviant behavior with indicators of their physical condition (level of physical performance, physical fitness, functional state of the cardiovascular system and the respiratory system);

- supplemented information on determining indicators of the general physical condition of schoolchildren to assess the effectiveness of physical education programs;

- data on the peculiarities of the dynamics of mental and physical condition and their individual components of boys and girls were further developed 6-10 years with deviant behavior in the process of physical education.

The results of the dissertation research are introduced into the educational process of the Faculty of Physical Education, Health and Tourism of Zaporizhzhian National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, in particular, in the process of teaching disciplines «Theory and methods of physical education», «Physical recreation», «Health technologies in physical education and sports», «Adaptive physical education», «Fundamentals of a healthy

lifestyle», «Functional diagnostics», in the work of specialized schools ZNVK 6, Secondary School 7 of Energodar, Zaporizhzhya Special Boarding School №3 and Matviyivka Sanatorium Boarding School, which confirm the relevant acts.

The results of a comprehensive study can be used in further research to organize the process of physical education of schoolchildren in a specialized secondary school.

Key words: primary school age, deviant behavior, mental health, physical fitness, functional state, physical education, integrated approach, moving games.

LIST OF PUBLICATIONS OF THE APPLICANT ON THE TOPIC OF THE DISSERTATION

Publications. On the topic of the dissertation published 12 scientific papers, of which 7 articles in professional publications of Ukraine, of which 6 articles - in specialized professional publications of Ukraine, 2 of which are included in the scientometric database Index Copernicus, 4 approbation works, including 1 publication in a foreign publication and 1 article in a professional publication, which additionally reflects the scientific results of the dissertation.

Scientific papers, in which the main scientific results of the dissertation are published:

1. Potapova O.V. Theoretical aspect of the problem of correction of deviant behavior in children. *Science and education. Journal of scientific and practical of the Southern Scientific Center of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine. Pedagogy and psychology.* № 4, 2013 / CXIV. 268 p. pp. 187-190. Professional publication of Ukraine.

2. Potapova O.V. Features of the formation of physical and mental health in junior high school students in physical education classes and extracurricular activities at school. *Bulletin of Zaporizhzhian National University: Coll. Science. articles. Physical education and sports.* Zaporozhzhia: ZNU, 2015. №2. 112 p. pp. 29-38. Professional publication of Ukraine.

3. Potapova O.V., Malikov M.V. Influence of mobile games on the functional state of the respiratory system in girls of primary school age.

Slobozhansky scientific and sports bulletin: [scientific-theoretical. Journal.] Kharkiv: KhDAFK, 2016. - № 5 (55). 112 p. pp. 63-67. Professional publication of Ukraine, which is included in the international scientometric database Index Copernicus. *The applicant's personal contribution is to identify the problem, conduct research and formulate conclusions.*

4. Potapova O.V. The current state of health of junior high school students. *Bulletin of Zaporizhzhian National University: Coll. Science. articles. Physical education and sports.* Zaporozhzhia: ZNU, 2016. №2. 174 p. pp. 47-55. Professional publication of Ukraine.

5. Potapova O.V. Features of changes in the functional state of the cardiovascular system of primary school children under the influence of regular exercise. *Sports Science of Ukraine: Lviv. LDUFK.* № 3, 2016. pp. 49-54. Professional publication of Ukraine, which is included in the international scientometric database Index Copernicus.

6. Potapova O.V. Influence of mobile games on the functional state of the cardiovascular system of girls of primary school age. *Bulletin of Zaporizhzhian National University: Coll. Science. articles. Physical education and sports.* Zaporozhye: ZNU, 2017. №2. 130. pp. 12-20. Professional publication of Ukraine.

7. Potapova O.V. Assessment of the influence of mobile games on the functional state of the respiratory system of boys of primary school age. *Scientific journal of the National Pedagogical University named after M.P. Dragomanjvs. Series 15. Scientific and pedagogical problems of physical culture / physical culture and sports / Kyiv: NPU. Dragomanovs.* V. 3K (84) 17. 2017. 551 p. pp. 373-377. Professional publication of Ukraine.

Scientific works that certify the approbation of the dissertation materials

8. Potapova O.V., Surmilo M.M., Dyakova Yu.V. Modern problems of physical education, sports and tourism: Proceedings of the II All-Ukrainian scientific-practical conference of young scientists and students. Zaporozhye, 2012. P.109-112. *The applicant's personal contribution is to identify the problem, conduct research and formulate conclusions.*

9. Potapova O.V. Globalization and the phenomenon of folk culture. International Scientific Conference: Vychodoevropskaagentura pre rozvojn.o .; Eastern European Development Agency n.o. Podhajska, Slovakia / 30-31.10.2014.

10. Potapova O.V. Assessment of the influence of mobile games on the functional state of the respiratory system of boys of primary school age. Proceedings of the VIII International scientific-practical conference *Modern problems and prospects of development of physical education, health and training of future professionals of physical education and sports*, 23-24.03.2017, Kyiv, Ukraine.

11. Potapova O.V. Formation of mental health in junior schoolchildren by means of recreational motor activity. *Modern aspects in an integrated approach to physical rehabilitation*. Abstracts of the scientific-practical conference: Lviv Medical Forum, Lviv State University of Physical Culture. Lviv: PJSC «Gal-EXPO». 2018. pp. 42–43.

***Scientific works that additionally reflect the scientific results of the
dissertation***

12. Potapova O.V. Comparison of the physical health of children of primary school age who are engaged in various fitness programs. *Bulletin of Zaporizhzhian National University: Coll. Science. articles. Physical education and sports*. Zaporozhzhia: ZNU, 2020. №2. pp. 82-88. Professional publication of Ukraine.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	18
ВСТУП.....	19
РОЗДІЛ 1. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ.....	26
1.1 Теоретико-методичні засади корекції девіантної поведінки молодших школярів	26
1.2 Пріоритетність ігрової діяльності в процесі корекції девіантної поведінки молодших школярів.....	53
1.3 Загальна характеристика програми з фізичного виховання у молодшій школі.....	65
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.....	70
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	71
2.1 Методи дослідження.....	71
2.1.1 Аналіз і узагальнення науково-методичної літератури.....	71
2.1.2 Метод аналізу документальних матеріалів.....	72
2.1.3 Педагогічні спостереження.....	72
2.1.4 Педагогічний експеримент	72
2.1.5 Методи визначення основних антропометричних показників.....	73
2.1.6 Тестування загальної фізичної підготовленості.....	73
2.1.7 Методи визначення фізичної роботоздатності	74
2.1.8 Методи визначення основних показників функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем організму.....	74
2.1.9 Методи математичної статистики.....	78
2.2 Організація дослідження.....	79
РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ПСИХІЧНОГО ТА ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВІДИНКОЮ В ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	81

3.1	Особливості динаміки психічного стану молодших школярів 6-10 років в рамках констатувального експерименту.....	81
3.2	Особливості показників фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану кардіореспіраторної системи хлопчиків і дівчаток 6-10 років на початку констатувального експерименту	92
3.3	Особливості показників фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану кардіореспіраторної системи дітей 6-10 років після констатувального експерименту.....	100
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3.....		110
РОЗДІЛ 4. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ КОМПЛЕКСНОГО ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ РУХЛИВИХ ІГОР ДЛЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ.....		
4.1	Основні принципи й положення комплексного використання засобів рухливих ігор на уроках із фізичної культури для дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою.....	114
4.2	Оцінка ефективності комплексного використання засобів рухливих ігор серед молодших школярів з девіантною поведінкою.....	133
4.2.1	Особливості психічного стану школярів 6-10 років на початку формування експерименту.....	133
4.2.2	Особливості змін психічного стану школярів 6-10 років протягом формування експерименту.....	138
4.2.3	Особливості показників фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану дітей 6-10 років на початку формування експерименту.....	143
4.2.4	Особливості змін показників фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану молодших школярів 6-10 років протягом формування експерименту.....	154

	17
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 4.....	181
РОЗДІЛ 5. АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ	
ДОСЛІДЖЕННЯ.....	184
ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	195
ВИСНОВКИ.....	204
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	207
ДОДАТКИ.....	232

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ДТ - довжина тіла;

МТ - маса тіла;

ЧСС - частота серцевих скорочень;

АТс - систолічний артеріальний тиск;

АТд – діастолічний артеріальний тиск;

АТп - пульсовий артеріальний тиск;

АТср – середній артеріальний тиск;

СОК - систолічний об'єм крові;

ХОК - хвилинний об'єм крові;

СІ - серцевий індекс;

ЗПОС - загальний периферичний опір;

ЖЄЛ - життєва ємкість легень;

Твд - час затримки дихання на вдиху;

Твид - час затримки дихання на видиху;

ІС - індекс Скібінського;

ІГ - індекс гіпоксії;

аРWC₁₇₀ - абсолютне значення загальної фізичної роботоздатності;

вРWC₁₇₀ - відносне значення загальної фізичної роботоздатності;

аМСК - абсолютне значення максимального споживання кисню;

вМСК - відносне значення максимального споживання кисню;

РФСсс - рівень функціонального стану серцево-судинної системи;

РФСзд - рівень функціонального стану системи зовнішнього дихання;

РФП - рівень фізичної підготовленості.

ВСТУП

Актуальність. Становлення України як самостійної й незалежної держави характеризується суперечливістю економічних та політичних процесів. Соціальна напруга негативно позначилась на становищі молоді в суспільстві, діяльності закладів освіти і позашкільних установ (спортивних секцій, організацій дитячої творчості та ін.), побутовому оточенні, тобто на сферах виховання, розвитку й формуванні особистості дитини [30, 95, 129, 229].

Наслідком цього стала соціальна дезадаптація, дефіцит мотивації на здоровий спосіб життя, що у свою чергу призвели до різкого зниження фізичного та психічного здоров'я дітей та виникнення певних негативних відхилень у поведінці дітей різного віку та статі, особливо молодшого шкільного віку [87, 130, 192, 263] .

Доведено, що негативні зміни в поведінці дітей призводять до порушень стану їх фізичного здоров'я (розлади нервової системи, порушення роботи опорно-рухового апарату та постави, слабкий розвиток м'язів тулуба та кінцівок, хронічні захворювання дихальної та серцево-судинної систем та ін. [86, 132, 226, 243, 247].

На думку більшості фахівців важливу роль у корекції девіантної поведінки молодших школярів мають не лише педагогічні засоби (бесіди, класні часи, діагностика та корекція психологом, соціальним працівником, робота з батьками та ін.), які пасивно виправляють наслідки порушення поведінки, а також засоби фізичного виховання, які спрямовані на покращення як фізичного так і психічного стану дітей [21, 77, 156, 226, 233, 245].

Водночас фахівці у галузі фізичного виховання відмічають необхідність подальшого вдосконалення системи фізичного виховання молодших школярів у зв'язку з постійно зростаючим негативним впливом на організм, що розвивається, сучасних соціальних, економічних та

екологічних умов життя [57,100,101,136,147,166,254].

Аналіз науково-методичної літератури з проблеми дослідження свідчить про наявність різноманітних підходів щодо вдосконалення змісту та структури занять з фізичної культури дітей молодшого шкільного віку, зокрема шляхом формування сучасної концепції системи фізичного виховання в умовах закладів середньої освіти [99, 101, 118], впровадження у процес фізичного виховання інноваційних технологій [65, 134, 136, 213], підвищення рухової активності молодших школярів [15, 85, 112, 135], вдосконалення педагогічних умов оптимізації фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями початкових класів [97, 159, 185].

Особливу увагу фахівці привертають до проблеми вдосконалення занять з фізичного виховання дітей шкільного віку з девіантною поведінкою в умовах спеціалізованих закладів середньої освіти. Результати значної кількості наукових досліджень свідчать про безсумнівну ефективність використання засобів рухливих ігор у корекції девіантної поведінки школярів різного віку та статі О.Д. Стельмах [9, 30, 106, 146, 192, 203].

Наголосимо на тому, що більшість наукових досліджень щодо ефективності використання засобів рухливих ігор серед цієї категорії дітей шкільного віку, було проведено без урахування типу девіантної поведінки (агресивний, гіперактивний, імпульсивний, загальмований) та вивчення особливостей змін окремих показників психічного та фізичного стану школярів.

Отже, наукове обґрунтування та апробація комплексного використання засобів рухливих ігор в систему фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою визначають актуальність та практичне значення дисертаційної роботи.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота є частиною наукових програм факультету фізичного виховання і кафедр теорії та методики фізичної культури, медико-біологічних основ фізичної культури і спорту Запорізького національного університету МОН України та

виконана в рамках тем «Теоретичні та методичні основи формування здорового способу життя різних верств населення України засобами фізичної культури і спорту» (номер державної реєстрації 0111U007743) Зведеного плану НДР МОН України на 2011-2016 рр. та «Фізіологічний моніторинг фізичного стану різних мікропопуляційних груп населення, які мешкають в несприятливих умовах великого промислового регіону» (номер державної реєстрації 0114U002647) Зведеного плану НДР МОН України на 2014-2019 рр.

Роль автора полягає в розробці та впровадженні в систему фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою експериментальної програми комплексного використання засобів рухливих ігор для підвищення рівня їх фізичного стану.

Мета дослідження – науково обґрунтувати комплексне використання засобів рухливих ігор на уроках фізичної культури дітей 6-10 років, з різними типами девіації, для корекції девіантної поведінки та підвищення фізичного стану.

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу науково-методичної літератури вивчити стан проблеми підвищення ефективності процесу фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою.

2. Визначити рівень психічного здоров'я, фізичної підготовленості та функціонального стану дітей 6-10 років з девіантною поведінкою.

3. Розробити структуру та зміст занять з фізичного виховання для дітей молодшого шкільного віку, з девіантною поведінкою, з комплексним використанням засобів рухливих ігор для корекції їх девіантної поведінки та підвищення фізичного стану.

4. Експериментально оцінити ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор для корекції психічного та підвищення фізичного стану дітей 6-10 років із девіантною поведінкою.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою.

Предмет дослідження – вплив комплексного використання засобів рухливих ігор на рівень психічного та фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз науково-методичної літератури дозволив визначити проблему дослідження, сформулювати гіпотезу, обґрунтувати об'єкт, предмет, завдання дослідження, а також узагальнити наукові дані щодо сучасних підходів організації системи фізичного виховання у спеціалізованих закладах середньої освіти. Для оцінки особливостей девіантної поведінки (агресивний, імпульсивний, гіперактивний, загальмований) використовували метод анкетування (для визначення кожного типу девіацій – окремі анкети). З урахуванням загальноприйнятої думки, що критеріальними показниками психічного здоров'я є розвиток психічних процесів (пам'ять, увага, мислення); врівноваженість (відсутність тривожності); адекватна самооцінка; відсутність шкідливих звичок та схильності до тих чи інших девіацій (психологічна розвинутість). Для оцінки рівня психічного здоров'я використовували методики О. Венгер, Г. Цукермана та Ю.З. Гильбуха (для оцінки зорової, слухової та логічно-змістовної пам'яті); коректурну пробу за Анфімовим (для оцінки уваги); рівень самооцінки визначали за методикою Дембо-Рубінштейна, а врівноваженості та психологічної розвинутості – за методиками Г.Б. Моніної та О.К. Лютової-Робертс.

Тестування загальної фізичної підготовленості (спритність, витривалість, швидкість, швидкісно-силові, силові, координаційні здібності, гнучкість) проводили за допомогою традиційних тестів: біг на 30 м для дітей 6-8 років та на 60 м для дітей 9-10 років, біг відповідно на 300 м та 500 м; човниковий біг відповідно 3 x 10 м та 4 x 9 м, стрибки у довжину з місця, кидання набивного м'яча; нахили тулубу з гімнастичної лавки, підтягування на низькій поперечині.

Для оцінки рівня фізичної роботоздатності використовували пробу Руф'є-Діксона. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи

та системи зовнішнього дихання визначали за допомогою традиційних фізіологічних методів та комп'ютерної програми «ШВСМ-інтеграл».

Педагогічний експеримент складався з двох етапів: констатувального та формувального експериментів. Метою констатувального експерименту було вивчення ефективності використання типової програми з фізичного виховання для дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою протягом навчального року. Формувальний експеримент передбачав оцінку комплексного використання засобів рухливих ігор на уроках фізичної культури молодших школярів з різними типами девіації.

Експериментальний матеріал опрацьовано на персональному комп'ютері з використанням пакетів статистичних програм «Statistika 7.0» та EXCEL.

Наукова новизна отриманих результатів:

Вперше:

- визначено вплив типової програми з фізичного виховання в умовах спеціалізованих закладів середньої освіти на особливості прояву девіантної поведінки та психічного здоров'я дітей молодшого шкільного віку 6-10 років;
- обґрунтоване комплексне використання засобів рухливих ігор для дітей 6-10 років з девіантною поведінкою, що сприяє покращенню їх психічного та фізичного стану й підвищенню ефективності процесу фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку;
- розроблено класифікацію спеціалізованих рухливих ігор згідно їх впливу на усі види девіантної поведінки (агресивна, гіперактивна, імпульсивна, загальмована);
- визначено зв'язок психічного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою з показниками їх фізичного стану (рівень фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану серцево-судинної системи та системи зовнішнього дихання);
- доповнено відомості щодо визначення показників загального фізичного стану школярів для оцінки ефективності програм з фізичного виховання;

- набули подальшого розвитку дані щодо особливостей динаміки психічного та фізичного стану і їх окремих компонентів хлопчиків та дівчат 6-10 років з девіантною поведінкою в процесі занять з фізичного виховання.

Практична значущість роботи роботи полягає у впровадженні в систему фізичного виховання дітей шкільного віку, з девіантною поведінкою, комплексного використання засобів рухливих ігор для корекції девіантної поведінки, підвищення рівня фізичної роботоzдатності, фізичної підготовленості, функціонального стану кардіореспіраторної системи та ефективності навчально-виховного процесу.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені у навчальний процес факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму Запорізького національного університету Міністерства освіти і науки України, зокрема, в процес викладання дисциплін «Теорія й методика фізичного виховання», «Фізична рекреація», «Оздоровчі технології у фізичному вихованні та спорті», «Адаптивне фізичне виховання», «Основи здорового способу життя», «Функціональна діагностика», в роботу спеціалізованих навчальних закладів ЗНВК № 6, ЗОШ № 7 м. Енергодара, Запорізької спеціальної ЗОШ-інтернату № 3 та Матвіївської санаторної школи-інтернату, що підтверджують відповідні акти.

Особистий внесок здобувача у спільних публікаціях полягає у виборі проблеми дослідження, обґрунтуванні її актуальності, в організації й виконанні експериментальної частини роботи, обробці, систематизації та узагальненні матеріалів дослідження, формулюванні висновків.

Апробація результатів дослідження. Основні положення й результати дослідження оприлюднено на: II Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених і студентів «Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму» (Запоріжжя, 2012); III Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених і студентів «Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму» (Запоріжжя, 2013); Medzinarodnej vedeckej konferencia: Vychodoevropska agentura pre rozvojn.o. Eastern European Development Agency n.o. (Podhajska, Slovensko, 2014); VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Modern

problems and prospects of development of physical education, health and training of future professionals of physical education and sports» (Київ, 2017); науково-практичній конференції «Сучасні аспекти в комплексному підході до фізичної реабілітації» (Львів, 2017) та на загально-університетських конференціях «Науковий потенціал Запорізького національного університету» (Запоріжжя, 2018; 2019; 2020).

Публікації. За темою дисертації опубліковано 12 наукових праць, з яких 7 статей у фахових виданнях України, з яких 6 статей – у спеціалізованих фахових виданнях України, 2 з яких включено до наукометричної бази Index Copernicus, 4 праці апробаційного характеру, з них 1 публікація в іноземному виданні та 1 стаття у фаховому виданні, яка додатково відображає наукові результати дисертації.

Структура та обсяг роботи. Дисертаційна робота складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Дисертація викладена на 252 сторінках, з них 206 – основного тексту. Робота містить 96 таблиць і 4 рисунки, використано 263 джерела літератури, з них 22 – праці іноземних авторів.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

1.1 Теоретико-методичні засади корекції девіантної поведінки молодших школярів

Вступ до школи – це переломний період у житті дитини: формуються якісно нові стосунки з дорослими (вчителями, батьками) та однолітками; провідною діяльністю стає навчання. У молодшому шкільному віці починає формуватися громадська спрямованість особистості, активно відбувається засвоєння моральних норм і правил поведінки. Через те, що характер у молодших школярів лише починає складатися, характерологічні прояви є ситуативними, відзначаються суперечливістю і нестійкістю. До основних особливостей характеру належать їхня імпульсивність (схильність діяти негайно, під впливом безпосередніх імпульсів, спонукань, випадкових ситуацій, не обмірковуючи і не враховуючи всіх обставин), чуйність, допитливість, безпосередність, наслідування, висока емоційність. Вони не можуть стримувати свої почуття, контролювати їх зовнішній прояв, до того ж вони відзначаються емоційною нестійкістю, частою зміною настрою, схильністю до афективних станів, короткочасних бурхливих проявів радості, горя, гніву, страху. При неправильному вихованні у них можуть проявлятися і негативні риси характеру – примхи, вередування, впертість, наслідування поганих звичок [152; 212]. Молодший шкільний вік має великі можливості для формування позитивних якостей характеру, що є важливим у контексті нашого дослідження.

На думку Л. Вольнової, молодший шкільний вік характеризується і зумовлюється психічними новоутвореннями, а також особливостями соціального та вікового розвитку: в цей період учні сприйнятливі та відкриті

до педагогічного впливу, не “забиті” нав’язаними стереотипами, які ламають природу дитини [30].

Український психолог Я.Рибалко справедливо вважає, що саме цей вік – самоцінний період, в якому розвиваються найважливіші базові якості особистості, які дозволяють дітям повноцінно адаптуватися у підлітковому віці та на наступних етапах розвитку [187].

Зростаючи, дитина не завжди наслідує той приклад, який перед нею ставиться, а той, котрий сама вибирає. Суспільство, яке складається лише зі слухняних виконавців, здоровим бути не може – вважає В.Сухомлинський. Він писав, що його улюбленими вихованцями є не слухняні і покірні, а норувисті, неспокійні, вольові, часом бешкетники, але бунтарі проти зла і неправди, готові віддати голову на відсіч, але відстояти свої принципи, які стали невід’ємними від їхньої особистості. Видатний педагог відзначав: “В роки навчання у 1-4 класах відбувається становлення людини. Звичайно, цей процес не закінчується до закінчення початкових класів, але на ці роки припадає найбільш інтенсивний відрізок людського життя. Роки навчання в початкових класах – це цілий період морального, інтелектуального, фізичного, емоційного, естетичного розвитку, що буде реальною справою, а не порожньою розмовою лише в тому випадку, коли дитина живе багатим життям сьогодні, а не тільки готується до оволодіння знаннями завтра”. “Якщо уміння і навички тільки засвоюються і не застосовуються на практиці, навчання поступово виходить за сферу духовного життя дитини, відокремлюючись від її інтересів і захоплень” [218].

Навчання стає провідною діяльністю молодших школярів, а через те, що діти зараз йдуть до школи у 6 років, в них ще не задовільнені потреби в ігровій діяльності, а через несформованість нервової системи вони не здатні активно працювати протягом уроку та активно засвоювати навчальний матеріал.

У період молодшого шкільного віку у дітей відбувається процес адаптації до соціальних умов та шкільного життя. У молодшому шкільному

віці формується та закладається вміння вчитися, соціальна пристосованість, вищий рівень довільної поведінки тощо. Тому період молодшого шкільного віку відіграє важливу роль у формуванні соціально значущої поведінки дітей.

Зазначимо, що учні молодшого шкільного віку виявляють недостатню готовність протидіяти негативним чинникам соціального життя та підпадають під їх вплив. Про це писав В.Сухомлинський, зауважуючи, що існує декілька причин появи дітей з відхиленнями у поведінці: незадовільний стан здоров'я, несприятлива спадковість, складні сімейні стосунки, неправильне виховання, збіднене духовне життя.

Аналіз робіт Г.Селевко [193] дозволив нам сформулювати чинники виникнення проблем у вихованні на наступному рисунку 1.1.



Рис. 1.1 – Основні чинники проблем у вихованні (за Г.Селевко)

Подальший аналіз сучасного стану відхилень у поведінці дітей засвідчив, що серед молодших школярів зустрічаються діти з агресивною, імпульсивною, тривожною, нахабною поведінкою, багато хто з них засновує своє мовлення на лихослів'ї. Всі ці вади поведінки науковці називають

девіаціями, а дітей «важкими», «з особливими потребами», «складними», «важковиховуваними» тощо.

М. Раттер зазначає, що «важкі» діти – це ті, чия поведінка відхиляється від прийнятих в суспільстві стандартів і норм. Він відмічає, що психологічні труднощі, а також тимчасові емоційні розлади і порушення поведінки доволі часто зустрічаються у багатьох дітей. Це – невід’ємна частина розвитку [32].

Вчені та практики, зокрема Н. Заверико, В. Кащенко, Г. Кумарина, В.Кудрявцев, М.Максимова, до складних відносять дітей різних категорій. Це діти з яскраво вираженими здібностями, яких зазвичай називають обдарованими, і діти, які мають різного роду проблеми: гіперактивну дитину також можна вважати складною. Але зараз йдеться про ту частину складних дітей, чю поведінку прийнято вважати девіантною [71;92;121].

Представники різних наук (медицини, педагогіки, соціології, психології) дають різні визначення поняття поведінки, які відхиляються від норми (девіантної поведінки). У загальному розумінні поведінка, що відхиляється – це окремі вчинки або система вчинків, що суперечать прийнятим у суспільстві правовим або моральним нормам. Отже, девіантною є поведінка, що відхиляється від встановлених суспільством стандартів і норм, будь то норми психічного здоров’я, права, культури, моралі (Ю.О. Антибура, В.Ковальов, І.Кон, Г.М. Кожина, Я.В. Крет, В.Д. Мишаєв, В.Степанов, Д.Фельдштейн та ін.) [5;8;19;58;98], а також поведінка, що не задовольняє соціальні очікування суспільства в конкретний період часу (І.Д. Бех, І.В. Воробйова, Є.Е. Ганаєв, О.Л. Кононко; Н.Смелзер, О.Н. Шахматова, Т.Шибутані) [12;31;34;89].

На думку сучасних науковців (А.Капська, І. Пінчук, С.Толстухова та ін.), девіантна поведінка об’єднує вчинки і дії людей, соціальних груп, що суперечать соціальним нормам, визнаним шаблонам і стандартам поведінки. Девіант – це особа, яка не дотримується наявних у суспільстві норм поведінки [78;109]. Психологи розглядають девіантну поведінку як систему вчинків [27;163;238].

Уперше в історії педагогіки зазначив проблему девіантної поведінки М.Гернет. Хоча на думку В.Кудрявцева, у 1922 році лише А.Герцензон науково обґрунтував різноманітні вияви девіантної поведінки у своїй праці “Злочинність і алкоголізм в РСФСР” [49].

Не беручи до уваги деякі відмінності, всі вищезазначені автори головним критерієм девіації вважають порушення норм, прийнятих в даному суспільстві.

Проблема співвідношення «норми» і «девіації» викликають велику увагу як з боку зарубіжної (А.Маслоу, К.Роджерс, Е.Еріксон та ін.), так і вітчизняної (Б.Братусь, А.Виготський, А.Леонтьєв, А.Лурія, Д.Ельконін та ін.) психолого-педагогічної науки [237].

Традиційно розглядається статистично-адаптаційний підхід до поняття «норма», яка представляє собою дещо середнє, стійке, що не виділяється з маси з одного боку, та дещо найбільш пристосоване до оточуючого середовища з іншого [102].

Згідно Л.Виготського, за роботами І. Ганішиної, норма представляє собою від’ємне поняття деякої середньої величини найбільш частих випадків та на практиці не зустрічається у чистому вигляді, а завжди є поєднанням декількох ненормальних форм. Тому ніяких точних кордонів між нормальною та ненормальною поведінкою не існує. Однак відхилення іноді досягають таких кількісних значних розмірів, що з’являється право говорити про ненормальну поведінку [35].

Всі ненормальні форми поведінки можуть бути розділені на: короткочасні і випадкові (обмовки, описки, сп’яніння); довготривалі та стійкі стани (неврози, психози, душевні захворювання); постійні дефекти поведінки, зазначає Л.Б. Шнейдер [237].

За В.Оржеховською, норма є існуючим у соціальній групі чи спільності стандартом, зіставлення з яким визначає прийнятність і досконалість об’єктів, процедур і продуктів діяльності [151].

В контексті нашого дослідження цінною є думка Г.Товканець, яка вважає, що норма – це носій прескриптивної інформації (“прескрипція” – припис, призначення), яка впливає різноманітних індивідуальних поведінкових актів, що синтезують у собі відносно інваріантне, загальне, однакове. На думку дослідниці, норма (інформаційний регулятор людської поведінки і суспільних відносин) є синтетичним узагальненням масової соціальної практики (однотипних дій і вчинків великої кількості індивідів за великої кількості однотипних ситуацій) і стає керівництвом для масової діяльності й поведінки [207].

Узагальнюючи вищесказане, можемо зробити висновок, про те що *норма – це сукупність вимог і очікувань, які висуває соціальна спільнота (суспільство, група, організація, клас) до своїх членів з метою здійснення діяльності (поведінки) встановленого зразка (типу). Нормативні вимоги і очікування виражаються і фіксуються як у вербальній (писанні закони, кодекси, інструкції), так і невербальній (наприклад, символічна атрибутика) формі.* Функціональна роль соціальної норми полягає перш за все в тому, що об’єкт діє відповідно до їх розпоряджень, та вимагає від інших суб’єктів відповідної поведінки. Порушення цих норм викликає акт відповідної дії (санкцію) [195; 224].

У розвитку дітей часто виникають проблеми, які виражаються у відхиленні від загальноприйнятих соціальних вікових очікувань, шкільних освітніх нормативів успішності, встановлених в суспільстві норм поведінки і спілкування [181;193;215].

Ці відхилення (девіації) виявляються в шкільній неуспішності дітей; недисциплінованості; відсутності інтересу до навчання, праці, організованого дозвілля; невиконанні суспільних норм поведінки; порушенні прав навколишніх людей; високій тривожності; конфліктності; наявності небажаних якостей особи (лінощів, брехливості, грубості, егоїстичності); гіперактивності (пасивності); вживанні алкоголю і наркотичних речовин; невмотивованій агресії, жорстокості; нарешті в правопорушеннях.

Під поняттям «*девіантна поведінка*» ми розуміємо *систему вчинків та дій, які відхиляються від соціальних норм та правил і проявляються у стійкій неуспішності, відсутності бажання саморозвиватися та навчатися через недоліки сімейного виховання, недосконалу організацію навчально-виховного процесу у школі та проблеми зі здоров'ям (психічні або фізичні).*

У сучасній педагогіці розроблені підходи до роботи з дітьми з девіантною поведінкою. І.Демаковою визначені 3 основні групи дітей [50]:

- діти, які через незалежні від них обставини опинилися в скрутних умовах існування: сироти, що позбулися батьківського піклування, що знаходяться в емоційно нестерпній і нерозв'язній ситуації, і зневаги потребами і інтересами; діти з сімей вимушених переселенців, мігрантів; з сімей, що випробовують серйозні фінансові утруднення (безробітні). Саме дія негативних соціальних чинників може визначити в цій групі дітей високий, соціально обумовлений ризик порушень психічної адаптації, утруднень особового розвитку, шкільну неуспішність і проблеми девіантної поведінки;

- діти з різними відхиленнями від рівня «середнього» розвитку і життєдіяльності здорової дитини. Підкреслюється, що відхилення можуть бути різними: від зниження якої-небудь функції або здатності (емоційні розлади, порушення в розвитку мовлення, соматичного здоров'я у бік підвищення якої-небудь функції або здатності) до обдарованості, яке теж є відхилення від середнього рівня. Ця категорія дітей характеризується тим, що за відсутності у них стійкого дефекту їх комунікативні, освітні потреби, потреби в розвитку яскраво виражених здібностей не задовольняються традиційними програмами виховання і навчання. В оцінці такої дитини ключовим виявляється функціональний психолого-педагогічний діагноз (характеристика) типа відхилення і вибір індивідуалізованої програми розвитку і навчання;

- діти із стійкими фізичними недоліками (дефектом): вираженими формами розумової відсталості, слабобаченням і сліпотою, тугоухістю і

глухотою, фізичними недоліками, що мають потребу через тяжкість свого дефекту в компенсуючих формах спеціальної освіти.

Сьогодні найбільшу тривогу викликають перша і друга групи дітей, вважає автор. Саме по відношенню до цих дітей в області диференціації спеціальних розвиваючих методів виховання і навчання зроблено ще дуже мало, внаслідок чого найчастіше допускається «педагогічний брак», а психологічне тестування дітей на інтелект і рівень досягнень найчастіше дає помилки і призводить до «дефектологічного крену» в програмах навчання і виховання.

Ось чому психічний і особистий розвиток у дітей різних груп ризику схожий:

- у них тривалий досвід емоційної травматизації, всі вони пережили або переживають посттравматичний стрес;

- різноманітні за ступенем вираженості і тяжкості емоційні порушення з переживаннями прихованої або явної тривоги, стійкі зміни поведінки і різні соматичні, тілесні порушення, відхилення у фізичному розвитку;

- тяжкість адаптації підсилюють у них супутні психосоціальні відхилення. Якщо такий стан зберігається тривалий час, то це істотно утруднює спілкування дитини з сім'єю, однолітками, особами, що відповідають за його здібність до навчання, професійний вибір і особисту активність [50].

Аналіз наукової літератури дозволив нам виділити основні причини виникнення відхилень у поведінці дітей, пов'язані з особливостями психічного розвитку дитини, виховання у сім'ї, а також з особливостями навчально-виховного процесу.

Причини, пов'язані з особливостями психічного розвитку дитини були визначені дослідниками ще у першій половині ХХ століття, коли вчені звернули увагу на дітей, що не були розумово відсталими, не мали явно виражених порушень слуху, мови, зору, і усе-таки, відрізнялися від нормальних дітей уповільненим темпом психічного розвитку. Вони займали

немов проміжне положення між нормою і явною патологією [40;48;87;130;192; 251;263].

Зниження середньовікового рівня розумового розвитку може бути також наслідком наявності тих або інших відхилень у психічному розвитку дитини. Форми цих відхилень досить різноманітні. Це можуть бути дитячі неврози, соціально-педагогічна занедбаність, затримка психічного розвитку.

Внутрішніх причин, що викликають це відхилення, чимало, різноманітні і їхні сполучення. Однієї з таких причин є вплив соціально-психологічних факторів на психіку дитини.

Діалектичний взаємозв'язок біологічного й соціального в особистості досить складний. Без біологічного (суб'єктивного), що пройшов історично тривалий процес знаходження людських характеристик, ніякі соціальні умови (об'єктивні) не створюють особистості. Разом з тим, поза соціальними (зовнішніми) умовами не можливий якісний перехід біологічного в те явище, яке ми називаємо особистістю [210;214;227].

Найістотнішим аргументом, який висувається прихильниками переважності соціального фактору над біологічним, є відсутність прямих доказів генетичної детермінації більшості поведінкових репертуарів людини. Таких доказів дійсно немає, хоч і не викликає заперечень висновок про те, що визначені аспекти поведінки, внаслідок дії природного відбору, генетично запрограмовані.

Припущення, про те що людина цілком автономна в своїй поведінці, а робота центральної нервової системи не контролюється генетично, здається неправдоподібним. Людина з її мозком є ланкою безперервного еволюційного ланцюга. У зв'язку з цим, цілковита незалежність ознак, опосередкованих центральною нервовою системою від біологічних обмежень, малоімовірна [220;253;255]. Цей висновок відомих генетиків Ф.Фогеля і А.Мотульського найбільш оптимальний і може стати відправною точкою для вивчення причин тієї чи іншої поведінки людини, подальших

змін чи стабільності цієї поведінки в процесі соціалізації під впливом різноманітних виховних факторів та освіти.

З висновків, які витікають з аналізу психолого-педагогічної літератури слід зауважити, що вивчення будь-яких видів розвитку людини повинно бути зв'язано з вивченням його соціального розвитку і соціально-психологічних закономірностей цього процесу, вважає В.Гузинін [43].

Особистість – складне утворення і як система є єдністю психологічної структури і соціального буття. Завдання складається у тому, щоб установити елементи того чи іншого і установити між ними зв'язок, але без використання біологічних знань продуктивне вирішення цього завдання навряд чи можливе.

Таким чином, вроджені інтелектуальні та духовні якості людини, які відбиваються на її поведінці, не фатальні і піддаються усуненню, профілактиці чи корегуванню вихованням, негативними чи позитивними впливами середовища та соціального оточення [110;115]. Але навіть негативні риси можуть служити добру та припинити зло, і навпаки – позитивні риси можуть бути використані у відверто негативних цілях [45;104].

У всіх варіаціях девіацій поведінки у дітей та підлітків, провідну роль грає соціальне середовище, конкретні умови виховання, які спотворюють і ламають тонкий процес морально-етичного і соціально-психологічного розвитку дитини. Грубої психічної патології немає, але немає і повного психічного здоров'я. Дуже умовно можливо побудувати замкнутий ланцюг: порочне середовище → нервово-психічна нестійкість → відхиляюча поведінка → порочне середовище. Це коло не фатальне. З нього багато виходів, і завдання педагогів, медиків, юристів – своєчасно відкрити дитині шлях здорового, повноцінного самоствердження [30;32;39;58].

У деяких країнах уживають термін "порушення поведінки" стосовно до категорії осіб, іменованої в нашій країні, як "діти з затримкою психічного розвитку". Під цим терміном у першу чергу розуміються порушення навчальної діяльності. У США найбільш розповсюджений термін "діти, які

зазнають труднощів у навчанні" (Л. Тарнополь, 1975). До цієї категорії відносяться діти не тільки з затримкою психічного розвитку, але і з мовними і руховими порушеннями. Поняття "затримка психічного розвитку", вперше було застосоване у Франції, набагато ширше аналогічного нашому і містить у собі порушення як розумового розвитку, так і мовні і рухові, а також деякі форми олігофренії [229;257; 262].

Для позначення затримки психічного розвитку (цей термін прийнятий у радянській дитячій психіатрії і дефектології) довгий час використовувався ряд аналогічних найменувань. Наприклад, "слабообдаровані діти зі зниженим загальним розвитком" (І.Борисов, 1925); "діти з уповільненим темпом розвитку" (Н.Озерський, 1938; Є.Ісаєва, 1965); "діти з порушеним темпом розвитку" (М.Певзнер, 1966); "діти з тимчасовими затримками психічного розвитку" (Т.Уласова, 1971 і ін.); "затримкою темпу психофізичного розвитку" або "затриманий темп психічного розвитку" (М.Певзнер, 1974; І. Юркова, 1971) [53].

Причини, що приводять до відставання психічного розвитку дитини, досить різноманітні. У першу чергу – це порушення функцій центральної нервової системи без вираженого ураження органічної основи, внаслідок чого порушення вищої нервової діяльності не глибокі і виявляються лише протягом короткого відрізка часу [73].

Ми погоджуємося з думкою М.Певзнера (1966), який вважає, що до функціональних порушень психічної діяльності можуть привести різні етіологічні фактори, що сприяють порушенню лимфо- і кровообігу. Патогенетичною основою цих явищ може бути перенесене органічне захворювання центральної нервової системи. Ушкодження центральної нервової системи приводять до зміни її функцій, що виявляється при вивченні вищої нервової діяльності. У досліджених дітей із затримкою психічного розвитку спостерігалось уповільнене зміцнення зв'язків між процесами збудження та гальмуванням і швидке виснаження нервових

процесів, перевага процесів збудження над процесами гальмування й у той же час прояв інертності нервових процесів цієї категорії [41].

Т.Федорченко підкреслює, що зміна динамічного стереотипу, обов'язковість відвідання школи, сприймання різних нових подразників, які раніше були невідомі дитині зумовлюють ранимість і підвищену виснажуваність нервової системи. Ці реакції можуть набути характер хворобливої перебудови особистості, яка формується, в цілому викликати серйозні невропсихічні відхилення [216].

Шкільне життя, сам факт вступу до школи з новою незвичною обстановкою в окремих випадках може астенізувати нервову систему школяра. Науковці відзначають, що у молодшому шкільному віці часто спостерігаються реакції психомоторної розгальмованості, підвищених грубих потягів, агресивність, яка проявляється в забіякуватості, патологічному фантазуванні [8;16;23;31;33;63;72;75;81].

Значну групу психічних розладів, характерних для дітей шкільного віку, складають неврози, які найчастіше є наслідком міжособистісних конфліктів, психологічного напруження, зазначає Т. Бойченко [19].

Вчені О.Кисла, В.Матвеев, О.Гройсман [82] відзначають, що при аналізі медиками багатьох дитячих психотравм дуже часто виявляються так звані «дидаскогенні» першоджерела. Дидактогенія виникає в наслідок психологічної травми, яку учень отримав в навчально-виховному процесі в школі. Неврози часто виникають у дітей, з високим рівнем тривожності, замкнених, невірноважених. Значення мають деякі особливості навчального процесу, пов'язані з емоційною перенапругою. Для більшості дітей виклик до дошки, контрольна робота, екзамен не є занадто важким випробуванням. Проте у частини дітей такі стресові фактори, які можуть доповнитися ще й нетактовністю вчителя, викликають неврози, перші симптоми яких іноді зустрічаються вже у молодшому шкільному віці.

Переважає більшість важковиховуваних дітей належить до педагогічно занедбаних або тих, що мають затримку психічного розвитку [79].

У систематизації причин виникнення затримки психічного розвитку автори виходять в основному зі ступеня порушення темпу дозрівання і функціонального розвитку мозкових структур, а, отже, і темпу психічного розвитку, що може бути обумовлений своєрідним сполученням несприятливих біологічних, соціальних і психолого-педагогічних факторів.

К.Лебединська вважає, що в етіології ЗПР відіграють роль конституційні фактори, хронічні соматичні захворювання, тривалі і несприятливі умови виховання і, здебільшого, органічна недостатність нервової системи, частіше резидуального, рідше – генетичного характеру. Автор, ґрунтуючись на етіологічному принципі, розрізняє чотири основних групи затримки психічного розвитку: конституційного, соматогенного, психогенного походження та церебрально-органічного генеза [108].

Причому, у клініко-психологічній структурі кожний з вище перерахованих груп затримки психічного розвитку автором виділяється наявність специфічного стану і зрілості емоційної й інтелектуальної сфер.

В свою чергу, У.Ульєнкова виділяє п'ять найбільш важливих груп причин, що можуть обумовити затримку психічного розвитку дитини: 1) причини біологічного характеру, які перешкоджають нормальному і своєчасному дозріванню мозку; 2) загальний дефіцит спілкування з оточуючими, значна затримка в засвоєнні дитиною суспільного досвіду; 3) дефіцит повноцінної, відповідно віку діяльності, що не дає дитині можливості посиленого засвоєння суспільного досвіду, своєчасного формування внутрішніх психічних дій; 4) загальна бідність мікросередовища, що перешкоджає своєчасному функціональному розвитку всіх зон мозку; 5) мікросередовище, що порушує темп дозрівання внаслідок його постійного перенавантаження, перенапруги, постійного ламання нормального ритму роботи нервових клітин [237].

Аналіз зарубіжної літератури засвідчив, що англійські вчені не знаходять зв'язки між середовищем і відхиленнями в розумовому розвитку, але вони відзначають залежність розумового розвитку дитини від віку матері

при її народженні. Вони вважають, що негативні умови стимулюють розвиток несприятливих біологічних факторів і зазначають, що у таких умовах можливі більш часті захворювання і травми. Погане харчування може позначитися на розвитку: недоїдання у віці до першого року життя може привести до різного роду девіацій.

Один з голландських журналістів опублікував серію статей, присвячених цій проблемі. Виявилось: якщо дитина хронічно не доїдає в перші п'ятнадцять місяців свого життя, то в більшості з них виявлялася затримка психічного розвитку, що пов'язано у подальшому з щиросердечною пасивністю, неактивністю, байдужістю до своєї долі. Їх характеризує специфічна клінічна і психологічна симптоматика: швидка стомлюваність, недостатня здатність до цілеспрямованої діяльності, інфантильність [68].

Причини, пов'язані з особливостями виховання у сім'ї викликали зацікавленість як у вітчизняних, так і зарубіжних авторів. Залежно від соціальних умов, від оточення, у якому виховується дитина за інших різних умов прояви девіантної поведінки можуть бути виражені в різному ступені, наголошує К.Фопель [221]. Л.Виготський підкреслював, що середовище є провідним чинником у розвитку дитини: «...дитина й розвиток його вищих психічних функцій не може розглядатися поза соціальним середовищем, поза культурним середовищем і пануючих у ньому логічного мислення, світогляду й уявлення про причинність...».

Під «середовищем» Л. Шнейдер розуміє умови виховання й навчання дитини, його культурно-побутове оточення, можливість спілкування і його характер тощо. Він не заперечував ролі біологічного фактору у формуванні вищих психічних функцій, але радив не забувати, що при цьому дитина з перших днів свого існування перебуває в тісному контакті з оточуючим його соціальним середовищем, що неодмінно впливає на його психічний розвиток [239].

Важливим є виділення А.Капською причин девіацій молодших школярів, пов'язаних із негативним впливом неблагополучної сім'ї, тому що

саме сім'я визначає психофізичну повноцінність дитини, що позначається на її навчанні і вихованні. Неблагополучна сім'я безпосередньо має вплив на формування особистості, перешкоджає її нормальному розвитку [78]. Дослідниця виділила такі сім'ї, які призводять до появи девіацій у молодших школярів: 1) сім'ї, де батьки зловживають спиртними напоями; наркомани, ведуть аморальних спосіб життя, вступають у конфлікт з морально-правовими нормами суспільства (скоюють різні види правопорушень) – переважно такі батьки зустрічаються серед вихованців шкіл інтернатів і складають 89%, а серед батьків загальноосвітніх шкіл лише 9%, та переважно ті, у яких народились діти ще до 20-ти річного віку; 2) сім'ї з низьким морально-культурним рівнем освіченості батьків (загалом це стосується батьків, які працюють на заводах та не мають вищої освіти – 30%); 3) неповні сім'ї (24%); 4) сім'ї зі стійкими конфліктами у взаєминах між батьками (42%); 5) зовні благополучні сім'ї, які допускають серйозні помилки, прогалини в системі сімейного виховання через низьку педагогічну культуру. Зазначимо, що сьогодні відбувається порушення виховної функції сім'ї. За дослідженнями соціологів батьки, які працюють, витрачають в середньому 15 хвилин на добу на догляд за дитиною і 17 хвилин – на її виховання [201].

Соціологи й кримінологи розрізняють сім'ї за їхнім виховним потенціалом. За цією ознакою автори виділяють 10 типів таких сімей: виховно-сильна, виховно-стійка, виховно-нестійка, виховно-слабка з втратою контакту з дітьми і контролю над ними, виховно-слабка з постійною конфліктною атмосферою, виховно-слабка з агресивно-негативною атмосферою, сім'ї з алкогольною і сексуальною демонстрацією, правопорушницькі, злочинні і психічно обтяжені сім'ї [18;24;26;36;76].

Аналіз об'єктивних причин, які через сім'ю впливають на розвиток, формування і виховання дитини, вказує на такі фактори: 1) жіночий алкоголізм – результатом якого є «алкогольний синдром» плоду, поразення мозку, хворобливі зміни в органах і системах майбутньої дитини; затримка психічного розвитку, розлади поведінки (надмірні збудження, нездатність

зосередитися, відсутність уваги, нічні страхи, агресивність); 2) паління – результатом є «тютюнова інтоксикація» мозку, що супроводжується зниженням розумового розвитку на фоні частих відхилень у психіці та зниження інтелектуальних можливостей, роздратованість, відставання у фізичному розвитку від своїх ровесників; 3) санітарно-гігієнічна, психологічна незрілість значної частини батьків, відсутність пріоритету здоров'я та мотивації на додержання здорового способу життя як провідного чинника збереження і зміцнення здоров'я взагалі.

Різке зниження виховного потенціалу сім'ї, зумовлене такими факторами: головний орієнтир більшості сімей – задоволення матеріальних потреб, відтак частіше стали випадки залучення дітей до їх розв'язання: втома, напруження, неврівноваженість, дратівливість, а звідси – недостатня увага до виховання дітей, застосування жорстоких методів виховання; дефіцит часу на спілкування з дітьми значно збіднює духовне життя сім'ї і негативно позначається на морально-психічному стані дітей.

Це все проявляється у нервових тиках під час самотійної роботи, коли учні займаються особистим виконанням завдання, а вчитель просто проходить повз них, вони здригаються. Пізніше ми дізналися, що причиною саме такої поведінки є тілесне покарання дома батьками, що призвело до виснаження нервової системи дитини (10% дітей). У таких дітей простежується агресивність і високий рівень тривожності, та неможливість або проблематичність у знаходженні спільних стосунків з однолітками, невміння контактувати з оточуючими.

Видатний педагог Я.Чепіга зазначав, що на появу відхилень у поведінці дітей має вплив негативна поведінка оточуючих людей. Він закликав батьків і дорослих бути постійно та в усьому високоморальним прикладом думок, дій, звичок поведінки для своїх дітей.

Цитуючи, Я.Чепіга, який застерігав батьків від непомірності й непослідовності в застосуванні карі, наголошуючи, що кара рідко буває справедливою, дитина після покарання не зрозуміє своєї провини, що

призведе до появи негативних відхилень у поведінці неповнолітніх: брехні, жорстокості, помсти тощо, наголошує Т. Федорченко [217].

Наші дослідження показали, що багато батьків до школи відносяться, як до «камери схову», куди вони віддають на 12 років своїх дітей, та не бажають брати участь у процесі навчання, але скаржаться, що школа не надає відповідного рівня культурного виховання, що діти починають говорити грубі слова, поводитися зухвало, агресивно, становляться зарозумілими та примхливими як з батьками, так і з вчителями. Однак причиною є те, що батьки починаючи з першого класу, а це всього лише 6-ти річна дитина, покладають всі обов'язки з виховання та навчання на школу і не бажають приймати участь у сумісних виховних заходах. Тому на вчителів покладається зобов'язаність проведення батьківських зборів та виховних заходів, щодо роз'яснення ролі сім'ї у вихованні культури поведінки та моральності їхньої дитини. Тобто формуванні стосунків «учитель-батьки-учні» для того, щоб ця схема мала зворотній зв'язок.

Причини, пов'язані з особливостями навчально-виховного процесу є тим питанням, яке викликає інтерес багатьох дослідників-науковців сьогодення [67;83;86;211].

Сукупність навчально-виховних занять, стосунки між педагогами та школярами є найраціональнішою системою, сприятливою як для формування гармонійно розвиненої особистості, повнішого розвитку індивідуальності дитини, так і для набуття нею досвіду громадської діяльності, виховання найважливіших соціальних якостей, запобігання девіантній поведінці підлітків [210].

Державна Національна програма «Освіта» одним із пріоритетних напрямів реформування виховного процесу визначила необхідність забезпечення в кожному навчально-виховному закладі належних умов для розвитку фізично та психічно здорової особистості, запобігання насильству, пияцтву, наркоманії, іншим асоціальним явищам, що негативно впливають на здоров'я людей [141]. Це означає, що в навчальному закладі слід вибудувати

такий навчально-виховний процес, який би забезпечував цілісний і тривалий виховний вплив на учнів [232].

Проблемою освітньої установи є збереження цілісності навчально-виховного процесу [64;69;79]. Вирішити цю проблему покликані педагогічно-вихователі, які відповідають за якість навчання своїх вихованців, але двічі – за їх виховання, що вимагає відповідної готовності всіх педагогів до її здійснення. Виховання молоді в сучасних соціально-педагогічних умовах потребує обов'язкового підвищення кваліфікації педагогів-вихователів [53;55; 88].

Особливе значення в цих умовах набуває вдосконалення майстерності, приведення в дію всіх резервів творчого потенціалу педагога-вихователя в роботі з молодшими школярами [114].

Дослідження Л. Гіриної та І. Рудиченко довели, що зниження розумової працездатності призводить до зниження шкільної успішності, схильності до різного роду захворювань, почастишанню нервових зривів, збільшенню порушень шкільної дисципліни [37].

Рання діагностика відхилення в успішності і поведінці школяра має велике значення для формування його особистості. Зокрема, в шкільному віці відхиленням в розвитку дитини можуть сприяти такі два чинники як неуспішність і утруднення в налагодженні спілкування з однолітками й дорослими [111].

Залежно від типу особистості, вони можуть стимулювати у дитини агресивні форми поведінки у вигляді упертості, нестриманості, негативізму, або ж рис соціально-психологічної непристосованості до учбового середовища у вигляді знедоленої людини в спілкуванні, хворобливій недовірливості, сором'язливості, відчуття власної неповноцінності, заниженого рівня домагань. Агресивність робить учня важким для вчителя і батьків, а непристосованість – важким для самого себе, але обидві ці властивості особистості можуть спричинити формування негативного ставлення до школи [104;108;116;126;131].

Сучасні спостереження доводять, що сьогодні освіта вже не зводиться тільки до навчання, отримання знань, вона повинна бути, по своїй суті, вживанням людини в культуру.

Вивчення особистості школярів, схильних до девіантної поведінки та правопорушень дає підставу Н.Рипки стверджувати, що переважно правопорушення чи хуліганські вчинки, скоєні неповнолітніми, - це не прикра випадковість, а результат більш чи менш тривалої соціальної деформації особистості, яка бере свій початок ще в молодшому шкільному віці. Автор виділяє три основні причини: I – об'єктивні: складні соціально-економічні умови життя; несприятлива сімейна ситуація; девіантна поведінка як наслідок розпаду сім'ї; II – суб'єктивні: конфліктність школярів; агресивність дітей; неадекватна самооцінка та інші; III – об'єктивно-суб'єктивні: алкоголізм серед школярів; наркоманія; суїцидальна поведінка [182].

Історичні дослідження багатьох авторів приводять нас до висновку про можливість успішного подолання у школярів деформації поведінки (роботи Н.Крупської, А.Макаренка, В.Сухомлинського, Л.Виготського, В.Мясищева, Т.Драгунової, Э.Дранищевої, Л.Зюбина, Л.Занкова, М.Невського, Ф.Лопушанського, Г.Миньковського, В.Негоденка, М.Певзнера, А.Сахарова, В.Титаренка, М.Алемаскина). Стан науки в цій галузі дозволяє вичленувати умови, при виконанні яких випадки розвитку асоціальної поведінки дітей і підлітків будуть зведені до мінімуму [71;139;140;144;150;152].

Профілактику й подолання відхилень в поведінці і тим більше перевиховання слід розглядати як явища, в основі яких лежить корекція виховного процесу, спрямована на удосконалення його в рішенні задач, пов'язаних з подоланням відносин в поведінці дитини, представляється В. Оржеховській, як першооснова нормалізації психічних відхилень школяра. Корекція вже сама по собі є профілактикою відхиляючої поведінки і правопорушень неповнолітніми [149].

О.Сергійчук, Ю.Багно та ін. зазначають, що термін “корекція” вперше застосувався в дефектології стосовно аномального розвитку дитини. Під корекцією розумілася сукупність дій, спрямованих на виправлення психічних та фізичних недоліків у розвитку дитини [195;202].

У 20-х роках ХХ ст. В.Кащенко заклав теоретичні основи корекційної педагогіки з так званими “винятковими дітьми”, які залишаються провідними і в наш час. Під корекцією він розумів синтез медико-терапевтичних, навчально-педагогічних та виховних заходів, спрямованих на виправлення (корекцію) характеру та особистості дитини в цілому [80].

Слушним є твердження Н.Палій, що корекційна робота розглядається тільки в практиці психологічної служби в системі освіти і вікового психологічного консультування [155]. Це пояснюється тим, що традиційно корекція є прерогативою психології, медицини, дефектології.

Вперше поняття педагогічної корекції було використано у контексті відносно нового напрямку наукової діяльності вчених – педагогічної реабілітації. Сутність корекційної роботи в тому, що вона є різновидністю експлікаційної допомоги (від латинського *explication* – “тлумачення, роз’яснення”) вихованцю з боку вихователя у певній діяльності з метою її регулювання.

В сучасній педагогіці корекція розглядається як педагогічний вплив на особистість важковиховуваної дитини взагалі і не обмежується тренувальними вправами, спрямованими на виправлення самотійно взятого дефекту. Корекція не є яким-небудь ізольованим розділом спеціальної педагогіки – вся спеціальна педагогіка корекційно спрямована, корекційна робота проходить крізь все навчання та виховання дітей, які мають порушення розвитку.

При цьому треба наголошувати на тому, що чим раніше починається корекція порушень, тим успішніше і повніше долається дефект та його наслідки [151].

Корекція (від лат. *Correctio* – виправлення, покращення) в спеціальній педагогіці – виправлення (часткове або взагалі) недоліків психічного і фізичного розвитку у дітей, порушення тієї чи іншої психічної функції в дорослих за допомогою спеціальної системи педагогічних засобів та заходів [92]. До того ж корекція як педагогічний вплив, не зводиться до тренувальних вправ, які спрямовані на виправлення (ліквідацію) окремо взятого дефекту, а припускає загальний вплив на дитину [96].

В спеціальній довідковій літературі поняття «корекція» трактується як система спеціальних педагогічних заходів, спрямованих на подолання чи послаблення недоліків розвитку аномальних дітей, зорієнтованих не тільки на виправлення окремих порушень, але і на формування особистості певної категорії дітей [164;189].

В підручниках та навчальних посібниках із спеціальної педагогіки та різних галузей дефектологічних знань різноманітні види корекційної діяльності (розвиваючої, навчальної, виховної) розглядається як процес, як система заходів, спрямованих на виправлення чи послаблення відхилень в психологічному і фізичному розвитку аномальної дитини [70;105].

Певні задачі корекції мають загальний характер і стосується всіх видів порушень розвитку. Це заходи щодо розвитку особистості важковиховуваної дитини, загартування її організму, розвиток її рухів, забезпечення правильного режиму, розвиток чуттєвого досвіду і мислення, залучення дитини до певної праці (домашня праця, уроки праці у школі тощо) організація її соціального досвіду, виправлення її дефектів мовлення і його розвиток тощо [96].

Педагог-гуманіст Я.Корчак засвідчував, що важливим засобом корекції поведінкових відхилень у дітей є формування в них умінь зіставляти власну і громадську оцінку своїх вчинків, досвіду спілкування в соціумі. Характерною особливістю виховної системи педагога є ґрунтовне пізнання індивідуальності кожної дитини в комплексі умов її повсякденної діяльності в родині, в школі, оточенні друзів, на прогулянках, у роботі.

Корекції відхилень у поведінці школярів посприяла створена Я.Корчаком організація спільного життя дітей і дорослих у Будинку сиріт та Нашому домі, і побудова взаємостосунків між вихованцями та вихователями на нових, партнерських засадах. У цих закладах діяла належна виховна система (судова рада, Сейм, Товариський суд, опікунська комісія, плебісцити доброзичливості), кожний елемент якої був цілеспрямований на розвиток певних якостей особистості, формування почуття відповідальності, обов'язку, тощо [93].

Корекція девіантної поведінки особистості під час її формування є визначною проблемою і розв'язувати її потрібно в контексті державної політики. В.Кащенко вважав, що психологи і педагоги мають справу з аномаліями, які зумовлені не лише недоліками організму, а й несприятливими умовами та неправильним способом життя.

Корекцію слабовілля (під поняттям “волі” В.Кащенко розумів соціально-економічно та біологічно обумовлені вчинки людини) розумно починати, вважав дослідник, з фізичного виховання, тому що воно виробляє у слабовільної дитини: соціальні емоції, витривалість, витримку, сміливість, рішучість, мужність і т.д., він рекомендував використовувати природні рухи (біг, ковзання, лижи, плавання, гребля, кисневі екскурсії), ігри вільні і рухливі.

Зауважимо, що В.Кащенко одним із перших розробив класифікацію методів корекції відхилень в поведінці неповнолітніх, які розділив на педагогічні та психотерапевтичні.

Педагог вважав, що лікувально-педагогічний вплив на дітей з недоліками характеру можливий тоді, коли з одного боку медицина тісно зливається з педагогікою, а з іншого – коли психонервові відхилення у таких дітей долаються за допомогою педагогічних методів і прийомів [80].

У 30-ті роки ХХ століття в Україні розвивалася соціально-педагогічна спрямованість корекційної роботи з дітьми з девіантною поведінкою. Та значний внесок у розв'язанні цієї проблеми зробив А.Макаренко. Він

теоретично обґрунтував можливість перевиховання, і багаторічною практичною діяльністю підтвердив правильність своїх висновків. У власній “Книзі для батьків” педагог визнав несоціальною ідею Я.Коменського відносно ізоляції дітей від усього поганого, засвідчуючи, що “безглуздим і безнадійним є намагання деяких батьків відмежувати дитину від впливу життя і підмінити соціальне виховання індивідуальним домашнім дресеруванням. Це може скінчитися невдачею: або дитина вирветься з домашньої катівні, або ви виховаєте виродка” [120].

Появу дітей з негативними відхиленнями в поведінці, так званих “вуличних дітей”, педагог пояснював недоліками сімейного виховання: безвідповідальністю батьків, відсутністю в них почуття обов’язку за виховання своїх дітей.

Для корекції відхилень у поведінці дітей шкільного віку А.Макаренко пропонував використовувати методи, які є важливими для нашого дослідження: ознайомлення із близьким оточенням дитини (їх батьками, друзями), організацію та забезпечення змістовного дозвілля дітей, наявність справжнього батьківського авторитету в сім’ї, індивідуально підібраний розпорядок дня, свідому дисципліну, позитивний приклад дорослих, виховання кращих рис характеру особистості, виховання культурних навичок, залучення до трудової діяльності [120]. Несвоєчасно і неефективно проведена рання корекційна роботи призводить до того, що неповнолітні правопорушники перетворюються в злочинців.

Важливою в контексті нашого дослідження є думка М.Гернета, що суспільство залишається в боргу перед тими, кого воно “починає усовіщати тільки біля підніжжя ешафоту, годувати тільки в тюрмах, виховувати у виправних колоніях, кому воно починає говорити слова обов’язку тільки за високими стінами тюрми, під охороною тюремної варті” [123].

О.Таценко згадує, що С. Шацький зробив значний внесок у розв’язанні проблеми педагогічного забезпечення корекції девіантної поведінки

учнівської молоді, виділивши соціальний інстинкт, сутність якого полягає в тому, що необхідно вчитися та пристосовуватися до життя, тобто засвоювати соціальні норми, соціальний досвід, включатися до процесу соціалізації [204].

Складність і багатогранність зазначеної проблеми потребує залучення до її розв'язання фахівців у галузі не лише дефектології, психології, але й медицини, педагогіки, соціальної роботи, правоохоронної діяльності. Розуміння цього нам дозволило виділити необхідні шляхи забезпечення корекції девіантної поведінки молодших школярів (рис. 1.2).



Рис. 1.2 – Схема роботи педагогічного колективу школи

Даний рисунок свідчить про те, що лише органічне поєднання зусиль всіх вузьких спеціалістів забезпечує ефективність процесу корекції у школі.

Весь комплекс корекційних заходів медичного характеру може здійснюватися декількома етапами: по-перше, на етапі діагностування, що здійснюється комісією, визначається рівень девіацій або можливість відхилень у майбутньому, тобто схильність до них, а вже на другому етапі впроваджується комплекс профілактичних та лікувальних заходів. Взагалі лікувально-реабілітаційна робота з дітьми і підлітками, що мають патологічні

форми девіантної поведінки, тобто страждають на різні форми нервово-психічної патології (психопатії, органічні захворювання головного мозку, шизофренію, епілепсію, наркоманію, тощо) здійснюється в стаціонарних відділеннях та спеціалізованих закладах, де разом із медичною допомогою, здійснюються заходи спеціальної реабілітації (у випадках антисоціальної поведінки).

Основними напрямками роботи є освітні та санітарно-просвітні, гігієнічні програми з профілактики алкоголізму та наркотизму, де пояснюється хибна токсична дія цих речовин на організм. Переважно з такими дітьми працюють психотерапевти, логопеди та невропатологи [193].

Психологічне забезпечення корекції девіантної поведінки здійснюється шкільними психологами у формі профілактичної індивідуальної бесіди, інтерв'ю, психологічного консультування, індивідуальної психотерапії та групової психокорекції.

Завданням психологічного забезпечення корекції девіантної поведінки є правильний підбір і застосування певних методів та засобів, що сприяють нормалізації поведінки та створенню адекватного погляду на сучасне життя та місце дитини у ньому.

Соціальне забезпечення корекції девіантної поведінки молодших школярів пов'язане із створенням необхідних умов для життя, розвитку і формування особистості дитини в сім'ї, у навчальних закладах інтернатного типу, де проживають діти. Як зазначає С.Гончаренко, "іноді внаслідок бездоглядності й негативного впливу середовища педагогічна занедбаність в окремих підлітків набуває такого стійкого й антигромадського характеру, що створює загрозу для всього їхнього розвитку й може стати одним із джерел дитячої злочинності.

У таких випадках виникає необхідність "примусового" перевиховання, яке здійснюється в закритих навчально-виховних закладах інтернатного типу, де поряд із загальними засобами і методами виховання використовують

спеціальні засоби педагогічного впливу і створюється особливий педагогічний режим” [56].

Суттєву роль в корекційному вихованні відіграє правильне використання педагогічних стимулів – комплексу спеціально створених, ситуацій проіннятих виховною ідеєю [103].

Саме тому особливо ефектними для молодших школярів, на нашу думку виступають, а тому і полягають в основі нашого дослідження, емоційно забарвлені стимули, або ж, за термінологією М.Яновської, «емоційні стимули» (змагання, проблемно-пошукові ситуації, емоційно-образні засоби, оцінні функції суспільної думки, що і являють собою засоби ігрової діяльності), що найбільшою мірою впливають на емоційну сферу школярів, викликають у них відповідні почуття: емоційний відгук, співпереживання і, як найвищий результат, формування суспільно цінного та особистісно-значущого мотиву поведінки [236].

Ще однією важливою умовою, яка має особливе значення у корекційній роботі з молодшими школярами є педагогічне забезпечення цього процесу. Воно передбачає проведення корекційно-виховної роботи в школі в урочний та позаурочний час, на секційних заняттях та у різних розважальних заходах. Мета педагогічного забезпечення корекції девіантної поведінки молодших школярів полягає у залученні дітей до таких видів діяльності, в яких вони здатні реалізувати свій життєвий і творчий потенціал, змінюючи роль моральних цінностей.

Правозахисне забезпечення корекції девіантної поведінки здійснюється за допомогою тісного контакту педагогічного колективу школи та правозахисних органів, які допомагають розшукувати дітей, що втекли зі школи-інтернату. Що стосується самої школи, то тут здійснюється постійна взаємодія і колектив школи працює як єдиний механізм.

Основними завданнями є своєчасне попередження можливих зв'язків дітей з криміногенним середовищем, проведення профілактичної роботи та створення особливого режиму.

Дуже цінним і важливим є вислів Роджерса, який писав: «Людина є не те, що він є, а то, чим він може стати. Ресурс розвитку людини закладений в ньому самому» [184].

Виходячи з того, що в основі девіантної поведінки молодшого школяра полягає невміння дотримуватися правил культурної поведінки або їх порушення, нами розглянуто сутність та різновиди девіацій у молодших школярів, проявлення яких пов'язано, в першу чергу через відхилення в поведінці молодших школярів від освітньо-виховної та морально-правової норм.

Всі вище перелічені відхилення у поведінці молодших школярів призводять до порушень культури поведінки, тобто до того, що дитина не хоче навчатися, не вміє поводитися, не може себе проявити з позитивного боку, порушуючи суспільні та культурні норми. Саме тому культура поведінки взята нами, як інтегральний показник результативності корекційної роботи з молодшими школярами.

Проаналізувавши різні науково-методичні джерела та наукові роботи останніх часів, необхідно сказати про те, що проблемою корекції девіантної поведінки молодших школярів займалися багато науковців минулого та теперішнього часу.

Тобто існує багато досліджень сучасних науковців стосовно шляхів корекції девіантної поведінки молодших школярів, але ігрова діяльність як фактор корекції до тепер не розглядався у повній мірі (ігри застосовували у навчально-виховному процесі у школі Ю.Бардакова, З.Дихтяренко, Н.Кудикіна, В.Петрусинський, О.Скворчевська, В.Тузова, Д.Хухлаєва, В.Шашина), та не були визначені основні пріоритетні напрями й структура ігрової діяльності, тому нами обраний був саме цей шлях корекційної роботи з молодшими школярами, завдяки чому проводилося формування їх культури поведінки [9; 197; 209; 227; 230].

Дослідники проблем виховання дітей молодшого шкільного віку зазначають, що формування культури поведінки буде ефективнішим за

умови включення дітей у цікаву та вагому для них діяльність: спілкування з однолітками та дорослими (А.Богущ, В.Липа, Т.Павленчик, Т.Репіна, О.Форосян) [16;113;222] та пізнавальну діяльність (В.Бізін, Н.Вашуленко, Ю.Пелех, О.Савченко) [188]. Л.Артемова та Т.Паніманська пропонують саме гру [7; 161]. Але щодо ігр, то авторами обговорюється дана діяльність лише для дошкільників, а ми переконливо зазначаємо необхідність застосування ігор у молодшій кільній ланці. Крім того, ми вважаємо, що діти мають бути залучені до активного процесу ігрової діяльності для того, щоб «пропустити крізь себе», при цьому ми спиралися на теоретичні і практичні дослідження ряду авторів [1;4;7;19;25;42;53;66;84;219], які вважають, що діяльність – основний принцип, що дозволяє найбільш точно діагностувати відхилення поведінки, крім того особистість проявляє свою морально-психологічну сутність лише в діяльності.

1.2 Пріоритетність ігрової діяльності в процесі корекції девіантної поведінки молодших школярів

Сутність та роль ігрової діяльності у перевихованні дітей є тим питанням, що викликає сьогодні науково-педагогічний інтерес, адже йдеться про ігрову діяльність у всіх її проявах.

Вирішення завдань корекції девіантної поведінки молодших школярів у процесі ігрової діяльності передбачає створення відповідних загально-виховних та навчально-виховних умов. У попередні роки накопичено значний практичний досвід педагогічного забезпечення ігрової діяльності у навчальному процесі.

Зазначимо, що в різний час розвитку та становлення суспільства проблемою ігрової діяльності, її теоретичними, практичними, історичними, методологічними аспектами займалися вітчизняні та зарубіжні вчені різноманітних напрямів людинознавства. Феномен гри привертав до себе

увагу мислителів, соціологів, філософів, психологів і педагогів упродовж усієї історії людства [1;2;3;13;21;46;125;128;157;167].

Осмислення виховної сутності гри вимагає чіткого визначення поняття “ігрова діяльність”. Аналіз наукової літератури стосовно ігрової діяльності виявив, що доволі часто дослідники розуміють під ігровою діяльністю вид непродуктивної діяльності, мета якої полягає не в її результатах, а саме в процесі. Це поняття тісно пов’язано зі спортом, військовими та іншими тренуваннями. В. Смирнов наголошує, що вона відіграє важливу роль в навчанні, вихованні і розвитку дітей, виступає засобом психологічної підготовки до майбутніх життєвих ситуацій [198].

Дещо інше визначення надає З.Діхтяренко, яка під ігровою діяльністю розуміє форму діяльності в умовних ситуаціях, спрямовану на відтворення і засвоєння суспільного досвіду, який фіксується в соціально закріплених заходах здійснення предметних дій. На думку дослідниці, ігрова діяльність формує потребу дитини активно впливати на предмети, розвиває інтелектуальні, вольові й моральні якості дитини, формує довільну поведінку дитини і її особистість в цілому [59].

Подібний підхід притаманний дослідженням інших науковців та практиків [154;200;231]. На її думку, ігрова діяльність в системі навчання та виховання є необхідною, оскільки включення навіть елементів гри у звичайну навчальну діяльність учнів формує позитивні мотиви навчання, підвищує їхню зацікавленість.

Використання дидактичної гри на уроці забезпечує високий рівень як розумової, так і емоційної активності учнів, сприяє приєднанню до процесу пізнання таких властивостей психіки, як уява, емоції, пам’ять, мова. Процес рольової гри передбачає активне сприймання іншої соціальної ролі, входження в чужу долю, та при цьому діти “проживають” в уяві все те, що вони не отримували в житті. Це і є основою розвитку почуттєвої сфери дитини [252].

Співзвучна поглядам О.Турської концепція відомого психолога Д.Ельконіна, який висловлювався на предмет того, що гра – це форма творчості, природна потреба організму. А тому існуюче нині “неемоційне” і “серйозне” навчання здатне пригнічувати природу дитини. Навчальна гра здатна активізувати діяльність, підвищити інтерес до предмета й стимулювати різні види спілкування, розвивати мовлення, почуттєву сферу.

Д.Ельконин, розглядаючи гру з боку потреб сфери дитини, відзначає, що «вона є одним з основних шляхів становлення вищих форм специфічних людських потреб» [203]. «Звичайно, – пише Д.Ельконин, – і інші види діяльності ллють воду на млин формування цих потреб, але ні в якій іншій діяльності немає такого емоційно наповненого входження в життя дорослих, такого дієвого виділення суспільних функцій і сенсу людської діяльності, як у грі».

Своєрідну характеристику ігрової діяльності дає Піаже. Гра, на його думку, є містком між конкретним досвідом і абстрактним мисленням, а саме символічна функція гри є надзвичайно важливою. У грі дитина на ансомоторному рівні демонструє за допомогою певних предметів, які є символом чогось іншого, те, що вона прямим або непрямим чином випробувала колись. Іноді такий зв'язок є абсолютно очевидним, але іноді він може бути віддаленим. Однак гра, все одно, є спробою дітей організувати свій досвід, та, можливо, із грою пов'язані ті рідкі моменти в житті дітей, коли вони почувають себе у більшій безпеці та можуть контролювати своє особисте життя [154].

С.Іванченко та Л.Іванченко зауважують, що значимість культурно-ігрової діяльності для різноманітних груп учнів пов'язана з тим, що одні види діяльності є на даному етапі провідними, але на інших етапах, найбільшу значимість набирають інші. Отже, слід мати на увазі, що для дітей раннього шкільного віку ігрова діяльність є провідною, а одним з найбільш дієвих заходів, які вживаються для вирішення проблем у фізичному вихованні в роботі з дітьми є ігри, які необхідно вивчати як історично-сформоване

суспільне явище, самостійний вид діяльності. Як вказував П.Лесгафт, гра є вправою, яка готує дитину до життя, до того ж чинить дуже сильну взаємодію на її всебічний розвиток [74].

Тому ми вважаємо, що ігрова діяльність – елемент цілісного навчально-виховного процесу, який необхідно відродити в масовій школі шляхом створення ігрових майданчиків, використання розвиваючих, дидактичних, спортивних, реабілітаційних, розважальних ігор тощо.

У педагогіці є прекрасні традиції використання гри, закладені А.Макаренко, С.Шацьким, В.Сухомлинським, М.Рибніковою. У вітчизняній психології на основі філолофсько-матеріалістичних поглядів Г.Плеханова була сформульована теза про соціально-історичну обумовленість виникнення дитячої гри. Проблема педагогічного впливу на розвиток дитячої гри одержала глибоке психологічне обґрунтування в роботах Л.Виготського, А.Запорожця, А.Леонтьєва, С.Рубінштейна, Д.Ельконіна та ін. [120].

Цінність і значимість гри полягає в тому, що вона є інтегральною діяльністю. У грі можуть трансформуватись всі форми людської активності – фізичної і інтелектуальної, творчої і репродуктивної. У грі формуються психологічні і розумові структури, що відповідають різноплановим завданням: комунікативним, оздоровчим, адаптивним, стратегічним, компенсаторним.

Доречним у контексті нашого дослідження є визначення поняття гри, що наводить А.Цьось. Він узагальнив визначення і констатував, що гра – це певна діяльність дитини, націлена на задоволення її інтересів й вирішення виховних завдань [228].

У багатьох своїх працях С.Русова наголошувала на винятковій ролі гри в становленні особистості дитини, перш за все, дошкільного та молодшого шкільного віку [241]. На її думку, гра має велике значення у національному вихованні дитини. “На іграх яскраво відбивається національний вплив. У грі дитина поводить себе безпосередньо, бо в грі вона живе цілком натурально, тими почуттями, що їх вона в той час переживає. Нам, дорослим, треба

якогого менше втручатися в дитячу гру і якогого менше обмежувати час ігор” [127;138;148;154;196;208].

Гра – широке і багатогранне поняття, визначає А. Капська. Діти грають не тільки тоді, коли бігають, змагаються у швидкості. В.Сухомлинський свого часу відзначав: “Гра може полягати й у великій напрузі творчих здібностей, уяви. Без гри неможливо уявити повноцінного навчання”. Навчальна гра – не забава, а серйозна творча праця учнів, це вид активної творчої діяльності, спрямований на розвиток їх інтелектуальних сил [78].

В.Сухомлинський писав: “Початки здібностей і дарувань дітей – на кінчиках пальців. Від пальців... йдуть тоненькі струмочки, що живлять джерело творчої думки.” Майстерність рук – це матеріальне втілення допитливого розуму, кмітливості, творчої уяви. Дуже важливо, на думку В.Сухомлинського, щоб у роки дитинства кожна дитина домоглася значних успіхів у праці, наочно побачила втілення своїх творчих здібностей, тому що почуття гордості, пережите в зв’язку з успіхом в улюбленій справі – перша іскра, що запалює в душі дитини вогник творчого натхнення [201].

У своїй сукупності різні ігри повинні сприяти розвитку у дітей мислення, уваги, пам’яті, творчої уяви, спроможності до аналізу і синтезу, вихованню спостережливості, розвитку конструктивних умінь і творчості, навички до самоперевірки, обґрунтованості суджень, учити школярів підкоряти свої дії поставленій задачі та доводити почату роботу до кінця.

Всі види ігор мають однакові функції: комунікативна, форма моделювання людських взаємовідносин, засіб радісної освіти, розрядка – засіб психологічної компенсації, задоволення позасвідомого потягу, форма гуманізації праці, відпочинок.

В.Шашина підкреслює, що ігри мають також свої закони: 1) Будь-яка гра характеризується легкістю та імпровізацією в сполученні з жорсткими правилами. 2) Дитина, що приймає участь у грі, повинна отримувати насолоду, задоволення, відчувати азарт, однак якщо гра перестала «захоплювати» – гра «померла». 3) Організатор гри повинен тримати «в

бойовій готовності» ігровий репертуар та всі свої почуття. Мати спроможність володіти водночас собою і аудиторією [230].

Б. Шиян, Є.Пристапа, Р.Мозола, В.Левкін засвідчують, що гра – це специфічна рухова діяльність за встановленими правилами, яка спрямована на досягнення перемоги [221;234;235]. К.Лесик також погоджується з тим, що гра являє собою один із провідних видів діяльності молодшого школяра. Отже доцільно організовувати засвоєння учнями комунікативних дій через ігрову діяльність. Розрізняють такі види ігор: дидактичні, рухливі, рольові та інші. Всі дитячі ігри, згідно загальноприйнятого підходу, розподіляються на дві великі групи: ігри з готовими «жорсткими» правилами (рухливі, спортивні, інтелектуальні, будівельні і технічні, музичні, лікувальні, ритуально-обрядові, корекційні і т.д.); ігри «вільні», правила в яких встановлюються у ході ігрових дій (військові, художні, весільні, театральні, професійно-фахові).

Види ігор та їх корекційна спрямованість

<p>Фізичні і психологічні ігри і тренінги (корекція шкільної дезадаптації)</p> <p>Рухові: - спортивні, - моторні, - рухливі; Екстанічні: -експромтні ігри і забави; Звільняючі ігри і забави; Лікувальні: ігротерапія</p>	<p>Інтелектуально-творчі (корекція педагогічної занедбаності)</p> <p>Предметні забави; Сюжетно-інтелектуальні; Дидактичні: -навчально-предметні, - пізнавальні, - освітні; Будівельні, трудові, технічні, конструкторські; Комп'ютерні</p>	<p>Соціальні ігри (корекція соціальної дезадаптації)</p> <p>Творчі і сюжетно-рольові: - наслідувані; - режисерські, - ігри-мрії, - ігри-драматизації; Ділові ігри: -організаційно-діяльнісні, - організаційно-розумові, -організаційно-комунікативні, - рольові, - імітаційні</p>	<p>Комплексні ігри (корекція адиктивної та кримінальної діяльності)</p> <p>Колективно-творчі; Досугові</p>
--	---	--	---

Рис. 1.3 – Класифікація ігор за типами людської діяльності (за В.Шашиною)

Крім цієї класифікації існує багато способів упорядкувати різноманітність ігор – за часом (зимові, весняні, довготривалі, короткочасні);

за місцем проведення (ігри на свіжому повітрі, кімнатні тощо); за складом і кількістю учасників.

В.Шашина вважає, що складність класифікації ігор полягає у тому, що вони, як і будь-яке культурне явище, мають відбиток динаміки історичного процесу будь-якої формації, ідеології різноманітних соціальних груп, тому це означає – скласти порядок супідрядності їх призначення, що складене на основі вираховування принципів і загальних прикмет і закономірних зв'язків між ними [230].

Щодо контексту нашого дослідження, то перша група ігор дозволяє розвивати інтерес до навчання у початковій школі і тим самим коригувати відхилення, пов'язані зі шкільною дезадаптацією та низькою мотивацією до навчання, а соціальні ігри уможливають корекцію соціальних розладів та відхилень у поведінці, пов'язаних з соціальним сирітством.

Таким чином, гра – вид діяльності, який значною мірою впливає на розвиток особистості. Педагогіка вважає, що незалежно від установок важливо пред'являти певні соціально-педагогічні вимоги до відбору дитячих ігор і використання їх в широкій практиці.

На думку В.Шашиної передумовою для відбору і використання дитячих ігор є наступні ствердження: ігри повинні сприяти затвердженню гуманістичної моралі і культури поведінки; кожна гра повинна виховувати і мати освітній характер; всі ігри повинні відповідати анатомо-фізіологічним особливостям дітей, бути направлені на зміцнення здоров'я; ігри повинні бути педагогічно керованими. Саме вони повинні бути основоположними під час роботи з дітьми молодшого шкільного віку.

Дитячий колектив в грі виступає як інструмент виховання. Педагогові важливо знайти розумне співвідношення педагогічного регулювання і саморегулювання поведінки учасників в грі. Тут необхідні інтуїція, майстерність, безпосередній вплив особистості вчителя [94].

Найважливішим критерієм ефективності виховної діяльності є особисте зростання кожної дитини, позитивна система його ставлення до

світу, яка будується на основі його позитивної самооцінки, яку ми вважаємо одним із головних критеріїв ефективності виховної діяльності.

Дуже важливим є те, що в грі міжособові та міжгрупові відносини будуються за типом, як співпраці, так і суперництва між гравцями або командами, дозволяють планувати і здійснювати певні педагогічні завдання, здійснювати виховання гравців, а також виключно ефективно вирішувати освітні, виховні й оздоровчі завдання.

Існує декілька методик корекції девіантної поведінки молодших школярів та адаптації дітей до навчання у школі, розроблених Р.Овчаровою [145], Е.Лютовою та Г.Моніною [117], Лесковою-Савицькою, О.Скворчевською [110;197] та ін., основою яких є ігри, але ми вважаємо, що використовувати лише педагогічні ігри недостатньо тому, що діти повинні на собі відчувати роботу, яка відбувається, зануритися у атмосферу праці, активності та переживання, а тому ми пропонуємо спільно з педагогічними та творчими іграми використовувати засоби фізичної культури, спорту та активних ігор.

На нашу думку, ці ігрові методики будуть гармонійно поєднуватися та взаємодоповнювати одна одну, що надасть можливість прискорити процес корекції девіантної поведінки молодших школярів та активізує їх моральний розвиток як соціально повноцінної особистості сучасного суспільства.

Дослідники Е.Вільчковський, О.Дубогай, Н.Хоменко відзначають, що одним з кризових явищ авторських і традиційних систем освіти є розрив між фізичним вихованням і іншими видами навчальної діяльності дітей молодшого шкільного і дошкільного віку, відсутність реальних механізмів, які обумовлюють взаємозв'язок рухової та пізнавальної діяльності в процесі навчання [28; 62]. Сутність такої взаємодії полягає у формуванні системи навчання, що передбачає інтегрований, освітній, оздоровчий, загальний виховний ефект, та є запорукою оптимального розумового і фізичного розвитку дитини, що є найбільш актуальним в теперішній час [25; 223]. В

організації освітньо-виховної роботи в загально-освітній школі такий підхід знаходить своє місце.

Педагоги, психологи і фізіологи дійшли висновку, що індивідуальні здібності (мислення, уявлення, сприйняття) не варто розглядати ізольовано, без контексту рухового розвитку дитини [137;199;244;248;256;260].

Так О.Дубогай, Б.Пангелов, Н.Фролова та М.Горбунко вважають, що оптимальними умовами прояву і розвитку дитячих здібностей під час навчання є спілкування з іншими дітьми, спільна ігрова діяльність, під час якої дитина не тільки рухається, але й легко запам'ятовує все почуте в даний період [62].

У молодших школярів дуже сильною є потреба в рухах. Вони не можуть сидіти на уроках нерухомо. Особливо яскраво така потреба виявляється на перервах.

Саме тому, на думку ряда авторів, необхідно надавати дітям можливість більше рухатися, указуючи на підвищену потребу молодших школярів у русі, закликають організувати педагогічний процес так, щоб задовольнити потребу дітей в русі, вводячи її в рамки педагогічно виправданих, осмислених форм [2;6;10;11;15;17;22;29;47;84;124;136;147;259;261].

Т.Павленко відмічає, що рухові вправи мають величезні можливості для розвитку психічних процесів сприйняття, пам'яті, уяви, мислення, які відзначають рівень пізнавальної діяльності дітей [153].

«Будучи спочатку освоєними в процесі учбової діяльності, рухові уміння, що набуваються, потім удосконалюються в грі, що надає безмежні можливості для їх відтворення в своєрідних полегшених умовах. Нарешті, пройшовши складний шлях шліфовки у складі учбової та ігрової діяльності, придбане рухове уміння виявляється придатним для повноцінного використання в серйозній практичній діяльності» [92].

Особливо цінними, згадує Н.Лебедева, такими, що зберегли інтерес і актуальність до нашого часу є праці і вислови про гру П.Лесгафта. Він

підкреслював, що «гра є вправа, за допомогою якої дитина готується до життя» [107.]. З цього визначення виходить, що учений розумів гру як один із засобів виховання активної особистості, взятої у всьому різноманітті своїх проявів.

Є.Дементьєв вважав ігри на свіжому повітрі особливо доцільними для використання в процесі фізичного виховання дітей.

Основою переважної більшості ігор були швидкі рухи, що вважалися найбільш придатними для розвитку дитини та здійснювали благодатний гігієнічний вплив на всі системи людського організму. Педагоги вважали розвиток і зміцнення дихальної системи першочерговою турботою фізичного виховання, наступним завданням було покращення кровотворення, що також певною мірою досягалося засобом ігор [51;249;258].

Педагоги вказували також на позитивний вплив ігор на діяльність нервової системи: “Бо почуття радості і задоволення, беззастережна веселість дітей у грі без всякого сумніву оживляє діяльність багатьох функцій тіла, подібно самому руху, і звичайно більш, ніж що-небудь сприяє відпочинку мозку” [44].

Гра, розвиваючи м’язи, розвиває та зміцнює зовнішні почуття: слух, зір, дотик, а також психічні здатності: швидкість розуміння, енергійність, винахідливість, уяву, волю тощо. Ніщо так ефективно як гра не розвивало ініціативи та самостійності.

При дезадаптації емоцій мистецтво являє собою провідний механізм на усіх стадіях адаптації [143]. Пошук засобів, що впливають на соматичний та психічний стан людини, приводить представників гуманістичної психології, педагогіки і медицини до розгляду ролі мистецтва в цьому процесі.

Відомо, що Гіппократ і Піфагор призначали курси лікування музикою своїм хворим, досягаючи високих цілющих ефектів, звідси використання музичного супроводу на заняттях фізичною культурою у наших дослідженнях.

У ході експериментальних робіт доведено, що вплив музики на мотиваційно-потребнісну сферу особистості є інтегральним, тобто вона впливає не на певні її сегменти, а на поведінку в цілому. Ці дослідження мають велике прикладне значення, тому що вплив на потреби являє собою один із оптимальних шляхів досягнення різноманітних практичних цілей керування поведінкою [106; 187].

В.Запорожець, Т.Кириленко, Я.Неверович, В.Роменець, В. Товканець вважають, що саме емоції, завдяки їх психогенетичній орієнтації, здійснюють перші зв'язки дитини з її соціальним середовищем. Всі сучасні дослідження доводять, що соціальний і емоційний розвиток дитини з раннього віку глибоко пов'язані. У разі, коли емоційні реакції бідні і емоційні впливи недостатні, то соціальний розвиток слабкий, і навпаки [207].

Отже можемо зробити висновок, що роль ігрової діяльності полягає у формуванні умінь та навичок культури поведінки, навчання, виховання, усвідомлення норм і правил моралі та освіти взагалі. Крім того, ігри мають вплив на фізичний стан молодшого школяра, розвивають функціональні фізіологічні системи організму, психічні процеси та створюють позитивне середовище для процесу формування і розвитку гармонійної особистості, яка психічно, фізично, духовно є культурно здоровою та соціально адаптованою для подальшого життя.

Ігровій діяльності Н.Репа та В.Слюсаренко відводять особливу роль у вихованні культури поведінки в результаті застосування ігрових форм учнями [183].

Ігрова діяльність сприяє формуванню дисциплінованості, що дозволяє: активізувати творчий потенціал учнів, розкрити їхні пізнавальні здібності, виявити інтереси, сприяє засвоєнню норм і правил життя в колективі (мікро-, макрогрупах), оволодіти способами спілкування, розвивати комунікативні здібності, уміння враховувати інтереси оточуючих людей; поступатися інколи власними інтересами заради спільної справи.

Рухливі ігри підпорядковані певному алгоритму, що мають на меті впливати на рухові здібності дітей, що ставлять за мету сприяти розвитку таких фізичних якостей, як швидкість, сила, витривалість, спритність. Наміри педагога, що проводить ігри, осмислюються дітьми, що є мотивацією їх дій.

Г.Селевко визначає загальні підходи до процесу корекції девіантної поведінки використовуючи в процесі ігрової діяльності: комплексність і цілісність профілактичних і реабілітаційних заходів – індивідуальний диференційований підхід: проектування і реалізація персоніфікованих програм розвитку дітей; діагностичний підхід: глибока психолого-педагогічна і медико-соціальна діагностика дітей, моніторинг розвитку; поєднання діагностичних і корегуючих дій; враховування закономірностей розвитку, вікових та індивідуальних психологічних особливостей дітей, послідовність, етапність і спадкоємність; профілактичний підхід: раннє виявлення, профілактика і корекція дітей з проблемами; оптимістична гіпотеза: орієнтація на позитив в поведінці і характері дитини.

Дослідник також розглядає фізкультуру, як урок на якому здійснюється корекція недоліків розвитку завдяки тому, що всім колективним рухливим іграм властивий елемент змагання (кожен за себе або за свій колектив), де виявляється наполегливість, взаємодопомога на користь досягнення встановленої мети, що позитивно впливає на процес корекції поведінки і змушує дитину переживати за товаришів і вимагати від себе більшої відповідальності за успіхи або поразки команди. Але активне включення дитини у будь-яку рухливу гру вимагає наявності фізичного здоров'я для плідної співпраці з колективом. Ми також надаємо провідного значення фізичній культурі та всьому ігровому арсеналу, що підвищує фізичну активність дитини [193].

Особливої уваги потребують рухливі ігри протягом навчального дня, які, за ствердженням Н. Дереклеєвої, Г. Джелялової, О. Добровольської, О. Ковтуненко, Н. Пангелової та ін., оптимізують навчальний процес [52;54;60;85;158] та підвищують рухову активність дітей [242;246;250].

Узагальнюючи вище зазначене, ми вважаємо за потрібне детально розглянути сучасну систему фізичної культури у загальноосвітній школі та навести особливості включення коректив у навчально-виховний процес, які дозволять розвинути фізичний стан у дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою.

1.3 Загальна характеристика програми з фізичного виховання у молодшій школі

На сайті Міністерства освіти і науки України представлена оновлена навчальна програма для загальноосвітніх навчальних закладів 1-4 класів з фізичної культури. Ця програма сформована на державному рівні та є однаковою для всіх загальноосвітніх навчальних закладів незалежно від форми власності та підпорядкування.

На сучасному етапі розвитку освіти в Україні взаємини між учасниками навчально-виховного процесу ґрунтуються на принципах педагогіки співробітництва, що передбачає взаємну довіру, взаємоповагу, що сприяють вирішенню завдань фізичного виховання учнів сучасної школи.

Комплексне вирішення завдань фізичного виховання школярів – справа всього педагогічного колективу, що здійснюється відповідно до Положення про організацію фізичного виховання в дошкільних, загальноосвітніх та професійно-технічних навчальних закладах (наказ МОН України від 02.08.2005 № 458) і Системи організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи в дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладах (наказ МОН України від 21.07.2003 № 486).

Він спрямований на формування в учнів ключових компетентностей: соціальних (здатність до співробітництва, взаєморозуміння, соціальної активності, формування фізичної культури особистості, основ здорового способу життя), мотиваційних (формування особистісних уявлень про

престижність високого рівня здоров'я та фізичної підготовленості, здатність до навчання, творчий підхід до застосування рухових дій у різних умовах) та функціональних (здатність до оперування знаннями про рухову активність, знаннями з історії фізичної культури та спорту, розширення рухового досвіду з метою розвитку фізичних якостей і природних здібностей відповідно до вікових особливостей, засвоєння термінологічних та методичних компетентностей), які відображають низку вимог до фізкультурної діяльності, що поступово розширюється й удосконалюється.

У даній програмі ключові компетентності виступають індикаторами – результатами навчальних досягнень. Тому державні вимоги до рівня загальноосвітньої підготовки учнів являють собою сукупність ключових компетентностей і відображають базовий зміст програми.

Основними компонентами змісту предмета «Фізична культура» є:

- інформаційний, що поєднує в собі знання про наукові засади фізичного виховання, які відображають спрямованість навчального предмету на пріоритетний розвиток фізичного, психічного, духовного та соціального здоров'я, основні умови і способи його збереження та зміцнення ;
- операційний, що поєднує в собі підходи до засвоєння учнями цінностей фізичної культури, визначає орієнтацію практичних методик на розвиток пізнавальної і творчої активності школярів та реалізацію диференційованого підходу;
- мотиваційний, що поєднує в собі знання основ збереження й зміцнення здоров'я, створення умов для формування в учнів індивідуальних ціннісних орієнтацій на заняття фізичними вправами, задоволення соціально-значущих і особистісно орієнтованих потреб.

У програмі вимоги викладені у певній послідовності з урахуванням ускладнення видів діяльності учнів (репродуктивна, продуктивна, творча); особливостей психічних процесів; особливостей діяльності учня залежно від характеру знань, які засвоюються. Зважаючи на це, державні вимоги

задекларовані за мірою ускладнення: «називає», «розпізнає», «пояснює», «характеризує», «виконує», «використовує», «володіє», «дотримується».

Програма розроблена за моделлю «на базі стандартів» відповідно до Державного стандарту початкової загальної освіти, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 462 від 20.04.2011 р. Вона робить акцент на розвиток навичок мислення, міжособистісних відносин, творчої співпраці всіх учасників навчально-виховного процесу і покликана сприяти системним реформам національної освіти, процесам її інтеграції до європейського та всесвітнього освітнього простору.

Програма предмета “Фізична культура” складається з пояснювальної записки і таких розділів:

I. Основи знань з фізичної культури.

II. Способи рухової діяльності:

- вправи для формування культури рухів з елементами гімнастики (організуючі вправи, елементи акробатики, вправи корегувальної спрямованості та ті, що пов’язані із незвичним положенням тіла у просторі);

- вправи для оволодіння навичками пересувань (ходьба, біг, танцювальні кроки, способи лазіння та перелізання);

- вправи для опанування навичками володіння м’ячем (елементи володіння малим і великим м’ячем, які в подальшому дозволять оволодіти навичками метань та основами спортивних ігор: волейболу, гандболу, баскетболу, футболу тощо);

- стрибкові вправи (зі скакалкою, стрибки у глибину, у висоту, у довжину, опорні стрибки);

- ігри для активного відпочинку (рухливі й народні ігри);

- вправи для розвитку фізичних якостей;

- вправи для формування постави і профілактики плоскостопості.

III. Додатки (за бажанням вчителя): (використання бальної оцінки в системі педагогічного контролю фізичної підготовленості школярів; умови

виконання вправ для визначення резервних можливостей учнів; орієнтовні показники динаміки змін розвитку фізичних якостей учнів 1-х, 2-х, 3-х і 4-х класів (результат на кінець навчального року); показники рухової компетентності учнів за період навчання з першого по четвертий клас.

Варіативний модуль містить: лижна і ковзанярська підготовка, плавання, хореографія.

Враховуючи психологічні особливості молодших школярів, програма дозволяє планувати комплексні уроки, які дають можливість включати в урок різнопланові фізичні вправи, що підвищують зацікавленість та емоційний стан учнів.

Навчати молодших школярів руховим діям доцільно, застосовуючи переважно ігровий метод. Це сприятиме створенню позитивного емоційного клімату і формуванню стійкого інтересу до занять фізичною культурою.

Теоретичний матеріал тісно пов'язаний із практичним. З метою визначення вихідних даних (вересень-жовтень) та динаміки фізичної підготовленості учнів, програмою передбачено проводи визначення їх резервних можливостей за видами, що визначають рівень розвитку основних фізичних якостей, але через відсутність обов'язкового оцінювання показників фізичної підготовленості – інтерес та мотивацію до занять у дітей дуже складно підтримувати.

Спираючись на документи, які регламентують заняття фізичною культурою у молодшій школі, зазначимо, що всі вони на меті мають збереження і зміцнення здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовленості. У нашому дослідженні йдеться про фізичний стан молодших школярів, який за визначенням відрізняється від перелічених критеріїв здоров'я у програмі і має поглиблене значення, як відповідність показників життєдіяльності організму нормативам із урахуванням віку і статі, та можливість тканин, органів, систем організму максимально збільшити свою функцію у порівнянні зі станом спокою. Тому, для досягнення мети дослідження, ми уточнили форми та зміст роботи з дітьми,

які мають девіантну поведінку, спрямовані на підвищення саме фізичного стану.

Рухливі ігри та переважно застосовуються в кінці основної частини, а це лише приблизно 7-10% всього часу уроку. Протягом року передбачено відвідування 105 уроків фізичної культури і стосовно рухливих ігор – їх кількість обмежується програмою для кожного класу і цього вкрай недостатньо. Для базового використання рухливих ігор, нами була розроблена класифікація ігор-естафет.

Як показують наші дослідження, в сучасній загальноосвітній школі більше 20% дезадаптованих учнів, та більше 50% - діти групи ризику, у багатьох астенічні і невротичні реакції. Що стосується безпосередньо шкіл-інтернатів, то майже всі діти мають вади здоров'я, поведінки, психічного та фізичного розвитку. Лише з фізично здоровою дитиною можливе використання всього розмаїття ігрових ситуацій для розвитку особистісних якостей. Але лише фізично здорова дитина може бути суспільно корисною для оточуючих.

У сучасній школі є проблема щодо годин навантаження, тому не завжди уроки праці, малювання та фізичної культури проводяться професіоналами цих галузей, а все частіше покладаються на класоводів.

Саме це положення набуває значного проблематичного статусу у зв'язку з тим, що вчителі початкової школи не знають базових методик та принципів навчання щодо фізичної культури, у дитини не відбувається переключення на інший вид діяльності, а тому не знімається емоційний стрес. А частіше за все в таких випадках вчителі взагалі не проводять цього уроку, замінюючи його на математику чи ще якийсь заняття, важливіше на їх думку.

Отже, приведені теоретичні відомості свідчать про об'єктивне існування істотних відхилень у психічному стані дітей шкільного віку та про необхідність їх корекції, зокрема за рахунок використання засобів фізичного виховання.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1:

Вивчення питання з проблематики дослідження дозволяє зробити висновки про те, що:

1. Аналіз результатів досліджень багатьох фахівців у галузі вікової фізіології та психології, фізичного виховання свідчить про незадовільний психічний та фізичний стан дітей шкільного віку, зокрема, молодшого шкільного віку. На думку більшості фахівців причинами цього є не тільки ускладнені соціально-економічні та екологічні умови життя, а також високій рівень негативного психологічного навантаження на організм, що розвивається. У зв'язку з вищевикладеним безперечно актуальною на сьогодні є проблема вдосконалення системи фізичного виховання в умовах спеціальних закладів середньої освіти, зокрема за рахунок розробки та впровадження нових програм з фізичного виховання для школярів, які мають ознаки девіантної поведінки.

2. Узагальнення даних науково-методичної літератури дозволяє констатувати, що одним з перспективних напрямів підвищення ефективності системи фізичного виховання молодших школярів зі зниженим рівнем психічного стану може бути використання в процесі занять з фізичного виховання якнайбільше доступних та простих видів фізичних вправ, зокрема рухливих ігор.

3. З метою обґрунтування можливості і ефективності комплексного використання засобів рухливих ігор у роботі зі школярами з девіантною поведінкою сьогодні необхідним є проведення доцільних наукових досліджень стосовно визначення впливу зазначеного підходу до організації занять з фізичного виховання на психічний та фізичний стан дітей шкільного віку.

Основні результати аналізу науково-методичної літератури, яка представлена в даному розділі, наведені в роботах [168-171].

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Методи дослідження

Для практичної реалізації поставленої мети та завдань дослідження були використані наступні методи:

1. Аналіз та узагальнення науково-методичної літератури.
2. Метод аналізу документальних матеріалів.
3. Педагогічні спостереження.
4. Педагогічний експеримент.
5. Методи визначення основних антропометричних показників.
6. Педагогічне тестування загальної фізичної підготовленості.
7. Методи визначення фізичної робото здатності.
8. Методи оцінки функціонального стану серцево-судинної, дихальної систем організму.
9. Методи математичної статистики.

2.1.1 Аналіз та узагальнення науково-методичної літератури.

Аналіз науково-методичної літератури вітчизняних і закордонних фахівців був проведений відповідно до теми дисертаційного дослідження, його мети та завдань.

У першому розділі дисертації розглядалися питання щодо особливостей девіантної поведінки дітей шкільного віку в сучасних соціально-економічних умовах життя, основні причини формування девіантної поведінки у зазначеної категорії дітей, надано загальну характеристику психофізіологічного стану дітей шкільного віку та розглянути основні шляхи корекції девіантної поведінки школярів, зокрема за рахунок використання різноманітних засобів фізичної культури і спорту.

Значний обсяг літературного огляду був присвячений аналізу існуючих програм з фізичного виховання дітей шкільного віку та їх ефективності [100;118;122;160;162;166;180, 185, 206, 233, 240 та ін.].

Детальний аналіз був проведений стосовно змісту та структури традиційної програми з фізичного виховання для дітей молодшого шкільного віку та розглянути питання щодо можливості включення до цієї програми засобів рухливих ігор, які найбільш повно відповідають особливостям організму школярів, що розвивається [90; 91;97;101;135;156;165;186; та ін.].

2.1.2 Метод аналізу документальних матеріалів. Під час роботи було проаналізовано такі документи, як Закон України «Про освіту», Закон України «Про повну середню освіту», Закон України «Про охорону дитинства», Концепція реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа», Наказ МОН України від 21.07.2003 р. № 486 «Про систему організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладів», Наказ МОН України від 02.06.2005 р. № 458 «Про затвердження Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту в дошкільних, загальноосвітніх та професійно-технічних навчальних закладах України», Наказ МОЗ України, МОН України від 20.07.2009 р. «Про забезпечення медико-біологічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах».

2.1.3 Педагогічні спостереження. Педагогічні спостереження проводилися з вересня 2013 по червень 2017 року, в процесі яких було визначено предмет та об'єкт дослідження, його мета і основні завдання. В програму педагогічних спостережень входили: постійний контакт та зустрічі з викладачами спеціалізованих шкіл, в рамках яких було обговорено мету та завдання дослідження, а також поточні результати констатувального та формувального експериментів. Крім цього, було обговорено окремі питання підготовки молодших школярів до проведення тестувань з фізичної підготовленості та обстеження з використанням традиційних фізіологічних методів.

2.1.4 Педагогічний експеримент. Педагогічний експеримент полягав в

оцінці ефективності програми, яка була розроблена для занять з фізичного виховання школярів 6-10 років з девіантною поведінкою з комплексним використанням засобів рухливих ігор для підвищення їх загального фізичного стану та корекції психічного здоров'я. В роботі використовувались традиційні види педагогічного експерименту – констатувальний та формувальний, що передбачали оцінку відповідно традиційної і експериментальної програм на підставі вивчення та аналізу динаміки показників фізичної підготовленості, фізичної роботоздатності, функціонального стану кардіореспіраторної системи та психічного здоров'я хлопчиків та дівчат молодшого шкільного віку в рамках констатувального і формувального експериментів.

2.1.5 Методи визначення основних антропометричних показників.

Антропометричне обстеження контингенту досліджуваних проводилось згідно стандартної загальноприйнятої методики під час якої ми вимірювали та реєстрували довжину (ДТ, см) та масу тіла (МТ, кг). Довжину тіла вимірювали за допомогою стандартного ростоміру, а масу тіла за допомогою медичних вагів.

2.1.6 Педагогічне тестування загальної фізичної підготовленості.

Для оцінки рівня розвитку основних фізичних якостей педагогічне тестування було проведено на початку та наприкінці констатувального і формувального експериментів.

Тестування загальної фізичної підготовленості (спритність, витривалість, швидкість, гнучкість, швидко-силові, силові здібності) проводили за допомогою традиційних тестів: біг на 30 м для дітей 6-8 років та на 60 м для дітей 9-10 років, біг відповідно на 300 м та 500 м; човниковий біг відповідно 3 по 10 м та 4 по 9 м, стрибки у довжину з місця, кидання набивного м'ячу; нахили тулубу уперед з гімнастичної лавки, підтягування на низькій поперечині).

Рівень функціонального стану системи зовнішнього дихання та серцево-судинної системи визначали за допомогою традиційних фізіологічних методів і комп'ютерної програми «ШВСМ-інтеграл».

2.1.7 Методи визначення фізичної роботоздатності. Для визначення рівня фізичної роботоздатності у дослідженні використовували пробу Руф'є-Диксона.

Визначення рівня фізичної роботоздатності з використанням цієї проби передбачало визначення у школярів величини частоти серцевих скорочень (ЧСС, уд•хв⁻¹) в стані відносного спокою (ЧСС₁, уд•хв⁻¹), після 30 присідань за 45 секунд (ЧСС₂, уд•хв⁻¹) та після однієї хвилини відновлення (ЧСС₃, уд•хв⁻¹).

На підставі отриманих даних розраховувався індекс Руф'є або індекс роботоздатності (ІР, у.о.) за наступною формулою:

$$ІР = (ЧСС_1 + ЧСС_2 + ЧСС_3) / 10 \quad (2.2)$$

Якісна оцінка рівня фізичної роботоздатності проводилася за наступною шкалою:

- ІР ≤ 3, рівень фізичної роботоздатності високий;
- ІР 4-6, рівень фізичної роботоздатності вище за середній;
- ІР 7-10, рівень фізичної роботоздатності середній;
- ІР 11-15, рівень фізичної роботоздатності нижче за середній;
- ІР > 15, рівень фізичної роботоздатності низький.

2.1.8 Методи визначення основних показників функціонального стану серцево-судинної, дихальної систем організму. Для визначення рівня функціональної підготовленості обстежених осіб у дослідженні використовувалася комп'ютерна програма «ШВСМ-інтеграл» (автори – д.б.н, професор Маліков М.В.).

Дана програма отримала патенти на винахід (59691 Україна, МПК 7

А61В5/02 / ЗДУ. – № 2002119141; 59690 Україна, МПК 7 А61В5/02 / ЗДУ. – № 2002119140; 4396 Україна, МПК 7 А61В5/02 / ЗДУ. – № 20040503338; 4404 Україна, МПК 7 А61В5/02 / ЗДУ. – № 20040503833).

Відповідно до алгоритму програми з початку проводять первинне тестування і визначають наступні показники.

Реєстрація *частоти серцевих скорочень* ЧСС (уд/хв) була виконана пальпаторно шляхом підрахунку кількості коливань стінки артерії за 10 с і подальшого множення отриманого результату на 6.

Артеріальний тиск систолічний (АТс, мм рт.ст.) і диастолічний (АТд, мм рт.ст.) визначались за допомогою стандартного тонометру і фонендоскопу за непрямим методом Короткова.

Величини пульсового (АТп, мм рт.ст.) і середнього (АТср., мм рт.ст.) артеріального тиску розраховували за наступними формулами:

$$АТп = АТс - АТд, \quad (2.3)$$

де АТп – пульсовий артеріальний тиск, мм рт.ст.; АТс – систолічний артеріальний тиск, мм рт.ст.; АТд – диастолічний артеріальний тиск, мм рт.ст.

$$АТср. = АТд + 0,33 \cdot АТп, \quad (2.4)$$

де АТср. – середній артеріальний тиск, мм рт.ст.; АТд – диастолічний артеріальний тиск, мм рт.ст.; АТп – пульсовий артеріальний тиск, мм рт.ст.;

Величини *сistolічного об'єму крові* (СОК, мл), *хвилинного об'єму крові* (ХОК, л·хв⁻¹), *серцевого індексу* (СІ, л·хв·м⁻²) і загального периферичного опору судин (ЗПОС, дин·с·см^{-0,5}) розраховувались за формулами, що були запропоновані авторами програми «ШВСМ-інтеграл».

$$\text{СОК (мл)} = 0,53 \cdot \text{АТс} + 0,617 \cdot \text{ДТ} + 0,231 \cdot \text{МТ} - 1,07 \cdot \text{АТд} - 0,698 \cdot \text{Вік} - 22,64 \quad (2.5)$$

де АТс – артеріальний тиск систолічний (мм рт.ст.);
 АТд – артеріальний тиск диастолічний (мм рт.ст); ДТ – довжина тіла (см);
 МТ – маса тіла (кг).

$$\text{ХОК (л·хв}^{-1}\text{)} = \text{ЧСС} \cdot \text{СОК} \quad (2.6)$$

де ЧСС – величина частоти серцевих скорочень (уд·хв⁻¹);
 СОК – систолічний об'єм крові (мл).

$$\text{СІ (л·хв}^{-1}\text{·м}^{-2}\text{)} = \text{ХОК} / (\text{МТ}^{0,425} \cdot \text{ДТ}^{0,725} \cdot 0,007184) \quad (2.7)$$

де ХОК – хвилиний об'єм крові (л·хв⁻¹); ДТ – довжина тіла, (см);
 МТ – маса тіла, (кг).

$$\text{ЗПОС (дин·с·см}^{-0,5}\text{)} = [\{\text{АТс} + 0,33 \cdot (\text{АТс} - \text{АТд})\} \cdot 1333 \cdot 60] / \text{ХОК} \cdot 1000 \quad (2.8)$$

де ХОК – хвилиний об'єм крові (л·хв⁻¹); АТс – артеріальний тиск систолічний (мм рт.ст.); АТд – артеріальний тиск диастолічний (мм рт.ст);

Рівень функціонального стану серцево-судинної системи (РФСсс) розраховували як сумарний показник бальної оцінки по кожному з параметрів, які характеризують діяльність серцево-судинної системи (СОК, ХОК, ЗПОС, АТс, АТд, СІ) поділена на загальну кількість показників (в нашому дослідженні їх 6).

$$\text{РФСсс} = \{\text{оцінка за СОК} + \text{оцінка за ХОК} + \text{оцінка за ЗПОС} + \text{оцінка АТс} + \text{оцінка АТд} + \text{оцінка за СІ}\} / 6 \quad (2.9)$$

Величина *життєвої ємності легенів (ЖЄЛ, л)* визначалась за

допомогою стандартного сухого спірометра. Досліджуваний виконував глибокий вдих, та потім, попередньо зажавши ніс, повільний глибокий видих у спірометр.

Величину *часу затримки дихання на вдиху (Твд., с)* реєстрували за пробою Штанге. Випробовуваний виконував глибокий видих, потім глибокий вдих і затримував дихання на максимально можливий час, тривалість якого визначалась за допомогою секундоміру.

Величину *часу затримки дихання на видиху (Твид., с)* реєстрували за пробою Генчі. Випробовуваний виконував глибокий вдих, потім глибокий видих і затримував дихання на максимально можливий час, тривалість якого визначалась за допомогою секундоміру.

З метою оцінки ступеня стійкості організму обстежуваних студентів до умов гіпоксії розраховували *індекс гіпоксії (ІГ, а.о.)* за наступною формулою:

$$ІГ (а.о.) = Твд / ЧСС \quad (2.10)$$

де Твд – час затримки дихання на вдиху, (с); ЧСС – величина частоти серцевих скорочень (уд·хв⁻¹).

З метою оцінки потенційних можливостей системи зовнішнього дихання розраховувався індекс Скібінського (ІСк, а.о.) за наступною формулою:

$$ІСк = ЖЄЛ \bullet Твид. / ЧСС, \quad (2.11)$$

де ЖЄЛ – життєва ємність легень (мл); Твид – час затримки дихання на видиху, (с); ЧСС – величина частоти серцевих скорочень (уд·хв⁻¹).

Для визначення рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (РФСзд) застосовували розрахунок сумарного показника бальної оцінки по кожному з параметрів, які характеризують діяльність системи зовнішнього дихання (величина ЖЄЛ ІГ, ІС, Твд, Твид), поділеного на загальну кількість показників (в нашому дослідженні їх 5).

$$\text{РФСзд} = \{ \text{оцінка за ЖЄЛ} + \text{оцінка за ІГ} + \text{оцінка ІС} + \text{оценка за Твд.} + \text{оцінка за Твид} \} / 5 \quad (2.12)$$

Отримані кількісні значення РФСссс и РФСзд розподіляються на наступні якісні функціональні рівні:

- РФС $\leq 33,1$ балів. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи чи системи зовнішнього дихання «низький»;
- РФС $\leq 49,6$ балів. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи чи системи зовнішнього дихання «нижче середнього»;
- РФС $\leq 66,1$ балів. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи чи системи зовнішнього дихання «середній»;
- РФС $\leq 82,6$ балів. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи чи системи зовнішнього дихання «вище середнього»;
- РФС $> 82,6$ балів. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи чи системи зовнішнього дихання «високий».

Повний опис і інструкція користувача комп'ютерної програми «ШВСМ-інтеграл» наведені в «Додатку Б».

2.1.9 Методи математичної статистики. Всі експериментальні дані, які отримані в даній роботі, були оброблені за допомогою статистичного пакета Microsoft Excel з розрахунком наступних показників: середнє арифметичне (\bar{x}); помилка середнього арифметичного (S); t – критерій достовірності нормального розподілу для рівновеликих та разновеликих вибірок.

Розрахунок t – критерію нормального розподілу проводився за наступною формулою:

$$t = \frac{|\bar{x} - \bar{y}|}{\sqrt{S_x^2 + S_y^2}}$$

де – середнє арифметичне значення вибірок, що підлягають дослідженню; S_x , S_y – відповідні помилки середньої арифметичної.

2.2 Організація дослідження

Дослідження проводилося на базі спеціалізованих навчальних закладів ЗНВК №6, ЗОШ №7 м. Енергодара, Запорізької спеціальної ЗОШ-інтернату № 3 та Матвіївської санаторної школи-інтернату у періоді з 2012-2020 рр.

В експерименти взяли участь 295 молодших школярів віком 6-10 років, зокрема в рамках констатувального експерименту 101 учень (26 дівчат та 24 хлопчика віком 6-8 років та 26 дівчат та 25 хлопчиків віком 9-10 років), а в рамках формувального експерименту – 49 дівчат 6-8 років (були поділені на контрольну, 24 дівчинки та експериментальну, 25 дівчат, групи), 51 дівчинка 9-10 років (25 в контрольній групі та 26 - в експериментальній групі), 45 хлопчиків 6-8 років (23 в контрольній групі та 22 – в експериментальній групі) та 49 хлопчиків 9-10 років (24 в контрольній групі та 25 в експериментальній групі).

Основна відмінність дітей контрольної і експериментальної груп була в тому, що перші займалися за типовою програмою з фізичного виховання для молодших школярів, тоді як другі - за програмою з комплексним використанням засобів рухливих ігор.

Відповідно до мети і завдань експерименту дослідження проводили в чотири етапи.

На першому етапі (2012-2013 рр.) було проведено аналіз і узагальнення науково-методичної літератури з проблематики дослідження, обґрунтовано її актуальність, теоретичну та практичну значущість. На цьому етапі визначено мету, завдання, предмет та об'єкт дослідження, розроблено програму проведення констатувального і формувального експериментів.

На другому етапі (2014-2015 рр.) було проведено констатувальний експеримент, метою якого було вивчення впливу типової програми з фізичного виховання на рівень фізичної підготовленості та фізичної роботоздатності, функціонального стану серцево-судинної системи, системи зовнішнього дихання й рівня психічного здоров'я молодших школярів 6-10

років з девіантною поведінкою. На основі аналізу та узагальнення результатів констатувального експерименту було запропоновано впровадження в типову програму занять з фізичного виховання для зазначеної категорії школярів комплексного використання засобів рухливих ігор.

Третій етап дослідження (2016-2017 рр.) передбачав проведення формувального експерименту для визначення ефективності комплексного використання засобів рухливих ігор серед молодших школярів з девіантною поведінкою.

У рамках четвертого етапу (2018-2020 рр.) проводилась обробка отриманих результатів дослідження, їх аналіз і узагальнення, оформлення дисертаційної роботи.

Всі дані, що були отримані в ході дослідження, оброблялись за допомогою пакетів статистичних програм «STATISTIKA 7.0» та EXCEL.

РОЗДІЛ 3

ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ПСИХІЧНОГО ТА ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ В ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Актуальною проблемою, з якою все частіше на сучасному етапі розвитку суспільства зустрічаються батьки, вчителі загальноосвітніх навчальних закладів, вихователі дитячих колективів, організатори дитячих осередків, працівники правоохоронних органів є зростання девіантної поведінки серед учнів починаючи з молодшого шкільного віку. Цій проблемі зараз приділяється багато уваги в психолого-педагогічній літературі, вона є надзвичайно важливою та потребує свого розв'язання. Тому що саме в цьому віці закладаються основні стереотипи поведінки людини.

Виявлення основних чинників детермінації девіантної поведінки в молодших школярів допомагає як пояснити причини негативних відхилень у їх поведінці, так і з'ясувати шляхи корекції їх фізичного стану, погіршення якого є прямим наслідком негативних змін у психологічній сфері їхнього організму.

3.1 Особливості динаміки психічного стану молодших школярів 6-10 років в рамках констатувального експерименту

Вивчення психологічних особливостей дітей 6-10 років в рамках констатувального експерименту проводили за допомогою методу анкетування. У таблиці 3.1 наведено дані щодо особливостей типу девіантної поведінки молодших школярів різної статі віком 6-8 років.

Доведено, що на початку констатувального експерименту для хлопчиків та дівчат 6-8 років був характерний імпульсивний та гіперактивний тип девіації.

Співвідношення за імпульсивним типом виглядало як 38,5% серед дівчат та 33,3% серед хлопчиків, а за гіперактивним типом відповідно 34,6% та 29,2%. Меншим був агресивний тип девіації (відповідно 19,2% та 25%), а загальмований тип був зареєстрований тільки у 7,7%% дівчат та 12,5% хлопчиків.

Таблиця 3.1

Типи девіацій поведінки у молодших школярів 6-8 років на початку констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	Дівчата		Хлопчики	
	6-8 років (26)		6-8 років (24)	
	кількість	%	кількість	%
Імпульсивна	10	38,5	8	33,3
Агресивна	5	19,2	6	25,0
Гіперактивна	9	34,6	7	29,2
Загальмована	2	7,7	3	12,5

Важливим компонентом загального стану дітей різного віку є також рівень їх психічного здоров'я, який значною мірою визначає й тип девіантної поведінки дитини.

Таблиця 3.2

Показники психічного здоров'я дівчат 6-8 років на початку констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Дівчата	
		6-8 років (26)	
		кількість	%
Розвиток психічних процесів	Високий	2	7,7
	Середній	14	53,8
	Низький	10	38,5
Врівноваженість	Високий	3	11,5
	Середній	8	30,8
	Низький	15	57,7
Самооцінка	Високий	4	15,4
	Середній	10	38,5
	Низький	12	46,1
Психологічна розвинутість	Високий	4	15,4
	Середній	15	57,7
	Низький	7	26,9

Як видно з таблиці 3.2 на початку констатувального експерименту для дівчат 6-8 років був характерний переважно середній та низький рівень розвитку психічних процесів (відповідно 53,8% від загальної кількості дівчат та 38,5%), низький та середній рівень врівноваженості (57,7% та 30,8%), низький або середній рівень самооцінки (відповідно 46,1% та 38,5%) та середній рівень психологічної розвину тисті (57,7%).

Отримані дані у цілому свідчили про те, що на початку констатувального експерименту для дівчат 6-8 років з девіантною поведінкою (імпульсивна та гіперактивна) був характерний нижче за середній рівень їх психічного здоров'я.

Практично аналогічні дані було отримано за результатами обстеження хлопчиків 6-8 років (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Показники психічного здоров'я хлопчиків 6-8 років на початку констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Хлопчики	
		6-8 років (26)	
		кількість	%
Розвиток психічних процесів	Високий	3	12,5
	Середній	11	45,8
	Низький	10	41,7
Врівноваженість	Високий	4	16,7
	Середній	3	12,5
	Низький	17	70,8
Самооцінка	Високий	4	16,7
	Середній	11	45,8
	Низький	9	37,5
Психологічна розвину тисть	Високий	2	8,3
	Середній	13	54,2
	Низький	9	37,5

На початку констатувального експерименту для них був характерний також нижче за середній рівень їх психічного здоров'я, що знайшло відображення у середньому або низькому рівні розвитку психічних процесів

(відповідно 45,8% та 41,7%), низькому рівні врівноваженості (70,8%), середньому та низькому рівні самооцінки (відповідно 45,8% та 37,5%) та середньому та низькому рівні психологічної розвіну тісті (відповідно 54,2% та 37,5%).

Таким чином, отримані дані свідчать про те, що на початку констатувального експерименту для молодших школярів 6-8 років, незалежно від статі, був характерний нижче за середній рівень психічного здоров'я та імпульсивний та гіперактивний тип девіантної поведінки.

В таблиці 3.4 наведено дані щодо типу девіацій у молодших школярів іншої вікової групи – 9-10 років.

Таблиця 3.4

Типи девіацій поведінки у молодших школярів 9-10 років на початку констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	Дівчата		Хлопчики	
	9-10 років (26)		9-10 років (25)	
	кількість	%	кількість	%
Імпульсивна	11	42,3	9	36
Агресивна	6	20,1	5	20
Гіперактивна	6	26,1	8	32
Загальмована	3	11,5	3	12

Як й в групі школярів 6-8 років, незалежно від статі, для хлопчиків та дівчат 9-10 років був характерний переважно імпульсивний (відповідно 36% та 42,3%) та гіперактивний (відповідно 32% та 26,1%) тип девіантної поведінки.

Агресивний тип спостерігався у 20,1% дівчат та 20% хлопчиків, а загальмований – відповідно у 11,5% дівчат та 12% хлопчиків 9-10 років.

Більш детальний аналіз показників психічного здоров'я хлопчиків та дівчат 9-10 років дозволив встановити наступне (табл. 3.5; 3.6).

На початку констатувального експерименту у дівчат 9-10 років

спостерігався середній або низький рівень розвитку психічних процесів (відповідно у 57,7% та 30,8%), низький або середній рівень врівноваженості (відповідно 57,7% та 34,6%), низький та середній рівень самооцінки (відповідно 42,3% та 34,6%) та середній й низький рівень психологічної розвинутісті (53,9% та 26,9%).

Таблиця 3.5

Показники психічного здоров'я дівчат 9-10 років на початку констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Дівчата	
		9-10 років (26)	
		кількість	%
Розвиток психічних процесів	Високий	3	11,5
	Середній	15	57,7
	Низький	8	30,8
Врівноваженість	Високий	2	7,7
	Середній	9	34,6
	Низький	15	57,7
Самооцінка	Високий	6	23,1
	Середній	9	34,6
	Низький	11	42,3
Психологічна розвинутість	Високий	5	19,2
	Середній	14	53,9
	Низький	7	26,9

У цілому можна було констатувати нижче за середній рівень психічного здоров'я дівчат 9-10 років.

Практично аналогічні дані було отримано при проведенні первинного тестування хлопчиків 9-10 років.

Згідно даних таблиці 3.6 на початку констатувального експерименту у них реєструвався середній та низький рівень розвитку психічних процесів (відповідно у 52% та 32%), низький та середній рівень врівноваженості (відповідно 64% та 20%), середній та низький самооцінки (відповідно 56% та 36%) та середній та низький психологічної розвинутісті (відповідно 52% та 32%).

Наведені дані дозволили констатувати наявність нижче за середній рівень психічного здоров'я хлопчиків 9-10 років з девіантною поведінкою на початку констатувального експерименту.

Таблиця 3.6

Показники психічного здоров'я хлопчиків 9-10 років на початку констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Хлопчики	
		9-10 років (25)	
		кількість	%
Розвиток психічних процесів	Високий	4	16,0
	Середній	13	52,0
	Низький	8	32,0
Врівноваженість	Високий	4	16,0
	Середній	5	20,0
	Низький	16	64,0
Самооцінка	Високий	2	8,0
	Середній	14	56,0
	Низький	9	36,0
Психологічна розвинутість	Високий	4	16,0
	Середній	13	52,0
	Низький	8	32,0

У цілому отримані на початку констатувального експерименту результати свідчили про те, що для молодших школярів, незалежно від статі та віку був характерний імпульсивний та гіперактивний типи девіантної поведінки та нижче за середній рівень психічного здоров'я.

Наступне тестування психологічних особливостей молодших школярів було проведено нами наприкінці навчального року.

Аналіз динаміки типів девіації у дітей 6-8 років дозволив встановити тенденцію до позитивних змін.

Згідно даних таблиці 3.7 к завершенню констатувального експерименту спостерігалось зменшення кількості дівчат з агресивним типом девіації на 3,8% за рахунок їх збільшення на 3,8% з імпульсивним типом девіації.

Змін кількості дівчат з гіперактивним та загальмованим типом девіації

к завершенню констатувального експерименту визначити не вдалося.

Таблиця 3.7

Типи девіацій поведінки у дівчат 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	Початок	Завершення	Δ
Імпульсивна	38,5	42,3	+3,8
Агресивна	19,2	15,4	-3,8
Гіперактивна	34,6	34,6	0
Загальмована	7,7	7,7	0

Практично аналогічною була динаміка змін типів девіації серед хлопчиків 6-8 років (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

Типи девіацій поведінки у хлопчиків 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	Початок	Завершення	Δ
Імпульсивна	33,3	37,6	+4,2
Агресивна	25,0	20,8	-4,2
Гіперактивна	29,2	29,2	0
Загальмована	12,5	12,5	0

Наприкінці констатувального експерименту кількість хлопчиків із гіперактивним та загальмованим типом девіації залишалася незмінною (відповідно 29,2% та 12,5%). На 4,2% зменшилася кількість хлопчиків з негативним агресивним типом девіації, а на 4,2% спостерігалось зростання кількості хлопчиків з більш сприятливим, імпульсивним, типом девіації.

Позитивними слід визначити також зміни показників психічного здоров'я обстежених школярів 6-8 років.

Як видно з таблиці 3.9 к завершенню констатувального експерименту спостерігалось позитивне збільшення дівчат з високим та середнім рівнем розвитку психічних процесів (відповідно на 3,8% та 3,9%) за рахунок їх

зменшення у низькому функціональному класі.

На 7,7% зросла кількість дівчат із середнім рівнем врівноваженості та на 3,8% з високим рівнем самооцінки за рахунок їх відповідного зниження у низькому структурному підрозділі.

Таблиця 3.9

Показники психічного здоров'я дівчат 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Початок	Завершення	Δ
Розвиток психічних процесів	Високий	7,7	11,5	+3,8
	Середній	53,8	57,7	+3,9
	Низький	38,5	30,8	-7,7
Врівноваженість	Високий	11,5	11,5	0
	Середній	30,8	38,5	+7,7
	Низький	57,7	50,0	-7,7
Самооцінка	Високий	15,4	19,2	+3,8
	Середній	38,5	38,5	0
	Низький	46,1	42,3	-3,8
Психологічна розвинутість	Високий	15,4	19,2	+3,8
	Середній	57,7	61,6	+3,9
	Низький	26,9	19,2	-7,7

Також позитивними були зміни в рівні психологічної розвинутісті дівчат 6-8 років, а саме: збільшення їх кількості із середнім та високим рівнем (відповідно на 3,9% та 3,8%) за рахунок зменшення на 7,7% кількості дівчат з низьким рівнем психологічної розвинутісті.

Аналіз змін показників психічного здоров'я хлопчиків 6-8 років дозволив встановити наступне (табл. 3.10).

К завершенню констатувального експерименту спостерігалось збільшення кількості хлопчиків з високим рівнем розвитку психічних процесів (на 4,2%), середнім рівнем врівноваженості (на 8,3%), високим рівнем самооцінки (на 4,2%) та середнім рівнем психологічної розвинутісті (на 4,1%) за рахунок відповідного зменшення кількості хлопчиків з низьким рівнем зазначених показників.

У цілому наведені дані свідчили про позитивний вплив традиційної програми з фізичного виховання на тип їх девіаційної поведінки та на основні показники психічного здоров'я, хоча вказані зміни були незначними (від 4% до 8%).

Таблиця 3.10

Показники психічного здоров'я хлопчиків 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Початок	Завершення	Δ
Розвиток психічних процесів	Високий	12,5	16,7	+4,2
	Середній	45,8	45,8	0
	Низький	41,7	37,5	-4,2
Врівноваженість	Високий	16,7	16,7	0
	Середній	12,5	20,8	+8,3
	Низький	70,8	62,5	-8,3
Самооцінка	Високий	16,7	20,9	+4,2
	Середній	45,8	45,8	0
	Низький	37,5	33,3	-4,2
Психологічна розвинутість	Високий	8,3	8,3	0
	Середній	54,2	58,3	+4,1
	Низький	37,5	33,4	-4,1

Аналіз змін показників психічного стану школярів 9-10 років дозволив встановити наступне. В групі дівчат вказаного віку спостерігалася позитивна тенденція к оптимізації типів девіантної поведінки (табл. 3.11).

Таблиця 3.11

Типи девіацій поведінки у дівчат 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	Початок	Завершення	Δ
Імпульсивна	42,3	46,1	+3,8
Агресивна	20,1	17,1	-3
Гіперактивна	26,1	29,1	+3
Загальмована	11,5	7,7	-3,8

К завершенню констатувального експерименту спостерігалася зменшення кількості дівчат з агресивним (на 3%) та загальмованим (на 3,8%)

типами девіації та збільшення їх кількості з імпульсивним (на 3,8%) та гіперактивним (на 3%) типами девіаційної поведінки.

Серед хлопчиків 9-10 років к завершенню констатувального експерименту спостерігалось їх зменшення з загальмованим типом девіації (на 4%) та, навпаки, збільшення на 4% - з імпульсивним типом девіації.

Таблиця 3.12

Типи девіацій поведінки у хлопчиків 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	Початок	Завершення	Δ
Імпульсивна	36	40,0	+4
Агресивна	20	20,0	0
Гіперактивна	32	32,0	0
Загальмована	12	8,0	-4

Позитивними виявилися також зміни психічного здоров'я молодших школярів віком 9-10 років.

Таблиця 3.13

Показники психічного здоров'я дівчат 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Початок	Завершення	Δ
Розвиток психічних процесів	Високий	11,5	11,5	0
	Середній	57,7	61,6	+3,9
	Низький	30,8	26,9	-3,9
Врівноваженість	Високий	7,7	7,7	0
	Середній	34,6	38,5	+3,9
	Низький	57,7	53,8	-3,9
Самооцінка	Високий	23,1	23,1	0
	Середній	34,6	38,5	+3,9
	Низький	42,3	38,4	-3,9
Психологічна розвинутість	Високий	19,2	15,4	-3,9
	Середній	53,9	57,7	+3,9
	Низький	26,9	26,9	0

Як видно з таблиці 3.13 к завершенню констатувального експерименту спостерігалось позитивне збільшення на 3,9% кількості дівчат х середнім рівнем розвитку психічних процесів, середнім рівнем врівноваженості, середнім рівнем самооцінки за рахунок їх відповідного зменшення у низькому структурному підрозділі.

Серед хлопчиків спостерігалось також позитивне збільшення їх кількості із середнім рівнем розвитку психічних процесів (на 4%), високим та середнім рівнями врівноваженості (в обох випадках на 4%), із середнім рівнем самооцінки (на 4%) та із середнім рівнем психологічної розвинутості (на 4%). (табл. 3.14).

Таблиця 3.14

Показники психічного здоров'я хлопчиків 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Початок	Завершення	Δ
Розвиток психічних процесів	Високий	16,0	16,0	0
	Середній	52,0	56,0	+4
	Низький	32,0	28,0	-4
Врівноваженість	Високий	16,0	20,0	+4
	Середній	20,0	24,0	+4
	Низький	64,0	56,0	-8
Самооцінка	Високий	8,0	8,0	0
	Середній	56,0	60,0	+4
	Низький	36,0	32,0	-4
Психологічна розвинутість	Високий	16,0	16,0	0
	Середній	52,0	56,0	+4
	Низький	32,0	28,0	-4

У цілому можна було констатувати, що під впливом занять з фізичного виховання за традиційною програмою у молодших школярів 6-10 років спостерігалися позитивні зміни їх загального психічного стану. Але незначні величини вказаних змін (від 4% до 8%) вказують на необхідність корекції традиційної програми, зокрема за рахунок включення до програми найбільш

доступних та цікавих для школярів молодшого шкільного віку засобів фізичного виховання.

3.2 Особливості показників фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану кардіореспіраторної системи хлопчиків і дівчаток 6-10 років на початку констатувального експерименту

Виходячи з того, що першопричиною розвитку девіацій є розлади здоров'я (з причини недостатньо розвинутого фізичного розвитку та підготовленості діти швидко стомлюються та не засвоюють належну кількість інформації та навичок), ми також визначили саме рівень здоров'я, що дає змогу визначити з різних боків стан організму молодших школярів.

Оцінка результатів попереднього тестування дітей, які взяли участь в дослідженні, має важливе значення для констатації ефективності програми занять з фізичного виховання і дає підставу для відповідної корекції даної програми.

Аналіз даних попереднього тестування дівчаток 6-8 років, проведеного на початку констатувального експерименту свідчив про те, що на даному етапі дослідження для них були характерні переважно середні величини показників, що характеризують рівень фізичної працездатності і фізичної підготовленості (табл. 3.15).

На початку навчального року для дівчаток 6-8 років були характерні середні величини індексу роботоздатності ($8,89 \pm 0,44$ у.о.), результатів човникового бігу 3 по 10 м ($10,5 \pm 0,12$ с), бігу на 30 м і 300 м (відповідно $7,18 \pm 0,09$ с і $1,17 \pm 0,01$ хв.). Крім цього, у них були зареєстровані середні результати в тестах на гнучкість ($4,53 \pm 0,29$ см), швидкісно-силових і силових тестах (відповідно $209,76 \pm 4,49$ см і $4,4 \pm 0,36$ разів).

У цілому на початку навчального року рівень фізичної підготовленості обстежених дівчаток розглядався як середній і становив $54,15 \pm 1,48$ бала.

Таблиця 3.15

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості
хлопчиків та дівчат 6-8 років на початку констатувального
експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	Дівчата	Хлопчики
IP, у.о.	8,89±0,44 середній	8,53±0,42 середній
Біг на 30 м, с	7,18±0,09 середній	6,89±0,09* середній
Біг на 300 м, хв.	1,17±0,01 середній	1,12±0,01* середній
Човниковий біг 3 по 10 м, с	10,5±0,12 середній	10,08±0,12* середній
Стрибок в довжину з місця, см	133,71±2,72 вищий за середній	143,06±2,91* вищий за середній
Кидок набивного м'ячу, см	209,76±4,49 середній	209,76±4,49 середній
Нахили тулубу з положення сидячи, см	4,53±0,29 середній	5,3±0,34 середній
Підтягування на низької поперечині, к-ть разів	4,4±0,36 середній	5,37±0,44 середній
Рівень фізичної підготовленості, бали	54,15±1,48 середній	62,27±1,71** середній

Примітка: * - $p < 0,05$; * - $p < 0,01$ в порівнянні з групою дівчат.

Практично аналогічні результати були отримані при проведенні попереднього тестування хлопчиків цього ж віку (6-8 років).

На початку констатувального експерименту у них реєструвався середній рівень загальної фізичної роботоздатності (величина індексу роботоздатності становила $8,53 \pm 0,42$ у.о.), середні результати в використаних бігових тестах ($6,89 \pm 0,09$ с в бігу на 30 м ; $1,12 \pm 0,01$ хвилини в бігу на 300 м і $10,08 \pm 0,12$ с в човниковому бігу 3 по 10 м), середні і вище середнього результати в тестах на швидко-силові здібності (відповідно $209,76 \pm 4,49$ см в тесті з кидком набивного м'ячу і $143,06 \pm 2,91$ см в стрибках в довжину з місця), а також середній рівень розвитку гнучкості ($5,3 \pm 0,34$ см) і силових

здібностей ($5,37 \pm 0,44$ разів). Загальний рівень фізичної підготовленості хлопчиків 6-8 років, також як і у дівчаток цього ж віку, розглядався як середній і становив $62,27 \pm 1,71$ бала.

Разом з тим, необхідно відзначити, що по ряду показників фізичної підготовленості хлопчики 6-8 років достовірно випереджали своїх ровесниць.

Відповідно до даних таблиці 3.15, на початку констатувального експерименту для хлопчиків були характерні достовірно вищі, в порівнянні з групою дівчат, результати у всіх бігових тестах, стрибках в довжину з місця, а також достовірно більш високі величини рівня фізичної підготовленості.

На нашу думку виявлені статеві відмінності в рівні фізичної підготовленості в даній віковій групі необхідно враховувати при організації занять з фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку.

Аналіз особливостей функціонального стану систем кровообігу і зовнішнього дихання дозволив встановити наступне (табл. 3.16).

Незалежно від статі для дітей 6-8 років був характерний середній рівень функціональної напруги механізмів регуляції серцевого ритму, на користь чого свідчили відносно невисокі величини ІНссс (відповідно $143,82 \pm 24,11$ у.о. в групі дівчаток і $156,76 \pm 26,28$ у.о. в групі хлопчиків) і індексу вегетативної рівноваги (відповідно $161,55 \pm 16,42$ у.о. і $179,32 \pm 18,23$ у.о.).

Разом з тим, для всіх дітей були характерні нижче середнього величини показника ефективності роботи серця (відповідно $60,66 \pm 2,32$ у.о. в групі дівчаток і $64,9 \pm 2,48$ у.о. в групі хлопчиків), що, в сукупності з представленими вище даними, зумовило середній рівень їх адаптивних можливостей (величини адаптаційного потенціалу системи кровообігу становили відповідно $0,70 \pm 0,17$ у.о. і $0,69 \pm 0,17$ у.о.) і загального функціонального стану серцево-судинної системи (величини РФСссс становили відповідно $62,07 \pm 2,14$ бала і $65,17 \pm 2,25$ балів).

Достовірними виявилися лише величини показників, що характеризують енергетичні можливості серця.

Таблиця 3.16

Показники серцево-судинної системи хлопчиків та дівчат 6-8 років на початку констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Дівчата	Хлопчики
ІНссс, у.о.	143,82±24,11	156,76±26,28
ІВР, у.о.	161,55±16,42	179,32±18,23
ПЕРС, у.о.	60,66±2,32 нижчий за середній	64,9±2,48 нижчий за середній
АПссс, у.о.	0,70±0,17 середній	0,69±0,17 середній
СОК, мл	38,39±0,72	43±0,8*
ХОК, л/хв	2,69±0,05	3,01±0,06*
СІ, у.о.	3,14±0,12	3,39±0,13
ЗПОС	1261,74±97,28	1324,83±102,14
РФСссс, бали	62,07±2,14 середній	65,17±2,25 середній

Примітка: * - $p < 0,05$ в порівнянні з групою дівчат.

Показано, що на початку констатувального експерименту в групі хлопчиків 6-8 років були зареєстровані достовірно вищі, в порівнянні з дівчатками цього ж віку, величини систолічного і хвилиного об'ємів крові, що характеризують енергетичні можливості серцевого м'яза.

Найбільш істотними виявилися достовірні міжгрупові відмінності за показниками системи зовнішнього дихання (табл. 3.17).

Показано, що на початку констатувального експерименту для хлопчиків 6-8 років були характерні достовірно вищі, ніж в групі дівчаток, величини життєвої ємності легень (відповідно 1744,17±19,34 мл і 1570,73±17,23 мл), часу затримки дихання на вдиху (38,22±1,32 с і 34,40±1,18 с), індексу Скібінського (748,22 ± 27,38 у.о. і 550,96 ± 20,16 у.о.) та загального рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (57,35±1,41 балів і 51,62±1,27 балів).

Необхідно відзначити, що, незважаючи на представлені достовірні відмінності, всі використані в дослідженні показники системи зовнішнього

дихання дівчаток і хлопчиків 6-8 років розглядалися на початку констатувального експерименту як середні.

Таблиця 3.17

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків та дівчат 6-8 років на початку констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Дівчата	Хлопчики
ЖЄЛ, мл	1570,73±17,23	1744,17±19,34**
Твд, с	34,40±1,18	38,22±1,32**
Твид, с	17,61±0,57	19,57±0,63
ІГ, у.о.	0,18±0,01 середній	0,22±0,01 середній
ІСк, у.о.	550,96±20,16 середній	748,22±27,38** середній
РФСзд, бали	51,62±1,27 середній	57,35±1,41* середній

Примітка: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$ в порівнянні з групою дівчат.

В цілому порівняльний аналіз рівня фізичної працездатності, фізичної підготовленості і функціонального стану систем кровообігу та зовнішнього дихання дітей 6-8 років дозволив встановити, що на початку констатувального експерименту для хлопчиків і дівчаток даної вікової групи були характерні відповідні фізіологічній нормі середні значення зазначених параметрів за деякої переваги хлопчиків 6-8 років в рівні функціонального стану системи зовнішнього дихання.

Аналогічний аналіз вихідного рівня фізичної та функціональної підготовленості був проведений нами і серед дітей більш старшого віку - 9-10 років.

У таблиці 3.18 наведено результати тестування рівня фізичної працездатності і фізичної підготовленості хлопчиків і дівчаток 9-10 років. Показано, що незалежно від статі, на початку констатувального експерименту для всіх дітей були характерні переважно середні значення рівня їх фізичної працездатності та більшості показників, що характеризують фізичну підготовленість. Виняток склали результати тестів на швидкісно-

силові здібності дітей (стрибок у довжину з місця та метання набивного м'ячу), відповідно до яких ці можливості на початку констатувального експерименту у дівчаток і у хлопчиків відповідали рівню вище середнього. Крім цього, у дівчаток були зареєстровані нижче середнього рівні розвитку швидкісних якостей і витривалості.

Таблиця 3.18

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості
хлопчиків та дівчат 9-10 років на початку констатувального
експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	Дівчата	Хлопчики
ІР, у.о.	9,15±0,31 середній	8,51±0,29 середній
Біг на 30 м, с	6,74±0,11 нижчий за середній	6,20±0,10* середній
Біг на 300 м, хв.	1,16±0,01 нижчий за середній	1,07±0,01** середній
Човниковий біг 3 по 10 м, с	9,51±0,07 середній	9,04±0,07** середній
Стрибок в довжину з місця, см	158,67±1,59 вищий за середній	169,77±1,70** вищий за середній
Кидок набивного м'ячу, см	298,35±8,94 вищий за середній	319,23±9,56 вищий за середній
Нахили тулубу з положення сидячи, см	5,87±0,27 середній	7,72±0,25* середній
Підтягування на низької поперечині, к-ть разів	7,27±0,28 середній	8,50±0,33* середній
Рівень фізичної підготовленості, бали	60,73±1,70 середній	66,19±1,85* середній

Примітка: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$ в порівнянні з групою дівчат.

Аналіз вихідних значень показників функціонального стану серцево-судинної системи обстежених хлопчиків та дівчат 9-10 років дозволив встановити наступне (табл. 3.19).

На початку дослідження для усіх дітей були характерні середній рівень функціональної напруги регуляторних механізмів та середні величини показника ефективності роботи серця та адаптаційного потенціалу серцево-

судинної системи. Величини РФСссс становили $61,11 \pm 2,9$ бала в групі хлопчиків і $56,07 \pm 2,72$ балів в групі дівчаток. Необхідно відзначити, що на відміну від показників фізичної підготовленості достовірних статевих відмінностей у величинах показників серцево-судинної системи (за винятком значень СОК) не відзначалося.

Таблиця 3.19

Показники серцево-судинної системи хлопчиків та дівчат 9-10 років на початку констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Дівчата	Хлопчики
ІНссс, у.о.	$239,96 \pm 68,9$	$256,75 \pm 73,72$
ІВР, у.о.	$318,03 \pm 87,74$	$346,66 \pm 95,64$
ПЕРС, у.о.	$77,18 \pm 14,58$ середній	$83,35 \pm 15,75$ середній
АПссс, у.о.	$0,68 \pm 0,17$ середній	$0,68 \pm 0,18$ середній
СОК, мл	$41,50 \pm 0,84$	$46,49 \pm 0,95^*$
ХОК, л/хв	$2,98 \pm 0,06$	$3,05 \pm 0,07$
СІ, у.о.	$4,00 \pm 0,20$	$4,36 \pm 0,21$
ЗПОС	$1821,58 \pm 140,44$	$1912,66 \pm 147,46$
РФСссс, бали	$56,07 \pm 2,72$ середній	$61,11 \pm 2,97$ середній

Примітка: * - $p < 0,05$ в порівнянні з групою дівчат.

Більш вираженими були статеві відмінності в величинах показників, що характеризують стан системи зовнішнього дихання (табл. 3.20).

Показано, що на початку констатувального експерименту для хлопчиків 9-10 років були характерні достовірно вищі, в порівнянні з дівчатками цього ж віку, величини ЖЄЛ (відповідно $1745,25 \pm 19,15$ мл і $1570,73 \pm 17,23$ мл), часу затримки дихання на вдиху ($50,77 \pm 1,82$ с і $43,15 \pm 1,54$ с) і видиху ($21,97 \pm 0,77$ с і $18,67 \pm 0,66$ с), індексів гіпоксії ($0,28 \pm 0,01$ у.о. і $0,22 \pm 0,01$ у.о.), Скібінського ($1131,16 \pm 33,95$ у.о. і $786,67 \pm 23,61$ у.о.) та загального рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання ($60,44 \pm 1,67$ бала і $51,37 \pm 1,42$ бала).

Таблиця 3.20

**Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків та дівчат 9-10 років
на початку констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники	Дівчата	Хлопчики
ЖЄЛ, мл	1570,73±17,23	1745,25±19,15**
Твд, с	43,15±1,54	50,77±1,82**
Твид, с	18,67±0,66	21,97±0,77*
ІГ, у.о.	0,22±0,01 середній	0,28±0,01** середній
ІСк, у.о.	786,67±23,61 середній	1131,16±33,95** середній
РФСзд, бали	51,37±1,42 середній	60,44±1,67** середній

Примітка: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$ в порівнянні з групою дівчат.

Разом з тим, всі показники зовнішнього дихання, незалежно від статі дітей, відповідали фізіологічній нормі і розглядалися як середні.

В цілому результати, отримані на початку констатувального експерименту свідчили про те, що для всіх дітей 6-10 років були характерні середні величини показників, що характеризують рівень їх фізичної працездатності, фізичної підготовленості і функціонального стану систем кровообігу та зовнішнього дихання.

Необхідно відзначити, що якщо у віковій групі 6-8 років нам не вдалося зареєструвати достовірних статевих відмінностей у величинах зазначених показників, то у віковій групі 9-10 років хлопчики мали достовірну перевагу перед дівчатками в рівні фізичної підготовленості та функціонального стану системи зовнішнього дихання.

Вочевидь, що отримані дані необхідно враховувати при організації занять з фізичного виховання серед зазначеної категорії дітей.

3.3. Особливості показників фізичної працездатності, фізичної підготовленості та функціонального стану кардіореспіраторної системи дітей 6-10 років після констатувального експерименту

Наступним етапом констатувального експерименту стало проведення тестування дітей 6-10 років наприкінці навчального року. Метою даного тестування було з'ясування ефективності традиційної програми занять з фізичного виховання, яка використовувалася серед дітей даних вікових груп (6-8 років і 9-10 років).

Таблиця 3.21

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості дівчат 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту

$$(\bar{x} \pm S)$$

Показники	Початок	Завершення	%
ІР, у.о.	8,89±0,44 середній	8,02±0,4 середній	-9,82±1,35
Біг на 30 м, с	7,18±0,09 середній	7,05±0,09 середній	-1,79±1,4
Біг на 300 м, хв.	1,17±0,01 середній	1,14±0,01 середній	-2,11±1,4
Човниковий біг 3 x 10 м, с	10,5±0,12 середній	10,26±0,12 середній	-2,29±1,4
Стрибок в довжину з місця, см	133,71±2,72 вище за середній	140±2,85 вище за середній	4,71±1,45
Кидок набивного м'яча, см	209,76±4,49 середній	217,56±4,66 середній	3,72±1,44
Нахили тулубу з положення сидячи, см	4,53±0,29 середній	5,13±0,24 середній	13,24±1,29
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	4,4±0,36 середній	5,13±0,22 середній	16,67±1,16
Рівень фізичної підготовленості, бали	54,15±1,48 середній	56,38±1,55 середній	4,11±1,44

Як видно з результатів, представлених в таблиці 3.21, до завершення констатувального експерименту у дівчаток 6-8 років не спостерігалось

достовірних змін практично всіх показників їх фізичної працездатності та фізичної підготовленості, які продовжували розглядатися як середні.

Разом з тим, можна відзначити, що найбільш вираженою була позитивна тенденція до підвищення загального рівня фізичної працездатності дівчаток 6-8 років (на $9,82 \pm 1,35\%$), їх силових здібностей (на $16,67 \pm 1,16\%$) і рівня розвитку гнучкості (на $13,24 \pm 1,29\%$).

Не вдалося зареєструвати статистично значущих змін і показників серцево-судинної системи обстежених дівчаток у віці 6-8 років (табл. 3.22).

Використання серед дітей даного віку традиційної програми занять з фізичного виховання в цілому сприяло поліпшенню функціонального стану системи кровообігу їх організму, про що свідчила досить виражена тенденція до підвищення значень показника ефективності роботи серця (на $6,71 \pm 1,46\%$), адаптаційного потенціалу серцево судинної системи організму (на $11,28 \pm 1,50\%$), а також загального рівня функціонального стану системи кровообігу дівчаток 6-8 років (на $7,10 \pm 1,40\%$), який до завершення констатувального експерименту становив $66,48 \pm 2,10$ бала.

Таблиця 3.22

Показники серцево-судинної системи дівчат 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	%
ІНссс, у.о.	$143,82 \pm 24,11$	$137,91 \pm 23,12$	$-4,11 \pm 1,39$
ІВР, у.о.	$161,55 \pm 16,42$	$148,9 \pm 15,14$	$-7,83 \pm 1,36$
ПЕРС, у.о.	$60,66 \pm 2,32$ нижчий за середній	$64,73 \pm 2,48$ нижчий за середній	$6,71 \pm 1,46$
АПссс, у.о.	$0,7 \pm 0,17$ середній	$0,78 \pm 0,19$ середній	$11,28 \pm 1,50$
СОК, мл	$38,39 \pm 0,72$	$40,55 \pm 0,76$	$5,62 \pm 1,45$
ХОК, л/хв	$2,69 \pm 0,05$	$2,84 \pm 0,05$	$5,62 \pm 1,45$
СІ, у.о.	$3,14 \pm 0,12$	$2,83 \pm 0,11$	$-9,82 \pm 1,35$
ЗПОС	$1261,74 \pm 97,28$	$1209,12 \pm 93,22$	$-4,17 \pm 1,39$
РФСссс, бали	$62,07 \pm 2,14$ середній	$66,48 \pm 2,10$ середній	$7,10 \pm 1,40$

Практично аналогічні результати були отримані нами і при аналізі змін показників системи зовнішнього дихання дівчаток 6-8 років (табл. 3.23).

Таблиця 3.23

Показники системи зовнішнього дихання дівчат 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	%
ЖЄЛ, мл	1570,73±17,23	1614,6±17,23	2,79±1,41
Твд, с	34,4±1,18	36,27±1,18	5,44±1,41
Твид, с	17,61±0,57	18,25±0,4	3,65±1,22
ІГ, у.о.	0,18±0,01 середній	0,19±0,01 середній	7,33±1,21
ІСк, у.о.	550,96±20,16 середній	619,72±23,48 середній	12,48±1,54
РФСзд, бали	51,62±1,27 середній	53,44±1,31 середній	3,52±1,44

Незважаючи на відсутність достовірних змін всіх параметрів системи зовнішнього дихання, не можна не відзначити позитивну тенденцію до поліпшення значення індексу гіпоксії (на 7,33±1,21%), індексу Скібінського (на 12,48±1,54%) і рівня функціонального стану дихальної системи організму (на 3,52±1,44%), який до завершення експерименту, що констатує становив 53,44±1,31 бала і, також як і на початку експерименту, розглядався як середній.

Аналіз динаміки показників загального фізичного стану хлопчиків 6-8 років в рамках констатувального експерименту дозволив встановити наступне.

Також як і для дівчаток цього ж віку, для них до завершення констатувального експерименту була характерна тенденція до поліпшення рівня фізичної працездатності і фізичної підготовленості (табл. 3.24).

Було відзначено підвищення індексу працездатності на 10,57±1,34%, силових здібностей на 17,51±1,18%, а рівня розвитку гнучкості - на 16,15±1,27%. Підвищення загального рівня фізичної підготовленості

хлопчиків 6-8 років до завершення констатувального експерименту було незначним, на $4,33 \pm 1,45\%$ і склало $64,97 \pm 1,79$ бала.

Таблиця 3.24

**Показники фізичної роботоzдатності та фізичної підготовленості
хлопчиків 6-8 років на початку та наприкінці констатувального
експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	Початок	Завершення	%
IP, у.о.	$8,53 \pm 0,42$ середній	$7,63 \pm 0,38$ середній	- $10,57 \pm 1,34$
Біг на 30 м, с	$6,89 \pm 0,09$ середній	$6,77 \pm 0,09$ вище за середній	$-1,74 \pm 1,41$
Біг на 300 м, хв.	$1,12 \pm 0,01$ середній	$1,1 \pm 0,01$ середній	$-1,92 \pm 1,34$
Човниковий біг 3 x 10 м, с	$10,08 \pm 0,12$ середній	$9,89 \pm 0,1$ вище за середній	$-1,89 \pm 1,35$
Стрибок в довжину з місця, см	$143,06 \pm 2,91$ вище за середній	$150 \pm 3,07$ вище за середній	$4,85 \pm 1,45$
Кидок набивного м'яча, см	$209,76 \pm 4,49$ середній	$217,99 \pm 4,77$ середній	$3,92 \pm 1,46$
Нахили тулубу з положення сидячи, см	$5,3 \pm 0,34$ середній	$6,16 \pm 0,27$ вище за середній	$16,15 \pm 1,27$
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	$5,37 \pm 0,44$ середній	$6,31 \pm 0,28$ вище за середній	$17,51 \pm 1,18$
Рівень фізичної підготовленості, бали	$62,27 \pm 1,71$ середній	$64,97 \pm 1,79$ середній	$4,33 \pm 1,45$

Результати динаміки показників серцево-судинної системи організму хлопчиків 6-8 років представлені в таблиці 3.25.

Вдалося встановити відсутність статистично достовірних змін всіх параметрів системи кровообігу зазначеної категорії дітей до завершення констатувального експерименту. Разом з тим, не можна не відзначити позитивну тенденцію до поліпшення величин показника ефективності роботи серця, адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи, серцевого індексу, загального периферичного опору судин і загального рівня

функціонального стану системи кровообігу (в середньому на 5-9%).

Таблиця 3.11

Показники серцево-судинної системи хлопчиків 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	%
ІНссс, у.о.	156,76±26,28	150,47±24,81	-4,01±1,38
ІВР, у.о.	179,32±18,23	165,72±16,65	-7,58±1,35
ПЕРС, у.о.	64,9±2,48 нижче середнього	69,54±2,66 нижче середнього	7,15±1,46
АПссс, у.о.	0,69±0,17 середній	0,73±0,17 середній	5,39±1,4
СОК, мл	43±0,8	45,49±0,87	5,79±1,47
ХОК, л/хв	3,01±0,06	3,18±0,06	5,79±1,47
СІ, у.о.	3,39±0,13	3,09±0,11	-8,93±1,33
ЗПОС	1324,83±102,14	1282,11±99,09	-3,22±1,39
РФСссс, бали	65,17±2,25 середній	66,89±1,73 середній	2,63±1,26

Безумовно позитивними необхідно розглядати і зміни показників системи зовнішнього дихання хлопчиків 6-8 років (табл. 3.26).

Таблиця 3.26

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків 6-8 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	%
ЖЄЛ, мл	1745,25±19,15	1797,25±20,66	2,98±1,47
Твд, с	38,22±1,32	40,57±1,33	6,14±1,42
Твид, с	19,57±0,63	20,64±0,37	5,5±1,16
ІГ, у.о.	0,22±0,01 середній	0,24±0,02 середній	9,24±1,15
ІСк, у.о.	748,22±27,38 середній	848,77±32,75 середній	13,44±1,56
РФСзд, бали	57,35±1,41 середній	59,2±1,42 середній	3,23±1,42

Як видно з представлених даних до завершення констатувального

експерименту найбільш виражені позитивні зміни відзначалися для величин індексу гіпоксії і індексу Скібінського (відповідно на $9,24 \pm 1,15\%$ і $13,44 \pm 1,56\%$).

Зміни загального рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання хлопчиків 6-8 років були менш значними і склали лише $3,23 \pm 1,42\%$ в порівнянні з вихідними величинами цього показника.

В цілому отримані дані свідчили про те, що під впливом занять з фізичного виховання за запропонованою програмою для хлопчиків і дівчаток 6-8 років було характерно підвищення рівня їх фізичної працездатності, фізичної підготовленості, функціонального стану серцево-судинної системи і системи зовнішнього дихання.

Разом з тим, відсутність достовірних змін практично всіх використаних в дослідженні показників стало підставою для твердження про недостатню ефективність запропонованих занять для дітей даної вікової групи і відповідної корекції даної програми.

Аналогічний аналіз особливостей зміни основних параметрів фізичного стану організму був проведений нами і серед дітей 9-10 років.

У таблиці 3.27 представлені результати тестування фізичної підготовленості дівчаток даного віку на початку та наприкінці констатувального експерименту.

Як видно з наведених даних достовірних змін рівня фізичної працездатності і всіх показників фізичної підготовленості не відзначалося. Звертає на себе увагу лише виражена позитивна тенденція до зростання рівня розвитку гнучкості дівчаток 9-10 років на $12,5 \pm 1,58\%$ і їх силових здібностей - на $11,93 \pm 1,47\%$.

Зростання загального рівня фізичної підготовленості обстежених дівчаток не було істотним ($5,11 \pm 1,45\%$) і до завершення констатувального експерименту він склав $63,83 \pm 1,78$ бала (середній рівень даного показника).

Таблиця 3.27

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості дівчат
9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту**

$(\bar{x} \pm S)$

Показники і тести	Початок	Завершення	%
IP, у.о.	9,15±0,31 середній	8,72±0,3 середній	-4,72±1,38
Біг на 30 м, с	6,74±0,11 нижче середнього	6,47±0,11 середній	-2,57±1,4
Біг на 300 м, хв.	1,16±0,01 нижче середнього	1,14±0,01 нижче середнього	-1,11±1,41
Човниковий біг 3 x 10 м, с	9,51±0,07 середній	9,4±0,07 середній	-1,22±1,41
Стрибок в довжину з місця, см	158,67±1,59 вище середнього	162,46±1,63 вище середнього	2,39±1,43
Кидок набивного м'яча, см	298,35±8,94 вище середнього	311,92±9,35 вище середнього	4,55±1,45
Нахили тулубу з положення сидячи, см	5,87±0,27 середній	6,6±0,34 середній	12,5±1,58
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	7,27±0,28 середній	8,13±0,31 середній	11,93±1,47
Рівень фізичної підготовленості, бали	60,73±1,7 середній	63,83±1,78 середній	5,11±1,45

Незважаючи на позитивну тенденцію до поліпшення функціонального стану серцево-судинної системи дівчаток 9-10 років, статистично значущих змін основних параметрів системи кровообігу зареєстровано не було (табл. 3.28).

До закінчення констатувального експерименту відзначалася лише тенденція до зниження рівня функціональної напруги регуляторних механізмів системи кровообігу (на 9,87±1,35%), зростання адаптаційного потенціалу даної системи (на 18,62±1,55%), зниження загального

периферичного опору судин (на $9,82 \pm 1,35\%$), збільшення показників ПЕРС, СОК, ХОК (в середньому на 3-10%) і, відповідно, до підвищення загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи організму (на $11,00 \pm 1,49\%$), який, однак, продовжував розглядатися як середній.

Таблиця 3.28

Показники серцево-судинної системи дівчат 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	%
ІНссс, у.о.	$239,96 \pm 68,9$	$221,96 \pm 63,73$	$-7,5 \pm 1,36$
ІВР, у.о.	$318,03 \pm 87,74$	$286,64 \pm 79,08$	$-9,87 \pm 1,35$
ПЕРС, у.о.	$77,18 \pm 14,58$ нижче середнього	$84,68 \pm 16$ середній	$9,72 \pm 1,48$
АПссс, у.о.	$0,68 \pm 0,17$ середній	$0,8 \pm 0,21$ середній	$18,62 \pm 1,55$
СОК, мл	$41,5 \pm 0,84$	$42,83 \pm 0,82$	$3,18 \pm 1,39$
ХОК, л/хв	$2,98 \pm 0,06$	$3,07 \pm 0,06$	$3,18 \pm 1,39$
СІ, у.о.	$4 \pm 0,2$	$3,68 \pm 0,18$	$-7,91 \pm 1,36$
ЗПОС	$1821,58 \pm 140,44$	$1642,7 \pm 126,65$	$-9,82 \pm 1,35$
РФСссс, бали	$56,07 \pm 2,72$ середній	$62,23 \pm 3,02$ середній	$11,00 \pm 1,49$

Не вдалося відзначити істотних змін і щодо показників системи зовнішнього дихання дівчаток 9-10 років (табл. 3.29).

Таблиця 3.29

Показники системи зовнішнього дихання дівчат 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	%
ЖЄЛ, мл	$1579,32 \pm 15,11$	$1594,13 \pm 16,95$	$1,49 \pm 1,4$
Твд, с	$43,15 \pm 1,54$	$45,75 \pm 1,52$	$6,02 \pm 1,4$
Твид, с	$18,67 \pm 0,66$	$20,17 \pm 0,7$	$7,99 \pm 1,46$
ІГ, у.о.	$0,22 \pm 0,01$ середній	$0,24 \pm 0,01$ середній	$7,77 \pm 1,4$
ІСк, у.о.	$786,67 \pm 23,61$ середній	$849,26 \pm 29,09$ середній	$7,96 \pm 1,59$
РФСзд, бали	$51,37 \pm 1,42$ середній	$54,85 \pm 1,56$ середній	$6,76 \pm 1,48$

До закінчення констатувального експерименту відзначалася позитивна тенденція до зростання величин індексів гіпоксії і Скібінського, часу затримки дихання на вдиху і видиху (на 6-8%), та загального рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (РФСзд) на $6,76 \pm 1,48$ %, який продовжував розглядатися як середній.

У таблиці 3.30 представлені результати тестування фізичної працездатності і фізичної підготовленості хлопчиків 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту.

Найбільш істотними були позитивні зміни силових здібностей (на $9,63 \pm 1,46$ %), тоді як зміни інших параметрів фізичної підготовленості були незначними і коливалися від 1 до 5%.

Таблиця 3.30

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості хлопчиків 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	Початок	Завершення	%
ІР, у.о.	$8,51 \pm 0,29$ середній	$8,08 \pm 0,27$ середній	- $5,03 \pm 1,37$
Біг на 30 м, с	$6,2 \pm 0,1$ середній	$5,95 \pm 0,1$ вище середнього	- $2,46 \pm 1,38$
Біг на 300 м, хв.	$1,07 \pm 0,01$ середній	$1,05 \pm 0,01$ вище середнього	- $0,91 \pm 1,54$
Човниковий біг 3 x 10 м, с	$9,04 \pm 0,07$ вище середнього	$8,93 \pm 0,07$ вище середнього	- $1,18 \pm 1,4$
Стрибок в довжину з місця, см	$169,77 \pm 1,7$ середній	$174,13 \pm 1,84$ вище середнього	$2,57 \pm 1,48$
Кидок набивного м'яча, см	$319,23 \pm 9,56$ середній	$334,3 \pm 10,16$ вище середнього	$4,72 \pm 1,46$
Нахили тулубу з положення сидячи, см	$7,72 \pm 0,25$ вище середнього	$8,11 \pm 0,42$ вище середнього	$4,98 \pm 1,96$
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	$8,5 \pm 0,33$ середній	$9,32 \pm 0,36$ вище середнього	$9,63 \pm 1,46$
Рівень фізичної підготовленості, бали	$66,19 \pm 1,85$ середній	$67,34 \pm 1,71$ вище середнього	$1,73 \pm 1,36$

Разом з тим, необхідно відзначити, що для ряду показників були характерні виражені позитивні якісні зміни. Так, після констатувального експерименту швидкісні, швидкісно-силові здібності, рівень розвитку гнучкості і загальної витривалості відповідали вже рівню вище середнього. Також вище середнього відзначався і загальний рівень фізичної підготовленості хлопчиків 9-10 років.

Незважаючи на відсутність статистично значущих змін безсумнівно позитивною була й динаміка показників, що характеризують функціональний стан серцево-судинної системи організму.

Відповідно до даних таблиці 3.31, після констатувального експерименту у хлопчиків 9-10 років відзначалося зниження рівня функціональної напруги даної системи (на 12-16%), серцевого індексу (на $8,66 \pm 1,31\%$), загального периферичного опору судин (на $10,71 \pm 1,37\%$) і, навпаки, зростання величин адаптаційного потенціалу системи кровообігу (на $18,10 \pm 1,55\%$) і загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи (на $9,22 \pm 1,49\%$).

Таблиця 3.31

Показники серцево-судинної системи хлопчиків 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	%
ІНссс, у.о.	256,75±73,72	225,05±57,57	-12,35±1,27
ІВР, у.о.	346,66±95,64	292,44±69,34	-15,64±1,24
ПЕРС, у.о.	83,35±15,75 середній	90,76±17,33 середній	8,89±1,49
АПссс, у.о.	0,68±0,18 середній	0,81±0,21 середній	18,10±1,55
СОК, мл	46,49±0,95	47,29±0,94	1,73±1,41
ХОК, л/хв	2,98±0,06	3,05±0,06	2,42±1,36
СІ, у.о.	4,36±0,21	3,98±0,18	-8,66±1,31
ЗПОС	1912,66±147,46	1707,85±138,25	-10,71±1,37
РФСссс, бали	61,11±2,97 середній	66,75±3,28 середній	9,22±1,49

Позитивними слід визнати і зміни показників системи зовнішнього дихання (табл. 3.32). До завершення констатувального експерименту для хлопчиків 9-10 років був характерний позитивний ріст значень індексів гіпоксії і Скібінського (на 8%), часу затримки дихання на вдиху і видиху (на 6-8%). Відзначалося також зростання загального рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання на $6,76 \pm 1,48\%$. До завершення констатувального експерименту величина даного показника становила $64,53 \pm 1,84$ бала і відповідала середньому рівню.

Таблиця 3.32

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків 9-10 років на початку та наприкінці констатувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	%
ЖЄЛ, мл	1744,17±19,34	1771,25±18,83	3,04±1,46
Твд, с	50,77±1,82	53,82±1,79	6,02±1,4
Твид, с	21,97±0,77	23,73±0,82	7,99±1,46
ІГ, у.о.	0,28±0,01 середній	0,3±0,01 середній	7,77±1,4
ІСк, у.о.	1131,16±33,95 середній	1221,16±41,82 середній	7,96±1,59
РФСзд, бали	60,44±1,67 середній	64,53±1,84 середній	6,76±1,48

В цілому, отримані результати, в рамках констатувального експерименту, стали підставою для відповідної корекції програми занять з фізичного виховання дітей 6-10 років, зокрема, за рахунок використання засобів рухливих ігор.

Висновки до розділу 3

Отримані результати, в ході констатувального експерименту, дозволили говорити про те, що під впливом занять з фізичного виховання за

традиційною програмою у молодших школярів 6-10 років відмічаються певні позитивні зміни їх психічного стану, фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану кардіореспіраторної системи.

1. Аналіз експериментальних даних, які отримали на початку констатувального експерименту, свідчив про наступне:

- у молодших школярів, незалежно від статі та віку, спостерігалися імпульсивний та гіперактивний типи девіантної поведінки та нижче за середній рівень психічного здоров'я;

- на середньому рівні визначалися у всіх дітей, незалежно від статі та віку, величини показників, які характеризують рівень їх фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану систем кровообігу і зовнішнього дихання. Крім цього, вдалося встановити, що якщо у віковій групі 6-8 років нам не спостерігалось достовірних статевих відмінностей у величинах зазначених показників, то у віковій групі 9-10 років хлопчики мали достовірну перевагу перед дівчатками в рівні фізичної підготовленості та функціонального стану системи зовнішнього дихання.

2. До завершення констатувального експерименту у обстежених молодших школярів спостерігалось певне покращення показників їх психічного та фізичного стану, проте кількість достовірних позитивних змін була обмеженою:

- к завершенню констатувального експерименту спостерігалось зменшення кількості дівчат та хлопчиків 6-8 років з агресивним типом девіації (відповідно на 3,8% та 4,2%), позитивне збільшення дітей з високим та середнім рівнем розвитку психічних процесів (відповідно на 3,8%-4,2%), середнім рівнем врівноваженості (на 7,7%-8,3%), високим рівнем самооцінки (на 3,8%-4,2%) та середнім рівнем психологічної розвинутіості (на 3,8%-4,1%);

- в групі школярів 9-10 років к завершенню констатувального експерименту також спостерігалось зменшення кількості дітей з агресивним типом девіації (на 3-4%), позитивне збільшення (на 3,9%-4%) кількості школярів та школярок із середнім рівнем розвитку психічних процесів,

середнім рівнем врівноваженості, середнім рівнем самооцінки та психологічної розвинутісті;

- у дівчат 6-8 років спостерігалася позитивна тенденція до підвищення рівня фізичної роботоздатності, силових здібностей та рівня розвитку гнучкості (на 10-17%). рівня функціонального стану системи кровообігу (на 7%), а системи зовнішнього дихання на 4%;

- у хлопчиків 6-8 років к завершенню констатувального експерименту підвищення загального рівня фізичної підготовленості складало лише 4%, а рівнів функціонального стану систем кровообігу та зовнішнього дихання – лише 3%;

- в групі дівчат 9-10 років спостерігалася позитивна тенденція до зростання рівня розвитку гнучкості (на 12,5%), силових здібностей (на 11,93%), загального рівня фізичної підготовленості обстежених (на 5,11%), зниження рівня функціональної напруги регуляторних механізмів системи кровообігу (на 9,87%), зростання адаптаційного потенціалу даної системи (на 18,62%), до підвищення загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи організму (на 11,00%), та загального рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 6,76%);

- серед хлопчиків 9-10 років параметрів фізичної підготовленості були незначними і коливалися від 1 до 5%, але відзначалося зниження рівня функціональної напруги системи кровообігу (на 12-16%), зростання величин адаптаційного потенціалу системи кровообігу (на 18,10%), загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи (на 9,22%) та системи зовнішнього дихання на 6,76%.

3. Подані матеріали дозволили в цілому констатувати позитивний вплив занять з фізичного виховання за традиційною програмою на загальний фізичний стан молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою, але відсутність достовірних змін у психічному стані, більшості показників фізичної підготовленості, функціонального стану систем кровообігу і зовнішнього дихання свідчили про необхідність подальшого вдосконалення

цієї програми для підвищення ефективності занять з фізичного виховання зі школярами молодшого віку з девіантною поведінкою. Це послужило підставою для розробки та апробації експериментальної програми занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор.

Результати, що були отримані в ході проведення констатувального експерименту, представлені в статтях автора [172-179].

РОЗДІЛ 4

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ КОМПЛЕКСНОГО ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ РУХЛИВИХ ІГОР ДЛЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

4.1 Основні принципи й положення комплексного використання засобів рухливих ігор на уроках із фізичної культури для дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою

Для успішного вирішення завдань корекції девіантної поведінки молодших школярів у процесі фізичного виховання передбачалось створення відповідних умов.

У зв'язку з цим нами обґрунтовано основні принципи й положення комплексного використання засобів рухливих ігор на уроках із фізичної культури для дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою, а також наведено результати оцінки ефективності його застосування.

Уроки фізичної культури в початковій школі з дітьми з девіантною поведінкою здійснювались на базі навчальної програми з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів 1-4 класів (під ред. Круцевич Т.Ю.).

Слід відзначити, що мета предмету «Фізична культура» реалізується шляхом комплексного підходу до вирішення завдань. Одним із завдань є розширити функціональні можливості систем організму шляхом цілеспрямованого розвитку основних фізіологічних можливостей.

Для профілактики й корекції девіантної поведінки дітей молодшого шкільного віку найбільш ефективним засобом є рухливі ігри. Нами розроблено класифікацію рухливих ігор для усіх видів девіантної поведінки, яка передбачає агресивний, гіперактивний, імпульсивний, загальмований типи (табл. 4.1).

Таблиця 4.1

Класифікація рухливих ігор для комплексної корекції поведінки в залежності від типу девіантної поведінки

Типи девіацій (поведінка)	Завдання	Спрямованість	Приклади рухливих ігор
Імпульсивна поведінка	Розвиток уваги та злагодженості у роботі симпатичного та парасимпатичного відділів ВНС	-Концентрація уваги; -Робота у перемінному режимі; -Розвиток спритності; - Сприяння розвитку узгодження активних рухів	«Заборонений рух», «Всі до своїх прапорців», «Ми – веселі хлоп'ята», «Передача м'яча у колонах», «Порожнє місце», «Виклик номерів», «Рухлива ціль» та ін.
Агресивна поведінка	Сприяння активному виплеску емоцій через активізацію швидкісно-силової роботи	- Навчання вираженню гніву у прийнятній формі; - Формування прагнення знайти конструктивне рішення; - Профілактика спазмів кистей рук	«М'яч капітану», «Вибивали», «Боротьба за м'яч», «Бій півнів», «Влучний кидок», «Горобці-стрибунці», «Дощик», та ін.
Гіперактивна поведінка	Активізація обмінних процесів – гіпервентиляція легенів, розвиток ефективності роботи кардіореспіраторного блоку	- Розвиток дефіцитарних функцій: уваги, контролю поведінки, рухового контролю; - Формування навичок продуктивної взаємодії з однолітками; - Відпрацювання навичок боротьби із гнівом	«Шишки, жолуді, горіхи», «Третій зайвий», «Салки на одній нозі», «Не замочи ноги!», «Потяг», «Салка, дай руку», «Стрибки по колах» та ін.
Загальмована поведінка	Залучення до командної роботи та розвитку координації рухів	Активізація переключення уваги та підвищення рухової активності через участь у командних та сумісних діях під час гри	«Клас, струнко!», «Кущі та дерева», «Заборонений рух», «Земля, вода, вогонь, повітря», «Вгадай, чий голосок!», «Гонка м'ячів по колу», «Повітря, сонце, вода» та ін.

Запропонований комплексний підхід щодо застосування рухливих ігор для дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою полягає у використанні рухливих ігор:

- у відповідності до всіх способів рухової діяльності, які наведено у типовій програмі: вправи для формування культури рухів з елементами гімнастики; вправи для опанування навичками володіння м'ячем; вправи для оволодіння навичками пересувань; стрибкові вправи; вправи для розвитку фізичних якостей; ігри для активного відпочинку; вправи для формування постави і профілактики плоскостопості;
- для всіх форм девіантної поведінки (агресивна, гіперактивна, імпульсивна, загальмована) у відповідності до запропонованої нами класифікації;
- для розвитку фізичних якостей;
- різної складності з урахуванням вікових та психофізіологічних особливостей дітей.

У процесі реалізації запропонованого нами підходу вирішувалися такі завдання:

- зниження рівня емоційної напруги;
- створення позитивного емоційного фону та атмосфери безпеки;
- подолання ознак агресії та переживань, які лімітують нормальний емоційний стан дітей та їх спілкування з однолітками;
- впровадження позитивного досвіду з групи дітей з девіантною поведінкою в реальну шкільну ситуацію;
- виховання особистої впевненості.

Загальний обсяг годин на рік був збережений згідно типової програми з фізичної культури для учнів 1-4 класів та складав 105 годин. Нами був запропонований такий розподіл годин за розділами вказаної програми, а саме: 3 години (або 2% від загального обсягу) було передбачено для оволодіння основами знань з фізичної культури, 10,5 годин (або 10%) – на шиккування та стройові прийоми, 16,25 годин (або 16%) – на загально-

розвивальні та спеціальні вправи у русі та на місці (різновиди пересувань, стрибкові вправи, з елементами гімнастики, для формування постави), 28 годин (або 27%) – на рухливі ігри та естафети для розвитку фізичних якостей (гнучкості, швидкості, сили, координації, витривалості), 31,5 години (або 30%) – на корекційні рухливі ігри та 15,75 годин (або 15%) – на вправи для профілактики плоскостопості, на відновлення дихання. Усі рухливі ігри розподілялися: за ступенем складності (від найпростіших до більш складних), віком дітей (ігри для дітей 6-8 та 9-10 років), в залежності від типу девіантної поведінки.

Слід зазначити, що застосування спеціальних, для різних видів девіантної поведінки, рухливих ігор здійснювалося в загальних групах дівчат та хлопців молодшого шкільного віку у зв'язку з тим, що ці діти мають ознаки усіх видів девіантної поведінки, але з різним ступенем домінування окремого виду. Таким чином, можна передбачати як загальний так і вибірковий позитивний вплив корекційних рухливих ігор на усі види девіантної поведінки.

Кожен урок з фізичної культури складався з підготовчої частини (шикування, стройові вправи – 5-7 хв.), до якої було також включено загально-розвивальні вправи у русі та на місці (10-15 хв.); в основній частині застосовувалися вправи для навчання основним способам рухової діяльності, рухливі ігри для розвитку окремих фізичних якостей та спеціальні рухливі ігри для корекції проявів девіантної поведінки (15-20 хв.). У заключній частині використовувалися вправи для профілактики плоскостопості та відновлення дихання.

Головним змістом рухливих ігор є різноманітні рухи та дії дітей під час гри. При правильному керівництві іграми, вони сприятливо впливають на серцево-судинну, м'язову, дихальну, нервову та інші системи організму через те, що підвищують функціональну діяльність систем і залучають до різноманітної роботи крупні і дрібні м'язи тіла, збільшують рухливість в суглобах, сприяють розвитку та вдосконаленню аналізаторів.

Рухливі ігри є завжди емоційними. Емоційний стан характеризується посиленням виділенням гормону адреналіну, який підвищують м'язову діяльність, активізує діяльність центральної нервової системи.

В оздоровчому відношенні особливо цінним є проведення рухливих ігор на відкритому повітрі як взимку, так і літом, завдяки чому посилюється обмін речовин, збільшується притока кисню, що благотворно відбивається на всьому організмі. Крім того, ігри на відкритому повітрі сприяють гартуванню дітей.

Під впливом фізичних вправ, що використовувалися в рухливих іграх, активізувалися всі сторони обміну речовин (вуглеводний, жировий, білковий і мінеральний). М'язова робота стимулює функції залоз внутрішньої секреції.

Сприятливе гігієнічне і оздоровче значення мали рухливі ігри тільки при правильній організації занять з урахуванням вікових особливостей та фізичної підготовленості дітей, що займаються.

У роботі враховувалося те, що рухливі ігри обмежують можливість точного дозування навантаження, оскільки немає можливості наперед передбачити дії кожного учасника. Постійно змінна ситуація в грі, різні прояви активності кожного учасника, висока емоційність виключають часом можливість програмувати зміст дій у окремих учасників і точно регулювати навантаження за величиною та спрямованістю. Отже необхідно стежити за тим, щоб фізичні навантаження були оптимальними. Ми застосовували інтенсивні навантаження при систематичних заняттях іграми, з тим, щоб організм дітей поступово пристосовувався до них.

Ігри благотворно впливали на нервову систему дітей, що досягалося шляхом оптимальних навантажень, та такою організацією гри, яка викликала б у дітей позитивні емоції. Правила в рухливих іграх сприяли впорядкуванню взаємодій учасників, усували зайве збудження.

Чітке об'єктивне суддівство, згідно правилам гри, викликало у гравців позитивні емоції.

Рухливі ігри при регулярному їх проведенні допомагали виробленню

динамічних стереотипів нервових процесів, що полегшують виконання рухів, роблять їх економнішими.

У зв'язку з потоком інформації, що посилюється у наш час, збільшенням часу на учбові заняття, зниженням рухової активності, скороченням дій, що вимагають м'язових зусиль, у підростаючого покоління спостерігається гіподинамія. Широке використання рухливих ігор сприяло зниженню гіподинамії, оскільки компенсувало дефіцит рухової активності.

Ми наголошуємо на тому, що у молодших класах школи необхідно проводити ігри у вигляді фізкультпауз під час уроку, оскільки дітям 6-9 років бути в напрузі впродовж 35 – 45 хвилин дуже важко, особливо на останніх уроках навчального дня. Коротка рухлива гра з дітьми в класі за партами та біля них (типу «Що летить?», «Заборонений рух», «Повторюй за мною»), короткі рольові ігри на зняття м'язового напруження («Млинок», «Літак», «Насос», «Лісоруби», «Годинник», «Півник», «Паровозик» та ін.), фізкультхвилинки з речитативом («Зарядка», «Весела лічба», «Журавлі», «Дослідники», «Забава», «Хмаринка сонечко закрила», «Рибки», «Дерева»), а також гімнастика для очей - «Стрельби очима», під час яких діти відводять очі у різні боки, догори, вниз, чергуючи ці види рухів у різній послідовності за сигналом учителя, а також розслаблення очей, під час роздивляння далеко розташованих предметів за вікном, або у класі дивлячись на стелю та ін. Крім цього ми використовували дихальні ігри («Дроворуби», «Зростає великим», «Регулювальник», «Маятник», «Звільнення від втоми» та ін.). Все це перемикає роботу нервових центрів, дає можливість відпочити та активізувати м'язову діяльність.

Використовувані рухливі ігри протягом корекційної роботи мали певні особливості та з їх урахуванням ми планували кожен вид діяльності: урок фізичної культури, ігри на перервах між уроками, «Годину здоров'я», роботу у спортивних секціях тощо.

Діагностика стану здоров'я показала явне відставання фізичного розвитку у дітей від вікових норм, та зумовило необхідність використання

рухливих ігор, які сприяють оздоровленню організму, підвищують загальний рівень фізичного розвитку. Ігри з елементами коригуючої гімнастики сприяють вихованню правильної постави та викликають корисні морфологічні й фізіологічні зрушення.

Треба зазначити, що кожна рухлива гра має свої зміст, форму (характер організації ігрового колективу) і методичні особливості.

Зміст рухливої гри складають: сюжет (образний або умовний задум), правила і рухові дії, що входять в гру і направлені на досягнення мети.

Форма рухливої гри – це організація дій учасників, що надає можливість широкого вибору способів досягнення поставленої мети. Форма гри пов'язана із змістом і обумовлюється ним.

У ході експерименту ми використовували два основні види рухливих ігор:

1. Ігри ролеві, творчі або вільні, в яких самі учасники намічають план гри, і самі здійснюють поставлену мету. В процесі гри план може змінюватися, доповнюватися відповідно побажанням, прагненням і фантазії учасників гри. У першокласників це ігри в школу, в дочки-матері, а також ми грали в модельєрів-дизайнерів, театральні ігри (зображали тварин, птахів, їх манери поведінки тощо). З дітьми проводилися «День здоров'я», «День матері», «Веселі старти» на території школи. З більш старшими дітьми (2-4 класи) ми проводили «День здоров'я», «Козаки-розбійники», «Зарниця» на природі, використовуючи природні чинники: спортивний майданчик в школі, парк, ландшафт острова Хортиці. (розписати конкурси по дню здоров'я як ми проводили по станціях).

2. Організовані рухові ігри зі встановленими правилами – так звані елементарні рухові ігри. Вони проходили під керівництвом вчителя фізичної культури (урок фізичної культури, «година здоров'я», напівспортивні ігри – «Піонербол», «М'яч капітанові»), класного керівника (фізкультхвилинка протягом уроку), вихователя групи продовженого дня (під час прогулянки на вулиці після уроків), школярів старших класів (на перервах), студентів під

час педагогічної практики у школі.

Педагогічне керівництво починалося з організації гри. Організація і методика тісно зв'язані: раціональна організація допомагає краще керувати грою, методика ж могла декілька змінюватися залежно від окремих організаційних моментів в грі.

До організації ми відносили підготовку до проведення гри (місце для ігор, інвентар, розподіл обов'язків гравців, пояснення гри та ін.).

Методика проведення пов'язана із способами подачі матеріалу у зв'язку з поставленими завданнями, за допомогою дітей, що засвоюють гру, опановують знаннями, уміннями і навиками для досягнення результату.

При підборі рухливих ігор для проведення їх з дітьми ми враховували: педагогічну спрямованість змісту гри, що відповідає завданням виховання; науковість (науково обґрунтований зв'язок гри з віковими особливостями дітей, що займаються, їх підготовленістю, особливостями поведінки); плановість (планомірну послідовність проведення ігор, враховуючи дидактичні принципи, сезонність, місце проведення гри і склад дітей, що займаються); спрямованість на досягнення освітніх, виховних і оздоровчих результатів.

Ми впевнені у тому, що виховна, освітня і оздоровча цінність гри багато в чому залежить від керівництва нею. За допомогою одних і тих самих ігор можна виховувати різні етичні й фізичні якості.

Виходячи з того, що керівник гри повинен бути її організатором і вихователем дітей в процесі їх проведення, до основних завдань керівника гри ми віднесли наступні його обов'язки:

Укріплювати здоров'я дітей, сприяти їх правильному фізичному розвитку.

Сприяти оволодінню життєвонеобхідними руховими навичками, уміннями й вдосконалювати їх.

Виховувати у дітей необхідні морально-вольові і фізичні якості шляхом корекції девіацій через раціональний підбір рухливих ігор, у

комплекс яких входили б ігри для корекції тривожності, агресивності, імпульсивності, загальмованості.

Прищеплювати учням організаторські навички й звички систематично самостійно займатися іграми зокрема, а також фізичною культурою і спортом взагалі.

Проте, не завжди правильно підібрана гра дозволяє добитися позитивного виховного ефекту. Багато що залежить від процесу організації і проведення гри.

При рішенні освітніх, виховних і оздоровчих завдань ми керувалися педагогічними принципами дидактики, використовуючи принципи, наочності навчання, систематичності й послідовності, міцності, доступності, науковості, зв'язку теорії з практикою. Але провідним у навчанні був принцип свідомості й активності. Проводячи гру, ми ставили за мету логічне і дохідливе пояснення дітям її змісту і завдань, а також правила поведінки. Це дозволяло дітям зрозуміти гру, її зміст і правила, і свідомо брати участь в ній. Свідомо поведінка дітей дозволила удосконалювати гру, творчо збагачувати її, при цьому ми спостерігали значно зростаючу зацікавленість учасників, внаслідок чого збільшувалася виховна дія гри. Активність же підвищувалася лише після того, як гра була добре засвоєна дітьми. Ми практикували повторення гри, після чого поведінка дітей ставала більш усвідомленою, в результаті удосконалювалися їх рухові навички, діти ставали активнішими в грі, правила поступово ускладнювалися, створювалися нові їх варіанти і комбінації, які пропонувалися як учителем, так і самими дітьми.

Наші дослідження дозволяють виділити і систематизувати деякі особливості, на які педагогам необхідно звертати увагу.

1. Всі заняття рухливими іграми були виховними по характеру. Використовуючи зміст гри (сюжет; рухові дії, що входять у її склад; правила), ми певним чином організовували поведінку дітей. Запорукою успіху було хороше знання ігрового колективу, вивчення змісту гри і володіння педагогічною майстерністю.

2. Виходячи з того, що в грі яскраво виявляється індивідуальність дітей, вивчивши особливості їх характеру і поведінки в грі, ми змогли запобігати надмірній збудливості, спорам, спотворенню або недотриманню правил, нечесності та іншим негативним сторонам поведінки, шляхом перемикання уваги, зміни ведучих, зміни і ускладнення правил в процесі гри й таке інше.

3. Колективні ігри ми використовували для привчання дітей до сумісних дій для досягнення ігрової мети, що сприяло вихованню відчуття відповідальності за доручене завдання, товариства, колективізму, завзятості в доведенні своєї справи до кінця (інакше кожен ніс відповідальність за програш своєї команди в змаганнях).

4. У кожній грі, маючи труднощі в досягненні мети, діти повинні були знайти спосіб їх долати, не порушуючи правил гри. Як тільки одні труднощі подолані, ми миттєво ускладнювали гру, щоб діти докладали зусилля для подолання їх. Це сприяло вихованню волі і працьовитості.

5. Кожне заняття чітко планувалося, тобто містило і ставило за мету рішення певних освітньо-виховних і корекційно-реабілітаційних завдань, для вирішення яких підбиралися певні ігри (наприклад, корекційні завдання: корекція тривожності, зняття агресивності, урівноваження і узгодження роботи симпатичного і парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи, адаптація й тренуваність кардіореспіраторної системи; освітньо-оздоровчі завдання: вдосконалення і закріплення пройденого матеріалу на уроках фізичної культури: вдосконалення ловіння та передач м'яча, метання в ціль, а також навичків, придбаних на заняттях гімнастикою і спортивними іграми; виховні завдання: виховання у дітей сміливості, узгодженості дій, колективізму, волі, навичок орієнтації на місцевості, взаємної підтримки та взаємодопомоги тощо.

6. Починаючи гру і знайомивши з правилами, перед дітьми ставилися конкретні завдання, які порівняно легко і швидко вирішувалися в процесі гри: «не потрапити в «полон», «розшукати супротивників», «визволити

товариша», «добитися перемоги над суперником». Іноді ми пропонували дітям важчі завдання, пов'язані із закріпленням елементів окремих спортивних ігор, як наприклад, опанування передачами і веденням м'яча, кидком у кошик, використання у грі взаємодій 2х2 та 3х3 у нападі та захисті, використання складно координаційних рухів та гімнастичних елементів під час танцю на вільну тему під випадкову музику.

7. Позитивний ефект і активність дітей залежала і від підготовленості керівника до кожного заняття (наявність спортивного інвентарю, завчасна розмітка майданчика, висока моторна щільність заняття і педагогічно правильний розподіл робочого часу, врахування особливостей місцевості – спортивна зала, стадіон, галявина чи спортивний майданчик з обладнанням). Для того, щоб діти не сварилися після заняття з питання «ми сильніші, а ви слабаки» і т.і., щоб у дітей залишалось спортивне завзяття і бажання змагатися надалі, під час заняття ми використовували різні види комплектації команд, переміщення і заміну гравців протягом кожної гри, а також використовували на одному занятті індивідуальні, командні ігри і ігри-естафети. Закінчували заняття колективною грою без ділення на команди і обов'язково підводили підсумки і заохочували лідерів і тих, хто старався і активно брав участь.

8. Для виховання організаторських здібностей у дітей, ми привчали дітей грати самостійно, доручаючи їм ролі ватажків гри, капітанів, залучали до розмітки майданчики, суддівства, підбору гравців у команди та засобу організації ігор. Вище зазначене положення ми використовували у разі сумісних ігор, коли школярі 3-4 класів організовували спортивні змагання для дітей 1-2 класів. На цьому етапі ми вибирали суддів із старших школярів, одні з яких стежили за результатами, інші – за дотриманням правил, треті – за вірним підрахунком балів і результатом ведення спортивної боротьби в цілому, а четверті забезпечували організацію кожної гри (своєчасне розташування інвентаря для гри і збір після її закінчення). В цьому випадку ми (дорослі та організатори) тактовно допомагали суддям підказкою, радою,

своєчасним та доречним виходом з скрутного положення таким чином, щоб не принизити гідність суддів.

9. Для дітей першого класу ми використовували педагогічно керований односторонній процес управління, тобто всі ігри проводилися нами або за допомогою старших школярів (2-3 класи). Для дітей 3-4 класи, коли діти добре засвоювали гру і об'єднувалися в ігровий колектив, ми доручали помічникові (з цього ж класу, або старшого за віком) продовжити керівництво грою, спостерігаючи і допомагаючи йому. Цей принцип хороший в застосуванні і дає результат, якщо в класі є той, що визнається всіма як позитивний лідер (капітан спортивної команди, спортсмен, дитина, що виділяється зі всіх своїми здібностями і що володіє організаторськими здібностями). Всяка ігрова діяльність спрямовувалася нами, проте так, щоб діти не відчували з нашого боку тиск, а сприймали зауваження і вказівки, усвідомивши їх правильність. Треба наголосити на тому, що головним завданням для дітей даного віку було навчити дітей колективно грати та толерантно реагувати на програш через певні недоліки гравців своєї команди, аналізуючи результат та причини програшу і вибір подальшої стратегії для досягнення перемоги.

10. При ознайомленні дітей з новою грою ми прагнули стимулювати їх мислення, тому розповідь і пояснення правила багато часу не займали. Даний підхід сприяв розвитку самостійності. Спочатку проведення нової гри ми прагнули зосередити увагу дітей на основному для легшого орієнтування в грі («набрати полонених», «захистити ворота», «перебігти на сторону супротивника» тощо), підпорядковували основному все другорядне, тобто засоби досягнення. На цьому етапі ми використовували розповідь, підкріплену показом основних дій в грі (саме тому вчитель повинен уміти ідеально показати основні ланки техніки виконання індивідуальних рухів і пересувань), а також практикували використання наочної допомоги: інвентар, схеми, на яких показано найбільш ефективно та виграшне розташування гравців під час гри. Дотримання цих умов є особливо важливо

при навчанні складної напівспортивної гри («М'яч капітанові», «Піонербол» та ін.), а також ігор на місцевості.

11. Послідовність проходження рухливих ігор підпорядковувалися основам теорії і методики фізичного виховання, а тому чітко планувалася. Від початку заняття інтенсивність фізичного навантаження поволі збільшувалася таким чином, щоб у основній частині заняття рівень ЧСС у дітей 2-3 рази був максимальним (переважно більшість складала ігри-естафети), а в кінці заняття складав на 10-15% більше, ніж на початку (для відновлення організму та ліквідації кисневого боргу використовувалися ігри малорухливі на розвиток координації рухів, розвиток уваги тощо).

12. При перспективному плануванні ми враховували поступовість накопичення навиків і знань. Таким чином, враховувався внутрішній зв'язок між іграми і послідовність освоєння навиків, придбаних на заняттях гімнастикою, легкою атлетикою, баскетболом і іншими видами фізичних вправ. Засвоєні знання і навички нашаровувалися на передуючі і підкріплювалися новими. Саме у іграх завдання ставилося така, щоб удосконалювалися придбані навички і утворювалися нові («позитивне перенесення»). Так, для розвитку спритності і швидкості ми використовували гру «Веселі хлоп'ята», а вже потім «Два морози». Ці ігри дуже близькі по структурі і рухам (швидкий біг з уварачиванием), тільки в другій грі завдання декілька ускладнюється (потрібна велика спритність). Після засвоєння гри «Два морози» можна переходити до гри «Карасі і щука» – ця гра має ще складніші правила і зміст, а вже потім «Білі ведмеді».

13. При вивченні нових ігор ми в обов'язково враховували уміння і знання і поступово ускладнювали їх. У нових іграх ми повторювали елементи вже знайомих ігор, але в складнішій формі. Ми відмітили, що дітям, що знають гру «Рухлива ціль», легше перемикається на гру «Мисливці і качки», в якій удосконалюється той же навик метання в рухливу ціль, але в змінених умовах, в процесі боротьби двох команд. Далі цей же навик ми удосконалювали в складнішій грі «Перестрілка», в якій метання в рухливу

ціль і вивертання від м'яча виконують обидві команди одночасно. Звичайно, що ігри відповідали підготовленості займаючихся і ускладнювали правила в міру формування рухового уміння і успішного подолання перешкод на шляху до досягнення мети, а лише після цього переходили до складнішої гри.

14. Завжди звертали увагу на той факт, що гра, в якій гравці долають труднощі, не докладаючи зусиль, не зацікавить дітей і, не матиме педагогічної цінності, оскільки не розвиває волевих якостей та здібностей учнів. Велике значення для виховання упевненості в своїх силах має доступність ігор. Непосильні ігри знижують у дітей інтерес до занять та перевтомлюють їх. Діти в грі повинні бути «успішні».

15. Використовували під час гри індивідуальний підхід, розподіляючи ролі відповідно до сил і можливостей кожної дитини. Пасивним дітям доручали важливі зобов'язання, а агресивним доручали керівництво колективом (бути ведучим, капітаном). Слабких і пасивних навчали долати труднощі в грі, даючи посильні завдання їм і, тим самим, виховуючи у них упевненість в собі і своїх силах.

16. Гра допомагала перетворювати уміння в навички. При повторенні гри знов образовані рефлексорні зв'язки ставали стійкішими і на їх підставі нові прийоми рухів швидше засвоювалися. Чим краще учні пізнавали гру, чим дійовішими ставали їх навички, тим гра ставала для них цікавішою.

17. Улюблені ігри мають великий виховний вплив на дітей, проте це не означало, що потрібно проводити лише їх. Ми пропонували дітям гри різні за змістом, сприяючи їх різносторонньому гармонійному розвитку. Діти повинні добре засвоювати ігри та удосконалювати в них свої рухові дії і навички поведінки. З цією метою ми грали у вже знайомі ігри, але ускладнювали умови, правила, рухові дії і зміст, спираючись на вислів К.Д.Ушинського про те, що хороший педагог повторює старе не для того, щоб повторити забуте, а для того, щоб старим міцніше закріплювати нове.

18. Використовували метод спостереження, аналізу для того, щоб визначити найбільш улюблені ігри і змінювати їх час від часу. Будь-яку гру

ми доводили до логічного завершення, щоб діти отримували задоволення не тільки від самої гри, але і від відчуття досягнення мети, завершеності роботи і результату.

19. У заняттях використовувався принцип систематичності, що полягав у даному випадку в тому, що рухливі ігри ми проводили регулярно. Завдяки цьому діти міцно засвоювали окремі ігри і вчилися грати організовано, а поза школою також привертати друзів і знайомих у дворі, на майданчиках, в спортивних секціях тощо.

20. Підбирали ігри постійно, систематично вивчаючи реакцію дітей на ту або іншу гру, використовували в роботі кращі з них, збагачували методичні прийоми, аналізуючи практику інших вчителів, вихователів, вивчали методичну літературу по грі. Організовували «Дні народних ігор», кращі з них упроваджували в повсякденну практику.

Особливість організації ігор включала декілька складових:

- підготовку до проведення гри;
- організацію гравців;
- керівництво процесом гри;
- підбиття підсумків гри;
- особливості методики проведення ігор-естафет;
- використання рухливих ігор за типом спортивної діяльності (спортивні ігри, циклічні види спорту, координаційні одноборства тощо).

Виходячи з того, що ми проводили організовані рухливі ігри, на одному занятті у нас було присутньо від 20 чоловік (один клас) до 40 чоловік (2-3 класи одного віку однієї школи (внутрішньошкільні заходи) або декілька команд (міжшкільні спортивні свята та ігри)).

При виборі ігор ми враховували форму занять (шкільний урок, зміна, урок фізичної культури, «година здоров'я», спортивне свято дитяче або спільно з дорослими (вчителі, батьки), прогулянка, виховний захід або спортивне заняття – гімнастика або баскетбол). На уроці планувалися ігри, відповідні завданням, поставлені вчителем перед уроком; на зміні проводили

ігри короткочасні за змістом, доступні різним віковим групам та статі (дівчата або хлопці), де правила дозволяють у будь-який момент увійти і вийти з гри; на святі використовували головним чином масові ігри й атракціони, в яких могли брати участь діти різної підготовленості та різного віку.

Вибір гри залежав від місця її проведення. У коридорі або невеликому вузькому залі проводилися ігри з лінійною побудовою, в якій гравці брали участь по черзі.

У великому залі або на майданчику ми проводили ігри з бігом врозсіп, з елементами спортивних ігор, з метанням великих і малих м'ячів. Під час прогулянок і екскурсій за місто використовувалися ігри на місцевості. Взимку на майданчиках проводили зимові ігри на санях, на лижах, на ковзанах, ігри із спорудами зі снігу.

При проведенні ігор на відкритому повітрі ми вважаємо за потрібне враховувати стан погоди (особливо взимку). Якщо температура повітря до $+10^{\circ}\text{C}$, то всі учасники повинні діяти в грі активно. Тому і підбирали ігри такі, в яких не доводилося довго стояти і чекати своєї черги (наприклад, естафети з розділенням на команди по 4-5 осіб, або індивідуальні ігри). У холодну вітряну погоду проводити рухливі ігри на повітрі можна тільки з підготовленими дітьми короткочасно і з великою насиченістю рухами. Обов'язковою умовою є достатній рівень загальної витривалості та працездатності у дітей.

Деякі автори вважають, що з молодшими школярами проводити рухливі ігри в холодну і вітряну погоду не можна [273], проте якщо організм дитини вже адаптований до фізичних навантажень і загартований, оскільки заняття починалися з вересня в теплу погоду і організм дітей звик до поступового зниження температури повітря, то ми настійно рекомендуємо не переривати заняття до холодів. Виключенням є вітряна холодна погода від $+3$ до -10°C .

В основному команди комплектувалися по 8-10 осіб так, щоб в кожній

з них була однакова кількість дітей. Іноді естафету повторювали по 2-3 рази для остаточного виявлення переможця.

Всі перелічені види ігор ми проводили протягом навчального дня, тому вважаємо за потрібно зупинитися на тому, що саме проблеми у навчанні, а саме його безперспективність є причиною виникнення девіацій у молодшому шкільному віці. Ця причина має п'ять основних складових:

- діти хочуть бачити результати навчання на сучасному етапі, а не чекати довгі 10 років до закінчення школи, тому ми підтримували інтерес до навчання практичним втіленням надбаних знань шляхом виготовлення різних виробів власноруч – після ознайомлення на природознавстві рослин, до свята 8-го березня кожен з дітей виростив для мамусі квітку у горщечку в класі на підвіконні і потім подарував її (гра «Садівники»), рослини також ми вивчали у походах на острів Хортиця, де проводили спортивні змагання, а також виготовляли їжу (гра «Кухарі та кулінари»), з технологією приготування якої ознайомилися на уроках праці, разом з школярами ми оформили у класі стенди, на яких писали листи до власних батьків (гра «Письменники»), вітали з днем народження однокласників, та ін.;

- недостатньо активований у школі індивідуальний підхід щодо задатків та інтересів учнів, тому ми організували секції у школі, де діти займалися після своїх занять, з гімнастики, аеробіки для дівчаток, та спортивні ігри для хлопчиків – баскетбол, футбол та ін. Це дозволило підвищити рівень рухової активності протягом дня у молодших школярів, а також залучити дітей до систематичних занять спортом, що сприяло частковому відриву їх від «вулиці». Це на наш погляд стало необхідним через те, що Заводський район, де проходило наше дослідження не має жодного функціонуючого спортивного комплексу та систематичних секцій, тому це був один з варіантів вирішення проблем безнаглядності. Також у школі існує секція професійного малювання, яку веде художник, а роботи дітей приймають участь у міських та всеукраїнських виставах дитячих робіт. Ця секція існувала вже 3 роки, але лише для старшокласників, а ми залучили

туди дітей, починаючи з першого класу, а ще дуже важливим є те, що діти малювали у супроводі класичної музики, дитячих пісень з мультфільмів, які звучала фоном. Для розвитку уявлення ми «малювали» музичні теми, або пісню, тобто той сюжет, який діти собі уявляють після прослуховування. Це сприяло зниженню тривожності, агресивності та інших девіацій. Діти могли вилити свій гнів саме на малюнок, а не на оточуючих. Крім того ми практикували малювання творів колективно, з якими ознайомилися на уроках рідної літератури. На підготовку такої роботи відводилося 1-2 години у групі подовженого дня, а потім порівнювали роботи, визначали переможців. Річ у тому, що ми постійно змінювали склад групи, тому образ серед дітей та зниження оптимізму така робота не передбачала. Діти самі розповідали чому саме вони намалювали цей сюжет, а ми розбирали все з позитивного боку, а не вдавалися до критики. Крім ігрових занять у нас проводився «Тиждень розумників», де діти отримували на самостійну підготовку теми доповідей, які готували з батьками, або у шкільній бібліотеці, а потім виступали з ними. Було організовано щось за типом круглого столу, а скінчувалися такі пізнавальні заходи колективною діяльністю – піснями та рухливими іграми;

- як не дивно, але часто вчителі самі перешкоджають дітям у здобутті більш високих оцінок через суб'єктивні мотиви, а недооцінюючи, або негативно ставлячись до їх самостійних пошукових робіт – відбивають тим самим бажання бути кращим і найрозумнішим взагалі, тому, проводячи тренінги з ними, ми наголошували на заохочуванні тих учнів, які намагаються бути кращими і таким чином стати лідером-інтелектуалом, які виконують будь-яку аналітичну роботу з тієї теми, що є цікавою. Такі наміри потрібно стимулювати та заохочувати, надавати час для доповіді. Ми наголошували на тому, що у молодшому шкільному віці краще переоцінити дитину, ніж недооцінити, що відбиває взагалі бажання вчитися та здобувати освіту в майбутньому, та шукати інші шляхи самоствердження, що є першою причиною виникнення девіацій;

- відсутність контролю за поведінкою дітей з боку вихователів та вчителів, або навпаки, постійне нагадування про закоренілі лінощі, тому спираючись на думку А.С.Макаренка, ми рекомендували не одразу реагувати на будь-який негативний вчинок дитини, а впливати на неї після кількох таких проявів поведінки. Це міг бути просто суворий погляд, який висловлював непогодження з поведінкою або видавав негативність вчинку та незадоволення з боку вчителя. Навіть якщо дитина в чомусь була не права, то спочатку ми на одинці з нею обговорювали, а вже потім припускалися колективних заходів, які склалися з закликів «хто швидше зробить завдання», «у кого краще вийде передати основну ідею малюнком» такий підхід дозволив нам ввести дитину у ігрову атмосферу, а не вдавалися до нотацій;

- незацікавленість у навчальній діяльності. Непоодинокими є випадки, коли до слабкого учня закріплюють більш тямущого, але в результаті відмінник також перестає бути зацікавленим у навчанні, тому ми вважаємо, що вчителі повинні протягом всього навчання доводити динамічність цього процесу, що він не зупиняється лише на отриманні оцінок. Дуже часто вчителі вважають, що дітей повинні виховувати батьки, а вони відповідають лише за навчання, але практика доводить що такий підхід не забезпечує а ні виховний, а ні навчальний процес і не уклінно, як доводять наші дослідження, дитина стає важковиховуваною і з кожним роком навчання у школі їх кількість збільшується, а основною причиною є незацікавленість у навчанні і школі. Для того, щоб діти зростали у міцному колективі, де один одному допомагає, один за одного відповідає, треба з першого класу зацікавити дітей і довести це. Вчитель повинен «влюбити» дітей в школу і в себе, стати їх «Навчальною мамою», сприймати їх невдачі як свої особисті і разом знаходити вихід з скрутних становищ, тоді він стане ідеалом для дитини, йому будуть довіряти, допомагати діти, та намагатися стати кращим, а вчитель повинен показати, що йому це не байдуже. Вчити, виховувати, розвивати дитину важко, відповідально, але й радісно. На очах

відбувається справжнє диво: з невмілого, непевного у собі малюка виростає особистість, яка мислить, знає, вміє, оцінює себе та інших. Ця особистість відзначається індивідуальною своєрідністю, має неповторне власне обличчя, що виявляється в її характері та здібностях.

4.2 Оцінка ефективності комплексного використання засобів рухливих ігор серед молодших школярів з девіантною поведінкою

4.2.1 Особливості психічного стану школярів 6-10 років на початку формувального експерименту.

На початку формувального експерименту нами було проведений порівняльний аналіз психічного стану молодших школярів, які були віднесені за контрольних та експериментальних груп.

Як видно з таблиці 4.2 на початку формувального експерименту в контрольній та експериментальній групах дівчат 6-8 років спостерігався однаковий характер розподілу за типом девіації поведінки.

Таблиця 4.2

Типи девіацій поведінки у молодших школярів 6-8 років на початку формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	Дівчата		Хлопчики	
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
Імпульсивна	29,2	32,0	34,8	36,4
Агресивна	20,8	20,0	17,4	18,2
Гіперактивна	37,5	40,0	34,8	31,8
Загальмована	12,5	8,0	13,0	13,6

Так, імпульсивний тип девіації мали 29,2% дівчат контрольної групи та 32% дівчат експериментальної групи, агресивний – відповідно 20,8% та 20%, гіперактивний – 37,5% та 40%, а загальмованій – 12,5% та 8%.

Практично аналогічним був розподіл за типом девіації поведінки й серед хлопчиків 6-8 років.

Таким чином, отримані дані свідчили про відносну однорідність дівчат та хлопчиків контрольної та експериментальної груп за типами девіації на початку формувального експерименту.

Підтвердили однорідність представників контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту й результати порівняльного аналізу показників психічного здоров'я молодших школярів.

Доведено, що на початку формувального експерименту для дівчат 6-8 років контрольної та експериментальної груп був характерний переважно середній рівень розвитку психічних процесів (відповідно 54,2% та 56%), низький рівень врівноваженості (54,3% та 64%), середній та низький рівні самооцінки та переважно середній рівень психологічної розвинутості (відповідно 54,2% та 56%) (табл. 4.3).

Таблиця 4.3

Показники психічного здоров'я дівчат 6-8 років на початку формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Контрольна група	Експериментальна група
Розвиток психічних процесів	Високий	8,3	12,0
	Середній	54,2	56,0
	Низький	37,5	32,0
Врівноваженість	Високий	12,5	8,0
	Середній	33,3	28,0
	Низький	54,3	64,0
Самооцінка	Високий	8,3	12,0
	Середній	41,7	44,0
	Низький	50,0	44,0
Психологічна розвинутість	Високий	16,7	12,0
	Середній	54,2	56,0
	Низький	29,1	32,0

В таблиці 4.4 наведено дані аналогічного аналізу для групи хлопчиків 6-8 років.

Доведено, що на початку формувального експерименту для усіх хлопчиків був характерній переважно середній рівень розвитку психічних процесів (відповідно 47,8% в контрольній групі та 54,5% в експериментальній групі), низький рівень врівноваженості (відповідно 65,2% та 72,7%), середній та низький рівні самооцінки та психологічної розвинутісті.

Таблиця 4.4

Показники психічного здоров'я хлопчиків 6-8 років на початку формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Контрольна група	Експериментальна група
Розвиток психічних процесів	Високий	13,0	9,1
	Середній	47,8	54,5
	Низький	39,2	36,4
Врівноваженість	Високий	17,4	18,2
	Середній	17,4	9,1
	Низький	65,2	72,7
Самооцінка	Високий	17,4	18,2
	Середній	47,8	45,5
	Низький	34,8	36,4
Психологічна розвинутість	Високий	13,1	9,1
	Середній	47,8	54,5
	Низький	39,1	36,4

Аналіз типів девіації у молодших школярів 9-10 років також свідчив про однорідність представників контрольних та експериментальних груп на початку формувального експерименту.

На початку формувального експерименту згідно даних таблиці 4.5 було зареєстровано однакову кількість хлопчиків з імпульсивним типом девіаційної поведінки (відповідно 37,5% в контрольній групі та 40% в

експериментальній групі), з агресивним типом (відповідно 25% та 20%), гіперактивним (20,8% та 24%) та загальмованим типом девіації (16,7% та 16%).

Таблиця 4.5

Типи девіацій поведінки у молодших школярів 9-10 років на початку формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	Дівчата		Хлопчики	
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
Імпульсивна	24,0	23,1	37,5	40,0
Агресивна	20,0	23,1	25,0	20,0
Гіперактивна	48,0	46,1	20,8	24,0
Загальмована	8,0	7,7	16,7	16,0

Серед дівчат розподіл за імпульсивним типом виглядав як 24% та 23,1%, за агресивним типом – як 20% та 23,1%, за гіперактивним типом – як 48% та 46,1%, а за загальмованим типом – як 8% та 7,7%.

Практично однаковим був також розподіл школярів 9-10 років обох груп також за показниками їх психічного здоров'я (табл. 4.6).

Таблиця 4.6

Показники психічного здоров'я дівчат 9-10 років на початку формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Контрольна група	Експериментальна група
Розвиток психічних процесів	Високий	12,0	11,5
	Середній	60,0	61,5
	Низький	28,0	27,0
Врівноваженість	Високий	8,0	11,5
	Середній	32,0	34,6
	Низький	60,0	53,9
Самооцінка	Високий	24,0	19,2
	Середній	36,0	38,5
	Низький	40,0	42,3
Психологічна розвинутість	Високий	20,0	23,1
	Середній	52,0	46,1
	Низький	28,0	30,8

Доведено, що на початку формувального експерименту, незалежно від груповій приналежності, для дівчат був характерній переважно середній рівень розвитку психічних процесів (відповідно 60% в контрольній групі та 61,5% в експериментальній групі), низький рівень врівноваженості (відповідно 60% та 53,9%), середній (36% та 38,5%) та низький (40% та 42,3%) рівні самооцінки та середній рівень психологічної розвинутісті (відповідно 52% та 46,1%).

Для дівчат обох груп на початку формувального експерименту був характерній середній рівень розвитку психічних процесів (відповідно 50% в контрольній групі та 44% в експериментальній групі) (табл. 4.7).

Таблиця 4.7

Показники психічного здоров'я хлопчиків 9-10 років на початку формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	Контрольна група	Експериментальна група
Розвиток психічних процесів	Високий	16,7	20,0
	Середній	50,0	44,0
	Низький	33,3	36,0
Врівноваженість	Високий	16,7	20,0
	Середній	20,8	16,0
	Низький	62,5	64,0
Самооцінка	Високий	8,3	12,0
	Середній	54,2	48,0
	Низький	37,5	40,0
Психологічна розвинутість	Високий	16,7	12,0
	Середній	50,0	52,0
	Низький	33,3	36,0

Крім цього, у них спостерігався низький рівень врівноваженості (62,5% та 64%), середній та низький рівні самооцінки та середній рівень психологічної розвинутісті.

Таким чином, результати первинного тестування школярів молодшого шкільного віку свідчили про те, що незалежно від статі та віку, на початку формувального експерименту спостерігалася відносна однорідність

контрольної і експериментальної груп, що має досить важливе значення для подальшої об'єктивної інтерпретації результатів дослідження.

4.2.2 Особливості змін психічного стану школярів 6-10 років протягом формувального експерименту.

Повторне тестування психічного стану молодших школярів було проведено нами наприкінці формувального експерименту.

В таблиці 4.8 наведено дані щодо змін у типах девіації дівчат 6-8 років контрольної та експериментальної груп.

Таблиця 4.8

Зміни у типах девіацій поведінки дівчат 6-8 років з завершенню формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	КГ	ЕГ	ΔКГ-ЕГ
Імпульсивна	-4,2	-12	-7,8
Агресивна	0	-12	-12
Гіперактивна	-4,2	-20	-15,8
Загальмована	0	-4	-4
Девіацій не виявлено	+8,4	+48	+39,6

К завершенню формувального експерименту отримані дані свідчать про те, що для дівчат експериментальної групи були характерні більш суттєві, в порівнянні з дівчатами контрольної групи, позитивні зміни у типах девіації.

Так, у них відзначалися більш високі темпи зменшення кількості дівчат з імпульсивним типом девіації (на 7,8%), агресивним та гіперактивним типами (відповідно на 12% та 15,8%), загальмованим типом (на 4%).

Крім цього, серед них було визначено на 32,3% більше дівчат, в порівнянні з контрольною групою, які вже не мали ознак девіантної поведінки.

У зв'язку з вищевикладеними цікавими були результати порівняльного аналізу змін показників психічного здоров'я молодших школярок 6-8 років (табл. 4.9).

Таблиця 4.9

Зміни показники психічного здоров'я дівчат 6-8 років к завершенню формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	КГ	ЕГ	ΔКГ-ЕГ
Розвиток психічних процесів	Високий	0	+8	+8
	Середній	+4,1	+16	+11,9
	Низький	-4,1	-24	-19,9
Врівноваженість	Високий	0	+8	+8
	Середній	+4,2	+20	+15,8
	Низький	-4,2	-28	-23,8
Самооцінка	Високий	+4,2	+20	+15,8
	Середній	0	+12	+12
	Низький	-4,2	-32	-27,8
Психологічна розвинутість	Високий	0	+8	+8
	Середній	-4,2	+12	+7,8
	Низький	+4,2	-20	-24,2

Для представниць експериментальної групи, наприкінці формувального експерименту, були характерні більш високі, порівнюючи з контрольною групою, темпи покращення рівня розвитку психічних процесів (на 19,9%), рівня врівноваженості (на 23,8%), самооцінки (на 27,8%) та психологічної розвинутості (на 24,2%).

Порівняльний аналіз особливостей змін у типах девіації серед хлопчиків 6-8 років також свідчив про перевагу представників експериментальної групи (табл. 4.10).

У них були зареєстровано значно краші, в порівнянні з контрольною групою хлопчиків, темпи зниження представництва у всіх типах девіації (на 7,7-10,4%), а також кількості хлопчиків з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 32,3%).

Таблиця 4.10

Зміни у типах девіацій поведінки хлопчиків 6-8 років з завершенню формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	КГ	ЕГ	ΔКГ-ЕГ
Імпульсивна	-4,3	-13,7	-9,4
Агресивна	-4,3	-9,1	-4,8
Гіперактивна	0	-10,4	-10,4
Загальмована	0	-7,7	-7,7
Девіацій не виявлено	+8,6	+40,9	+32,3

Повністю підтвердили ці дані результати порівняльного аналізу змін показників психічного здоров'я молодших школярів 6-8 років (табл. 4.11).

Таблиця 4.11

Зміни показники психічного здоров'я хлопчиків 6-8 років к завершенню формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	КГ	ЕГ	ΔКГ-ЕГ
Розвиток психічних процесів	Високий	+4,4	+13,6	+9,2
	Середній	+4,4	+9,2	+4,8
	Низький	-8,8	-22,8	-14
Врівноваженість	Високий	0	+13,6	+13,6
	Середній	+8,8	+36,4	+27,6
	Низький	-8,8	-50	-41,2
Самооцінка	Високий	0	+4,4	+4,4
	Середній	+4,4	-4,4	-8,8
	Низький	-4,4	0	+4,4
Психологічна розвинутість	Високий	+4,4	+18,2	+13,8
	Середній	+8,6	-4,4	-13
	Низький	-13	-13,8	-0,8

Наприкінці формувального експерименту у хлопчиків експериментальної групи були зареєстровані значно кращі, в порівнянні з хлопчиками контрольної групи, темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 14%), врівноваженості (на 41,2%), самооцінки (на 4,4%) та психологічної розвинутісті (на 1%).

Аналогічний аналіз змін показників психічного стану був проведений й серед школярів та школярок 9-10 років.

К завершенню формувального експерименту, як видно з таблиці 4.12, для дівчат експериментальної групи були характерні значно кращі, ніж в контрольній групі, темпи зниження школярок з різними типами девіації (на 3,7%-15,2%), та значно більша кількість дівчат з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 30,4%).

Таблиця 4.12

Зміни у типах девіацій поведінки дівчат 9-10 років з завершенню формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	КГ	ЕГ	ΔКГ-ЕГ
Імпульсивна	-4	-7,7	-3,7
Агресивна	-4	-11,6	-7,6
Гіперактивна	-4	-19,2	-15,2
Загальмована	0	-3,9	-3,9
Девіацій не виявлено	+12	+42,4	+30,4

Наведений характер змін у девіантної поведінці знайшов відображення й у характері змін показників психічного здоров'я (табл. 4.13).

Таблиця 4.13

Зміни показники психічного здоров'я дівчат 9-10 років к завершенню формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Показники	Рівні	КГ	ЕГ	ΔКГ-ЕГ
Розвиток психічних процесів	Високий	0	+15,4	+15,4
	Середній	+4	+7,7	+3,7
	Низький	-4	-23,1	-19,1
Врівноваженість	Високий	0	+19,3	+19,3
	Середній	+4	+3,9	-0,1
	Низький	-4	-23,2	-19,2
Самооцінка	Високий	+4	+11,6	+7,6
	Середній	0	+19,2	+19,2
	Низький	-4	-30,8	-26,8
Психологічна розвинутість	Високий	0	+7,7	+7,7
	Середній	+8	+7,7	-0,3
	Низький	-8	-15,4	-7,4

Доведено, що к завершенню формувального експерименту у дівчат експериментальної групи відмічалися суттєво кращі, порівняно з контрольною групою дівчат, темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 19,1%), врівноваженості (на 19,2%), самооцінки (на 26,8%) та психологічної розвинутісті (на 7,4%).

У цілому отримані дані свідчили про безсумнівну високу ефективність запропонованої нами програми для корекції психічного стану дівчат вкааної вікової групи.

Практично аналогічні дані було отримано й при проведенні порівняльного аналізу змін психічного стану молодших школярів віком 9-10 років. Так, к завершенню формувального експерименту у хлопчиків експериментальної групи відмічалися кращі, ніж в контрольній групі, темпи покращення типів девіації (на 3,8%-8%), а також було зареєстровано значно більшу кількість хлопчиків з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 27,6%) (табл. 4.14).

Таблиця 4.14

Зміни у типах девіацій поведінки хлопчиків 9-10 років з завершенню формувального експерименту (у % від загальної кількості у групі)

Досліджувана група	КГ	ЕГ	ΔКГ-ЕГ
Імпульсивна	-4,2	-12	-7,8
Агресивна	-4,2	-8	-3,8
Гіперактивна	0	-8	-8
Загальмована	0	-8	-8
Девіацій не виявлено	+8,4	+36	+27,6

Для хлопчиків експериментальної групи, к завершенню формувального експерименту, були характерні достовірно кращі, в порівнянні з контрольною групою, темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 19,8%), врівноваженості (на 21,8%), самооцінки (на 12,8%) та психологічної розвинутісті (на 15,7%) (табл. 4.15).

Таблиця 4.15

**Зміни показники психічного здоров'я хлопчиків 9-10 років к
завершенню формувального експерименту (у % від загальної кількості у
групі)**

Показники	Рівні	КГ	ЕГ	ΔКГ-ЕГ
Розвиток психічних процесів	Високий	0	+8	+8
	Середній	+4,2	+16	+11,8
	Низький	-4,2	-24	-19,8
Врівноваженість	Високий	0	+12	+12
	Середній	+4,2	+20	+19,8
	Низький	-4,2	-32	-21,8
Самооцінка	Високий	+8,4	+16	+7,6
	Середній	-4,2	0	+4,2
	Низький	-4,2	-16	-12,8
Психологічна розвинутість	Високий	0	+20	+20
	Середній	+8,3	+4	-4,3
	Низький	-8,3	-24	-15,7

У цілому результати порівняльного аналізу змін показників психічного стану молодших школярів різної статі 6-10 років свідчили про безсумнівний позитивний вплив запропонованої нами програми з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор, що знайшло відображення у більш суттєвих, в порівнянні з контрольною групою, позитивних змінах у типах девіації та психічного здоров'я.

4.2.3 Особливості показників фізичної работоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану дітей 6-10 років на початку формувального експерименту.

На початку формувального експерименту, який проводився з метою оцінки ефективності розробленої нами програми був проведений

порівняльний аналіз фізичної та функціональної підготовленості хлопчиків і дівчаток 6-10 років, що склали контрольні та експериментальні групи.

У таблиці 4.16 представлені дані тестування фізичної підготовленості дівчаток 6-8 років на початку формувального експерименту.

Встановлено, що на початку дослідження у дівчаток контрольної і експериментальної груп були зареєстровані практично однакові, при відсутності достовірних відмінностей, величини показників, які характеризують їх фізичну працездатність і фізичну підготовленість.

Таблиця 4.16

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості дівчат
6-8 років контрольної та експериментальної груп на початку
формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	КГ	ЭГ
IP, у.о.	9,31±0,38 середній	9,92±0,41 середній
Біг на 30 м, с	7,33±0,08 середній	7,42±0,07 середній
Біг на 300 м, хв.	1,2±0,02 середній	1,25±0,02 середній
Човниковий біг 3 x 10 м, с	10,74±0,17 середній	11,1±0,16 середній
Стрибок в довжину з місця, см	138,06±2,82 вище середнього	142,68±2,8 вище середнього
Кидок набивного м'яча, см	214,7±4,49 середній	223,34±3,11 середній
Нахили тулубу з положення сидячи, см	5,13±0,29 середній	5,67±0,25 середній
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	5,07±0,25 середній	5,6±0,19 середній
Рівень фізичної підготовленості, бали	57,9±1,34 середній	58,81±1,08 середній

Так, у представниць контрольної і експериментальної груп на початку формувального експерименту відзначався середній рівень їх фізичної працездатності (величини індексу працездатності становили відповідно 9,31±0,38 у.о. в контрольній групі дівчаток і 9,92±0,41 у.о.), а також середні результати в бігу на 30 м (відповідно 7,33±0,08 с і 7,42±0,07 с), на 300 м

($1,2 \pm 0,02$ хв. і $1,25 \pm 0,02$ хв.) і в човниковому бігу 3 по 10 м ($10,74 \pm 0,17$ с і $11,1 \pm 0,16$ с).

Також середньому рівню відповідали результати обстежених дівчаток 6-8 років обох груп в тестах на гнучкість ($5,13 \pm 0,29$ см і $5,67 \pm 0,25$ см), киданні набивного м'ячу ($214,7 \pm 4,49$ см і $223,34 \pm 3,11$ см) і підтягувань на низькій поперечині ($5,07 \pm 0,25$ разів і $5,6 \pm 0,19$ разів). Вище середнього були результати в стрибках в довжину з місця (відповідно $138,06 \pm 2,82$ см і $142,68 \pm 2,80$ см).

В результаті на початку формувального експерименту загальний рівень фізичної підготовленості дівчаток обох груп розглядалося як середній, а його величини становили $57,9 \pm 1,34$ балів в контрольній групі і $58,81 \pm 1,08$ балів в експериментальній групі дівчаток).

Згідно з поданими даними безсумнівно важливими були результати порівняльного аналізу функціонального стану дівчаток 6-8 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту.

Отримані матеріали дозволили констатувати відсутність статистично достовірних міжгрупових відмінностей у величинах показників, що характеризують поточний рівень функціонального стану провідних фізіологічних систем організму (серцево-судинної і системи зовнішнього дихання). Виявилось, що на початку формувального експерименту для дівчаток контрольної і експериментальної груп були характерні відповідні фізіологічній нормі величини систолічного (відповідно $39,36 \pm 0,9$ мл і $40,36 \pm 0,62$ мл) і хвилинного ($2,76 \pm 0,06$ л/хв і $2,83 \pm 0,04$ л/хв) об'ємів крові, серцевого індексу ($3,02 \pm 0,08$ у.о. і $2,88 \pm 0,07$ у.о.) і загального периферичного опору судин ($1304,76 \pm 100,6$ і $1315,2 \pm 101,4$) (табл. 4.17).

Крім цього, для всіх дівчаток 6-8 років був характерний невисокий рівень функціональної напруги механізмів регуляції серцевого ритму, про що свідчили невисокі, для даної вікової групи, величини ІНсс (відповідно $157,71 \pm 20,92$ у.о. і $150,2 \pm 16,72$ у.о.) і ІВР (відповідно $182,59 \pm 16,59$ у.о. і $171,41 \pm 15,5$ у.о.).

Таблиця 4.17

Показники серцево-судинної системи дівчат 6-8 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЭГ
ІНссс, у.о.	157,71±20,92	150,2±16,72
ІВР, у.о.	182,59±16,59	171,41±15,5
ПЕРС, у.о.	64,57±2,18 середній	67,7±1,54 середній
АПссс, у.о.	0,54±0,09 середній	0,55±0,08 середній
СОК, мл	39,36±0,9	40,36±0,62
ХОК, л/хв	2,76±0,06	2,83±0,04
СІ, у.о.	3,02±0,08	2,88±0,07
ЗПОС	1304,76±100,6	1315,2±101,4
РФСссс, бали	64,19±2,22 середній	66,71±2,31 середній

Необхідно відзначити, що на початку формувального експерименту у дівчаток контрольної і експериментальної груп відзначалися середні величини показника ефективності роботи серця (64,57±2,18 у.о. і 67,7±1,5 у.о.) і адаптивних можливостей системи кровообігу (0,54±0,09 у.о. і 0,55±0,08 у.о.), що в цілому і визначило середній рівень функціонального стану серцево-судинної системи їх організму (64,19±2,22 бали і 66,71±2,31 бала).

Аналогічні дані були отримані під час проведення порівняльного аналізу показників системи зовнішнього дихання (табл. 4.18).

Показано, що на початку формувального експерименту у дівчаток контрольної і експериментальної груп 6-8 років реєструвалися практично однакові значення ЖЄЛ (1781±21,73 мл і 1823,25±19,5 мл), часу затримки дихання на вдиху (40,43±1,4 с і 42,84±1,31 с) і видиху (20,93±0,69 с і 22,69±0,82 с), а також середні величини індексу гіпоксії (0,24±0,01 у.о. і 0,25±0,01 у.о.), індексу Скібінського (823,26±31,28 у.о. і 871,9±27,6 у.о.) і рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання, розрахованого за комп'ютерною програмою «Оберіг» (59,9±1,4 бала і 62,3±1,18 бала).

Таблиця 4.18

Показники системи зовнішнього дихання дівчат 6-8 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту

$(\bar{x} \pm S)$

Показники	КГ	ЭГ
ЖЄЛ, мл	1781±21,73	1823,25±19,5
Твд, с	40,43±1,4	42,84±1,31
Твид, с	20,93±0,69	22,69±0,82
ПГ, у.о.	0,24±0,01 середний	0,25±0,01 середний
ІСк, у.о.	823,26±31,28 середний	871,9±27,6 середний
РФСзд, бали	59,9±1,4 середний	62,3±1,18 середний

В цілому результати початкового тестування дівчаток 6-8 років дозволили говорити про однорідність представниць контрольної і експериментальної груп в зв'язку з відсутністю достовірних відмінностей у величинах показників, що характеризують рівень їх фізичної роботоздатності, фізичної і функціональної підготовленості, яку визначали за рівнем функціонального стану систем кровообігу та зовнішнього дихання

Аналогічне тестування було проведено нами на початку формувального експерименту і серед хлопчиків 6-8 років контрольної та експериментальної груп.

Відповідно до даних таблиці 4.19, на початку формувального експерименту для хлопчиків 6-8 років контрольної та експериментальної груп були характерні практично однакові значення рівня їх фізичної працездатності, розвитку основних фізичних якостей і загального рівня фізичної підготовленості.

Досить зазначити, що на даному етапі дослідження величини рівня фізичної підготовленості представників контрольної та експериментальної груп становили відповідно 60,79±1,41 бала і 61,75±1,13 бала, що відповідало середнім значенням даного показника.

Таблиця 4.19

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості хлопчиків 6-8 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	КГ	ЭГ
IP, у.о.	9,24±0,4	9,52±0,39
Біг на 30 м, с	7,26±0,08	7,34±0,07
Біг на 300 м, хв.	1,19±0,02	1,24±0,02
Човниковий біг 3 x 10 м, с	10,68±0,17	11,05±0,16
Стрибок в довжину з місця, см	139,44±2,85	145,54±2,86
Кидок набивного м'яча, см	215,77±4,51	224,46±3,12
Нахили тулубу з положення сидячи, см	6,16±0,35	6,96±0,33
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	6,08±0,3	6,72±0,23
Рівень фізичної підготовленості, бали	60,79±1,41	61,75±1,13

Аналіз вихідних величин показників серцево-судинної системи хлопчиків 6-8 років обох груп також дозволив встановити відсутність статистично достовірних відмінностей (табл. 4.20).

На початку формувального експерименту для хлопчиків контрольної і експериментальної груп були характерні практично одні і ті ж величини показників, що характеризують рівень функціональної напруги регуляторних механізмів системи кровообігу (ІНссс і ІВР).

Не було зареєстровано достовірних відмінностей у величинах показників, які характеризують ефективність роботи серця (ПЕРС, відповідно 69,08±2,34 у.о. та 72,44±1,65 у.о.), адаптивні можливості системи кровообігу (0,5±0,08 у.о. та 0,6±0,08 у.о.), а також у величинах СОК (41,33±0,94 мл та 42,38±0,66 мл), ХОК (3,04±0,07 л/хв та 3,12±0,05 л/хв), ЗПОС (1370±105,63 та 1380,96±106,47), СІ (3,17±0,08 у.о. та 3,27±0,05) та рівня функціонального стану серцево-судинної системи (67,4±2,33 балів та 70,05±2,42 балів), які в обох групах хлопчиків розглядалися як середні.

Таблиця 4.20

Показники серцево-судинної системи хлопчиків 6-8 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЭГ
ІНссс, у.о.	189,25±25,1	154,74±17,22
ІВР, у.о.	219,1±19,9	205,69±18,6
ПЕРС, у.о.	69,08±2,34	72,44±1,65
АПссс, у.о.	0,5±0,08	0,6±0,08
СОК, мл	41,33±0,94	42,38±0,66
ХОК, л/хв	3,04±0,07	3,12±0,05
СІ, у.о.	3,17±0,08	3,27±0,05
ЗПОС	1370±105,63	1380,96±106,47
РФСссс, бали	67,4±2,33	70,05±2,42

Практично аналогічні дані було отримано й при порівняльному аналізі показників системи зовнішнього дихання (табл. 4.21).

Таблиця 4.21

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків 6-8 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЭГ
ЖЄЛ, мл	1789,91±21,84	1832,37±19,6
Твд, с	42,45±1,47	44,98±1,37
Твид, с	21,98±0,72	23,82±0,86
ІГ, у.о.	0,25±0,01	0,27±0,01
ІСк, у.о.	868,74±33,01	920,08±29,12
РФСзд, бали	62,9±1,47	65,41±1,24

Доведено, що на початку формувального експерименту для хлопчиків обох груп були характерні практично однакові величини ЖЄЛ (1789,91±21,84 мл та 1832,37±19,6 мл), часу затримки дихання на вдиху (42,45±1,47 с та 44,98±1,37 с) та видиху (21,98±0,72 с та 23,82±0,86 с), індексів гіпоксії (0,25±0,01 у.о. та 0,27±0,01 у.о.) та Скибінського

(868,74±33,01 у.о. та 920,08±29,12 у.о.) й рівнів функціонального стану системи зовнішнього дихання (відповідно 62,9±1,47 бали у контрольній групі та 65,41±1,24 балів в експериментальній групі).

Аналіз результатів первинного тестування молодших школярів іншої вікової групи (9-10 років) дозволив встановити наступне.

Було встановлено, що на початку формувального експерименту для дівчат 9-10 років обох груп були характерні практично однакові величини рівня їх фізичної роботоzдатності та показників, які характеризують стан фізичної підготовленості (табл. 4.22).

Таблиця 4.22

Показники фізичної роботоzдатності та фізичної підготовленості дівчат 9-10 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	КГ	ЕГ
ІР, у.о.	9,51±0,34	8,98±0,26
Біг на 30 м, с	10,48±0,15	10,29±0,12
Біг на 300 м, хв.	1,54±0,01	1,51±0,01
Човниковий біг 3 x 10 м, с	9,41±0,09	9,24±0,1
Стрибок в довжину з місця, см	156,26±1,43	159,51±1,53
Кидок набивного м'яча, см	294,91±8,72	298,87±9,59
Нахили тулубу з положення сидячи, см	6,33±0,27	6,87±0,26
Підтягування на низької поперечині, к-ть разів	7,6±0,27	8,2±0,34
Рівень фізичної підготовленості, бали	59,03±1,52	62,07±1,41

Достатньо вказати на те, що на початку дослідження рівні фізичної роботоzдатності (відповідно 9,51±0,34 у.о. в контрольній групі та 8,98±0,26 у.о. в експериментальній групі) та фізичної підготовленості (відповідно 59,03±1,52 балів та 62,07±1,41 бали) достовірно не відрізнялися один до одного та розглядалися як середні.

Не було зареєстровано на початку формувального експерименту достовірних міжгрупових розбіжностей стосовно показників

функціонального стану серцево-судинної системи (табл. 4.23).

Таблиця 4.23

Показники серцево-судинної системи дівчат 9-10 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЭГ
ІНссс, у.о.	198,47±33,03	181,69±18,46
ІВР, у.о.	228,94±32,35	196,34±19,73
ПЕРС, у.о.	65,49±3,1	68,88±1,4
АПссс, у.о.	0,49±0,09	0,43±0,04
СОК, мл	43,27±0,83	44,84±0,76
ХОК, л/хв	3,03±0,06	3,14±0,05
СІ, у.о.	3,63±0,09	3,44±0,09
ЗПОС	1759,29±135,64	1686,98±130,06
РФСссс, бали	58,37±2,83	60,31±2,93

Для дівчат обох груп був характерний вище за середній рівень функціональної напруги регуляторних механізмів, середні величини показника ефективності роботи серця, адаптаційного потенціалу системи кровообігу та функціонального стану серцево-судинної системи у цілому (відповідно 58,37±2,83 балів в контрольній групі та 60,31±2,93 балів в експериментальній групі).

Практично аналогічні співвідношення відмічалися на початку формувального експерименту й стосовно показників системи зовнішнього дихання (табл. 4.24).

Серед дівчат спостерігалися практично однакові величини ЖЄЛ (1781±18,95 мл в контрольній групі та 1823,25±25,53 мл в експериментальній групі), часу затримки дихання на вдиху (відповідно 49,01±1,04 с та 46,74±1,36 с) та видиху (23,47±0,79 с та 25,74±1,61 с), індексів гіпоксії (0,3±0,01 у.о. та 0,33±0,02 у.о.) та Скібінського (1096,01±29,48 у.о. та 1096,92±37,6 у.о.) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (62,95±1,21 бали та 64,78±1,17 бали).

Таблиця 4.24

Показники системи зовнішнього дихання дівчат 9-10 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту

$(\bar{x} \pm S)$

Показники	КГ	ЭГ
ЖЄЛ, мл	1781±18,95	1823,25±25,53
Твд, с	49,01±1,04	46,74±1,36
Твид, с	23,47±0,79	25,74±1,61
П, у.о.	0,3±0,01	0,33±0,02
Іск, у.о.	1096,01±29,48	1096,92±37,6
РФСзд, бали	62,95±1,21	64,78±1,17

Аналіз вихідних величин фізичного стану хлопчиків 9-10 років контрольної та експериментальної груп дозволив встановити наступне (табл. 4.25).

Таблиця 4.25

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості хлопчиків 9-10 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту $(\bar{x} \pm S)$

Показники і тести	КГ	ЭГ
ІР, у.о.	9,13±0,33	8,62±0,25
Біг на 30 м, с	10,37±0,15	10,19±0,12
Біг на 300 м, хв.	1,52±0,01	1,5±0,01
Човниковий біг 3 x 10 м, с	9,36±0,09	9,19±0,1
Стрибок в довжину з місця, см	157,82±1,45	161,11±1,55
Кидок набивного м'яча, см	296,38±8,76	300,36±9,64
Нахили тулубу з положення сидячи, см	7,6±0,32	8,24±0,31
Підтягування на низької поперечині, к-ть разів	9,12±0,33	9,84±0,41
Рівень фізичної підготовленості, бали	60,21±1,55	63,31±1,44

На початку формувального експерименту для хлопчиків обох груп був

характерний однаковий рівень фізичної роботоздатності ($9,13 \pm 0,33$ у.о. в контрольній групі та $8,62 \pm 0,25$ у.о. в експериментальній групі), усіх показників фізичної підготовленості та загального рівня фізичної підготовленості (відповідно $60,21 \pm 1,55$ балів та $63,31 \pm 1,44$ бали), який розглядався як середній.

Порівняльний аналіз показників системи кровообігу свідчить про наступне (табл. 4.26).

Таблиця 4.26

Показники серцево-судинної системи хлопчиків 9-10 років контрольної та експериментальної груп на початку формувального експерименту

$(\bar{x} \pm S)$

Показники	КГ	ЭГ
ІНссс, у.о.	$238,16 \pm 39,64$	$218,03 \pm 22,15$
ІВР, у.о.	$274,73 \pm 38,82$	$235,61 \pm 23,68$
ПЕРС, у.о.	$70,07 \pm 3,31$	$73,7 \pm 1,5$
АПссс, у.о.	$0,43 \pm 0,08$	$0,38 \pm 0,04$
СОК, мл	$45,44 \pm 0,87$	$47,08 \pm 0,8$
ХОК, л/хв	$3,18 \pm 0,06$	$3,3 \pm 0,06$
СІ, у.о.	$3,82 \pm 0,09$	$3,61 \pm 0,09$
ЗПОС	$1847,25 \pm 142,42$	$1771,33 \pm 136,57$
РФСссс, бали	$61,11 \pm 3,01$	$63,32 \pm 3,07$

На рівні вище за середній у хлопчиків обох груп реєструвався рівень функціональної напруги регуляторних механізмів (за ІНссс $238,16 \pm 39,64$ у.о. в контрольній групі та $218,03 \pm 22,15$ у.о. в експериментальній групі; за ІВР відповідно $274,73 \pm 38,82$ у.о. та $235,61 \pm 23,68$ у.о.), на середньому – показник ефективності роботи серця та адаптивних можливостей, систолічного та хвилинного об'ємів крові, серцевого індексу, загального периферичного опору судин та загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи (відповідно $60,21 \pm 1,55$ балів та $63,31 \pm 1,44$ бали).

Практично однаковим були також вихідні значення показників системи зовнішнього дихання (табл. 4.27).

Таблиця 4.27

**Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків 9-10 років
контрольної та експериментальної груп на початку формувального
експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники	КГ	ЭГ
ЖЄЛ, мл	1870,05±19,9	1832,37±25,66
Твд, с	51,46±1,1	49,07±1,43
Твид, с	24,64±0,83	27,03±1,69
ІГ, у.о.	0,31±0,01	0,35±0,02
ІСк, у.о.	1208,35±32,51	1157,52±39,68
РФСзд, бали	63,27±1,22	68,02±1,22

Для хлопчиків обох груп були характерні однакові величини ЖЄЛ (1870,05±19,9 мл в контрольній групі та 1832,37±25,66 мл в експериментальній групі) та часу затримки дихання на вдиху (відповідно 51,46±1,1 с та 49,07±1,43 с), видиху (24,64±0,83 с та 27,03±1,69 с), індексів гіпоксії (0,31±0,01 у.о. та 0,35±0,02 у.о.) та Скібінського (1208,35±32,51 у.о. та 1157,52±39,68 у.о.) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (63,27±1,22 бали та 63,27±1,22 бали).

У цілому отримані дані свідчили про відносну однорідність представників контрольної та експериментальної груп за показниками їх загального фізичного стану, що має важливе значення для об'єктивної інтерпретації результатів експериментального дослідження.

4.2.4 Особливості змін показників фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану молодших школярів 6-10 років протягом формувального експерименту.

Наступне тестування дітей було проведено нами наприкінці формувального експерименту. Як видно з таблиці 4.28 к завершенню

формувального експерименту у дівчат 6-8 років контрольної групи не відмічалось достовірних змін усіх показників їх загальної фізичної підготовленості. Можна було констатувати лише тенденцію до покращення результатів тестування на 2-11%

Таблиця 4.28

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості дівчат 6-8 років контрольної групи на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	Початок	Завершення	T	Δ
IP, у.о.	9,31±0,38	8,8±0,36	0,97	-5,45±1,38
Біг на 30 м, с	7,33±0,08	7,19±0,08	1,21	-1,92±1,4
Біг на 300 м, хв.	1,2±0,02	1,17±0,02	1,26	-2,88±1,39
Човниковий біг 3 x 10 м, с	10,74±0,17	10,36±0,17	1,54	-3,48±1,39
Стрибок в довжину з місця, см	138,06±2,82	145,53±2,98	1,82	5,41±1,45
Кидок набивного м'яча, см	214,7±4,49	224,31±4,69	1,48	4,48±1,45
Нахили тулубу з положення сидячи, см	5,13±0,29	5,67±0,27	1,34	10,39±1,37
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	5,07±0,25	5,6±0,24	1,56	10,53±1,38
Рівень фізичної підготовленості, бали	57,9±1,34	60,58±1,4	1,38	4,64±1,45

У цілому рівень фізичної підготовленості зріс на 4,64±1,45% або до 60,58±1,4 балів та розглядався як середній.

Значно більш суттєвими виявилися позитивні зміни показників фізичної підготовленості в експериментальній групі дівчат (табл. 4.29).

К завершенню формувального експерименту для них характерим було достовірне покращення рівня фізичної роботоздатності (до 6,21±0,18 у.о. або на 37,4±1,1%), часу бігу на 30 м (до 6,76±0,06 с або на 8,91±1,35%), 300 м (до 1,15±0,02 хв. або на 7,83±1,36%) та човникового бігу (до 10,01±0,14 с або на 9,84±1,35%), результатів у стрибках в довжину з місця (до 156,61±3,07 см або на 9,77±1,48%) та киданні набивного м'ячу (до 243,75±3,39 см або на

9,14±1,48%), силових здібностей (до 6,67±0,27 разів або на 19,05±1,74%), гнучкості (до 7,27±0,32 см або на 28,24±1,6%) та загального рівня фізичної підготовленості (до 67,01±1,23 балів або на 13,94±1,52%).

Таблиця 4.29

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості дівчат 6-8 років експериментальної групи на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	Початок	Завершення	T	Δ
IP, у.о.	9,92±0,41	6,21±0,18	8,30	-37,4±1,1
Біг на 30 м, с	7,42±0,07	6,76±0,06	6,98	-8,91±1,35
Біг на 300 м, хв.	1,25±0,02	1,15±0,02	3,16	-7,83±1,36
Човниковий біг 3 по 10 м, с	11,1±0,16	10,01±0,14	5,20	-9,84±1,35
Стрибок в довжину з місця, см	142,68±2,8	156,61±3,07	3,35	9,77±1,48
Кидок набивного м'яча, см	223,34±3,11	243,75±3,39	4,44	9,14±1,48
Нахили тулубу з положення сидячи, см	5,67±0,25	7,27±0,32	3,96	28,24±1,6
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	5,6±0,19	6,67±0,27	3,23	19,05±1,74
Рівень фізичної підготовленості, бали	58,81±1,08	67,01±1,23	5,01	13,94±1,52

Підтвердили перевагу дівчат експериментальної групи також результати порівняльного аналізу показників фізичної підготовленості наприкінці формувального експерименту (табл. 4.30).

К завершенню дослідження для дівчат експериментальної групи були характерні достовірно кращі, в порівнянні з контрольною групою, величини практично усіх показників фізичної підготовленості (за виключенням результатів в бігу на 300 м та човниковому бігу). Але тенденція до кращій результатів у вказаних тестах на користь представниць експериментальної групи була досить вираженою.

Таблиця 4.30

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості дівчат
6-8 років контрольної та експериментальної груп наприкінці
формульованого експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	КГ	ЭГ	Т
IP, у.о.	8,8±0,36	6,21±0,18	6,42
Біг на 30 м, с	7,19±0,08	6,76±0,06	4,18
Біг на 300 м, хв.	1,17±0,02	1,15±0,02	0,43
Човниковий біг 3 x 10 м, с	10,36±0,17	10,01±0,14	1,60
Стрибок в довжину з місця, см	145,53±2,98	156,61±3,07	2,59
Кидок набивного м'яча, см	224,31±4,69	243,75±3,39	3,36
Нахили тулубу з положення сидячи, см	5,67±0,27	7,27±0,32	3,85
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	5,6±0,24	6,67±0,27	2,98
Рівень фізичної підготовленості, бали	60,58±1,4	67,01±1,23	3,45

Аналіз динаміки змін функціонального стану кардіореспіраторної системи дівчат 6-8 років контрольної та експериментальної груп дозволив встановити наступне (табл. 4.31).

Таблиця 4.31

**Показники серцево-судинної системи дівчат контрольної групи 6-8 років
на початку та наприкінці формульованого експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники	Початок	Завершення	Т	Δ
ІНссс, у.о.	157,71±20,92	146,34±19,41	0,40	-7,21±1,36
ІВР, у.о.	182,59±16,59	166,17±15,09	0,73	-8,99±1,35
ПЕРС, у.о.	64,57±2,18	68,14±2,3	1,12	5,53±1,45
АПссс, у.о.	0,54±0,09	0,61±0,1	0,56	13,73±1,51
СОК, мл	39,36±0,9	41,1±0,94	1,34	4,42±1,45
ХОК, л/хв	2,76±0,06	2,88±0,07	1,34	4,42±1,45
СІ, у.о.	3,02±0,08	2,9±0,08	1,07	-3,91±1,39
ЗПОС	1304,76±100,6	1247,62±96,19	0,41	-4,38±1,38
РФСссс, бали	64,19±2,22	69,21±2,39	1,54	7,81±1,47

К завершенню формувального експерименту для дівчат контрольної групи була характерна лише тенденція щодо зменшення ступеню напруги регуляторних механізмів системи кровообігу (на 7-9%), покращенню їх адаптивних можливостей (на 14%) та підвищенню рівня функціонального стану серцево-судинної системи на 8%. Зміни інших показників були також не достовірними та склали лише від 4% до 6%.

Значно більш суттєвими були позитивні зміни показників серцево-судинної системи дівчат експериментальної групи (табл. 4.32).

Таблиця 4.32

Показники серцево-судинної системи дівчат експериментальної групи 6-8 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ІНссс, у.о.	150,2±16,72	121,51±13,52	1,33	-19,1±1,29
ІВР, у.о.	171,41±15,5	129,42±11,7	2,16	-24,5±1,25
ПЕРС, у.о.	67,7±1,54	79,69±1,81	5,04	17,7±1,54
АПссс, у.о.	0,55±0,08	0,8±0,11	2,11	45,49±1,77
СОК, мл	40,36±0,62	43,52±0,67	3,44	7,82±1,47
ХОК, л/хв	2,83±0,04	3,05±0,05	3,44	7,82±1,47
СІ, у.о.	2,88±0,07	2,76±0,07	1,17	-4,11±1,39
ЗПОС	1315,2±101,4	1129,76±87,1	1,39	-14,1±1,32
РФСссс, бали	66,71±2,31	77,25±2,67	2,99	15,8±1,53

К завершенню формувального експерименту серед них реєструвалися достовірні позитивні зміни індексу вегетативної рівноваги (на 25%), показника ефективності роботи серця (на 5%), адаптивних можливостей системи кровообігу (на 46%) та загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи на 16%. Зміни інших показників хоча й були не достовірними, але досить суттєвими (від 4% до 20%).

Досить показовими були результати порівняльного аналізу показників системи кровообігу дівчат контрольної та експериментальної груп наприкінці формувального експерименту (табл. 4.33).

Таблиця 4.33

Показники серцево-судинної системи дівчат контрольної та експериментальної груп 6-8 років наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЕГ	Т	Δ
ІНссс, у.о.	146,34±19,41	121,51±13,52	1,05	-16,96±1,22
ІВР, у.о.	166,17±15,09	129,42±11,7	1,92	-22,12±1,27
ПЕРС, у.о.	68,14±2,3	79,69±1,81	3,94	16,95±1,27
АПссс, у.о.	0,61±0,1	0,8±0,11	1,30	31,48±1,49
СОК, мл	41,1±0,94	43,52±0,67	2,09	5,87±1,23
ХОК, л/хв	2,88±0,07	3,05±0,05	2,09	5,87±1,23
СІ, у.о.	2,9±0,08	2,76±0,07	1,39	-4,97±1,36
ЗПОС	1247,62±96,19	1129,76±87,1	0,91	-9,45±1,35
РФСссс, бали	69,21±2,39	77,25±2,67	2,24	11,62±1,5

Для дівчат експериментальної групи, к завершенню формувального експерименту, були характерні достовірно кращі, в порівнянні з контрольною групою, величини ПЕРС (на 17%), СОК (на 6%), ХОК (на 6%) та рівня функціонального стану системи кровообігу (на 12%).

Незважаючи на відсутність достовірних розбіжностей для представниць експериментальної групи був характерний значно нижчий рівень функціональної напруги регуляторних механізмів (на 17-22%) та, навпаки, суттєво вищий (на 32%) рівень адаптивних можливостей серцево-судинної системи.

Значно більш позитивними виявилися у дівчат 6-8 років також зміни показників системи зовнішнього дихання.

У таблиці 4.34 наведено результати вихідного та заключного тестування стану цієї системи у представниць контрольної групи.

Доведено, що під впливом традиційної програми занять з фізичного виховання спостерігалася позитивна тенденція до покращення таких показників як ЖЄЛ (на 3%), часу затримки дихання на вдиху та видиху (відповідно на 5% та 7%), індексу гіпоксії (на 9%), рівня функціонального

стану дихальної системи (на 6%) та достовірне покращення індексу Скібінського (на 10%).

Таблиця 4.34

Показники системи зовнішнього дихання дівчат контрольної групи 6-8 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1781±21,73	1829,75±17,72	1,74	2,74±1,29
Твд, с	40,43±1,4	42,38±1,16	1,07	4,82±1,3
Твид, с	20,93±0,69	22,43±0,78	1,44	7,14±1,51
ІГ, у.е.	0,24±0,01	0,26±0,01	1,78	9,39±1,54
Іск, у.е.	823,26±31,28	903,29±24,84	2,00	9,72±1,28
РФСзд, бали	59,9±1,4	63,26±1,48	1,65	5,61±1,45

Навпаки, позитивні зміни показників системи зовнішнього дихання у дівчат експериментальної групи були усі статистично достовірними, а саме: ЖЄЛ на 10%, часу затримки дихання на вдиху і видиху відповідно на 13% та 22%, індексів гіпоксії та Скібінського відповідно на 30% та 32% та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання на 15% (табл. 4.35).

Таблиця 4.35

Показники системи зовнішнього дихання дівчат експериментальної групи 6-8 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1823,25±19,5	1998,75±23,79	5,71	9,63±1,58
Твд, с	42,84±1,31	48,36±1,03	3,32	12,9±1,27
Твид, с	22,69±0,82	27,63±0,75	4,43	21,78±1,36
ІГ, у.е.	0,25±0,01	0,33±0,01	5,49	29,73±1,36
Іск, у.е.	871,9±27,6	1153,57±32,61	6,59	32,3±1,55
РФСзд, бали	62,3±1,18	71,71±1,36	5,23	15,1±1,52

Результати порівняльного аналізу показали наступне (табл. 4.36).

Наприкінці формувального експерименту серед дівчат експериментальної групи реєструвалися достовірно кращі, порівнюючи з дівчатами контрольної групи, величини ЖЄЛ (на 9%), часу затримки дихання на вдиху та видиху відповідно на 14% та 23%, індексів гіпоксії та Скібінського відповідно на 26% та 28% та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання на 14%.

Таблиця 4.36

Показники системи зовнішнього дихання дівчат контрольної та експериментальної груп 6-8 років наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЕГ	Т	Δ
ЖЄЛ, мл	1829,75±17,72	1998,75±23,79	5,70	9,24±1,67
Твд, с	42,38±1,16	48,36±1,03	3,86	14,11±1,34
Твид, с	22,43±0,78	27,63±0,75	4,80	23,19±1,39
ІГ, у.е.	0,26±0,01	0,33±0,01	5,06	25,87±1,39
Іск, у.е.	903,29±24,84	1153,57±32,61	6,11	27,71±1,65
РФСзд, бали	63,26±1,48	71,71±1,36	4,20	13,35±1,36

У цілому отримані дані свідчили про високу ефективність запропонованої нами експериментальної програми з фізичного виховання для дівчат 6-8 років, використання якої сприяло суттєвому покращенню їх загального фізичного стану.

Аналогічний аналіз впливу експериментальної програми з фізичного виховання був проведений нами серед хлопчиків 6-8 років.

У таблиці 4.37 наведено дані щодо динаміки показників фізичної підготовленості хлопчиків контрольної групи, які займалися за традиційною програмою з фізичного виховання для молодших школярів.

Отримані дані свідчили про те, що к завершенню формувального експерименту не спостерігалось достовірних змін вказаних показників, а величини їх позитивних змін складали 2-10%.

Таблиця 4.37

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості
хлопчиків 6-8 років контрольної групи на початку та наприкінці
формульального експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	Початок	Завершення	T	Δ
IP, у.о.	9,24±0,4	8,8±0,36	0,82	-4,79±1,34
Біг на 30 м, с	7,26±0,08	7,12±0,08	1,21	-1,92±1,4
Біг на 300 м, хв.	1,19±0,02	1,16±0,02	1,26	-2,88±1,39
Човниковий біг 3 x 10 м, с	10,68±0,17	10,31±0,17	1,54	-3,48±1,39
Стрибок в довжину з місця, см	139,44±2,85	146,98±3,01	1,82	5,41±1,45
Кидок набивного м'яча, см	215,77±4,51	225,43±4,71	1,48	4,48±1,45
Нахили тулубу з положення сидючи, см	6,16±0,35	6,8±0,32	1,34	10,39±1,37
Підтягування на низької поперечині, к-ть разів	6,08±0,3	6,72±0,28	1,56	10,53±1,38
РФП, бали	60,79±1,41	63,61±1,47	1,38	4,64±1,45

Зовсім інші дані було отримано при аналізі змін показників фізичної підготовленості хлопчиків експериментальної групи (табл. 4.38).

Таблиця 4.38

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості
хлопчиків 6-8 років експериментальної групи на початку та наприкінці
формульального експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	Початок	Завершення	T	Δ
IP, у.о.	9,52±0,39	5,96±0,17	8,30	-37,4±1,1
Біг на 30 м, с	7,34±0,07	6,69±0,06	6,98	-8,91±1,35
Біг на 300 м, хв.	1,24±0,02	1,14±0,02	3,16	-7,83±1,36
Човниковий біг 3 x 10 м, с	11,05±0,16	9,96±0,14	5,20	-9,84±1,35
Стрибок в довжину з місця, см	145,54±2,8	158,18±3,1	3,00	8,68±1,48
Кидок набивного м'яча, см	224,46±3,1	244,97±3,41	4,44	9,14±1,48
Нахили тулубу з пол. сидючи, см	6,96±0,33	8,72±0,38	3,51	25,25±1,53
Підтягування на низької поперечині, к-ть разів	6,72±0,23	8±0,32	3,23	19,05±1,74
РФП, бали	61,75±1,13	70,36±1,29	5,01	13,94±1,52

К завершенню дослідження у них відмічалось позитивне достовірне покращення рівня фізичної роботоздатності (на 37%), результатів в бігу на 30 м (на 9%), 300 м (на 8%), човниковому бігу (на 10%), стрибках в довжину з місця та киданні набивного м'ячу (на 9%), покращення силових здібностей та гнучкості (відповідно на 19% та 25%), а також загального рівня фізичної підготовленості на 14%.

Досить показовими виглядали результати порівняльного аналізу показників фізичної підготовленості хлопчиків контрольної та експериментальної груп (табл. 4.39).

Таблиця 4.39

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості
хлопчиків 6-8 років контрольної та експериментальної груп наприкінці
формульованого експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	КГ	ЭГ	Т	Δ
IP, у.о.	8,8±0,36	5,96±0,17	7,09	-32,3±1,11
Біг на 30 м, с	7,12±0,08	6,69±0,06	4,18	-6,01±1,27
Біг на 300 м, хв.	1,16±0,02	1,14±0,02	0,43	-1,05±1,49
Човниковий біг 3 x 10 м, с	10,31±0,17	9,96±0,14	1,60	-3,39±1,3
Стрибок в довжину з місця, см	146,98±3,01	158,18±3,1	2,59	7,62±1,44
Кидок набивного м'яча, см	225,43±4,71	244,97±3,41	3,36	8,67±1,23
Нахили тулубу з положення сидячи, см	6,8±0,32	8,72±0,38	3,85	28,24±1,54
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	6,72±0,28	8±0,32	2,98	19,05±1,52
Рівень фізичної підготовленості, бали	63,61±1,47	70,36±1,29	3,45	10,62±1,33

Доведено, що наприкінці дослідження для представників експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з контрольною групою, величини рівня фізичної роботоздатності (на 32%), швидкісних, швидкісно-силових та силових здібностей (відповідно на 6%, 8% та 20%), рівня розвитку гнучкості (на 28%) та рівня фізичної підготовленості на 11%.

Практично аналогічна картина спостерігалася при аналізі змін показників серцево-судинної системи обстежених хлопчиків.

Доведено, що к завершенню формувального експерименту у хлопчиків експериментальної групи не спостерігалосся достовірних змін усіх показників функціонального стану системи кровообігу, а лише тенденція до їх покращення на 4-14% (табл.4.40).

Таблиця 4.40

Показники серцево-судинної системи хлопчиків контрольної групи 6-8 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ІНссс, у.о.	189,25±25,1	175,6±23,29	0,40	-7,21±1,36
ІВР, у.о.	219,1±19,9	199,41±18,11	0,73	-8,99±1,35
ПЕРС, у.о.	69,08±2,34	72,91±2,47	1,12	5,53±1,45
АПссс, у.о.	0,5±0,08	0,57±0,09	0,56	13,73±1,51
СОК, мл	41,33±0,94	43,16±0,98	1,34	4,42±1,45
ХОК, л/хв	3,04±0,07	3,17±0,07	1,34	4,42±1,45
СІ, у.о.	3,17±0,08	3,05±0,08	1,07	-3,91±1,39
ЗПОС	1370±105,63	1310±101	0,41	-4,38±1,38
РФСссс, бали	67,4±2,33	72,67±2,51	1,54	7,81±1,47

Значно більш суттєвими були позитивні зміни вказаних показників в експериментальній групі хлопчиків (табл. 4.41).

Таблиця 4.41

Показники серцево-судинної системи хлопчиків експериментальної групи 6-8 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ІНссс, у.о.	154,74±17,22	125,18±13,93	1,33	-19,1±1,29
ІВР, у.о.	205,69±18,6	155,3±14,04	2,16	-24,5±1,25
ПЕРС, у.о.	72,44±1,65	85,26±1,94	5,04	17,7±1,54
АПссс, у.о.	0,6±0,08	0,87±0,12	2,07	45,49±1,77
СОК, мл	42,38±0,66	45,7±0,71	3,44	7,82±1,47
ХОК, л/хв	3,12±0,05	3,36±0,05	3,44	7,82±1,47
СІ, у.о.	3,27±0,05	2,9±0,07	4,16	-11,38±1,77
ЗПОС	1380,96±106,47	1186,25±91,46	1,39	-14,1±1,32
РФСссс, бали	70,05±2,42	81,11±2,8	2,99	15,8±1,53

К завершенню дослідження у них спостерігалось достовірне зниження рівня функціональної напруги регуляторних механізмів (на 25%), аналогічне підвищення ефективності роботи серця (на 18%), адаптивних можливостей (на 45%), величин СОК та ХОК (на 8%), серцевого індексу (на 11%) та рівня функціонального серцево-судинної системи на 16%.

Підтвердили перевагу хлопчиків експериментальної групи й результати порівняльного аналізу (табл. 4.42).

Таблиця 4.42

Показники серцево-судинної системи хлопчиків контрольної та експериментальної груп 6-8 років наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЕГ	Т	Δ
ІНссс, у.о.	175,6±23,29	125,18±13,93	1,86	-28,71±1,17
ІВР, у.о.	199,41±18,11	155,3±14,04	2,02	-22,12±1,27
ПЕРС, у.о.	72,91±2,47	85,26±1,94	3,94	16,95±1,27
АПссс, у.о.	0,57±0,09	0,87±0,12	2,01	53,15±1,63
СОК, мл	43,16±0,98	45,7±0,71	2,09	5,87±1,23
ХОК, л/хв	3,17±0,07	3,36±0,05	2,09	5,87±1,23
СІ, у.о.	3,05±0,08	2,9±0,07	1,39	-4,97±1,36
ЗПОС	1310±101	1186,25±91,46	0,91	-9,45±1,35
РФСссс, бали	72,67±2,51	81,11±2,8	2,24	11,62±1,5

К завершенню дослідження для представників експериментальної групи був характерний достовірно значно нижчий рівень функціональної напруги (на 22%), достовірно кращі, в порівнянні з контрольною групою, величини ПЕРС (на 17%), адаптаційного потенціалу (на 53%), величин СОК та ХОК (на 6%) та загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи на 12%.

Про високу ефективність запропонованої нами програми свідчили також результати аналізу змін показників системи зовнішнього дихання хлопчиків 6-8 років контрольної та експериментальної груп.

Використання в процесі фізичного виховання молодших школярів традиційної програми не сприяло суттєвої оптимізації функціонального стану системи зовнішнього дихання хлопчиків контрольної групи (табл. 4.43).

К завершенню дослідження у них відмічалось достовірне покращення на 10% лише індексу Скібінського, тоді як зміни інших показників були статистично не достовірними та коливалися у межах від 3% до 9%.

Таблиця 4.43

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків контрольної групи 6-8 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1789,91±21,84	1838,9±17,8	1,74	2,74±1,29
Твд, с	42,45±1,47	44,5±1,21	1,07	4,82±1,3
Твид, с	21,98±0,72	23,55±0,82	1,44	7,14±1,51
ПГ, у.е.	0,25±0,01	0,27±0,01	1,78	9,39±1,54
Іск, у.е.	868,74±33,01	953,19±26,21	2,00	9,72±1,28
РФСзд, бали	62,9±1,47	66,42±1,56	1,65	5,61±1,45

Навпаки, в експериментальній групі хлопчиків к завершенню дослідження відмічалися достовірні позитивні зміни (табл. 4.44).

Таблиця 4.44

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків 6-8 років експериментальної групи 6-8 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1832,37±19,6	2008,74±23,91	5,71	9,63±1,58
Твд, с	44,98±1,37	50,78±1,08	3,32	12,9±1,27
Твид, с	23,82±0,86	29,01±0,79	4,43	21,78±1,36
ПГ, у.е.	0,27±0,01	0,35±0,01	5,49	29,73±1,36
Іск, у.е.	920,08±29,12	1217,3±34,42	6,59	32,3±1,55
РФСзд, бали	65,41±1,24	75,29±1,43	5,23	15,1±1,52

ЖЄЛ (на 10%), часу затримки дихання на вдиху та видиху (відповідно

на 13% та 22%), індексів гіпоксії та Скібінського (відповідно на 30% та 32%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 15%).

Слід зазначити, що наприкінці формувального експерименту загальній рівень функціонального стану системи зовнішнього дихання складав у хлопчиків контрольної групи $62,9 \pm 1,47$ бали, а у хлопчиків експериментальної групи - $66,42 \pm 1,56$ балів (табл. 4.44).

Повністю підтвердили вказані дані також результати міжгрупового порівняльного аналізу (табл. 4.45).

Таблиця 4.45

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків контрольної та експериментальної груп 6-8 років наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЕГ	Т	Δ
ЖЄЛ, мл	1838,9±17,8	2008,74±23,91	5,70	9,24±1,67
Твд, с	44,5±1,21	50,78±1,08	3,86	14,11±1,34
Твид, с	23,55±0,82	29,01±0,79	4,80	23,19±1,39
ІГ, у.е.	0,27±0,01	0,35±0,01	5,06	25,87±1,39
Іск, у.е.	953,19±26,21	1217,3±34,42	6,11	27,71±1,65
РФСзд, бали	66,42±1,56	75,29±1,43	4,20	13,35±1,36

Доведено, що наприкінці формувального експерименту для хлопчиків експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з контрольною групою, величини ЖЄЛ (на 9%), часу затримки дихання на вдиху та видиху (відповідно на 14% та 23%), індексів гіпоксії та Скібінського (відповідно на 26% та 28%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 13%).

У цілому можна було констатувати, що використання у процесі фізичного виховання молодших школярів сприяло суттєвому покращенню їх загального фізичного стану.

Аналогічний аналіз ефективності розробленої нами експериментальної програми з фізичного виховання був проведений у більш старшій віковій

групі молодших школярів, а саме серед дівчат та хлопчиків 9-10 років.

Наступне тестування молодших школярів 9-10 років було проведено нами наприкінці формувального експерименту, тобто наприкінці річного циклу занять.

У таблиці 4.46 наведено дані щодо динаміки показників фізичної підготовленості дівчат 9-10 років контрольної групи, які протягом року займалися за традиційною програмою з фізичного виховання для дітей молодшого шкільного віку.

Таблиця 4.46

Показники фізичної роботоzдатності та фізичної підготовленості дівчат 9-10 років контрольної групи на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	Початок	Завершення	T	Δ
IP, у.о.	9,51±0,34	9,06±0,32	0,97	- 4,78±1,38
Біг на 30 м, с	10,48±0,15	10,12±0,15	1,68	- 3,42±1,39
Біг на 300 м, хв.	1,54±0,01	1,5±0,01	1,87	-2,22±1,4
Човниковий біг 3 x 10 м, с	9,41±0,09	9,25±0,09	1,31	-1,72±1,4
Стрибок в довжину з місця, см	156,26±1,43	159,56±1,46	1,61	2,11±1,43
Кидок набивного м'яча, см	294,91±8,72	303,9±8,99	0,72	3,05±1,44
Нахили тулубу з положення сидячи, см	6,33±0,27	6,87±0,29	1,34	8,42±1,47
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	7,6±0,27	8,07±0,28	1,19	6,14±1,44
РФП, бали	59,03±1,52	61,56±1,58	1,16	4,29±1,44

Аналіз отриманих даних дозволив стверджувати лише про позитивну динаміку показників, які характеризують рівень фізичної роботоzдатності (на 5%), швидкісних, швидкісно-силових та силових здібностей (на 2-6%), рівень розвитку гнучкості (на 8%) та загального рівня фізичної підготовленості (на 4%). Слід зазначити, що достовірних змін усіх показників фізичної підготовленості к завершенню формувального експерименту не

спостерігалось.

Навпаки, серед дівчат експериментальної групи відмічалось достовірне покращення рівня фізичної роботоздатності (на 9%), швидкісних, швидкісно-силових та силових здібності на 7-15%, рівня розвитку гнучкості на 20% та рівня фізичної підготовленості на 19% (табл. 4.47).

Таблиця 4.47

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості дівчат 9-10 років експериментальної групи на початку та наприкінці формульовального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	Початок	Завершення	T	Δ
IP, у.о.	8,98±0,26	8,17±0,23	2,33	-9,01±1,35
Біг на 30 м, с	10,29±0,12	9,59±0,12	4,13	-6,82±1,37
Біг на 300 м, хв.	1,51±0,01	1,4±0,01	8,28	-7,25±1,36
Човниковий біг 3 x 10 м, с	9,24±0,1	8,38±0,09	6,39	-9,33±1,35
Стрибок в довжину з місця, см	159,51±1,53	172,94±1,66	5,95	8,42±1,47
Кидок набивного м'яча, см	298,87±9,59	327,95±10,52	2,04	9,73±1,48
Нахили тулубу з положення сидячи, см	6,87±0,26	8,27±0,38	3,04	20,39±1,8
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	8,2±0,34	9,47±0,41	2,37	15,45±1,57
РФП, бали	62,07±1,41	73,74±1,68	5,32	18,8±1,55

Повністю підтвердили наведені дані результати порівняльного аналізу показників фізичної підготовленості дівчат контрольної та експериментальної груп наприкінці формульовального експерименту (табл. 4.48). Для дівчат експериментальної групи були характерні достовірно кращі величини рівня фізичної роботоздатності (на 10%), часу бігу на 60 м (на 5%), на 500 м (на 6%), човникового бігу (на 9%), результатів стрибків в довжину з місця (на 8%), рівня розвитку гнучкості та силових здібностей (відповідно на 20% та 17%) та загального рівня фізичної підготовленості на 20%.

Таблиця 4.48

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості дівчат
9-10 років контрольної та експериментальної груп наприкінці
формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	КГ	ЭГ	Т	Δ
IP, у.о.	9,06±0,32	8,17±0,23	2,21	-9,75±1,23
Біг на 30 м, с	10,12±0,15	9,59±0,12	2,81	-5,22±1,27
Біг на 300 м, хв.	1,5±0,01	1,4±0,01	7,00	-6,45±1,32
Човниковий біг 3 x 10 м, с	9,25±0,09	8,38±0,09	6,96	-9,42±1,45
Стрибок в довжину з місця, см	159,56±1,46	172,94±1,66	6,05	8,39±1,51
Кидок набивного м'яча, см	303,9±8,99	327,95±10,52	1,74	7,91±1,54
Нахили тулубу з положення сидячи, см	6,87±0,29	8,27±0,38	2,91	20,39±1,66
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	8,07±0,28	9,47±0,41	2,80	17,36±1,76
РФП, бали	61,56±1,58	73,74±1,68	5,28	19,79±1,46

Не вдалося зареєструвати достовірних позитивних змін у дівчат контрольної групи також показників серцево-судинної системи їхнього організму (табл. 4.49).

Таблиця 4.49

**Показники серцево-судинної системи дівчат контрольної групи 9-10
років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники	Початок	Завершення	Т	Δ
ІНссс, у.о.	198,47±33,03	182,93±30,45	0,35	-7,83±1,36
ІВР, у.о.	228,94±32,35	206,39±29,16	0,52	-9,85±1,35
ПЕРС, у.о.	65,49±3,1	70,24±3,32	1,05	7,25±1,47
АПссс, у.о.	0,49±0,09	0,57±0,11	0,56	16,36±1,53
СОК, мл	43,27±0,83	45,31±0,87	1,70	4,71±1,45
ХОК, л/хв	3,03±0,06	3,17±0,06	1,70	4,71±1,45
СІ, у.о.	3,63±0,09	3,47±0,09	1,28	-4,42±1,38
ЗПОС	1759,29±135,64	1662,17±128,15	0,52	-5,52±1,38
РФСссс, бали	58,37±2,83	63,59±3,09	1,25	8,95±1,48

Разом з цим, необхідно відзначити тенденцію до зниження рівня функціональної наруги системи кровообігу (на 10%), підвищення адаптивних можливостей (на 16%) та загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи на 9%.

Як й передбачалося серед дівчат експериментальної групи позитивні зміни показників системи кровообігу були значно кращими (табл. 4.50).

Таблиця 4.50

Показники серцево-судинної системи дівчат експериментальної групи 9-10 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ІНссс, у.о.	181,69±18,46	132,27±13,44	2,16	-27,2±1,24
ІВР, у.о.	196,34±19,73	138,62±13,93	2,39	-29,4±1,22
ПЕРС, у.о.	68,88±1,4	74,13±1,51	2,55	7,63±1,47
АПссс, у.о.	0,43±0,04	0,64±0,06	2,90	47,84±1,78
СОК, мл	44,84±0,76	48,02±0,81	2,87	7,11±1,47
ХОК, л/хв	3,14±0,05	3,36±0,06	2,87	7,11±1,47
СІ, у.о.	3,44±0,09	3,28±0,08	1,27	-4,52±1,38
ЗПОС	1686,98±130,06	1489,43±114,83	1,14	-11,71±1,33
РФСссс, бали	60,31±2,93	77,38±3,76	3,58	28,3±1,63

К завершенню формувального експерименту у них спостерігалось достовірне зниження рівня функціональної наруги регуляторних механізмів (на 30%), підвищення величин ПЕРС та АПссс (відповідно на 8% та 48%), СОК та ХОК (на 7%) та рівня функціонального стану серцево-судинної системи майже на 30%.

Підтвердили отримані дані й результати порівняльного між групового аналізу (табл. 4.51).

Після формувального експерименту для дівчат експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з контрольною групою, величини ІВР (на 33%), величин СОК та ХОК (на 6%) та загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи на 22%.

Таблиця 4.51

Показники серцево-судинної системи дівчат контрольної та експериментальної груп 9-10 років наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЕГ	T	Δ
ІНссс, у.о.	182,93±30,45	132,27±13,44	1,52	-27,69±1,09
ІВР, у.о.	206,39±29,16	138,62±13,93	2,10	-32,84±1,11
ПЕРС, у.о.	70,24±3,32	74,13±1,51	1,07	5,55±1,1
АПссс, у.о.	0,57±0,11	0,64±0,06	0,60	12,93±1,14
СОК, мл	45,31±0,87	48,02±0,81	2,28	5,99±1,37
ХОК, л/хв	3,17±0,06	3,36±0,06	2,28	5,99±1,37
СІ, у.о.	3,47±0,09	3,28±0,08	1,58	-5,48±1,4
ЗПОС	1662,17±128,15	1489,43±114,83	1,00	-10,39±1,34
РФСссс, бали	63,59±3,09	77,38±3,76	2,83	21,67±1,57

Аналіз динаміки показників системи зовнішнього дихання показав наступне. Згідно даних таблиці 4.52 к завершенню формувального експерименту у дівчат контрольної групи спостерігалось достовірне покращення лише величин індексу Скібінського (на 9%), а зміни інших показників мали тільки тенденцію до покращення у межах від 3% до 8%.

Таблиця 4.52

Показники системи зовнішнього дихання дівчат контрольної групи 9-10 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1781±18,95	1829,75±21,21	1,71	2,74±1,5
Твд, с	49,01±1,04	50,64±0,71	1,28	3,32±1,21
Твид, с	23,47±0,79	24,77±0,83	1,13	5,54±1,45
ІГ, у.е.	0,3±0,01	0,32±0,01	1,58	8,4±1,36
Іск, у.е.	1096,01±29,48	1196,16±20,43	2,79	9,14±1,22
РФСзд, бали	62,95±1,21	65,23±1,26	1,31	3,62±1,44

Навпаки, в групі дівчат експериментальної групи к завершенню дослідження спостерігалось достовірне зростання величин ЖЄЛ (на 9%), часу затримки дихання на вдиху і видиху (відповідно на 10% та 17%),

індексів гіпоксії та Скібінського (відповідно на 24% та 27%) та загального рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання на 15% (табл. 4.53).

Таблиця 4.53

Показники системи зовнішнього дихання дівчат експериментальної групи 9-10 років на початку та наприкінці формувального експерименту

$(\bar{x} \pm S)$

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1823,25±25,53	1985,75±35,11	3,74	8,91±1,7
Твд, с	46,74±1,36	51,16±0,84	2,76	9,46±1,18
Твид, с	25,74±1,61	30,03±1,4	2,01	16,67±1,32
П, у.е.	0,33±0,02	0,41±0,02	2,99	24,64±1,38
Іск, у.е.	1096,92±37,6	1393,71±30,38	6,14	27,06±1,29
РФСзд, бали	64,78±1,17	74,3±1,34	5,36	14,7±1,52

Не випадково, що для дівчат експериментальної групи, наприкінці формувального експерименту, були характерні достовірно кращі, в порівнянні з контрольною групою, величин ЖЄЛ (на 9%), часу затримки дихання на видиху (на 21%), індексі гіпоксії та Скібінського (відповідно на 29% та 17%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання на 14% (табл. 4.54).

Таблиця 4.54

Показники системи зовнішнього дихання дівчат контрольної та експериментальної груп 9-10 років наприкінці формувального експерименту

$(\bar{x} \pm S)$

Показники	КГ	ЕГ	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1829,75±21,21	1985,75±35,11	3,80	8,53±1,93
Твд, с	50,64±0,71	51,16±0,84	0,47	1,03±1,54
Твид, с	24,77±0,83	30,03±1,4	3,24	21,26±1,96
П, у.е.	0,32±0,01	0,41±0,02	4,27	28,82±2,02
Іск, у.е.	1196,16±20,43	1393,71±30,38	5,40	16,51±1,79
РФСзд, бали	65,23±1,26	74,3±1,34	4,94	13,9±1,46

У цілому отримані результати свідчили про те, що застосування в процесі фізичного виховання молодших школярів віком 9-10 років розробленої нами програми сприяло суттєвої оптимізації їх загального фізичного стану.

Аналогічну оцінку ефективності запропонованої нами програми було проведено й серед хлопчиків цього віку.

В таблиці 4.55 наведено дані щодо динаміки показників фізичної підготовленості хлопчиків контрольної групи.

Доведено, що під впливом традиційної програми з фізичного виховання к завершенню формувального експерименту у них спостерігалось достовірне покращення лише часу бігу на 500 м (на 2%), а зміни інших показників мали тенденцію до покращення в інтервалі 2-6%.

Таблиця 4.55

**Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості
хлопчиків 9-10 років контрольної групи на початку та наприкінці
формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)**

Показники і тести	Початок	Завершення	T	Δ
IP, у.о.	9,13±0,33	8,69±0,31	0,97	-4,78±1,38
Біг на 30 м, с	10,37±0,15	10,02±0,15	1,68	-3,42±1,39
Біг на 300 м, хв.	1,52±0,01	1,49±0,01	2,27	-2,22±1,4
Човниковий біг 3 x 10 м, с	9,36±0,09	9,2±0,09	1,31	-1,72±1,4
Стрибок в довжину з місця, см	157,82±1,45	161,15±1,48	1,61	2,11±1,43
Кидок набивного м'яча, см	296,38±8,76	305,42±9,03	0,72	3,05±1,44
Нахили тулубу з положення сидячи, см	7,6±0,32	7,55±0,32	0,10	-0,61±1,4
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	9,12±0,33	9,68±0,34	1,19	6,14±1,44
Рівень фізичної підготовленості, бали	60,21±1,55	62,79±1,61	1,16	4,29±1,44

Навпаки, для хлопчиків експериментальної групи к завершенню дослідження були характерні достовірні зміни усіх вивчених показників, а

само: рівня фізичної роботоздатності на 9%, швидкісних, швидкісно-силових та силових здібностей відповідно на 7%, 10% та 15%, рівня розвитку спритності, гнучкості та витривалості відповідно на 9%, 20% та 7%, а загального рівня фізичної підготовленості на 19%.

Необхідно також вказати на те, що загальній рівень фізичної підготовленості хлопчиків контрольної групи наприкінці формувального експерименту складав $63,31 \pm 1,44$ бали, тоді як для хлопчиків експериментальної групи були характерні значно кращі величини цього показника, а саме $75,22 \pm 1,71$ балів, а сам рівень вже розглядався як вище за середній (табл. 4.56).

Таблиця 4.56

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості хлопчиків 9-10 років експериментальної групи на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	Початок	Завершення	T	Δ
IP, у.о.	$8,62 \pm 0,25$	$7,85 \pm 0,22$	2,33	$-9,01 \pm 1,35$
Біг на 30 м, с	$10,19 \pm 0,12$	$9,49 \pm 0,11$	4,13	$-6,82 \pm 1,37$
Біг на 300 м, хв.	$1,5 \pm 0,01$	$1,39 \pm 0,01$	8,28	$-7,25 \pm 1,36$
Човниковий біг 3 x 10 м, с	$9,19 \pm 0,1$	$8,33 \pm 0,09$	6,39	$-9,33 \pm 1,35$
Стрибок в довжину з місця, см	$161,11 \pm 1,55$	$174,67 \pm 1,68$	5,95	$8,42 \pm 1,47$
Кидок набивного м'яча, см	$300,36 \pm 9,64$	$329,59 \pm 10,57$	2,04	$9,73 \pm 1,48$
Нахили тулубу з положення сидячи, см	$8,24 \pm 0,31$	$9,92 \pm 0,46$	3,04	$20,39 \pm 1,8$
Підтягування на низькій поперечині, к-ть разів	$9,84 \pm 0,41$	$11,36 \pm 0,5$	2,37	$15,45 \pm 1,57$
Рівень фізичної підготовленості, бали	$63,31 \pm 1,44$	$75,22 \pm 1,71$	5,32	$18,8 \pm 1,55$

Повністю підтвердили перевагу хлопчиків експериментальної групи й результати порівняльного аналізу (табл. 4.57).

К завершенню дослідження для них були характерні достовірно кращі,

в порівнянні з контрольною групою, величини індексу роботоздатності (на 10%), часу бігу на 60 м, 500 м та човникового бігу (відповідно на 5%, 6% та 9%), швидкісно-силових здібностей (на 8%), рівня розвитку гнучкості (на 31%), силових здібностей (на 17%) та загального рівня фізичної підготовленості майже на 20%.

На нашу думку отримані дані є вагомим підтвердженням ефективності запропонованої нами експериментальної програми з комплексним використанням засобів рухливих ігор.

Таблиця 4.57

Показники фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості хлопчиків 9-10 років контрольної та експериментальної груп наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники і тести	КГ	ЭГ	Т	Δ
IP, у.о.	8,69±0,31	7,85±0,22	2,21	-9,75±1,23
Біг на 30 м, с	10,02±0,15	9,49±0,11	2,81	-5,22±1,27
Біг на 300 м, хв.	1,49±0,01	1,39±0,01	7,00	-6,45±1,32
Човниковий біг 3 x 10 м, с	9,2±0,09	8,33±0,09	6,96	-9,42±1,45
Стрибок в довжину з місця, см	161,15±1,48	174,67±1,68	6,05	8,39±1,51
Кидок набивного м'яча, см	305,42±9,03	329,59±10,5	1,74	7,91±1,54
Нахили тулубу, см	7,55±0,32	9,92±0,46	4,22	31,33±1,75
Підтягування, к-ть разів	9,68±0,34	11,36±0,5	2,80	17,36±1,76
РФП, бали	62,79±1,61	75,22±1,71	5,28	19,79±1,46

Аналіз динаміки змін показників серцево-судинної системи у хлопчиків контрольної групи не дозволив констатувати наявність достовірних змін (табл. 4.58).

Разом з цим необхідно відмітити тенденцію до позитивних змін рівня функціональної напруги (на 10%), ефективності роботи серця (на 7%), адаптаційного потенціалу (на 16%) та рівня функціонального стану системи кровообігу на 9%.

Таблиця 4.58

Показники серцево-судинної системи хлопчиків контрольної групи 9-10 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ІНссс, у.о.	238,16±39,64	219,51±36,54	0,35	-7,83±1,36
ІВР, у.о.	274,73±38,82	247,67±35	0,52	-9,85±1,35
ПЕРС, у.о.	70,07±3,31	75,15±3,55	1,05	7,25±1,47
АПссс, у.о.	0,43±0,08	0,5±0,1	0,56	16,36±1,53
СОК, мл	45,44±0,87	47,58±0,91	1,70	4,71±1,45
ХОК, л/хв	3,18±0,06	3,33±0,06	1,70	4,71±1,45
СІ, у.о.	3,82±0,09	3,65±0,09	1,28	-4,42±1,38
ЗПОС	1847,25±142,42	1745,28±134,56	0,52	-5,52±1,38
РФСссс, бали	61,11±3,01	66,77±3,24	1,28	9,26±1,47

Значно більш суттєвими були позитивні зміни показників системи кровообігу в експериментальній групі хлопчиків (табл. 4.59).

Таблиця 4.59

Показники серцево-судинної системи хлопчиків експериментальної групи 9-10 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ІНссс, у.о.	218,03±22,15	158,72±16,13	2,16	-27,2±1,24
ІВР, у.о.	235,61±23,68	166,34±16,72	2,39	-29,4±1,22
ПЕРС, у.о.	73,7±1,5	79,32±1,62	2,55	7,63±1,47
АПссс, у.о.	0,38±0,04	0,57±0,05	2,90	47,84±1,78
СОК, мл	47,08±0,8	50,43±0,85	2,87	7,11±1,47
ХОК, л/хв	3,3±0,06	3,53±0,06	2,87	7,11±1,47
СІ, у.о.	3,61±0,09	3,44±0,09	1,36	-4,83±1,38
ЗПОС	1771,33±136,57	1563,91±120,58	1,14	-11,71±1,33
РФСссс, бали	63,32±3,07	81,24±3,94	3,58	28,3±1,63

К завершенню формувального експерименту у них спостерігалось достовірне суттєве зниження рівня функціональної напруги регуляторних механізмів (майже на 30%), значне підвищення адаптивних можливостей (майже на 48%) та аналогічне підвищення рівня функціонального стану серцево-судинної системи на 28%. Зміни інших показників були переважно також достовірними та коливалися у межах від 7% до 11%.

Показовими виглядали результати порівняльного між групового аналізу, які наведені у таблиці 4.60. Доведено, що після завершення формувального експерименту для хлопчиків експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з контрольною групою, величини ІВР (на 33%), СОК та ХОК (на 6%) і загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи на 22%).

Таблиця 4.60

Показники серцево-судинної системи хлопчиків контрольної та експериментальної груп 9-10 років наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЕГ	Т	Δ
ІНссс, у.о.	219,51±36,54	158,72±16,13	1,52	-27,69±1,09
ІВР, у.о.	247,67±35	166,34±16,72	2,10	-32,84±1,11
ПЕРС, у.о.	75,15±3,55	79,32±1,62	1,07	5,55±1,1
АПссс, у.о.	0,5±0,1	0,57±0,05	0,60	12,93±1,14
СОК, мл	47,58±0,91	50,43±0,85	2,28	5,99±1,37
ХОК, л/хв	3,33±0,06	3,53±0,06	2,28	5,99±1,37
СІ, у.о.	3,65±0,09	3,44±0,09	1,66	-5,79±1,4
ЗПОС	1745,28±134,56	1563,91±120,58	1,00	-10,39±1,34
РФСссс, бали	66,77±3,24	81,24±3,94	2,83	21,67±1,57

Аналіз особливостей динаміки показників системи зовнішнього дихання дозволив встановити наступне.

Як видно з результатів в таблиці 4.61 у хлопчиків контрольної групи к завершенню дослідження не спостерігалось достовірних змін вказаних

показників. Відмічалася лише тенденція до їх покращення на 3-9%.

Таблиця 4.61

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків контрольної групи 9-10 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1870,05±19,9	1921,24±22,27	1,71	2,74±1,5
Твд, с	51,46±1,1	53,17±0,75	1,28	3,32±1,21
Твид, с	24,64±0,83	26±0,87	1,13	5,54±1,45
ІГ, у.е.	0,31±0,01	0,34±0,01	1,58	8,4±1,36
Іск, у.е.	1208,35±32,51	1318,77±22,52	2,79	9,14±1,22
РФСзд, бали	63,27±1,22	65,56±1,26	1,31	3,62±1,44

Навпаки, в експериментальній групі хлопчиків к завершенню формувального експерименту спостерігалось достовірне покращення величин ЖЄЛ (на 9%), результатів в пробах Штанге та Генчі (відповідно на 9% та 17%), індексів гіпоксії та Скібінського (відповідно на 24% та 27%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 15%) (табл. 4.62).

Таблиця 4.62

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків 9-10 років експериментальної групи 6-8 років на початку та наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	Початок	Завершення	T	Δ
ЖЄЛ, мл	1832,37±25,66	1995,68±35,29	3,74	8,91±1,7
Твд, с	49,07±1,43	53,71±0,88	2,76	9,46±1,18
Твид, с	27,03±1,69	31,53±1,47	2,01	16,67±1,32
ІГ, у.е.	0,35±0,02	0,43±0,02	2,99	24,64±1,38
Іск, у.е.	1157,52±39,68	1470,71±32,06	6,14	27,06±1,29
РФСзд, бали	68,02±1,22	78,02±1,4	5,36	14,7±1,52

Не випадково, що наприкінці дослідження для хлопчиків експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з

контрольною групою, величини практично усіх показників системи зовнішнього дихання (табл. 4.63).

Таблиця 4.63

Показники системи зовнішнього дихання хлопчиків контрольної та експериментальної груп 9-10 років наприкінці формувального експерименту ($\bar{x} \pm S$)

Показники	КГ	ЕГ	Т	Δ
ЖЄЛ, мл	1921,24±22,27	1995,68±35,29	1,78	3,87±1,87
Твд, с	53,17±0,75	53,71±0,88	0,47	1,03±1,54
Твид, с	26±0,87	31,53±1,47	3,24	21,26±1,96
ІГ, у.е.	0,34±0,01	0,43±0,02	4,27	28,82±2,02
Іск, у.е.	1318,77±22,52	1470,71±32,06	3,88	11,52±1,74
РФСзд, бали	65,56±1,26	78,02±1,4	6,60	19±1,5

Доведено, що к завершенню формувального експерименту у хлопчиків експериментальної групи спостерігалися значно кращі, ніж в контрольній групі, величини часу затримки дихання на вдиху (на 21%), індексів гіпоксії та Скібінського (відповідно на 29% та 12%) та величин РФСзд (на 19%).

Вочевидь, що під впливом запропонованого нами комплексного використання засобів рухливих ігор зміни показників системи зовнішнього дихання молодших школярів були значно кращими.

У цілому наведені дані свідчили про високу ефективність запропонованого нами комплексного використання засобів рухливих ігор для молодших школярів з девіантною поведінкою, що сприяє суттєвому покращенню їх загального фізичного стану та психічного здоров'я.

Висновки до розділу 4

Результати формувального експерименту свідчили про те, що використання серед молодших школярів 6-8 років з девіантною поведінкою запропонованого нами комплексного використанням засобів рухливих ігор сприяло істотному підвищенню їх загального фізичного стану та корекції девіантної поведінки й покращенню психічного здоров'я.

1. Для молодших школярів 9-10 років експериментальної групи к завершенню дослідження були характерні значно кращі, в порівнянні із школярами та школярками контрольної групи, зміни у психічному стані, а саме:

- у дівчат експериментальної групи 6-8 років відмічалися більш високі темпи зменшення кількості школярок з імпульсивним типом девіації (на 7,8%), агресивним та гіперактивним типами (відповідно на 12% та 15,8%), загальмованим типом (на 4%), серед них було визначено на 32,3% більше дівчат, які вже не мали ознак девіантної поведінки, також були характерні більш високі темпи покращення показників психічного здоров'я (на 20-28%);

- у хлопчиків 6-8 років експериментальної групи зареєстровано значно кращі, в порівнянні з контрольною групою, темпи зниження представництва у всіх типах девіації (на 7,7-10,4%), кількості хлопчиків з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 32,3%) та більш високі темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 14%), врівноваженості (на 41,2%), самооцінки (на 4,4%) та психологічної розвинутісті (на 5%);

- для дівчат 9-10 років експериментальної групи були характерні значно кращі, ніж в контрольній групі, темпи зниження школярок з різними типами девіації (на 3,7%-15,2%), значно більша кількість дівчат з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 30,4%), темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 19,1%), врівноваженості (на 19,2%), самооцінки (на 26,8%) та психологічної розвинутісті (на 7,4%);

- у хлопчиків 9-10 років експериментальної групи відмічалися кращі, ніж в контрольній групі, темпи покращення типів девіації (на 3,8%-8%), було зареєстровано значно більшу кількість хлопчиків з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 27,6%) та кращі темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 19,8%), врівноваженості (на 21,8%), самооцінки (на 12,8%) та психологічної розвинутості (на 15,7%).

2. Наприкінці дослідження для школярів 9-10 років експериментальної групи були характерні достовірно ($p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) кращі, порівнюючи з хлопчиками та дівчатами контрольної групи, величини практично усіх параметрів, що характеризують рівень їх фізичного стану:

- к завершенню формувального експерименту для дівчат 6-8 років експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з контрольною групою, величини показників фізичної підготовленості (на 10-22%), рівня функціонального стану системи кровообігу (на 12%), значно нижчий рівень функціональної напруги регуляторних механізмів (на 17-22%), суттєво вищий (на 32%) рівень адаптивних можливостей серцево-судинної системи та більш кращі величини рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 14%);

- для хлопчиків 6-8 років експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з контрольною групою, величини рівня фізичної роботоздатності (на 32%), швидкісних, швидкісно-силових та силових здібностей (відповідно на 6%, 8% та 20%), рівня розвитку гнучкості (на 28%), рівня фізичної підготовленості на 11%, адаптаційного потенціалу (на 53%), загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи (на 12%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 13%);

- для дівчат 9-10 років експериментальної групи були характерні достовірно кращі величини рівня фізичної роботоздатності (на 10%), часу бігу на 60 м (на 5%), на 500 м (на 6%), човникового бігу (на 9%), результатів стрибків в довжину з місця (на 8%), рівня розвитку гнучкості та силових

здібностей (відповідно на 20% та 17%), загального рівня фізичної підготовленості на 20%, рівня функціонального стану серцево-судинної системи (майже на 30%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання на (14%);

- к завершенню дослідження для хлопчиків 9-10 років експериментальної групи них були характерні достовірно кращі, в порівнянні з контрольною групою, величини індексу роботоздатності (на 10%), часу бігу на 60 м, 500 м та човникового бігу (відповідно на 5%, 6% та 9%), швидкісно-силових здібностей (на 8%), рівня розвитку гнучкості (на 31%), силових здібностей (на 17%), загального рівня фізичної підготовленості (майже на 20%), рівня функціонального стану серцево-судинної системи (на 22%) та величин РФСзд (на 19%).

2. Результати проведеного дослідження свідчили про високу ефективність запропонованого нами комплексного використання засобів рухливих ігор для молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою, що дає підставу для практичного використання в системі фізичного виховання зазначеної категорії молодших школярів.

Результати, які було отримано в ході проведення формувального експерименту, представлені в статтях автора [171;173;174;175;176;177;178;179].

РОЗДІЛ 5

АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Сучасні умови життя характеризуються значним негативним впливом комплексу соціально-економічних, екологічних та психологічних факторів на загальний стан різних груп населення, зокрема дітей шкільного віку, що призводить не тільки до погіршення їх фізичного стану та фізичного здоров'я але й до суттєвих розладів у психічного стану.

На думку більшості фахівців основними ознаками розладів психічного стану організму, що розвивається, є різноманітні форми девіантної поведінки та погіршення інтегральних показників психічного здоров'я.

Аналіз літературних даних з теми дослідження свідчить, що у значної кількості дітей шкільного віку сьогодні відзначається не тільки знижений рівень їх фізичної підготовленості та функціонального стану провідних фізіологічних систем, а також спостерігаються істотні негативні зміни в загальному психічному стані школярів та школярок.

Результати проведеного аналізу цілковито узгоджуються з даними інших фахівців, які відзначають незадовільний стан психічного здоров'я дітей шкільного віку в сучасних умовах життя [30,87,95,129,130,192,229].

На думку більшості фахівців у галузі фізичного виховання однієї з основних причин зазначеної проблеми може рівень ефективності занять з фізичного виховання у спеціалізованих закладах середньої освіти, що пов'язане, в першу чергу, із використанням серед дітей з девіантною поведінкою традиційних для звичайних школярів програм з фізичного виховання та відсутністю врахування інтересів зазначеної категорії дітей шкільного віку [9,14,16,25,86,132,243, 263 та ін.].

У зв'язку з вищевикладеним безперечно актуальність набувають експериментальні дослідження, що спрямовані на розробку нових програм занять з фізичного виховання для школярів з девіантною поведінкою за зниженим рівнем психічного стану, які відповідають психолог-фізіологічним

особливостям даної групи школярів, характеризуються простотою, доступністю, високим рівнем емоційності, популярністю серед дітей шкільного віку, мотивують їх на систематичні заняття фізичною культурою й здоровий спосіб життя і сприяють суттєвому покращенню їх психічного та фізичного стану [24,26,100,103,134,136, 254].

Аналіз науково-методичної літератури з даної проблематики дозволив констатувати, що негативні зміни у психічному стані дітей (різноманітні типи девіаційної поведінки та знижені показники психічного здоров'я) є однією з основних причин суттєвого погіршення їх фізичного здоров'я та загального фізичного стану, тобто підтверджується твердження про соціально-біологічну основу організму [1,5,8,10,20,22,36,48 та ін.].

Висловлюється думка, що важливу роль в підвищенні ефективності різноманітних корекційних програм для дітей з девіантною поведінкою та психологічними розладами можуть мати заняття з фізичного виховання за програмами, які спеціально розроблені для цієї категорії школярів [61,62,73,76,79,82,136,144,153,252].

Разом з цим, слід зазначити, що на сьогодні кількість спеціальних програм з фізичного виховання школярів з девіантною поведінкою вкрай обмежена.

Проведений аналіз науково-методичної літератури з теми дослідження підтверджує недостатню розробленість проблеми, що стосується вдосконалення системи фізичного виховання дітей з девіантною поведінкою в спеціалізованих закладах середньої освіти.

На думку багатьох фахівців досить перспективним шляхом вирішення вказаної проблеми може бути розробка експериментальних програм з фізичного виховання для школярів з девіантною поведінкою, які передбачають комплексне використання таких простих та доступних серед дітей шкільного віку засобів фізичного виховання як рухливі ігри.

Теоретична основа нашого дослідження – це загальновідомі положення з теорії та методики фізичного виховання, дані загальної та вікової фізіології

й психології щодо основних психофізіологічних особливостей організму на різних етапах онтогенетичного розвитку, наявні теоретичні відомості про основні особливості впливу на організм, що розвивається, фізичних навантажень різного обсягу та інтенсивності, дані про найбільш об'єктивні критерії оцінки ступеню ефективності тих чи інших загальнооздоровчих та корекційних програм та ін. [38,92, 99,124,151,199,214,218,230,233,235,240 і ін.].

Експериментальною базою дослідження були результати констатувального і формувального педагогічних експериментів, метою яких було вивчення динаміки показників психічного стану, типів девіантної поведінки, фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану кардіореспіраторної системи молодших школярів 6-10 років під впливом традиційної програми занять з фізичного виховання та експериментальної програми з комплексним використанням засобів рухливих ігор.

Аналіз результатів констатувального експерименту свідчив, що під впливом типовій програми занять з фізичного виховання оздоровчого плавання у молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою відмічаються певні позитивні зміни їх психічного та фізичного стану. Разом з цим, відсутність достовірних ($p < 0,05$) змін у величинах показників психічного здоров'я, незначні зміни у характері розподілу за типами девіації, більшості показників фізичної підготовленості, функціонального стану систем кровообігу і зовнішнього дихання свідчать про необхідність подальшого вдосконалення цієї програми для підвищення ефективності занять з фізичного виховання зі школярами молодшого віку з девіантною поведінкою.

Детальний аналіз результатів констатувального експерименту дозволив виділити основні характеристики, які стали передумовою для розробки авторського підходу щодо організації занять з фізичного виховання для молодших школярів 6-10 років.

На початку констатувального експерименту у молодших школярів, незалежно від статі та віку, спостерігалися імпульсивний та гіперактивний типи девіантної поведінки та нижче за середній рівень психічного здоров'я (табл. 3.1 – 3.6).

На середньому рівні визначалися у всіх дітей, незалежно від статі та віку, величини показників, які характеризують рівень їх фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану систем кровообігу і зовнішнього дихання (табл. 3.15 – 3.20).

На початку констатувального експерименту, для більшості школярів був характерний середній рівень функціонального стану системи кровообігу (РФСссс) і функціонального стану системи зовнішнього дихання (РФСзд).

З метою вивчення впливу традиційної програми з фізичного виховання на загальний психічний та фізичний стан дітей 6-10 років заключне тестування було проведено наприкінці констатувального експерименту.

Аналіз отриманих даних свідчить про те, що у обстежених молодших школярів спостерігалася певне покращення показників їх психічного та фізичного стану, але кількість достовірних позитивних змін була обмеженою.

Встановлено, що наприкінці констатувального експерименту серед дівчат та хлопчиків 6-8 років спостерігалася зменшення їх кількості з агресивним типом девіації (відповідно на 3,8% та 4,2%), позитивне збільшення дітей з високим та середнім рівнем розвитку психічних процесів (відповідно на 3,8%-4,2%), середнім рівнем врівноваженості (на 7,7%-8,3%), високим рівнем самооцінки (на 3,8%-4,2%) та середнім рівнем психологічної розвинутісті (на 3,8%-4,1%) (табл. 3.7 – 3.10).

Доведено, що в групі школярів 9-10 років к завершенню констатувального експерименту також спостерігалася зменшення кількості дітей з агресивним типом девіації (на 3-4%), позитивне збільшення (на 3,9%-4%) кількості школярів та школярок із середнім рівнем розвитку психічних процесів, середнім рівнем врівноваженості, середнім рівнем самооцінки та психологічної розвинутісті (табл. 3.11 – 3.14).

Певні позитивні зміни було зареєстровано й при аналізі динаміки показників фізичного стану обстежених школярів.

Згідно отриманих даних встановлено, що к завершенню констатувального експерименту у дівчат 6-8 років спостерігалася позитивна тенденція до підвищення рівня фізичної роботоздатності, силових здібностей та рівня розвитку гнучкості (на 10-17%), рівня функціонального стану системи кровообігу (на 7%), а системи зовнішнього дихання на 4% (табл. 3.21 – 3.23). У хлопчиків 6-8 років було зареєстровано підвищення загального рівня фізичної підготовленості лише на 4%, а рівнів функціонального стану систем кровообігу та зовнішнього дихання – лише на 3% (табл. 3.24 – 3.26).

Аналіз результатів констатувального експерименту, які були отримані при обстеженні іншої вікової групи молодших школярів свідчив про те, що к завершенню цього етапу дослідження у дівчат 9-10 років спостерігалася позитивна тенденція до зростання рівня розвитку гнучкості (на 12,5%), силових здібностей (на 11,93%), загального рівня фізичної підготовленості обстежених (на 5,11%), зниження рівня функціональної напруги регуляторних механізмів системи кровообігу (на 9,87%), зростання адаптаційного потенціалу даної системи (на 18,62%), до підвищення загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи організму (на 11,00%), та загального рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 6,76%) (табл. 3.27 – 3.29).

У хлопчиків 9-10 років зміни параметрів фізичної підготовленості були незначними і коливалися від 1 до 5%, але відзначалося зниження рівня функціональної напруги системи кровообігу (на 12-16%), зростання величин адаптаційного потенціалу системи кровообігу (на 18,10%), загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи (на 9,22%) та системи зовнішнього дихання на 6,76% (табл. 3.30 – 3.32).

У цілому результати констатувального експерименту дозволили говорити про позитивний вплив занять з фізичного виховання за типовою

програмою на загальний фізичний стан молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою, але відсутність достовірних змін у психічному стані, більшості показників фізичної підготовленості, функціонального стану систем кровообігу і зовнішнього дихання свідчать про необхідність подальшого вдосконалення цієї програми для підвищення ефективності занять з фізичного виховання зі школярами молодшого віку з девіантною поведінкою. Це послужило підставою для розробки та апробації авторського підходу до занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор.

Основна відмінність запропонованого нами підходу програми від типової програми була у комплексному використанні засобів рухливих ігор.

Уроки фізичної культури в початковій школі з дітьми з девіантною поведінкою здійснювались на базі навчальної програми з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів 1-4 класів (під ред. Круцевич Т.Ю.). Слід відзначити, що мета предмету «Фізична культура» реалізується шляхом комплексного підходу до вирішення завдань. Одним із завдань є розширення функціональних можливостей систем організму шляхом цілеспрямованого розвитку основних фізіологічних можливостей.

Для профілактики й корекції девіантної поведінки дітей молодшого шкільного віку найбільш ефективним засобом є рухливі ігри. Нами розроблено класифікацію рухливих ігор для усіх видів девіантної поведінки, яка передбачає агресивний, гіперактивний, імпульсивний, загальмований типи (табл. 4.1).

Запропонований комплексний підхід щодо застосування рухливих ігор для дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою полягає у використанні рухливих ігор:

- у відповідності до всіх способів рухової діяльності, які наведено у типовій програмі: вправи для формування культури рухів з елементами гімнастики; вправи для опанування навичками володіння м'ячем; вправи для

оволодіння навичками пересувань; стрибкові вправи; вправи для розвитку фізичних якостей; ігри для активного відпочинку; вправи для формування постави і профілактики плоскостопості;

- для всіх форм девіантної поведінки (агресивна, гіперактивна, імпульсивна, загальмована) у відповідності до запропонованої нами класифікації;

- для розвитку фізичних якостей;
- різної складності з урахуванням вікових та психофізіологічних особливостей дітей.

У процесі реалізації запропонованого нами підходу вирішувалися такі завдання:

- зниження рівня емоційної напруги;
- створення позитивного емоційного фону та атмосфери безпеки;
- подолання ознак агресії та переживань, які лімітують нормальний емоційний стан дітей та їх спілкування з однолітками;
- впровадження позитивного досвіду з групи дітей з девіантною поведінкою в реальну шкільну ситуацію;
- виховання особистої впевненості.

Для перевірки ефективності запропонованого нами комплексного використання засобів рухливих ігор для молодших школярів з девіантною поведінкою та можливості було проведено формувальний експеримент, в рамках якого проводилося тестування школярів 6-10 років контрольної і експериментальної груп на початку та наприкінці формувального експерименту.

Результати, отримані в ході формувального експерименту, дозволили констатувати досить високу ефективність запропонованого нами комплексного використання засобів рухливих ігор для школярів 6-10 років з девіантною поведінкою, застосування якого сприяло істотному покращенню психічного стану та підвищенню загального фізичного стану зазначеної категорії дітей.

Наприкінці дослідження для дівчат експериментальної групи 6-8 років були характерні більш високі, в порівнянні з контрольною групою, темпи зменшення кількості школярів з імпульсивним типом девіації (на 7,8%), агресивним та гіперактивним типами (відповідно на 12% та 15,8%), загальмованим типом (на 4%), серед них було визначено на 32,3% більше дівчат, які вже не мали ознак девіантної поведінки, також були характерні більш високі темпи покращення показників психічного здоров'я (на 20-28%) (табл. 4.8 – 4.9).

У хлопчиків 6-8 років експериментальної групи зареєстровано значно кращі, в порівнянні з контрольною групою, темпи зниження представництва у всіх типах девіації (на 7,7-10,4%), кількості хлопчиків з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 32,3%) та більш високі темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 14%), врівноваженості (на 41,2%), самооцінки (на 4,4%) та психологічної розвинутісті (на 5%) (табл. 4.10 – 4.11).

Для дівчат 9-10 років експериментальної групи були характерні значно кращі, ніж в контрольній групі, темпи зниження школярів з різними типами девіації (на 3,7%-15,2%), значно більша кількість дівчат з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 30,4%), темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 19,1%), врівноваженості (на 19,2%), самооцінки (на 26,8%) та психологічної розвинутісті (на 7,4%) (табл. 4.12 – 4.13).

У хлопчиків 9-10 років експериментальної групи відмічалися кращі, ніж в контрольній групі, темпи покращення типів девіації (на 3,8%-8%), було зареєстровано значно більшу кількість хлопчиків з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 27,6%) та кращі темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 19,8%), врівноваженості (на 21,8%), самооцінки (на 12,8%) та психологічної розвинутісті (на 15,7%) (табл. 4.14 – 4.15).

Безсумнівно більш позитивними були у школярів та школярок експериментальної групи також зміни показників фізичної підготовленості та функціонального стану систем кровообігу й зовнішнього дихання.

К завершенню формувального експерименту для дівчат 6-8 років

експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з контрольною групою, величини показників фізичної підготовленості (на 10-22%), рівня функціонального стану системи кровообігу (на 12%), значно нижчий рівень функціональної напруги регуляторних механізмів (на 17-22%), суттєво вищий (на 32%) рівень адаптивних можливостей серцево-судинної системи та більш кращі величини рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 14%) (табл. 4.29 – 4.36).

Для хлопчиків 6-8 років експериментальної групи були характерні достовірно кращі, порівнюючи з контрольною групою, величини рівня фізичної роботоздатності (на 32%), швидкісних, швидкісно-силових та силових здібностей (відповідно на 6%, 8% та 20%), рівня розвитку гнучкості (на 28%), рівня фізичної підготовленості на 11%, адаптаційного потенціалу (на 53%), загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи (на 12%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 13%) (табл. 4.37 – 4.45).

Серед дівчат 9-10 років експериментальної групи були характерні достовірно кращі величини рівня фізичної роботоздатності (на 10%), часу бігу на 60 м (на 5%), на 500 м (на 6%), човникового бігу (на 9%), результатів стрибків в довжину з місця (на 8%), рівня розвитку гнучкості та силових здібностей (відповідно на 20% та 17%), загального рівня фізичної підготовленості на 20%, рівня функціонального стану серцево-судинної системи (майже на 30%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання на (14%) (табл. 4.46 – 4.54).

Для хлопчиків 9-10 років експериментальної групи них були характерні достовірно кращі, в порівнянні з контрольною групою, величини індексу роботоздатності (на 10%), часу бігу на 60 м, 500 м та човникового бігу (відповідно на 5%, 6% та 9%), швидкісно-силових здібностей (на 8%), рівня розвитку гнучкості (на 31%), силових здібностей (на 17%), загального рівня фізичної підготовленості (майже на 20%), рівня функціонального стану серцево-судинної системи (на 22%) та величин РФСзд (на 19%)

(табл. 4.55 – 4.63).

У цілому результати формувального експерименту свідчать про високу ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор для молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою, що дає підстави рекомендувати цей підхід для практичного використання в системі фізичного виховання молодших школярів спеціалізованих закладів середньої освіти.

Таким чином, представлені результати, дають змогу отримати три групи даних, шляхом експериментального дослідження особливостей зміни основних компонентів психічного та фізичного стану школярів 6-10 років у процесі їх занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор в умовах спеціалізованого закладу середньої освіти.

Підтверджено дані Р. Jenkins, 2012; О. Дикого, 2015; О.Ф. Кислої, 2015; Л.М. Вольнової, 2016 Г.Ф. Кумариной, 2016; Т.П. Абдулової, 2018; Н.Є. Пангелової, 2018; І. Ткачівської та ін., 2019 відносно незадовільного рівня психічного та фізичного здоров'я дітей шкільного віку в сучасних умовах значного негативного впливу різноманітних факторів зовнішнього середовища (соціально-економічних, екологічних, психологічних та ін.).

Доповнено та розширено результати досліджень Р.В. Козубовського, О.В. Шелевера, 2019; Н.Я. Бондарчук, В.Д. Чернова, 2019 щодо безсумнівної актуальності питання розробки та практичного впровадження в систему фізичного виховання спеціальних закладів середньої освіти програм занять із фізичного виховання, які передбачають використання засобів спеціалізованих рухливих ігор; дані С. Агапшук, 2016; О. Мартиненко, 2016; А. Шевчук, 2018; К.В. Кирилук, 2018; Z.L. Kozina, 2019; Г.М. Бойко, 2020; J. Worroll, P. Houghton, 2020 про особливості впливу різних рухливих ігор на фізичний стан та його окремі компоненти дітей шкільного віку.

Подальшого розвитку набули результати досліджень Т.Ю. Круцевич, 2015; Н.С. Сороколит, 2015; Н.В. Москаленко та ін., 2018; Н.Є. Пангелової та ін., 2018; В.Ю. Рубана, 2019 про ефективність комплексного підходу в організації занять з фізичного виховання для дітей шкільного віку.

Вперше:

- визначено вплив типової програми з фізичного виховання в умовах спеціалізованих закладів середньої освіти на особливості прояву девіантної поведінки та психічного здоров'я дітей молодшого шкільного віку 6-10 років;
- обґрунтоване комплексне використання засобів рухливих ігор для дітей 6-10 років з девіантною поведінкою, що сприяє покращенню їх психічного та фізичного стану й підвищенню ефективності процесу фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку;
- розроблено класифікацію спеціалізованих рухливих ігор згідно їх впливу на усі види девіантної поведінки (агресивна, гіперактивна, імпульсивна, загальмована);
- визначено зв'язок психічного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою з показниками їх фізичного стану (рівень фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану серцево-судинної системи та системи зовнішнього дихання);
- доповнено відомості щодо визначення показників загального фізичного стану школярів для оцінки ефективності програм з фізичного виховання;
- набули подальшого розвитку дані щодо особливостей динаміки психічного та фізичного стану і їх окремих компонентів хлопчиків та дівчат 6-10 років з девіантною поведінкою в процесі занять з фізичного виховання.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Розроблена нами експериментальна програма занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор передбачає також відповідну підготовку вчителів до колекційної роботи.

ПРОГРАМА ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛІВ ДО КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ

Заняття 1. Тема – «Вікові особливості молодших школярів, врахування їх у навчальній роботі».

План лекційного заняття

1. Педагогічна, фізіологічна і психологічна характеристика учнів 1-4 класу.

2. Рухова активність, як фактор нормалізації розвитку дитини. Обґрунтування необхідності включення фізкультхвилинок у вигляді пальчикової гімнастики та короткочасних фізичних вправ, що супроводжуються віршами.

3. Практичні рекомендації щодо застосування різновидів організованих рухливих ігор у вигляді «Години здоров'я» двічі на тиждень на свіжому повітрі.

4. Приклади фізкультхвилинок і пальчикової гімнастики.

Заняття 2. Тема – «Діагностика, як необхідна складова планування успішного навчально-виховного процесу».

План лекційного заняття

1. Поняття про діагностику, основні її напрями.

2. Систематичність використання діагностичних програм, спостереження та очікування зворотного зв'язку. Методика А.Лескової-Савицької.

3. Пріоритетні методики для відображення об'єктивної картини готовності дитини до навчання. Система взаємодії у межах «читель – вихователь – батьки – учні».

Заняття 3. Тема - «Проблема адаптації у сучасних умовах школи».

План лекційного заняття

1. Поняття про адаптацію та дезадаптацію.
2. Причини виникнення дезадаптації та шляхи її усунення.
3. Знайомство з системою адаптаційних занять з шостирічками за методикою О.Кідиби.

Заняття 4. Тема – «Девіантна поведінка».

План лекційного заняття

1. Поняття про девіантну поведінку.
2. Різновиди девіантної поведінки та причини її виникнення.
3. Проблема корекції девіантної поведінки в умовах сучасної школи.

Заняття 5. Тема – «Корекція, як складова навчально-виховного процесу».

План лекційного заняття

1. Поняття корекції, її засновники.
2. Корекційні методики, що існують на сьогодні, їх особливості.
3. Значення системного підходу щодо процесу запобігання та корекції девіацій.

Заняття 6. Тема – «Пріоритетність ігрової діяльності, як складової корекційно-виховного процесу».

План лекційного заняття

1. Теорії гри, види ігор у навчально-методичній літературі.
2. Значення реабілітаційних та соціально-педагогічних ігор.

3. Види девіацій, що піддаються корекції через ігрову діяльність.

Заняття 7. Тема – «Взаємодія з агресивними дітьми»

План лекційного заняття

1. Поняття агресивності, причини виникнення.
2. Діагностика агресивності, визначення її рівнів.
3. Як допомогти агресивній дитині.
4. Робота з батьками агресивної дитини.

Заняття 8. Тема – «Взаємодія з гіперактивними дітьми»

План лекційного заняття

1. Що таке гіперактивність, як виявити гіперактивну дитину.
2. Види допомоги гіперактивній дитині.
3. Особливості навчально-виховної роботи та ігрової діяльності з гіперактивною дитиною.
4. Ігри для батьків гіперактивної дитини. Особливості взаємодії «учитель-учень-батьки».

Заняття 9. Тема – «Взаємодія з тривожними дітьми»

План лекційного заняття

1. Що таке тривожність. Діагностичні методики виявлення тривожності.
2. Особливості допомоги тривожній дитині.
3. Робота з батьками тривожної дитини.

Заняття 10. Тема – «Особливості роботи з пасивними та загальмованими дітьми»

План лекційного заняття

1. Виявлення цієї категорії дітей за допомогою психолого-педагогічної діагностики.

2. Застосування засобів театральної педагогіки для подолання пасивності, загальмованості та невпевненості у собі.

3. Робота з батьками пасивної та загальмованої дитини.

Заняття 11. Тема – «Взаємодія з аутичними дітьми»

План лекційного заняття

1. Що таке аутизм, причини виникнення.
2. Як виявити і допомогти аутичній дитині.
3. Робота з батьками аутичної дитини.

Надалі ми проводили практичні заняття, кожна зустріч була присвячена роботі з певною категорією дітей:

- взаємодія з агресивними дітьми;
- взаємодія з гіперактивними дітьми;
- взаємодія із тривожними дітьми;
- взаємодія з аутичними дітьми.

ОСНОВНІ НАПРЯМИ ТА ЗМІСТ РОБОТИ ВЧИТЕЛІВ З

МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ ТА ЇХ БАТЬКАМИ

ПРАВИЛА ЕФЕКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ПЕДАГОГІВ З СІМ'ЯМИ УЧНІВ

1. Батькам потрібна підтримка, допомога і добра рада. Якщо ви їх маєте в своєму розпорядженні, - створіть необхідні умови для спілкування з вами.

2. Не розмовляйте з батьками похапки, на бігу; якщо ви не маєте в своєму розпорядженні часу, краще домовитися про перенесення зустрічі на слухніший для вас час.

3. Розмовляйте з батьками спокійним тоном, не прагніть напучувати і повчати – це викликає негативну реакцію з боку батьків!

4. Умійте терпляче слухати батьків, давайте можливість висловитися зі всіх наболілих питань!

5. Не поспішаєте з висновками! Обдумайте добре те, що ви від батьків почули!

6. То, про що батьки вам повідали, не повинно стати надбанням інших батьків, що вчать і педагогів!

7. Якщо є професійна необхідність поділитися інформацією, яку повідомили вам батьки, ще з кимось, тоді батьків необхідно поінформувати! Готуючись до зустрічі з сім'єю учня, необхідно пам'ятати, що будь-який батько хоче почути не тільки погане, але і, в першу чергу, хороше, таке, що дає шанс на майбутнє!

8. Кожна зустріч з сім'єю учня повинна закінчуватися конструктивними рекомендаціями для батьків і самого учня!

9. Якщо педагог в якійсь проблемі або ситуації не компетентний, він повинен вибачитися перед батьками і запропонувати їм звернутися за консультацією до фахівців!

10. Якщо батьки беруть активну участь в житті класу і школи, їх зусилля повинні бути відмічені педагогами класу і адміністрацією школи!

Пам'ятка для батьків по збереженню здоров'я дітей

Шановні тата і мами! Пам'ятаєте! Найголовніше - зберегти фізичне і психічне здоров'я дитини.

1. Розмовляйте з своєю дитиною про необхідність берегти власне здоров'я.

2. Власним прикладом демонструйте своїй дитині шанобливе відношення до свого здоров'я.

3. Не дозволяйте йому виконувати режим дня від випадку до випадку.

4. Якщо дитина хвора, але протікання хвороби дозволяє йому робити зарядку і він цього хоче, то не перешкоджайте йому.

5. Відвідуйте разом з ним спортивні заходи і свята, особливо дитячі.

6. Бувайте разом з ним на повітрі, беріть участь в його іграх і забавах.

7. Даруйте дитині подарунки, які сприятимуть збереженню його здоров'я.

8. Не смійтеся над дитиною, якщо вона виконує якусь вправу не так.

9. Вітайте його спілкування з однолітками, які займаються спортом.

10. Не чекайте, що здоров'я саме прийде до вас. Йдіть разом з своєю дитиною йому назустріч!

«Шість рецептів позбавлення гніву» (Є.Лютова, Г.Моніна)

Зміст	Шляхи виконання
1. Налагодьте взаємини зі своєю дитиною, щоб вона почувалася з вами спокійно і впевнено	<ul style="list-style-type: none"> - слухайте свою дитину, - проводіть разом з нею більше часу, - діліться досвідом, - розповідайте про своє дитинство, дитячі помилки, перемоги і невдачі, - якщо в родині багато дітей, намагайтесь не лише зі всіма спілкуватися, а й приділяйте увагу кожному окремо.
2. Слідкуйте за собою, особливо тоді, коли є під впливом стресу і вас легко вивести з рівноваги	<ul style="list-style-type: none"> - відкладіть або відмініть зовсім спільні справи з дитиною (якщо це можливо), - намагайтесь не торкатися дитини у хвилини роздратування.
3. Якщо ви засмучені, то діти повинні знати про ваш стан	<ul style="list-style-type: none"> - кажіть дітям прямо про свої почуття, бажання і потреби, - «Я дуже засмучена, хочу побути на самоті. Будь ласка, пограйся в іншій кімнаті», або - «Справи на роботі вивели мене з себе. За кілька хвилин я заспокоюсь, а зараз, будь ласка, не ціпай мене».
4. У ті хвилини, коли ви засмучені, або розгнівані, зробіть для себе що-небудь приємне, що могло б вас заспокоїти	<ul style="list-style-type: none"> - прийміть теплу ванну, душ, - випийте чаю, - подзвоніть друзям, - робіть «заспокійливу» маску для обличчя, - просто розслабтеся лежачі на софі, - послушайте улюблену музику.
5. Намагайтесь передбачати і зупиняти можливі неприємності, що можуть викликати ваш гнів	<ul style="list-style-type: none"> - не давайте дитині гратися з тими речами, які вам найдорожчі, - не дозволяйте виводити себе з рівноваги. Вмійте передчувати надходження особистого емоційного зриву, управляйте собою (уявіть щось приємне) та ситуацією
6. До деяких занадто важливих подій слід готуватися заздалегідь. Намагайтесь передбачити всі можливі нюанси і підготуйте дитину до майбутніх подій.	<ul style="list-style-type: none"> - вивчайте сили та можливості вашої дитини, - якщо у вас перший візит (до лікаря, у дитячий садок), від репетируйте все напередодні, - якщо дитина вередує в той момент, коли голодна, поміркуйте, як нагодувати її протягом довгої поїздки.

Алгоритм правильного ставлення дітей до праці

1. Роби сам все що можеш, цим ти звільняєш маму, папу, бабусю від додаткових турбот про себе, виявляєш поважне відношення до них і їхній праці, доручення виконуй акуратно, старанно.

2. Якщо ненавмисно насмітив, розлив воду або допустив безладдя в речах, у приміщенні, - не забудь прибрати за собою, все повинно бути на своєму місці, кожна річ у порядку.

3. Стеж за порядком у своїх іграшках, книгах, бережи їх і вчасно упорядкувай, якщо виникають труднощі, за допомогою звернися до дорослого.

4. Бережи працю старших, підтримуй чистоту і порядок у своїх речах, у приміщенні, пришкільній ділянці, у дворі, де ти живеш, на сходах, у ліфті. Не сміти, не топчи зелень, бережи кущі, чагарники, дерева, умій зауважувати безладдя в навколишньому середовищі і вмій його усувати сам.

5. Не забувай про свої трудові обов'язки, виконуй їх постійно, не чекай, щоб тобі про них нагадували.

6. Перш ніж почати працювати, підготуй усе необхідне, прикинь, з чого почнеш роботу, продумай послідовність дій.

7. Намагайся усе робити акуратно, щоб не бруднити костюм і обличчя, не створювати безладдя в навколишньому середовищі.

8. Не квапся.

9. Не відволікайся, коли працюєш.

10. Правильно користуйся знаряддями праці – це полегшить твою працю.

11. Не залишай роботу незакінченою; по закінченні роботи перевір, чи всі ти добре зробив.

12. Не забудь забрати на місце інструменти і предмети праці. Вони повинні бути чистими й у справності. Приведи себе і свій костюм у порядок, прибери робоче місце.

13. Якщо трудишся разом з іншими, умій домовлятися про те, хто і що буде робити. Намагайся працювати дружно, будь уважний і дружний до товариша по праці.

14. Закінчив справу раніш – допоможи іншим: навчи, порадь тому, у кого не лагодиться робота, але не виконуй її за іншого.

Поради батькам щодо трудової праці та обов'язків дітей вдома

1. Прилучати дитини до трудових справ якомога раніше .
2. Закріпити за молодшим школярем постійні обов'язки, за виконання яких він несе відповідальність.
3. Не допускати відступів від прийнятих дорослими вимог, інакше дитина буде ухилятися від виконання своїх обов'язків.
4. Не карати дитину працею: праця повинна радувати і приносити задоволення.
5. Учити дитину працювати, прищеплюючи їй елементарні навички культури трудової діяльності: раціональні прийоми роботи, правильне використання знарядь праці, планування процесу праці, завершення праці.
6. Не давати дитині непосильних доручень, але доручати роботу з достатнім навантаженням.
7. Не квапити, не підганяти дитину, уміти чекати, поки вона завершить роботу сама.
8. Не забувати дякувати дитини за допомогу або старанно виконане доручення.
9. Не забувати хвалити дитину за те, що вимагало від нього особливих старань.

Згідно запропонованої експериментальної програми рекомендується проводити етапний медико-біологічний контроль за фізичним станом осіб які займаються за допомогою традиційних методів та комп'ютерних програм «ШВСМ» та «ШВСМ-інтеграл» (автори – М.В. Маліков та співав.). При проведенні медико-біологічного контролю рекомендується тестування фізичної та функціональної підготовленості, оцінка функціонального стану

систем кровообігу та зовнішнього дихання та рівня фізичного здоров'я. Для оцінки функціонального стану наведених систем та рівня фізичного здоров'я можна використовувати як традиційні методи так й зазначені комп'ютерні програми.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз та узагальнення науково-методичної літератури з теми дослідження дозволили встановити, що на сьогодні, в умовах значного негативного впливу зовнішніх факторів (несприятливі соціально-економічні, екологічні умови життя, високий рівень психологічного навантаження) та, як наслідок, погіршення психічного та фізичного стану організму, що розвивається, досить актуальною є проблема вдосконалення програм з фізичного виховання дітей шкільного віку, особливо з ознаками девіантної поведінки, що спрямовано на корекцію їх психічного та покращення фізичного стану. Доведено, що одним із перспективних шляхів вирішення окресленої проблеми, може бути використання в процесі фізичного виховання молодших школярів з девіантною поведінкою комплексного підходу, який передбачає використання спеціальних рухливих ігор з урахуванням типу девіації, віку та статі дітей і може сприяти суттєвому підвищенню ефективності цього процесу та істотному покращенню загального фізичного і психічного стану молодших школярів.

2. Результати констатувального експерименту свідчили про те, що на початку дослідження у молодших школярів, незалежно від статі та віку, спостерігалися імпульсивний та гіперактивний типи девіантної поведінки, та нижче за середній рівень психічного здоров'я. На середньому рівні визначалися у всіх школярів величини фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості та функціонального стану систем кровообігу й зовнішнього дихання.

3. Використання серед молодших школярів 6-10 років типової програми з фізичного виховання сприяло певному покращенню показників їх психічного та фізичного стану, але кількість достовірних позитивних змін була досить обмеженою:

- по завершенню констатувального експерименту спостерігалось зменшення кількості дівчат та хлопчиків 6-10 років з агресивним типом

девіації (відповідно на 3,8% та 4,2%), позитивне збільшення дітей з високим та середнім рівнем розвитку психічних процесів (відповідно на 3,8%-4,2%), середнім рівнем врівноваженості (на 7,7% та 8,3%), високим рівнем самооцінки (на 3,8% та 4,2%) та середнім рівнем психологічної розвинутості (на 3,8% та 4,1%);

- у молодших школярів 6-10 років спостерігалася позитивна тенденція до підвищення рівня фізичної підготовленості (відповідно на 12% та 4%), рівня функціонального стану системи кровообігу (на 11% та 3%) та системи зовнішнього дихання (на 4% та 7%).

4. Для підвищення ефективності процесу фізичного виховання молодших школярів з девіантною поведінкою 6-10 років, корекції їх психічного здоров'я та покращення фізичного стану, на підставі результатів констатувального експерименту, було запропоновано комплексне використання засобів рухливих ігор на заняттях із фізичного виховання з визначенням завдань, структури, змісту занять та застосування спеціальних рухливих ігор у відповідності до всіх способів рухової діяльності, які наведено у типовій програмі з урахуванням усіх форм девіантної поведінки (агресивна, гіперактивна, імпульсивна, загальмована). Запропонований підхід має виключно оздоровчу та виховну спрямованість для підвищення психічного здоров'я та фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою.

5. Впровадження в систему фізичного виховання молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою комплексного використання засобів рухливих ігор сприяло суттєвому покращенню їх психічного та фізичного стану, а саме:

- у дівчат експериментальної групи 6-10 років відмічалися більш високі, в порівнянні з контрольною групою, темпи зменшення кількості дівчат з імпульсивним типом девіації (на 5,8%), агресивним та гіперактивним типами (відповідно на 9,8% та 15,5%), загальмованим типом (на 4%), серед них було визначено на 35% більше дівчат, які вже не мали ознак девіантної

поведінки, також були характерні більш високі темпи покращення показників психічного здоров'я (на 17,6%);

- у хлопчиків 6-10 років експериментальної групи зареєстровано значно кращі, ніж в контрольній групі, темпи зниження представництва у всіх типах девіації (на 7,9-9,2%), кількості хлопчиків з відсутністю ознак девіантної поведінки (на 30%) та більш високі темпи покращення рівнів розвитку психічних процесів (на 18,9%), врівноваженості (на 34,5%), самооцінки (на 8,1%) та психологічної розвинутості (на 8,3%);

- в кінці формувального експерименту для дівчат 6-10 років експериментальної групи були характерні достовірно більш високі ($p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$), порівняно з контрольною групою, величини показників фізичної підготовленості (на 8-21%), рівня функціонального стану системи кровообігу (на 21%) та системи зовнішнього дихання (на 14%);

- для хлопчиків 6-10 років експериментальної групи були характерні достовірно кращі ($p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$), в порівнянні з контрольною групою, величини рівня фізичної роботоздатності (на 21%), швидкісних, швидкісно-силових та силових здібностей (відповідно на 6%, 8% та 18,5%), рівня розвитку гнучкості (на 29,5%), рівня фізичної підготовленості на 15,5%, загального рівня функціонального стану серцево-судинної системи (на 17%) та рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (на 16%).

6. Отримані в ході формувального експерименту результати свідчать про високу ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор серед молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою, що дає підставу рекомендувати цей підхід для практичного використання в системі фізичного виховання зазначеної категорії молодших школярів.

Перспективою подальших досліджень є впровадження комплексного використання засобів рухливих ігор в процес фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абдулова Т.П. Психология игры: учебник для академического бакалавриата. М.: Юрайт. 2018. 232 с.
2. Агапшук С. Оздоровлювальні ігри для молодших школярів. Здоров'я та фіз. культура : газ. для вчителів фізкультури та основ здоров'я, методистів, тренерів. 2016. № 6. С. 9-24.
3. Андрошук Н, Андрошук М. Основи здоров'я і фізична культура (теоретичні відомості). Тернопіль: Підручники і посібники. 2006. 160 с.
4. Андрошук Н.В. Рухливі ігри та естафети у фізичному вихованні. Тернопіль: Підручники і посібники. 2001. 144 с.
5. Антибура Ю.О. До проблеми унормування девіантної поведінки молодших школярів із порушеннями психофізичного розвитку // Молодий вчений. № 8. 1 (84.1). 2020. С. 1-4.
6. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. К.: Здоров'я. 1998. 248 с.
7. Артемова Л.В. Розвиток теорії і практики дитячої гри. Сторінки історії. Дошкільне виховання. 2001. № 7. С. 41-49.
8. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду. М.: Национальный книжный центр. 2016. 64 с.
9. Бадун В.Б. Профілактика й корекція девіантної поведінки підлітків. Чернівці : Рута, 2015. 80 с.
10. Барішполь С.В. Ігрова діяльність у групі подовженого дня. Вихователю ГПД. Усе для роботи : наук.-метод. журн. 2020. № 6. С. 2-17.
11. Беспала Б.П. Рухливі ігри як засіб розвитку спритності у дітей молодшого шкільного віку / Б.П. Беспала // Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту Україні: матеріали II Всеукраїнської електронної конференції (Вінниця, 30 січня 2019 р.) / ред. С.М. Дмитренко, А.А. Дяченко. Вінниця: ВДПУ, 2019. С. 17-21.
12. Бех І.Д. Виховання особистості: Кн.2: Особистісно орієнтований підхід:

- Теоретико-методологічні засади: Наук. видання. К.: Либідь. 2003. 280 с.
13. Бех І.Д. Становлення професіонала в сучасних соціальних умовах. Педагогіка толерантності. 2003. № 1. С. 157-162.
 14. Бізін В.П., Антонова Щ.І. Адаптивне фізичне виховання як чинник реабілітації та соціальної адаптації дітей зі слабким слухом. Вісник КрНУ імені Михайла Остроградського. 2016. Випуск 2/2016 (97). Частина 2. С. 22-26.
 15. Блажко Ю. Активізація рухової діяльності учнів на уроках фізичної культури. Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту України: матеріали II Всеукраїнської електронної конференції (Вінниця, 30 січня 2019 р.) / ред. С.М. Дмитренко, А.А. Дяченко. Вінниця: ВДПУ. 2019. С. 21-24.
 16. Богущ А.М. Моє довкілля. К.: Шкільний світ. 2006. 34 с.
 17. Бойко Г.М. Комплексна гра як засіб організації дитячих колективів молодших школярів у просторі Нової української школи. Поч. навчання та виховання : наук.-метод. журн. 2020. № 10/12. С. 3-43.
 18. Бойчак Л. Роль сімейного виховання у формуванні особистості дитини. Проблеми профілактики наркоманії підлітків. Директор школи. 2000. № 36. С. 13.
 19. Бойченко Т., Колопій Н., Царенко А., Жеребицький Ю., Луцюк Р. Як виростити дитину здоровою: Посібник для батьків учнів молодшого шкільного віку. К.: Прем'єр-Медіа. 2001. 204 с.
 20. Бондарчук Н. Інтерес молодших школярів до занять фізичною культурою, як психологічний критерій диференціації у процесі фізичного виховання. Спортивний вісник Придніпров'я. 2014; (2): 17-22.
 21. Бондарчук Н.Я., Чернов В.Д. Теоретико-методичні аспекти фізичного виховання школярів з урахуванням їхніх психодинамічних властивостей. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2019. Вип. 1 (44). С. 13-17.
 22. Боярова Л. М. Психолого-педагогічні ігри для молодших школярів. Поч.

- навчання та виховання : наук.-метод. журн. 2020. № 7/9. С. 65-70.
23. Бэрн Р., Ричардсон Д. Агрессия. СПб.: Питер. 2001. 352 с.
 24. Василькина Ю.К. Что делать, если ребенок непосида. М.: Эксмо. 2013. 160 с.
 25. Ващенко О.М., Кудикіна Н.В., Люріна Т.І. Рухливі ігри в початковій школі: Навчально-методичний посібник. К.: Навчальна книга. 2002. 80 с.
 26. Ващенко О.М., Романенко Л.М. Організація і методика проведення «Годин здоров'я» в режимі навчального дня молодшого школяра: Навчально-методичний посібник. К.: Навчальна книга. 2002. 64 с.
 27. Венгер А.Л., Цукерман Г.А. Психологическое обследование младших школьников. М.: Изд-во «ВЛАДОС-ПРЕСС». 2001. 160 с.
 28. Вільчковський Е.С., Курок О.І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного вікуб навч. посіб. Суми: ВТД «Університетська книга».2008. 428 с.
 29. Волков Н.И., Несен Є.Н., Осипенко А.А. Биохимия мышечной деятельности. К.: Олимпийская литература. 2000. 504 с.
 30. Вольнова Л.М. Профілактика девіантної поведінки підлітків: навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна робота» у двох частинах. Ч. 1. Теоретична частина. К. 2016. 188 с.
 31. Воробьева И.В., Шахматова О.Н. Социально-психологическое взаимодействие личности и группы: учебное пособие. Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т. 2009. 336 с.
 32. Воспитание трудного ребенка: Дети с девиантным поведением: Учеб.-метод. пособие / [под ред. И.М.Рожкова]. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. 2003. 240 с.
 33. Габдракипова В.И., Эйдемиллер Э.Г. Психологическая коррекция детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. М.: Перспектива, 2016. 44 с.
 34. Ганаева Е.Э. Правовое воспитание подростков как средство коррекции

- девиантного поведення. Молодой ученый. 2014. № 20. С. 467-469.
35. Ганишина И.С., Ушатиков А.И. Неблагополучная семья и девиантное поведение несовершеннолетних. Учебное пособие. Воронеж: Издательство НПО МОДЭК. 2016. 288 с.
36. Гаркавец С.О. Передумови формування девіантної поведінки особистості в юнацькому віці. Проблеми загальної та педагогічної психології. 2011. Т. 13. Ч. 5. С. 63-70.
37. Гирина Л.И., Рудиченко И.С. Синдром хронической усталости. Врач. 2002. №5. С. 8-16.
38. Гогунев Е.Н., Марьянов Б.И. Психология физического воспитания и спорта. М.: Академия. 2002. 288 с.
39. Головки Н.І. Соціальна профілактика правопорушень: навч. посіб. К.: ДП «Видавничий дім «Персонал». 2017. 174 с.
40. Горащук В.П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів: Автореф. дис... докт. пед. наук: 13.00.01. Харків. 2004. 40 с.
41. Гребньов В.М. Психологічна профілактика вживання підлітками алкоголю та наркотиків. К. : «ВПОЛ», 2017. 208 с.
42. Громова О.Е. Спортивные игры для детей. М.: ТЦ Сфера. 2002. 128 с.
43. Гузинін В.В. Взаємозв'язок соціального та біологічного в теорії девіантної поведінки особистості. Педагогічна наука та мистецтво на межі століть: Зб. наук. праць Проблеми сучасного мистецтва і культури / за ред. Г.Є. Гребенюка. Харків: Книж. видавництво «Каравелла». 1999. 180 с.
44. Гуменюк О.Б. Ігрова діяльність учнів у ГПД як засіб соціалізації. Вихователю ГПД. Усе для роботи : наук.-метод. журн. 2018. N 6. С. 2-11.
45. Гусева Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами. СПб.: Алетейя. 2000. 384 с.
46. Давиденко Е.В., Маджалази А. Физическая подготовленность учащихся –

- один из факторов стабильности их здоровья. Оптимізація процесу виховання в системі освіти. Київ-Тернопіль. 1997. С. 88-90.
47. Данилко В.М. Корекція фізичного стану учнів старшого шкільного віку. Молодий вчений. 2017. № 4 (44). С. 50-53.
48. Данченко І.О. Профілактика девіантної поведінки молодших школярів у навчально-виховному процесі : дис... канд. пед. наук: 13.00.07 / Інститут проблем виховання АПН України. К. 2006. С. 203-225.
49. Девиантность и социальный контроль в России (XIX-XX вв.): тенденции и социологическое осмысление [под ред. Я.И.Гилянского]. СПб.: Алетейя. 2000. 384 с.
50. Демакова И.Д. Воспитательная деятельность педагога в современных условиях. СПб.: КАРО. 2007. 160 с.
51. Демідова О., Люльченко О. Підвищення фізичного стану молодших школярів 7-8 років засобами рухливих ігор. Спортивний вісник Придніпров'я. Дніпро, 2016. № 3. С. 48-53.
52. Дереклеева Н.И. Двигательные игры, тренировки и уроки здоровья. М.: ВАКО. 2004. 152 с.
53. Дереклеева Н.И. Справочник классного руководителя: 1-4 классы [под ред. И.С. Артюховой]. М.: ВАКО. 2007. 272 с.
54. Джелялова І. Гра як один із методів виховання учнів початкових класів. Поч. шк. : наук.-метод. журн. 2016. № 10. С. 52.
55. Дик Н.Ф. Настольная книга учителя начальных классов. Ростов н/Д: Феникс. 2007. 352 с.
56. Дикий О. Особливості ресоціалізації неповнолітніх злочинців: Педагогічний вісник. 2015. №3. С. 79-83.
57. Дикий О.Ю. Сучасні підходи до організації фізичного виховання школярів. Педагогічний вісник. 2019. №1 (101). С. 24-28.
58. Дитяча психіатрія: підручник (ВНЗ IV р.а.) / Г.М. Кожина, В.Д. Мішієв, В.І. Коростій та ін.; за ред.. Г.М. Кожиної, В.Д. Мішієва. К. : Медицина. 2014. 376 с.

59. Діхтяренко З.М. Виховання наполегливості учнів загальноосвітньої школи засобами ігрової діяльності: методичні рекомендації. К.: Наук. світ. 2008. 41 с.
60. Добровольська О. Б. Ігри на уроках англійської мови в молодших класах. Англ. мова в почат. шк. 2016. № 6. С. 45- 47.
61. Доцюк Л.Г, Ліста К.О. Особливості корекції фізичного стану дітей з порушеннями розумового розвитку. 2020. VI Международная научно-практическая конференция. Ліверпуль. С. 620-629.
62. Дубогай О.Д., Пангелов Б.П., Фролова Н.О., Горбенко М.І. Інтеграція пізнавальної і ігрової діяльності в системі навчання і виховання школярів. Київ. 2001. 152 с.
63. Дубровіна І.В. Проблемно-моделюючі ігри в музичному навчанні молодших школярів. Мистецтво та освіта. 2017. № 1. С. 15-19.
64. Дуткевич Т.В. Теорія і практика розвивально-корекційної роботи психолога. К.: КНТ. 2019. 266 с.
65. Єлісеєва Д.С. Інноваційна технологія зміцнення здоров'я дітей старшого шкільного віку в процесі самостійних занять фізичним вихованням: автореф. дис.....канд.наук з фіз. вих. та спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Дніпро. 2016. 21 с.
66. Жабоклицька О.В., Язловецький В.С. Нетрадиційні методи и системи оздоровлення. Навчальний посібник. Кіровоград: РВЦ КДПУ ім. Володимира Винниченка. 2002. 196 с.
67. Журід М. Іграшка як чинник особистісного розвитку дитини. Психологія молодшого школяра : зб. наук.-метод. пр. / Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка. Житомир. 2016. С. 51-53.
68. Забрамная С.Д. Наглядный материал для психолого-педагогического обследования детей в медицинско-педагогических комиссиях. М.: Просвещение. 1995. 66 с.
69. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте: учеб. пособие. М.: Юрайт. 2018. 274 с.

70. Заваденко Н.Н. Факторы риска для формирования дефицита внимания и гиперактивности у детей. Мир психологии. 2000. № 1. С. 18-25.
71. Заверико Н.В. Концептуальні основи правової соціалізації підлітків в умовах гуманізації освіти. Педагогіка та психологія формування творчої особистості: проблеми та пошуки: Зб. наук. пр. Київ-Запоріжжя. Вип. 20. С. 41-46.
72. Зброй В.В., Харченко І.М. Технологія застосування дидактичної ігри на уроках математики в початковій школі. Теорія та методика професійної освіти. 2020. Вип. 30. Т. 1. С. 38-43.
73. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2-е изд., испр. 2014. 288 с
74. Иванченко С.Г., Иванченко Л.П. Дидактичні основи удосконалення фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової роботи у дозвільній діяльності: Зб. наук. пр. за ред. Єрмакова С.С. Харків-Донецьк: ХДАДМ (ХХІІІ). 2003. № 23. С. 20-26.
75. Ивахненко А. А. Організація та методика проведення ігрових занять з глухими дітьми молодшого шкільного віку. Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць. К. : НПУ ім. М.П. Драгоманова. 2011. Вип. 10. С. 336- 339.
76. Ивахненко А.А. Корекція та розвиток психомоторної функції глухих дітей молодшого шкільного віку засобами рухливих ігор: монографія. Запоріжжя: ЗНТУ. 2014. 214 с.
77. Кан Ю.Б. Дослідження рівня фізичної підготовленості учнів з різними психодинамічними властивостями. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / За ред. ГГ.М. Артюзова. Вип.3 К (44). Київ: Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова. 2014. С.298-303.
78. Капська А.Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та

- молоддю: Навчально-методичний посібник. К.: УДЦССМ, 2001. 220 с.
79. Карабанова О.А. Игра в коррекции психического развития ребенка. М.: Российское педагогическое агентство. 1997. 191 с.
80. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция: Исправление недостатков характера у детей и подростков. М.: Академия. 1999. 304 с.
81. Кирилук К.В. Ігрові технології молодших школярів [Електронний ресурс]. Всеосвіта. 2018. 172 с.
82. Кисла О.Ф. Корекційна педагогіка: навч. посібник. К.: Кондор Видавництво. 2015. 320 с.
83. Клименко В. В. Психічний і фізіологічний розвиток учня та норми навантаження. К. : Главник. 2005. 224 с.
84. Ковалько В.И. Школа физкультминуток (1-4 классы): Практические разработки физкультминуток, гимнастических комплексов, подвижных игр для младших школьников. М.: ВАКО. 2005. 208 с.
85. Ковтуненко О., Соболюк С. Оптимізація рухового режиму молодших школярів засобами футболу. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт : журнал / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. 2017. Вип. 25. С. 55-59.
86. Козакевич В.К., Козакевич О.Б. Інформативні критерії оцінки стану здоров'я дітей та підлітків. Перинатология и педиатрия имени академика Е.М. Лукьяновой : научно-практический ж-л. 2014. № 4. С. 82-85.
87. Козубовський Р.В., Шелевер О.В. Профілактика девіантної поведінки молодших школярів. Наук. вісник ужгородського ун-ту. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2019. Вип. 2 (45). С. 99-103.
88. Комплексное изучение готовности ребенка к школьному обучению: диагностический инструментарий / Сост. О.Н.Байер. Запорожье: ООО «ЛИПС» ЛТД. 2006. 59 л.
89. Кононко О.Л. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві): Навч. посібник для ВНЗ. К.: Освіта. 1998. 288 с.

90. Копачинська Т., Іванова Т. Ігри з молодшими школярами. Теорія і практика упровадження в навчально-виховний процес. Поч. освіта. 2017. № 8. С. 4-20.
91. Коротков И.М., Былеева Л.В., Климкова Р.В. Подвижные игры: Учебное пособие для студентов вузов и ссуз физической культуры. М.: СпортАкадемПресс. 2002. 229 с.
92. Коррекционная педагогика в начальном образовании / Под ред. Г.Ф. Кумариной. М.: Юрайт. 2016. 264 с.
93. Корчак Я. Как любить ребенка: Книга о воспитании. М.: Политиздат. 1990. 493 с.
94. Косякевич О.В. Технологія диференційованого навчання молодших школярів. Вісник Житомирського державного університету: зб. наук. пр. 2009. Вип. 44. "Педагогічні науки". С. 127-130.
95. Коцур Н.І., Куріленко С.В. Оцінка психічного здоров'я школярів за психологічними та медичними критеріями. Молодий вчений. 2016. № 9.1. С. 99-102.
96. Кошилкін О.В. Вступ до спеціальності. «Корекційна освіта». навч. посіб. Суми: Університетська книга. 2013. 392 с.
97. Кравченко Т.П. Оптимізація фізичної підготовленості учнів молодшого шкільного віку засобами рухливих ігор в умовах нової української школи. Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. 2019. Вип. 33. С. 40-50.
98. Крет Я.В. Психологічні засоби реабілітації: Навчальний посібник. Запоріжжя. 2002. 112 с.
99. Круцевич Т.Ю. Концепция системы физического воспитания в общеобразовательных школах. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015. № 2: С. 72-80.
100. Круцевич Т.Ю. Концепція удосконалення програм з фізичної культури у загальноосвітній школі. Фізичне виховання у сучасній школі. 2012. № 2 (78). С. 8-9.

101. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання: підруч. для студ. вищ.навч. закл. фіз. виховання і спорту. Т.2. Київ: Олімпійська література. 2017. 392 с.
102. Кукушкин В. Коррекционная педагогика: учеб. Пособие. Ростов-н/Д. : МарТ. 2002. 321 с.
103. Кухарчук П. М. Розвиток творчої активності учнів через використання ігрової діяльності на уроках музичного мистецтва : метод. рек. Житомир. 2017. 77 с.
104. Ланская О.А., Сергеева Б.В. Организация работы с гиперактивными детьми младшего школьного возраста. Концепт. 2017. № 34. С.158-163.
105. Лапшин В.А., Пузанов Б.П. Основы дефектологии. М.: Просвещение. 1993. 143 с.
106. Ларіонова С.О. Психологическое сопровождение девиантности у младших школьников с задержкой психического развития. Автореф. дисс. канд. псих. н. Нижний Новгород. 2019. 22 с.
107. Лебедева Н.Т. Школа и здоровье учащихся: Пособие. Мн.: Універсітэцкае. 1998. 221 с.
108. Лебединская К.С. Основные вопросы клиники и систематики задержки психического развития. М.: Дефектология. 2006. № 3. С. 5-14.
109. Левченко И.Ю., Забрамной С.Д. Психолого-педагогическая диагностика детей с ограниченными возможностями здоровья : учебник для студ. учреждений высш. проф. образования. М. : Издательский дом «Академия». 2013. 336 с.
110. Лескова-Савицкая А.А. Проблема адаптации первоклассников к школе: Метод. рекоменд. для школьных психологов. Одесса. 2001. 60 с.
111. Лесько О.М. Організаційно-методичні основи використання рухливих ігор у фізичному вихованні молодших школярів із затримкою психічного розвитку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02 „Фізична культура, фізичне виховання різних груп. Львівський держ. інститут фізичної культури.

Львів. 2004. 20 с

112. Линник О.Г. Стратегія ВООЗ "Здоров'я-2020" як засіб прискорення прогресу в досягненні максимального потенціалу у сфері охорони здоров'я населення. Публічне управління: теорія та практика. 2013. Вип. 1. С. 191-195.
113. Липа В.А. Основы коррекционной педагогики: учебное пособие. Донецк: Лебідь. 2002. 327 с.
114. Логачевська С.П. Дидактичні основи організації диференційованого навчання молодших школярів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 "Теорія та історія педагогіки". Кіровоград. 1998. 22 с.
115. Луцан Н.І. «Людина і світ» в інноваційних педагогічних технологіях. Навчальний посібник. К.: Видавничий дім «Слово». 2012. С.101-106.
116. Лучинкина А.І. Профілактика девіантної поведінки. Ч.1. К.: Главник. 2008. 128 с.
117. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. СПб.: ООО Издательство «Речь». 2001. 190 с.
118. Лянной М.О., Рибалко П.Ф., Ганчева В., Красілов А.Д. Методика управління фізкультурно-оздоровчою діяльністю в сучасних закладах середньої освіти. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. Суми: Сум ДПУ імені А.С. Макаренка. 2019. № 4 (88). С. 280-289.
119. Ляпина Е.Ю. Профилактика социально-опасного поведения школьников: система работы образовательных учреждений. Волгоград: Учитель. 2007. 237 с.
120. Макаренко А.С. Книга для родителей. СПб.: Питер. 2016. 288 с.
121. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. для студентів ВНЗ. К.: Лебідь. 2011. 520 с.
122. Малафіїк І.В. Дидактика: освітній посібник. Київ : Кондор. 2009. 406 с.
123. Маликов С.Н. Основные направления работы с учащимися девиантного

- поведення. Алматы: ТОО "А. Media Consulting". 2008. С. 34.
124. Маліков М.В. Фізіологія фізичних вправ: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання всіх спеціальностей. Запоріжжя: ЗНУ. 2005. 115 с.
 125. Мартиненко О. Українські народні ігри в хореографічній інтерпретації або Танцювально-ігрова мозаїка. Почат. шк. : наук.- метод. журн. 2016. № 1. С. 39-44. 14.
 126. Мартинчук О.В., Маруненко І.М., Луцько К.В. Спеціальна педагогіка: навч. посіб. К. : Київ.ун-т ім. Бориса Гринченка. 2017. 364 с.
 127. Матвеев А.П. Методика физического воспитания в начальной школе. М.: ВЛАДОС-ПРЕСС. 2003. 248 с.
 128. Мельник А., Стрельникова Є., Ляхова Т., Пащенко Н. Динаміка зміни показників координаційних здібностей кваліфікованих волейболісток під впливом використання комплексу вправ та рухливих ігор. Слобожанський науково-спортивний вісник. № 2 (82). 2021. С. 23-28.
 129. Микитенко М.С. Сучасний стан профілактики девіантної поведінки підлітків органами кримінально-виконавчої інспекції. Науковий вісник Інституту кримінально-виконавчої служби. 2014. № 1. С. 136-142.
 130. Мішкулинець О.О. Використання арт-терапевтичних методик в умовах інклюзивного освітнього середовища. Психологія: теорія і практика. Випуск 2 (2). 2018. С. 76-87.
 131. Міщик Л.І., Білоусова З.Г. Соціально-психологічні та педагогічні проблеми дезадаптації дітей та підлітків. Запоріжжя: ЗДУ. 2003. 107 с.
 132. Моїсеєнко Р.О., Дудіна О.О., Гойда Н.Г. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік / Укр. ін-т стратег. дослідж. МОЗ України ; редкол.: П.С. Мельник [та ін.]. Київ : Медінформ. 2018. С. 452-458.
 133. Москаленко Н., Яковенко А., Овчаренко С., Сидорчук Т. Організаційно-педагогічні умови забезпечення якості фізичного виховання школярів.

Слобожанський науково-спортивний вісник. 2020. № 2 (76). С. 7-23.

134. Москаленко Н., Алфьоров О. Організаційно-методичні аспекти сучасного уроку фізичної культури. Спортивний вісник Придніпров'я. 2016. № 1. С.196-200.
135. Москаленко Н., Решетникова В., Михайленко Ю. Сучасні підходи щодо підвищення рухової активності дітей шкільного віку. Спортивний вісник Придніпров'я. 2018; (1): 203-08.
136. Москаленко Н.В. Фізичне виховання молодших школярів. Дніпропетровськ: Інновація. 2014. 372 с.
137. Моторна О. С. LEGO на уроках музичного мистецтва в початковій школі. Мистецтво та освіта = Art and Education. 2019. № 4. С. 13-18.
138. Муравьев В.А., Назарова Н.Н. Воспитание физических качеств детей дошкольного и школьного возраста: Методическое пособие. М.: Айрис-пресс. 2004. 112 с.
139. Мурашова Е.В. Дети «тюфяки» и дети – «катастрофы»: Гипердинамический и гиподинамический синдром. М.: Самокат. 2017. 256 с.
140. Назарова Н.М. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия». 2005. 200 с.
141. Національна доктрина розвитку освіти України у ХХІ столітті // Освіта України. 2004. №29.
142. Ніколаєнко С.М. Якість вищої освіти в Україні: погляд у майбутнє. Вища школа. 2006. № 2. С.3-22.
143. Нова українська школа: концептуальні засади реформування середньої школи. – 2016. [Електронний ресурс].
144. Овчарова Р.В. Практическая психология в начальной школе. М.: ТЦ «Сфера». 2001. 240 с.
145. Овчарова Р.В. Технологии практического психолога образования: Учебное пособие для студентов вузов и практических психологов. М.: ТЦ Сфера при участии «Юрайт – М». 2001. 448 с.

146. Озерська Л.І., 2017 Особливості роботи з батьками з питань профілактики стану здоров'я серед молоді. К. : КМЦСССДМ, 2017. С. 28-34.
147. Омельченко Т.Г. Рекреаційні ігри як засіб залучення дітей молодшого шкільного віку до систематичних занять руховою активністю. Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту України: матеріали II Всеукраїнської електронної конференції (Вінниця, 30 січня 2019 р.) / ред.. С.М. Дмитренко, А.А. Дяченко. Вінниця: ВДПУ. 2019. С. 86-90.
148. Організація дитячої ігрової діяльності в контексті наступної дошкільної та початкової освіти. Навчально-метод. посібник / за ред. Г.С. Тарасенко. К.: Видавничий дім «Слово». 2010. 320 с.
149. Оржеховська В.М. Духовність і здоров'я. навчальний посібник. Видання друге, доповнене. Черкаси. 2007. 216 с.
150. Оржеховська В.М. Про концепцію превентивного виховання дітей і молоді. Учитель. 2000. № 1-3. С. 12-13.
151. Оржеховська В.М. Профілактика правопорушень серед неповнолітніх: Навчально-методичний посібник. К.: ВіАн. 1996. 352 с.
152. Основи корекційної педагогіки: навч. посібник / за заг. ред.. С.П. Миронової. Кам'янець-Подільський. К. : ПНУ ім. І. Огієнка. 2010. 264 с.
153. Павленко Т.М. Ігри та вправи на зняття емоційного і фізичного напруження у молодших школярів. Шк. психологу. Усе для роботи : наук.-метод. журн. 2019. № 4. С. 7-11. 17.
154. Павлов Н.Г. 300+1 гра для дітей. Серія «О'кей». Ростов н/Д: Феникс. 2004. 320 с.
155. Палій Н.В. Педагогічна корекція емоційної сфери молодших школярів у процесі художньо-ігрової діяльності: Дис...канд. пед. наук: 13.00.07. Тернопіль. 2000. 222 с.
156. Пангелова Н., Рубан В. Стан здоров'я і рухова активність унів 7-10 років

- сільської школи. Науковий часопис національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Київ : Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова. 2019. (11) К (119) 19. С. 108-114.
157. Пангелова Н., Рубан В., Кириченко Т. Педагогічні умови оптимізації фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми 7-10 років в умовах сільської школи. Спортивний вісник Придніпров'я. 2018. № 1. С. 26-33.
158. Пангелова Н., Рубан В., Пангелов Б. Інформативна значущість компонентів рухової системи учнів початкових класів. Спортивний вісник Придніпров'я. 2020; (1): 360-68.
159. Пангелова Н., Рубан В., Пангелов Б. Педагогічні умови оптимізації фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями початкових класів сільської школи. Спортивний вісник Придніпров'я. 2020. № 1: С. 69-80.
160. Пангелова Н.С., Круцевич Т.Ю., Данилко В.М. Теоретико-методичні основи оздоровчої фізичної культури: навчальний посібник. Переяслав-Хмельницький: Домбровська Я.М. 2017. 454 с.
161. Паніманська Т.І. Психолого-педагогічні засади гуманістичного виховання дітей дошкільного віку. Теоретико-методологічні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. Зб. наук. праць. К. 2002. С. 190-195.
162. Пасічник В. Специфічні принципи фізичного виховання дітей дошкільного віку в умовах інклюзивної освіти. Фізична культура, спорт та здоров'я нації. 2017. Вип. 4. С. 203-208.
163. Петровский А.В., Ярошевский М.Г. Психология. Учебник для студентов высш. учеб. заведений. 3-е изд., стереотип. М. : Изд. Центр «Академия». 2002. 512 с.
164. Пихтіна Н.П., Яковець Н.І. Педагогічна профілактика адиктивної поведінки учнів: Навч. посіб. Ніжин: Вид-во Ніжинського педуніверситету ім. Миколи Гоголя. 2003. 116 с.
165. Платонова Л.В. Ігрова діяльність у групі продовженого дня. Вихователю ГПД. Усе для роботи : наук.-метод. журн. 2018. № 5. С. 4-7.

166. Полівеса О.С., Ненько О.М. Оптимізація процесу фізичного виховання учнів початкових класів в умовах сільської загальноосвітньої школи. Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту України : матеріали II Всеукраїнської електронної конференції (Вінниця, 30 січня 2019 р.) / ред.. С.М. Дмитренко, А.А. Дяченко. Вінниця: ВДПУ. 2019. С. 95-100.
167. Порошенко М.А. Інклюзивна освіта: навч. посіб. К. : ТОВ «Агенство «Україна». 2019. 300 с.
168. Потапова О. В., Сурмило М. М., Дьякова Ю. В. Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму: Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених і студентів. Запоріжжя, 2012. С.109-112.
169. Потапова О. В. Теоретичний аспект проблеми корекції девіантної поведінки у дітей. Наука і освіта. Журнал науково-практичний Південного наукового центру НАПН України. Педагогіка і психологія. № 4, 2013/ СХІV. 268 с. С. 187-190.
170. Потапова О.В. Globalizacia a fenomen narodnej kultury. Medzinarodnej vedeckej konferencia: Vychodoevropskaagentura pre rozvojn.o.; Eastern European Development Agency n.o. Podhajska, Slovensko/ 30-31.10.2014.
171. Потапова О. В. Особливості формування фізичного та психічного здоров'я у молодших школярів на уроках фізичної культури і позакласних заняттях у школі. Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт. Запоріжжя: ЗНУ, 2015. №2. 112 с. С. 29-38.
172. Потапова О. В. Сучасний стан здоров'я молодших школярів загальноосвітніх закладів. Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт. Запоріжжя: ЗНУ, 2016. №2. 174 с. С. 47-55.
173. Потапова О. В. Особливості зміни функціонального стану серцево-судинної системи молодших школярів під впливом систематичних

занять рухливими іграми. Спортивна наука України : Львів. ЛДУФК. № 3, 2016. С. 49-54.

174. Потапова О. В., Маліков М. В. Вплив рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи у дівчат молодшого шкільного віку. Слобожанський науково-спортивний вісник: [наук.-теорет. журн.] Харків: ХДАФК, 2016. - № 5 (55). 112 с. С. 63-67.
175. Потапова О. В. Вплив рухливих ігор на функціональний стан серцево-судинної системи дівчат молодшого шкільного віку. Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт. Запоріжжя: ЗНУ, 2017. №2. 130. С. 12-20.
176. Потапова О. В. Оцінка впливу рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи хлопчиків молодшого шкільного віку. Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури /фізична культура і спорт/ Київ: НПУ ім. Драгоманова. Вип. 3К (84)17. 2017. 551 с. С. 373-377.
177. Потапова О.В. Оцінка впливу рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи хлопчиків молодшого шкільного віку. Матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції Modern problems and prospects of development of physical education, health and training of future professionals of physical education and sports, 23-24.03.2017, Київ, Україна.
178. Потапова О.В. Формування психічного здоров'я у молодших школярів засобами рекреаційної рухової активності. Сучасні аспекти в комплексному підході до фізичної реабілітації. Тези науково-практичної конференції: Львівський медичний форум, Львівський державний університет фізичної культури. Львів: ПрАТ «Гал-ЕКСПО». 2018. С. 42-43.
179. Потапова О.В. Порівняння стану фізичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку, які займаються за різними фітнес-програмами. Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне

- виховання і спорт. Запоріжжя: ЗНУ, 2020. №2. С. 82-88.
180. Прачук М. Гра як засіб формування особистості молодшого школяра Інноваційні процеси в розвитку дошкільної та початкової освіти : зб. наук. пр. М-во освіти і науки України, Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка; за заг. ред. Н.А. Басюк. Житомир. 2018. С. 224-226.
181. Рабін В. Ігрові технології на уроках « Я у світі». Інноваційні процеси в розвитку дошкільної та початкової освіти : зб. наук. пр. / М-во освіти і науки України, Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка ; за заг. ред. Н.А. Басюк. Житомир. 2018. С. 232-236.
182. Рипка Н. Психологічний аналіз деяких причин девіантної поведінки школярів. Вісник Львівського університету. Серія педагогічна. 1999. Вип. 14. 225 с.
183. Роговець О. Ігрова діяльність як метод виховання моральної самосвідомості молодших школярів. Рідна школа. 2015. № 5-6. С. 58-61.
184. Роджерс Карл Р. Взгляд на психотерапию. Становление личности. М.: Институт общегуманитарных исследований. 2016. 480 с.
185. Рубан В.Ю. Шляхи удосконалення фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями початкових класів в умовах сільської школи. Молодий учений. 2019. № 4.1 (68.1). С.78-83.
186. Рухливі ігри з методикою викладання: навч. посібник / уклад. Безверхня Г.В., Семенов А.А., Килимистий М.М., Маслюк Р.В. Умань: ВПЦ «Візаві». 2014. 104 с.
187. Рыбалко Я. Подготовка младших школьников к самостоятельной познавательной деятельности. Педагогика та психологія творчої особистості: проблеми і пошуки. 2003. №27. С. 217-220.
188. Савченко А. П. Виховання самостійності молодших підлітків у процесі ігрової діяльності : автореф. дис. за здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія та методика виховання». Інститут проблем виховання АПН України. К., 2007. 20 с.
189. Савченко О.Я. Дидактика початкової освіти: підручник для студентів

- ВНЗ. К.: Грамота. 2012. 504 с.
190. Савченко О.Я. Обговорюється проблема: перехід до 12-річного навчання. Дошкільне виховання. 2000. № 4. С. 3-8.
 191. Сайко Х.Я., Шаблінська Ю.В. Особливості застосування гри в системі формування лексичної компетентності дітей дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення. Молодий вчений. 2017. № 3 (43). С. 466-470.
 192. Самойлов А.М. Класифікація типів девіантної поведінки. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. Київ. Зб. наук. праць. 2013. Вип. 36. С.43-48.
 193. Селевко Г.К. Технологии воспитания и обучения детей с проблемами. М.: НИИ школьных технологий. 2005. 144 с.
 194. Сергієнко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів. К.: Олімпійська література. 2001. 438 с.
 195. Сергійчук О.М., Багно Ю.М., Плужник О.В. Основи корекційної педагогіки: навчально-методичний посібник. Переяслав. 2020. 224 с.
 196. Силина, Дик Н.Ф. Настольная книга учителя начальных классов. Ростов н/Д. Феникс. 2007. 352 с.
 197. Скворчевська О.В. Ігрові методики роботи з учнями 1-4 класів. Х.: Вид. група «Основа». 2007. 208 с.
 198. Смирнов В.М., Дубровский В.И. Физиология физического воспитания и спорта: Учеб. для студ. сред. и высш. учебных заведений. М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС. 2002. 608 с.
 199. Солодков А.С., Сологуб Е.Б. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная. М.: Олимпия Пресс. 2005. 528 с.
 200. Сороколіт Н.С. Розвиток силових здібностей учнів 5-9 класів в умовах модульної навчальної програми. Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. в залузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини. За ред. Є.Приступи. Львів. 2015. Вип. 19. Т.2. С.282-286.

201. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник / За ред. А.Й. Капської. К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова. 2000. 264 с.
202. Соціологія: словник термінів і понять / Упоряд. Є.А.Біленький, М.А.Козловець, В.О.Федоренко / За заг. ред. М.А. Козловця. Житомир: Волинь. 2003. 236 с.
203. Стельмах О.Д., Ступина В.Н., Чернушевич В.А. Народная игра как средство профилактики девиантного поведения в условиях урбанизации. Муниципальное образование: инновации и эксперименты. 2013. №3. С. 69-75.
204. Таценко О.В. Особливості роботи з важковиховуваними дітьми в загальноосвітньому навчальному закладі: Науковий вісник національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія: Педагогіка, психологія, філософія. 2014. Вип. 199 (1). С. 359-365.
205. Ткаченко О. Ігровий дитячий фольклор у змісті етнопедагогічної компетентності вчителя-вихователя. Рідна шк. : наук.-пед. журн. 2017. № 3/4. С. 57-61.
206. Ткачівська І., Іванішин І., Презлята Г., Дмитришин Д. Стан фізичної підготовленості дітей 10-ти років як критерій готовності до занять активним туризмом. Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. 2019. Випуск 33. С. 145-153.
207. Товканець В.Г. Корекція відхилень у поведінці важковиховуваних учнів молодшого шкільного віку засобами професійно-педагогічного спілкування: Автореф. дис... канд. пед. наук: 113.00.01. Інститут педагогіки АПН України. К. 1999. 18 с.
208. Томаржевська І. Гра як умова розвитку волі в молодшому шкільному віці. Поч. шк. : наук.-метод. журн. 2018. № 6. С. 54- 56.
209. Тузова В.Л. Такая чудесная школьная жизнь: Организация жизнедеятельности коллектива младших школьников. СПб.: КАРО. 2007. 560 с.
210. Удалова О.А. Проблеми попередження правопорушень серед учнівської

- та студентської молоді. К.: ІЗМН. 1997. 52 с.
211. Улюкаєва І.Г. Історія суспільного дошкільного виховання в Україні: навч. посіб. Донецьк : ЛАНДОН - XXI. 2011. 238 с.
 212. Ульєнкова У.В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии. М. 2005. 186с.
 213. Ульянова Н.С. Новые инновационные технологии в физическом воспитании школьников. Молодой ученый. 2015. № 10.1. С. 42-49.
 214. Учбова діяльність молодшого школяра: діагностика і корекція неблагополучностей (под. ред. Гільбуха Ю.З.). К.: Академія пед. наук України, Інститут психології, науково-практичний центр "Психодіагностика і диференційоване навчання. 1994. 85 с.
 215. Федорова М.А. Виховання культури поведінки у дітей 6-7-го років життя (в умовах навчально-виховного комплексу «школа-дитячий садок»). Дис... канд. пед. наук: 13.00.07. Житомир. 2005. С. 4.
 216. Федорченко Т.Є Рання профілактика негативних проявів у поведінці дітей. Навч.- метод. посібник. К.: ТОВ «ХІК». 2003. 128 с.
 217. Федорченко Т.Є. Кроки до здоров'я (профілактика вживання неповнолітніми наркотичних речовин). Навч.-метод. Посібник. К.: ТОВ «ХІК». 2003. 152 с.
 218. Федорченко Т.Є., Потапова О.В. Рання профілактика девіантної поведінки молодших школярів. Навч.-метод. посібник. Запоріжжя: ПП «АА Тандем». 2008. 237 с.
 219. Физиология развития ребенка / Под ред. М.М.Безруких, Д.А. Фарбер. М.: Академия, 2000. 374 с.
 220. Фогель Ф., Мотульски А. Генетика человека: В 3-х томах. Т.3.: Пер. с англ. М.: Мир. 1990. 360 с.
 221. Фопель К. Чтобы дети были счастливы: Психологические игры и упражнения для детей школьного возраста: Пер. с нем. М.: Генезис. 2006. 255 с.
 222. Форостян О.І. Теоретико-методичні засади адаптивного фізичного

- виховання підлітків з порушеннями слуху. Наука і освіта. 2015. № 5. С. 128-133.
223. Хаустова О.В. Творчість педагога і учня у подоланні психологічного стресу. Педагогіка і психологія формування творчої особистості: проблеми і пошуки: Зб. наук. пр. Київ-Запоріжжя. 2002. Вип. 23. С. 87-90.
224. Хвичия Н.З., Бобылева Л.А. Коррекция девиантного поведения подростков средствами экологически ориентированной проектно-исследовательской деятельности. Современные наукоемкие технологии. 2015. № 12-3. С. 569-572.
225. Хоменко Н.М. Формирование потребности в физическом совершенствовании у младших школьников. Дис. канд. пед. наук 13.00.01. Теория и история педагогики. К. 1991. 186 с.
226. Христова Т.Є. Інформаційний простір проблеми здоров'я. Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури та спорту: збірник наукових праць. Харків, 2018. Вип. 2. С. 120-123.
227. Хухлаева О.В. Тропинка к своему Я: Программа формирования психологического здоровья у младших школьников. М.: Генезис. 2002. 280 с.
228. Цьось А.В. Фізичне виховання в календарній обрядовості українців: Навчальний посібник. Луцьк.: Настир'я. 2000. С. 16.
229. Чорна В.В. Детермінація психічного здоров'я населення в Україні та країнах ЄС. Довкілля та здоров'я. Київ: Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзеєва Національної академії медичних наук України. 2021. Випуск 2 (95). С. 47-53.
230. Шашина В.П. Методика игрового общения. Ростов н/Д.: Феникс. 2005. 288 с.
231. Шевчук А. Гра як засіб формування особистості молодшого школяра. Інноваційні процеси в розвитку дошкільної та початкової освіти : зб.

- наук. пр. М-во освіти і науки України, Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка; за заг. ред. Н.А. Басюк. Житомир. 2018. С. 334-336.
232. Шевчук О.В. Система правового та превентивного виховання у професійно-технічних навчальних закладах: Методичний посібник. Хмельницький: Видавництво А. Цюпак. 2006. 54 с.
233. Шеремета Н.В., Окулова Л.В. Реалізація оздоровчих завдань в процесі фізичного виховання молодших школярів. Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту Україні: матеріали ІІ Всеукраїнської електронної конференції (Вінниця, 30 січня 2019 р.) / ред. С.М. Дмитренко, А.А. Дяченко. Вінниця: ВДПУ. 2019. С. 127-130.
234. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 1. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан. 2001. 272 с.
235. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 2. Тернопіль: Навчальна книга-Богдан. 2001. 248 с.
236. Шишова І. Профілактика наркоманії серед підлітків у виховному процесі загальноосвітньої школи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія та методика виховання». Херсон. 2006. 19 с.
237. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. М.: Академический проект; Трикста. 2005. 336 с.
238. Шнейдер Л.Б. Психология идентичности: ученик и практикум для бакалаври ата и магистратуры. М.: Юрайт. 2019. 328 с.
239. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. М.: Академический Проект; Трикста. 2015. 336 с.
240. Шуба Л.В. Оптимізація уроків фізичної культури в початковій школі на основі використання рухливих ігор. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту 2017. № 2. С. 87-93.
241. Якименко С.І., Міленіна Г.С. Педагогічні ідеї Софії Русової та Марії Монтессорі: порівняльний аналіз. К.: Видавничий дім «Слово». 2015. 296 с.

242. Astrand P.-O. Endurance sports // Endurance in Sport. Oxford: Blackwell Scientific Publications. 1992. P. 8-15.
243. Barnicot K., Katsakou C., Marougka S., Priebe S. Treatment completion in psychotherapy for borderline personality disorder – a systematic review and meta-analysis. *ActaPsychiatrScand.* 2011. N 123. P. 327–338.
244. Busby Ch. “The Ecologist”. 1999. Volume 29 . № 7. P. 19.
245. Bustros et al., *Young People and Drugs: Evaluation and Treatment.* Hazelden, 2010. 144 p.
246. Champe P.C., Harvey R.A. *Biochemistry.* Philadelphia: J.B. Lippineott Company. 1994. 445 p.
247. Constable K., Performance models for antisocial boys. *American Psychologist.* Vol. 41. 2014. P. 432-444.
248. De Vries H.A., Housh T.I. *Physiology of Exercise.* Madison Wisconsin: WCB Broun and Benchmark Publ. 1994. 636 p.
249. Foss M., Keteyian S.J. *Fox’s Physiological Basis for Exercise and Sport.* Boston: Mc Graw-Hill. 1998. 620 p.
250. Hannah-Moffat K., Maurutto P. Youth risk//Need assessment: an overview of issues and practices. *Youth Justice Policy.* 2003. P. 281-297.
251. Janssen I., Blanc A.G. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International journal of behavioral nutrition and physical activity* 2010. 7(1), 40. P. 535-536.
252. Jenkins P. *Great Outdoor Games for Kids: The Ultimate Collection of Fun Kids Games for Any Outdoor Occasion.* Copyright, 2012. 72 p.
253. Kozina Z.L, Ciesliska M., Muszkieta R. Psychophysiological features of pople of different age groups with different levels and patterns of physical activity// *Monograph.* 2019. Poznan, Polska. 467 p.
254. Kozina Zh.L., Repko O.O., Safronov D.V., Kozin S.V., Evarnickii I.A., Grebniova I.V. et al., *System of development of coordination abilities of young climbers 6-7 years.* 2018.
255. Larouche R. Risk Behavior in adolescence. *J. of adolescent health.* 2010.

V.12. P. 597-605.

256. Maughau R., Cleeson M., Greenhaff P.L. Biochemistry of exercise and training. Oxford: Oxford.Univ.Press, 1997. 234 p.
257. Millon T., Simonsen E., Birkett-Smith M. Historical conceptions of psychopathy in the USA and Europe. Psychopathy: antisocial, criminal and violent behavior. NY. London.2003. P. 192-223.
258. Nielsen B. Diet, vitamins and fluids: Intake before and after prolonged exercise. Endurance in Sport. Oxford: Blackwell Scientific Publications 1992. P. 297-311.
259. Schwalbe C.S. Risk assessment for juvenile justice: ameta-analysis. Law Human Behavior. 2007. N 31. P. 449–462.
260. Voet D., Voet J. Biochemistry. Printed in the United States of America. 1990. 1223 p.
261. Screening and assessing mental health and substance use disorders among youth in the juvenile justice system. A resource guide for practitioners. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. 2004.
262. Wong S., Hare R.D. Program guidelines for the institutional treatment of violent psychopathic offenders. Toronto. 2005. 3. 202-214.
263. Worrol J., Houghton P. Forest School Activity Cards: 48 Fun Things to Do Outdoors. London, United Kindom: Watkins Publishing, 2020. 16 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, у яких опубліковано основні наукові результати дисертації

1. Потапова О. В. Теоретичний аспект проблеми корекції девіантної поведінки у дітей. *Наука і освіта. Журнал науково-практичний Південного наукового центру НАПН України. Педагогіка і психологія.* № 4, 2013/ СХІV. 268 с. С. 187-190. Фахове видання України.
2. Потапова О. В. Особливості формування фізичного та психічного здоров'я у молодших школярів на уроках фізичної культури і позакласних заняттях у школі. *Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт.* Запоріжжя: ЗНУ, 2015. №2. 112 с. С. 29-38. Фахове видання України.
3. Потапова О. В., Маліков М. В. Вплив рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи у дівчат молодшого шкільного віку. *Слобожанський науково-спортивний вісник: [наук.-теорет. журн.]* Харків: ХДАФК, 2016. - № 5 (55). 112 с. С. 63-67. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Особистий внесок здобувача полягає у виявленні проблеми, здійсненні досліджень та формулюванні висновків.*
4. Потапова О. В. Сучасний стан здоров'я молодших школярів загальноосвітніх закладів. *Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт.* Запоріжжя: ЗНУ, 2016. №2. 174 с. С. 47-55. Фахове видання України.
5. Потапова О. В. Особливості зміни функціонального стану серцево-судинної системи молодших школярів під впливом систематичних занять рухливими іграми. *Спортивна наука України* : Львів. ЛДУФК. № 3, 2016. С. 49-54. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus.
6. Потапова О. В. Вплив рухливих ігор на функціональний стан

серцево-судинної системи дівчат молодшого шкільного віку. *Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт*. Запоріжжя: ЗНУ, 2017. №2. 130. С. 12-20. Фахове видання України.

7. Потапова О. В. Оцінка впливу рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи хлопчиків молодшого шкільного віку. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури /фізична культура і спорт/* Київ: НПУ ім. Драгоманова. Вип. 3К (84)17. 2017. 551 с. С. 373-377. Фахове видання України.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

8. Потапова О. В., Сурмило М. М., Дьякова Ю. В. *Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму: Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених і студентів*. Запоріжжя, 2012. С.109-112. *Особистий внесок здобувача полягає у виявленні проблеми, здійсненні досліджень та формулюванні висновків.*

9. Potapova O.V. Globalizacia a fenomen narodnej kultury. Medzinarodnej vedeckej konferencia: Vychodoevropskaagentura pre rozvojn.o.; Eastern European Development Agency n.o. Podhajska, Slovensko/ 30-31.10.2014.

10. Потапова О.В. Оцінка впливу рухливих ігор на функціональний стан дихальної системи хлопчиків молодшого шкільного віку. Матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції *Modern problems and prospects of development of physical education, health and training of future professionals of physical education and sports*, 23-24.03.2017, Київ, Україна.

11. Потапова О.В. Формування психічного здоров'я у молодших школярів засобами рекреаційної рухової активності. *Сучасні аспекти в комплексному підході до фізичної реабілітації*. Тези науково-практичної конференції: Львівський медичний форум, Львівський державний університет фізичної культури. Львів: ПрАТ «Гал-ЕКСПО». 2018. С. 42-43.

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

12. Потапова О.В. Порівняння стану фізичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку, які займаються за різними фітнес-програмами. *Вісник Запорізького національного університету: Зб. наук. статей. Фізичне виховання і спорт*. Запоріжжя: ЗНУ, 2020. №2. С. 82-88. Фахове видання України.

ДОДАТОК Б

**ВІДОМОСТІ ПРО АПРОБАЦІЮ ДИСЕРТАЦІЙНОГО
ДОСЛІДЖЕННЯ**

№ з/п	Назва конференції	Дата і місце проведення	Форма участі
1.	II Всеукраїнська науково-практична конференція молодих учених і студентів «Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму»	9-11 квітня 2012, Запоріжжя	публікація, доповідь
2.	III Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених і студентів «Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму»	8-10 квітня 2013, Запоріжжя	публікація, доповідь
3.	Міжнародній науково-практичній конференції « <i>Medzinarodnej vedeckej konferencia: Vychodoevropska agentura pre rozvoj n.o.</i> » Eastern European Development Agency	30-31 жовтня 2014, Podhajska, Slovensko	доповідь
4.	VIII Міжнародна науково-практична конференція « <i>Modern problems and prospects of development of physical education, health and training of future professionals of physical education and sports</i> »	23-24 березня, 2017, Київ	доповідь
5.	Науково-практичній конференції «Сучасні аспекти в комплексному підході до фізичної реабілітації»	17-18 квітня 2018, Львів	публікація
6.	Загально-університетській конференції «Науковий потенціал Запорізького національного університету»	24-25 квітня, 2018, Запоріжжя	публікація, доповідь
7.	Загально-університетській конференції «Науковий потенціал Запорізького національного університету»	18-19 квітня, 2019, Запоріжжя	публікація, доповідь
8.	Загально-університетській конференції «Науковий потенціал Запорізького національного університету»	16-17 квітня, 2020, Запоріжжя	публікація, доповідь



Рис. Б.1 – Основні форми ігрової діяльності для корекції девіацій у молодших школярів

Експрес-оцінка функціонального стану організму («ШВСМ»)

Програма «ШВСМ» призначена для визначення та оцінки функціонального стану провідних фізіологічних систем (серцево-судинної і зовнішнього дихання) організму зазначених людей різної статі, віку (від 10 і більше років), тренованості, спортивної кваліфікації та спеціалізації.

Создать: новое обследование ШВСМ-интеграл

Список обследуемых

Команда	Фамилия, имя, отчество	Пол	Age	Квалификация
НЕ ОПРЕДЕЛЕНА	TEST	м	28	спортсмен
НЕ ОПРЕДЕЛЕНА	TEST1	м	24	спортсмен
НЕ ОПРЕДЕЛЕНА	CHILDМ	м	13	спортсмен
НЕ ОПРЕДЕЛЕНА	WDMAN1	ж	24	спортсмен

Данные для расчета

Дата обследования: Ввести дату вручную

масса: 65 рост: 171

Частота сердечных сокращений: 68

Систолическое артериальное давление: 116

Диастолическое артериальное давление: 76

Жизненная емкость легких:
Фактическая: 4500 Должная: 4140.59 Отклонение: 7.99

Функциональная оценка: **норма**

Время задержки дыхания на входе: 50

Время задержки дыхания на выдохе: 44

Показатели

Показатель	Числовое значение	Функциональная оценка
Систолический объем крови	58.5	ниже среднего
Минутный объем крови	3.98	низкий
Сердечный индекс	2.26	гипо-регуляция
Общее периферическое сопротивление	1792.52	средний
Объем сердца	779.86	низкий
Индекс Робинсона (эффективность функционирования ССС)	78.88	средний
Коэффициент экономичности кровообращения	2720	средний
Отклонение систолического артериального давления	4	норма
Отклонение диастолического артериального давления	5	норма
Индекс гипоксии (уровень тренированности ССС и внешнего дыхания)	0.65	средний
Индекс Скибинского (эффективность функционирования кардиореспираторной системы)	2911.76	ниже среднего
Уровень функционального состояния сердечно-сосудистой системы	49.25	ниже среднего
Уровень функционального состояния системы внешнего дыхания	41.19	ниже среднего

УРОВНИ **НИЗКИЙ** НИЖЕ СРЕДНЕГО **СРЕДНИЙ** ВЫШЕ СРЕДНЕГО **ВЫСОКИЙ**

Расчет Сохранить Печать Очистить

Відповідно до алгоритму обстеження, у випробуваного в стані відносного спокою реєструються традиційні фізіологічні показники (ЧСС, систолічний та діастолічний артеріальний тиск - АТс і АТд, ЖЄЛ, час затримки дихання на вдиху і видиху), а також основні морфологічні параметри (довжина і маса тіла).

Після введення перерахованих показників в активному вікні програми «ШВСМ» проводиться автоматичний розрахунок інтегральних параметрів систем кровообігу і зовнішнього дихання і на основі їх аналізу з урахуванням

статі, віку, рівня тренуваності, спортивної кваліфікації та спеціалізації робиться загальний висновок про функціональний стан даних систем відповідно до наступних функціональних класів: «низький», «нижче середнього», «середній», «вище середнього» і «високий» (для інтегральної оцінки функціонального стану апарату кровообігу і зовнішнього дихання використовується модифікована бальна методика ГЦОЛІФКа).

Запропонована авторами програми «ШВСМ» форма інтерпретації отриманих даних відносно функціонального стану обстежених осіб дозволяє суттєво полегшити її аналіз безпосередньо відразу ж після проведення контрольного тестування, а при використанні передбаченої програмою функції «Архів», можливим є аналіз стану випробуваного в динаміці.

Картка звіту про обстеження по комп'ютерній програмі
«ШВСМ»

Дата обстеження:

П.І.Б: Стать Вік Кваліфікація: Довжина тела: Маса тіла:

Вихідні дані для розрахунку

Частота серцевих скорочень (ЧСС)	
Артеріальний тиск систолічний (АТс)	
Артеріальний тиск діастолічний (АДд)	
Час затримки дихання на вдиху (Твд)	
Час затримки дихання на видиху (Твид)	

Дані розрахунку

Показники	Числове значення	Функціональна оцінка
Систолічний об'єм крові		
Хвилинний об'єм крові		
Серцевий індекс		
Загальний периферичний опір		
Об'єм серця		
Індекс Робінсона		
Коефіцієнт економічності кровообігу		
Відхилення систолічного артеріального тиску		
Відхилення діастолічного артеріального тиску		
Індекс гіпоксії		
Індекс Скібінського		
Рівень функціонального стану серцево-судинної системи		
Рівень функціонального стану системи зовнішнього дихання		

КАРТА
ПСИХОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПЕРШОКЛАСНИКІВ

Прізвище, ім'я _____
 Дата народження _____
 Дата обстеження _____
 Психолог _____

Компоненти психологічної готовності	Методика	Рівень розвитку		
		Низ.	Сер.	Вис.
<p>Фізіологічна зрілість</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Стан здоров'я (група здоров'я) ◆ Рівень розвитку крупної моторики ◆ Рівень розвитку дрібної моторики <p>Інтелектуальна зрілість</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ увага ◆ пам'ять: <ul style="list-style-type: none"> - слухова - зорова ◆ мислення <ul style="list-style-type: none"> - розумова працездатність - словесно-логічне - образно-логічне - наочно-дієве ◆ мова <p>Емоційно-вольова зрілість</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ рівень розвитку довільності ◆ учбова мотивація <p>Соціальна зрілість</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ соціальна компетентність ◆ комунікативні навички 	<p>«Будиночок»</p> <p>«Кодування»</p> <p>«Запам'ятай слова»</p> <p>«Запам'ятай предмети»</p> <p>за Кеєсом</p> <p>за Л.И.Переслені й О.М. Мастюкової</p> <p>«Четвертий зайвий. Визначення загальних рис»</p> <p>«Обведи контур»</p> <p>«Послідовність подій»</p> <p>«Графічний диктант»</p> <p>«Будиночок»</p> <p>«Орієнтаційний тест шкільної зрілості» № 15, 16, 17</p> <p>«Орієнтаційний тест шкільної зрілості» № 1-14; 18-22</p>			

Визначення стомлюваності дітей

Школа _____

клас _____

СХАВСХЕВИХНАНСНХВКВКСВАВСЕХВХЕНАВСНЕВ
 ХЛКВНИВСНАВСАВСНАЕКЕАВХКЕВСНСАНСАНСНЕ
 АВХИВКНХИСХВХКВХИВХЕНСПХИКТСЛВХКВХКИВ
 ОЛХКАСОСОВАКХКЕОНКСИОХЛИКАЛООСХАЕВСОС
 АОЛСИОЕНКАВХЕКХОЛСИАПНЕКНОЛХНЕИВАКАЛО
 ОЛСИАЕНВКИСХВАХЛОЕНКАИАВКИХОЛСИКВАОЛС
 ИАЕВЛХКИЕСКИХНЛОЕНКСИВАЛНХЕАОВСАИОЛХХ
 САВКОЛНЕНОЛОХЛИОНКВОЛСИАНЕКВАЕНАЕНХЛО
 ИСЕХСИАКОЕХЛОСКОНСОЛКИСВХКЕНСИСКИКСХО
 СИКВАХКСИОВЛСЕНОСВКХКНСОСОЕДЕИВАХЛНЕИ
 ХОПКЕКИОСАВХКАЛНСИОКВСХИЕАКВСИЛОНКАХО
 ОВКИОССХОЛКАВОСКОИНСХКХОЛКЛСИИЛНАВХКК
 КСОЛОХКХАВАСОСКВЛОНЕНИИАЛКХАОСОЛКЕНОМСВ
 ОЛХКАСОСОВАКХКЕОНКСИОХЛИКАЛООСХАЕВСОС
 ВИСАОКЛХОНВКХКАВСЕОЛХНЕСАКРСИОЕНОЛХКЛ
 ОСНЕЕИКСИОЙСКОЛКВАХОКОСОАКХСИКИСХОЕНН
 САКОЛВСОСКОЛОХЕНВСИВНКОСИЬКОЕНОКЕНЕСВ
 ОЛХКАСОСОВАКХКЕОНКСИОХЛИКАЛООСХАЕВСОС
 АОЛСИОЕНКАВХЕКХОЛСИАПНЕКНОЛХНЕИВАКАЛО
 СХАВСХЕВИХНАНСНХВКВКСВАВСЕХВХЕНАВСНЕВ
 ХЛКВНИВСНАВСАВСНАЕКЕАВХКЕВСНСАНСАНСНЕ
 АВХИВКНХИСХВХКВХИВХЕНСПХИКТСЛВХКВХКИВ
 ОЛХКАСОСОВАКХКЕОНКСИОХЛИКАЛООСХАЕВСОС
 АОЛСИОЕНКАВХЕКХОЛСИАПНЕКНОЛХНЕИВАКАЛО
 ОЛСИАЕНВКИСХВАХЛОЕНКАИАВКИХОЛСИКВАОЛС
 ИАЕВЛХКИЕСКИХНЛОЕНКСИВАЛНХЕАОВСАИОЛХХ
 САВКОЛНЕНОЛОХЛИОНКВОЛСИАНЕКВАЕНАЕНХЛО
 КАЕНОСИАЕЛХОНЕКИСАОХНКИСАИАЕНКХОЛКЕХИ
 НОХНОЛИАВКЕНЕАСАКЕНАОНОНЛХНИВИСЛОНЕКА
 ИАВКИСНОЛХНКАСВАИЕНКОЛХИВКОАИСЕНЕКХОС
 ЛХНКЕНАВИСЕКНКОЛИНКОАВСИСЕКХОЛНЕЛОЙКХ
 АОЛХКЕНЕНАВСИСЕКАОЛХЕВКСИАНЕКСИСХНОЕИ
 САЛОХКАЕКАСИВКОЛИНЕВСОСОКЕНАВЛХОЛНКАВ
 ИАВЕКЕКЕСИНОЛХИОЕПВКАКСИОКИЛОХСОКХЕАН
 ХОАКИВИСАХКАВОЛХИСАВКСАКОЛХЕКНИАКЕНЕС
 СИХЛОНОЕКАЕОНОВСАКОХЕНКВАСЕНКНОЛХСИАЕ
 ОЛХКАСОСОВАКХКЕОНКСИОХЛИКАЛООСХАЕВСОС
 ВИСАОКЛХОНВКХКАВСЕОЛХНЕСАКРСИОЕНОЛХКЛ
 ОСНЕЕИКСИОЙСКОЛКВАХОКОСОАКХСИКИСХОЕНН
 ХОАКИВИСАХКАВОЛХИСАВКСАКОЛХЕКНИАКЕНЕС
 ИАВКИСНОЛХНКАСВАИЕНКОЛХИВКОАИСЕНЕКХОС

П.І.Б. _____

Дата _____

час _____

А₀₋₁=А₁₋₂=А₂₋₃=А₃₋₄=А₄₋₅=А₁₋₅=Е₀₋₁=Е₁₋₂=Е₂₋₃=Е₃₋₄=Е₄₋₅=Е₁₋₅=

АНКЕТИ, ВИКОРИСТАНІ У ДОСЛІДЖЕННІ:*Анкета на визначення дотримання моральних норм та правил*

1. Мене вважають нестриманою, запальною людиною
 - а) так,
 - б) не впевнений,
 - в) ні.
2. Я поступаюсь місцем у міському транспорті похилим людям та пасажиром з дітьми:
 - а) у будь-якому випадку,
 - б) іноді,
 - в) тільки якщо на цьому наполягають.
3. Я схильний слідкувати за проявами своїх почуттів:
 - а) завжди,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
4. Перш, ніж висувати будь-який аргумент, я вважаю за краще почекати, поки не буду впевнений, що я правий:
 - а) завжди,
 - б) зазвичай,
 - в) тільки якщо це є доцільним.
5. Звичайно я висловлюю свою думку після старших за віком та станом:
 - а) так,
 - б) не завжди,
 - в) ні.
6. По закінченні роботи приводжу у порядок своє робоче місце, готую його до наступного робочого дня:
 - а) як правило,
 - б) дещо середнє,
 - в) рідко.
7. Я досить вимоглива людина і завжди наполягаю на тому, щоб все робилося, по можливості правильно:
 - а) так,
 - б) дещо середнє,
 - в) ні.
8. У своїх вчинках я завжди ретельно намагаюся дотримуватися наявних у суспільстві правил поведінки:
 - а) так,
 - б) не впевнений,
 - в) ні.
9. Я не буваю грубим навіть з тими людьми, які мені дуже неприємні:
 - а) вірно,
 - б) не завжди,
 - в) не вірно.

10. Часто я швидко починаю сердитися на людей:
- а) так,
 - б) іноді,
 - в) ні.
11. У громадських місцях я намагаюся не говорити голосно:
- а) завжди дотримуюсь цього правила,
 - б) іноді дотримуюсь цього правила,
 - в) рідко дотримуюсь цього правила.
12. Коли я сильно переживаю з будь-якого приводу, то перестаю слідкувати за своїми діями:
- а) майже завжди,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
13. Виступаючи перед аудиторією, я намагаюся слідкувати за своїм голосом і жестами:
- а) завжди,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
14. Не приступаю до роботи, поки не буду впевнений, що все необхідне для цього вже лежить на своєму місці:
- а) як правило,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
15. Йдучи з дому, я можу забути виключити газ, світло, воду тощо:
- а) погоджуюся,
 - б) не впевнений,
 - в) не погоджуюся.
16. Якщо я випадково порушив правила поведінки, перебуваючи у товаристві, то я швидко забуваю про це:
- а) так,
 - б) дещо середнє,
 - в) ні.
17. Іноді мені говорять про те, що у моїх жестах та манерах занадто виявляється збудження:
- а) так,
 - б) не впевнений,
 - в) ні.
18. Я підтримую порядок у своїй кімнаті, всі речі завжди лежать на своїх місцях:
- а) так,
 - б) дещо середнє,
 - в) ні.
19. Під впливом моментом я рідко говорю про речі, про які потім дуже жалкую:

- а) правильно,
 - б) не впевнений,
 - в) не правильно.
20. Я їм з таким задоволенням, що буваю при цьому незавжди охайним, як інші люди:
- а) правильно,
 - б) не впевнений,
 - в) не правильно.
35. Коли я переживаю, я слідкую за тим, щоб приховати свої почуття:
- а) правильно,
 - б) дещо середнє,
 - в) не правильно.
36. Вимагаю від себе та своїх товаришів виконання справи до кінця:
- а) правильно,
 - б) не впевнений,
 - в) не правильно.
37. Висловлюю товаришеві незадоволення, якщо той робить погано:
- а) майже завжди,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
38. Зовні підтягнутий, охайний, чистий:
- а) майже завжди,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
39. Ніколи не порушую правил, які мною проголошені, які є необхідними для всіх:
- а) так,
 - б) іноді буває, що порушую,
 - в) не вважаю за потрібне їх дотримуватися.
40. Залюбки та із задоволенням працюю:
- а) майже завжди,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
41. Допмагаю товаришам у досягненні загальних цілей:
- а) майже завжди,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
42. Відчуваю неприємні переживання, якщо робота виконана несвоєчасно:
- а) майже завжди,
 - б) іноді,
 - в) рідко.
43. Не люблю тих, хто залишається осторонь, коли товаришеві потрібна допомога:
- а) так,

- б) ні,
в) буває по різному.
44. Дотримуюсь в своїх справах і речах порядку та чистоти:
а) майже завжди,
б) іноді,
в) рідко.
45. Не люблю людей, які легко змінюють свої переконання:
а) так,
б) ні,
в) буває по різному.
46. Негативно ставлюся до тих, хто не допомагає у виконанні загальних завдань:
а) майже завжди,
б) іноді,
в) рідко.
47. Виконую добре та у визначений термін будь-яку доручену справу:
а) майже завжди,
б) іноді,
в) рідко.
48. Завжди допомагаю товаришам по роботі і у важкі хвилини життя:
а) так,
б) ні,
в) буває по різному.
49. Завжди дію у відповідності зі своїми переконаннями, захищаю їх, не турбуючись про власну користь:
а) так,
б) ні,
в) буває по різному.
50. Завжди беру активну участь у постановці загальних завдань:
а) так,
б) ні,
в) буває по різному.

Анкета «Мій клас» (за Гільбухом)

Для цього ми роздавали дітям анкету, в якій вони кружечком обводили відповіді «так», якщо згодні з твердженнями чи «ні», якщо не згодні.

1. Дітям подобається навчатись у нашому класі.
2. Діти в класі завжди б'ються одне з одним.
3. У нашому класі кожен учень мій друг.
4. Деяким учням погано у нашому класі.
5. Деякі діти у нашому класі є середнячками.

6. З деякими дітьми у нашому класі я не товаришую.
7. Діти із задоволенням відвідують школу.
8. У нашому класі є діти які люблять битися.
9. Усі учні у нашому класі – друзі.
10. Деякі учні не люблять свого класу.
11. Окремі учні завжди наполягають на своєму.
12. Усі учні у нашому класі мають добрі взаємини.
13. Наш клас веселий.
14. Діти у нашому класі багато сваряться.
15. Діти у нашому класі ставляться одне до одного як друзі.

Ключ до тесту.

№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
так	36.	0	0	16.	36.	0	0	36.	26.	0	0	36.	26.	0	36.
ні	0	16	16.	0	0	36.	36.	0	26.	36.	16.	0	26.	16.	0

Кількість балів підраховується, та визначаються види ставлення:

- конфліктність (питання 2, 5, 8, 11, 14);
- задоволеність (питання 1, 4, 7, 10, 13);
- згуртованість (питання 3, 6, 9, 12, 15).

Високий рівень за даним показником визначається за наявності у відповідях 12 балів (згуртованість), середній рівень – 10 балів (задоволеність), низький рівень – 9 балів (конфліктність).

Шановні батьки!

За попередніми даними обстеження у Вашої дитини виявлені ознаки підвищеної стомлюваності. Для розробки програми корекції його функціонального стану ми пропонуємо відповісти на питання анкети. У разі позитивної відповіді поставити знак «+» у відповідній колонці.

АНКЕТА

Чи помічали Ви у дитини один або декілька симптомів протягом останніх 6 місяців:

1.	Постійне або періодичне відчуття стомлення, що не є результатом	
----	---	--

	тривалого навантаження та не обумовлене іншими захворюваннями.	
2.	Відчуття втоми не зменшується після відпочинку лежачи й призводить до істотного зниження навчальної та поза навчальної активності.	
3.	Часті порушення короткочасної пам'яті й концентрації уваги.	
4.	Часті болі в горлі.	
5.	Скарги на хворобливість шейних та підпахвових лімфовузлів.	
6.	Періодична біль у м'язах.	
7.	Періодична біль у суглобах (за відсутністю артрити).	
8.	Чи виникали у дитини протягом 6 місяців головні болі нового характеру, локалізації чи важкості.	
9.	Скарги на порушення сну, який не приносить відчуття свіжості.	
10.	Погане самопочуття після навантаження, яке утримується більше доби.	
11.	Чи спостерігається у дитини фотофобія (непереносимість яркого світла).	
12.	Чи буває у дитини стійка субфебрильна температура (37,1 – 37,3°C)	

Вкажіть додаткові ознаки перевтома у Вашої дитини, які не враховані в даній анкеті:

АКТ
впровадження результатів наукових досліджень у практику
Запорізького національного університету

Ми, ті, що підписалися нижче, склали цей акт про те, що результати роботи згідно з темою «Теоретичні та методичні основи формування здорового способу життя різних верств населення України засобами фізичної культури і спорту» (номер державної реєстрації 0111U007743) Зведеного плану НДР Міністерства освіти і науки України на 2011-2016 рр. та темою «Фізіологічний моніторинг фізичного стану різних мікропопуляційних груп населення, які мешкають в несприятливих умовах великого промислового регіону» (номер державної реєстрації 0114U002647) Зведеного плану НДР МОН України на 2014-2019 рр. виконавець часткової теми «Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою» **Потапова Олена Володимирівна** внесла такі рекомендації та пропозиції:

№ з/п	Назва та автори розробки	Показники результативності, переваги над аналогами, економічний, соціальний ефект	Місце впровадження (назва організації, відомча належність, адреса)	Результати, які отримано ЗВО/науковою установою від впровадження
1.	Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою Потапова О.В.	Розроблено авторську програму занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор для молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою. Запропонована програма має виключно оздоровчу спрямованість для підвищення фізичної роботоздатності, функціонального стану, фізичної підготовленості та фізичного здоров'я дітей шкільного віку та корекції відхилень у стані психічного здоров'я.	Запорізького національного університету, Міністерство освіти і науки України, вул. Жуковського, 66, м. Запоріжжя, 69600	Результати досліджень дозволили підвищити рівень психічного стану, фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану систем кровообігу, зовнішнього дихання молодших школярів 6-10 років

Автор розробник

О.В. Потапова

Науковий керівник
д.б.н, професор

М.В. Маліков

Представники установи,
де здійснювалося впровадження:
проректор з науково-педагогічної
та навчальної роботи, д.пед.н, професор

О.І. Гура

14. 09. 2020 р.



АКТ
впровадження результатів наукових досліджень у практику
спеціалізованого навчального закладу Енергодарський навчально-виховний
комплекс «ЗНЗ-ДНЗ» №6 м. Енергодар

Ми, ті, що підписалися нижче, склали цей акт про те, що результати роботи згідно з темою «Теоретичні та методичні основи формування здорового способу життя різних верств населення України засобами фізичної культури і спорту» (номер державної реєстрації 0111U007743) Зведеного плану НДР Міністерства освіти і науки України на 2011-2016 рр. та темою «Фізіологічний моніторинг фізичного стану різних мікропопуляційних груп населення, які мешкають в несприятливих умовах великого промислового регіону» (номер державної реєстрації 0114U002647) Зведеного плану НДР МОН України на 2014-2019 рр. виконавець часткової теми «Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою» **Потапова Олена Володимирівна** внесла такі рекомендації та пропозиції:

№ з/п	Назва та автори розробки	Показники результативності, переваги над аналогами, економічний, соціальний ефект	Місце впровадження (назва організації, відомча належність, адреса)	Результати, які отримано ЗВО/науковою установою від впровадження
1.	Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою Потапова О.В.	Розроблено авторську програму занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор для молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою Запропонована програма має виключно оздоровчу спрямованість для підвищення фізичної роботоздатності, функціонального стану, фізичної підготовленості та фізичного здоров'я дітей шкільного віку та корекції відхилень у стані психічного здоров'я.	м. Енергодар	Результати досліджень дозволили підвищити рівень психічного стану, фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану систем кровообігу, зовнішнього дихання молодших школярів 6-10 років

Автор розробник

О.В. Потапова

Науковий керівник
д.б.н, професор

М.В. Маліков

Представники установи,
де здійснювалося впровадження:
директор

І.Г. Марієва

16.09.2020



АКТ
впровадження результатів наукових досліджень у практику
Комунального закладу «Матвіївська загальноосвітня санаторна школа-
інтернат I-III ступенів» Запорізької обласної ради с. Матвіївка
Вільнянського району Запорізької області

Ми, ті, що підписалися нижче, склали цей акт про те, що результати роботи згідно з темою «Теоретичні та методичні основи формування здорового способу життя різних верств населення України засобами фізичної культури і спорту» (номер державної реєстрації 0111U007743) Зведеного плану НДР Міністерства освіти і науки України на 2011-2016 рр. та темою «Фізіологічний моніторинг фізичного стану різних мікропопуляційних груп населення, які мешкають в несприятливих умовах великого промислового регіону» (номер державної реєстрації 0114U002647) Зведеного плану НДР МОН України на 2014-2019 рр. виконавець часткової теми «Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою» **Потапова Олена Володимирівна** внесла такі рекомендації та пропозиції:

№ з/п	Назва та автори розробки	Показники результативності, переваги над аналогами, економічний, соціальний ефект	Місце впровадження (назва організації, відомча належність, адреса)	Результати, які отримано ЗВО/науковою установою від впровадження
1.	Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою Потапова О.В.	Розроблено авторську програму занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор для молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою Запропонована програма має виключно оздоровчу спрямованість для підвищення фізичної роботоздатності, функціонального стану, фізичної підготовленості та фізичного здоров'я дітей шкільного віку та корекції відхилень у стані психічного здоров'я.	м. Матвіївка	Результати досліджень дозволили підвищити рівень психічного стану, фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану систем кровообігу, зовнішнього дихання молодших школярів 6-10 років

Автор розробник

О.В. Потапова

Науковий керівник
д.б.н, професор

М.В. Маліков

Представники установи,
де здійснювалося впровадження

Виконуюча обов'язки директора

Наталя ГОНЧАРЕНКО

23.09.2020



АКТ

впровадження результатів наукових досліджень у практику Комунального закладу «Запорізька спеціальна загальноосвітня школа-інтернат «Світанок» Запорізької обласної ради

Ми, ті, що підписалися нижче, склали цей акт про те, що результати роботи згідно з темою «Теоретичні та методичні основи формування здорового способу життя різних верств населення України засобами фізичної культури і спорту» (номер державної реєстрації 0111U007743) Зведеного плану НДР Міністерства освіти і науки України на 2011-2016 рр. та темою «Фізіологічний моніторинг фізичного стану різних мікропопуляційних груп населення, які мешкають в несприятливих умовах великого промислового регіону» (номер державної реєстрації 0114U002647) Зведеного плану НДР МОН України на 2014-2019 рр. виконавець часткової теми «Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою» **Потапова Олена Володимирівна** внесла такі рекомендації та пропозиції:

№ з/п	Назва та автори розробки	Показники результативності, переваги над аналогами, економічний, соціальний ефект	Місце впровадження (назва організації, відомча належність, адреса)	Результати, які отримано ЗВО/науковою установою від впровадження
1.	Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою Потапова О.В.	Розроблено авторську програму занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор для молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою Запропонована програма має виключно оздоровчу спрямованість для підвищення фізичної роботоздатності, функціонального стану, фізичної підготовленості та фізичного здоров'я дітей шкільного віку та корекції відхилень у стані психічного здоров'я.	м. Запоріжжя	Результати досліджень дозволили підвищити рівень психічного стану, фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану систем кровообігу, зовнішнього дихання молодших школярів 6-10 років

Автор розробник

О.В. Потапова

Науковий керівник
д.б.н, професор

М.В. Маліков

Представники установи,
де здійснювалося впровадження:
Директор КЗ «Запорізька спеціальна загальноосвітня школа-інтернат «Світанок» ЗОР

К.П. Шарікова

25.09.2020



АКТ
впровадження результатів наукових досліджень у практику
спеціалізованого навчального закладу Енергодарської загальноосвітньої
школи І-ІІІ ступенів №7 Енергодарської міської ради Запорізької області

Ми, ті, що підписалися нижче, склали цей акт про те, що результати роботи згідно з темою «Теоретичні та методичні основи формування здорового способу життя різних верств населення України засобами фізичної культури і спорту» (номер державної реєстрації 0111U007743) Зведеного плану НДР Міністерства освіти і науки України на 2011-2016 рр. та темою «Фізіологічний моніторинг фізичного стану різних мікропопуляційних груп населення, які мешкають в несприятливих умовах великого промислового регіону» (номер державної реєстрації 0114U002647) Зведеного плану НДР МОН України на 2014-2019 рр. виконавець часткової теми «Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою» **Потапова Олена Володимирівна** внесла такі рекомендації та пропозиції:

№ з/п	Назва та автори розробки	Показники результативності, переваги над аналогами, економічний, соціальний ефект	Місце впровадження (назва організації, відомча належність, адреса)	Результати, які отримано ЗВО/науковою установою від впровадження
1.	Ефективність комплексного використання засобів рухливих ігор у підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку з девіантною поведінкою Потапова О.В.	Розроблено авторську програму занять з фізичного виховання з комплексним використанням засобів рухливих ігор для молодших школярів 6-10 років з девіантною поведінкою Запропонована програма має виключно оздоровчу спрямованість для підвищення фізичної роботоздатності, функціонального стану, фізичної підготовленості та фізичного здоров'я дітей шкільного віку та корекції відхилень у стані психічного здоров'я.	м. Енергодар	Результати досліджень дозволили підвищити рівень психічного стану, фізичної роботоздатності, фізичної підготовленості, функціонального стану систем кровообігу, зовнішнього дихання молодших школярів 6-10 років

Автор розробник

О.В. Потапова

Науковий керівник
д.б.н., професор

М.В. Маліков

Представники установи,
де здійснювалося впровадження:
директор

Л.Г. Мисик



17.09.2020