

УБ10.27
А-40

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І
СПОРТУ УКРАЇНИ**

Джасер Хосні Метлак Аль-Ананзіх

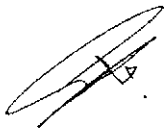
УДК 612.76:371.044.2

**ФІЗИЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ
З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ**

24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного
виховання і спорту



Київ — 1999

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Національному університеті фізичного виховання і спорту України, Державний комітет України з фізичної культури і спорту

Науковий керівник: кандидат педагогічних наук, Сфімов Анатолій Олександрович, доцент кафедри валеології, теорії і методики фізичного виховання, Національний університет фізичного виховання і спорту України

Офіційні опоненти: доктор медичних наук, професор Яценко Ала Григорівна, головний науковий співробітник, Державний науково-дослідний інститут фізичної культури та спорту; доктор педагогічних наук, професор, Шиян Богдан Михайлович, завідувач кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання, Тернопільський державний педагогічний університет ім. В. Гнатюка.

Провідна установа: Харківський Державний інститут фізичної культури, Державний комітет України з фізичної культури і спорту.

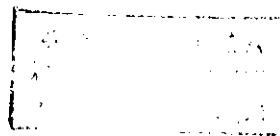
Захист відбудеться "16" квітня 1999 р. о 14 год 30 хв на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.829.01 у Національному університеті фізичного виховання і спорту України (252650, м. Київ-150, вул. Фізкультури, 1).

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Національного університету фізичного виховання і спорту України (252650, м. Київ-150, вул. Фізкультури, 1).

Автореферат розіслано "15" березня 1999 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради,
доктор педагогічних наук, професор

Івашченко Л.Я.



УДН

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність.

Однією з причин відхилення у стані здоров'я, зниження темпів фізичного розвитку, виникнення патологічних процесів, які супроводжуються зниженою працездатністю, є порушення постави дітей молодшого шкільного віку (А.Д. Дубогай, 1978, 1991; В.С. Язловецький, 1987, 1991; Ю.І. Курпам, В.А. Талабум, 1991, О.Е. Сердюков, Я.С. Вайнбаум, 1998).

Провідне місце у профілактиці та корекції порушень постави посідає оптимальний руховий режим з використанням спеціальних фізичних вправ, які спрямовані на виправлення дефектів постави дітей. У зв'язку з цим, розробка та впровадження науково обгрунтованої методики занять фізичними вправами дозволить знизити рівень розповсюдження порушень постави та створити більш сприятливі умови для зміцнення здоров'я, підвищення розумової та фізичної працездатності дітей молодшого шкільного віку.

Ступінь наукової розробки проблеми.

У спеціальній літературі, яка присвячена проблемам постави дітей, достатньою мірою висвітлено питання діагностики ступеня та характеру порушень постави (Е.Н. Аксьонова, 1976; Г.І. Арабін, 1976; Г.А. Білохвостова, Г.Е. Єгорова, 1983; Е.М. Вайнруб, А.С. Волощук, 1988; А.Д. Дубогай, Л.М. Мовчан, 1991 та ін.).

Значну частину досліджень проблеми корекції постави присвячено розробці загальних засад раціоналізації рухових режимів конкретних вікових груп дітей та підлітків. Розглядаються питання обгрунтування засобів фізичного виховання, які сприяють виправленню дефектів постави, складання комплексів різноманітних (гімнастичних, ігрових, плавальних) вправ, які сприяють формуванню правильної постави (А.Н. Бурових, 1970; Н.І. Винчук, 1986; М.А. Корхін, К.М. Рабінович, 1990; И.Ф. Пенькова, 1997 та ін.).

Разом з тим, практично відсутні відомості про рівень фізичного стану дітей з порушеннями постави, не виявлено видів порушень постави, які зустрічаються у дітей молодшого шкільного віку найчастіше. Недостатньо обгрунтовано методичні положення щодо використання фізичних вправ з метою підвищення рівня основних складових фізичного стану — фізичного розвитку, фізичної працездатності, які безпосередньо впливають на поставу дітей, і є тим підґрунтям, на якому повинна базуватися побудова корегуючих занять фізичними вправами для корекції постави дітей молодшого шкільного віку.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційну роботу виконано відповідно до теми 2.2.1 (№ держреєстрації 0196010542) Зведеного плану НДР Державного Комітету України з фізичної культури і спорту на 1996 – 2000 рр. і вона відповідає проблемі “Система забезпечення рухової активності і масового спорту”.

Метою роботи є наукове обґрунтування методичних підходів до програмування корегуючих занять фізичними вправами з дітьми молодшого шкільного віку з різними рівнями фізичного стану, які мають порушення постави.

Завдання дослідження.

1. Вивчити особливості морфо-функціонального статусу, фізичної працездатності та підготовленості молодших школярів, які мають порушення постави.
2. Виявити особливості (величину, характер, частоту розповсюдження) порушень постави дітей молодших класів України та Іорданії.
3. Вивчити характер та ступінь взаємозв'язку фізичного стану та особливостей порушень постави молодших школярів.
4. Розробити та науково обґрунтувати ефективність методичних рекомендацій щодо корекції постави дітей молодшого шкільного віку.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у:

- встановленні нових наукових фактів про стан постави молодших школярів України та Іорданії;
- визначенні рівня фізичного стану дітей молодшого шкільного віку, які мають порушення постави;
- визначенні взаємозв'язків рівня фізичного стану і різних видів порушення постави у дітей молодшого шкільного віку;
- обґрунтуванні і розробці алгоритму програмування корегуючих занять фізичними вправами.

В цілому, результати досліджень дозволили конкретизувати та доповнити новими відомостями теоретичні положення та методичні рекомендації щодо використання фізичних вправ під час корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку.

Практична значимість отриманих результатів визначається тим, що результати, які отримані у дослідженні, розширюють можливість використання педагогічних засобів та методів для корекції постави молодших школярів. Практичне використання запропонованих рекомендацій дозволяє ефективно і цілеспрямовано використовувати запропоновані спеціальні засоби фізичного виховання не лише для корекції постави, але і для підвищення рівня фізичного стану та досягнення загальнооздоровчого ефекту.

Отримані результати досліджень можуть бути використані для проведення уроків фізкультури у школі, під час проведення "спортивної години" у групах подовженого дня, в групах здоров'я. Реалізація рекомендацій здійснена у практиці викладання фізичної культури дітям молодшого шкільного віку гімназії №32 м. Києва та гімназій Іорданії, про що свідчать відповідні акти впровадження.

Особистий внесок дисертанта полягає у формуванні мети, задач, проведенні досліджень, обговоренні результатів досліджень, апробації дисертаційних розробок у системі навчальної та позакласної роботи з фізичного виховання гімназії №32 (м. Київ) та школи №5521 м. Аджлюн (Іорданія), з дітьми молодших класів. У дослідженнях, які проведені спільно з учителями фізичного виховання і лікарями вказаних навчальних закладів, автору належать: вибір батареї тестів, особиста участь у тестуванні, вимірюваннях показників статичного здоров'я, викопіювання з медичних карток школярів, аналіз літературних джерел, аналіз отриманих результатів, написання дисертаційної роботи.

Апробація результатів дисертації. Результати досліджень представлено у двох доповідях на наукових конференціях кафедри теорії, методики і організації фізичного виховання Національного університету фізичного виховання і спорту України та стендовій доповіді на міжнародному конгресі «The modern Olympic sport», (Київ, травень 1997).

Публікації. Основні положення дисертаційного дослідження опубліковано у двох статтях у провідних наукових та спеціалізованих виданнях, одній брошурі, матеріалах трьох міжнародних та загальноукраїнських конференцій.

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційну роботу виконано на 159 сторінках друкованого тексту, вона складається із вступу, п'яти розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури. Дисертація вміщує 7 рисунків, 30 таблиць. У роботі використано 213 літературних джерел, з яких 21 іноземне.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

У першому розділі — "Стан питання за даними літератури" розглядаються сучасні уявлення про роль постави для фізичного розвитку та фізичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку, а також матеріали досліджень різних видів порушення постави і методики їх профілактики засобами фізичної культури.

Аналіз літературних джерел дозволив дати характеристику правильної постави та факторів, які викликають різні порушення постави (Н.Т. Білякова, 1968; А.В. Бойко, 1990; О.П. Зайдель, 1975; О.С. Казарін, 1974, І.М. Кисилевич, Ф.Н. Бабич, Д.Е. Коваль, 1970 та ін.). Розкриті анатомо-фізіологічні особливості формування опірно-рухового апарату дітей шкільного віку, знання яких є необхідною умовою успішної розробки та здійснення профілактичних та оздоровчих заходів з використанням фізичних вправ, які спрямовані на покращення постави і попередження її порушення у дітей (В.А. Гамбурцев, 1967; Н.Д. Ловитко, 1978; А.А. Путилова, 1985; М.Ф. Сауткін, 1991; Е.С. Вельховер, 1995 та ін.).

Порівняльний аналіз існуючих класифікацій порушення постави дозволив зупинитися на класифікації, яку запропонувала З.П. Ковалькова (1991), як найбільш доступній для практичного використання, і яка дозволяє об'єктивно оцінювати виявлені порушення постави.

Аналіз літератури показав, що для корекції та профілактики дефектів постави необхідне чітке і цілеспрямоване використання засобів фізичного виховання у режимі дня школярів, а також створення та дотримання певних гігієнічних умов (В.В. Анісімова, А.А. Леонова, Г.В. Терентьєва, 1960; Е.М. Вайнруб, А.С. Волощук, 1988; А.Д. Дубогай, 1991 та ін.).

У роботі виявлена недостатня розробка питань, яка пов'язана з визначенням закономірностей та науковим обґрунтуванням вибору раціональних засобів та методів занять фізичними вправами з дітьми, які мають порушення постави. Крім того, фактично відсутні відомості про частоту розповсюдження тих чи інших видів порушень постави у дітей молодшого шкільного віку. Суттєві ускладнення у практичній роботі з усунення дефектів постави створює недостатність знань про механізм взаємозв'язку фізичного стану та конкретних видів порушення постави.

Розв'язання означених питань, враховуючи вік школярів (9 років), сприятливий для корекції постави, може допомогти під час науково-обґрунтованого вибору засобів фізичного виховання, які використовуються з метою досягнення загально оздоровчого ефекту та корекції порушень постави.

У другому розділі — "Методологія, методи та організація дослідження" представлено загальну стратегію дослідження, дано обґрунтування обраного

напрямку роботи, характеристика методів дослідження та визначені організаційні умови виконання дисертаційної роботи.

Методологія досліджень будувалася на підставі комплексного підходу, який передбачав використання теоретичного арсеналу теорії систем та системно-функціонального аналізу, який реалізується в управлінні здоров'ям людини (П.К. Анохін, 1980; В.М. Глушков, 1984; Г.Л. Апанасенко, 1988, 1992; Л.Я. Іващенко, 1988, 1996 та ін.).

Для розв'язання поставлених завдань у роботі були використані методи, адекватні спрямованості досліджень: аналіз та узагальнення літературних джерел, антропометричні методи, фізіологічні методи, методи визначення порушень постави, педагогічні методи, методи визначення показників захворюваності, методи визначення фізичної працездатності, статистичні методи обробки матеріалів.

Організація досліджень

Дослідження проводилися у три етапи, відповідно до поставлених завдань:

1-й етап (1995 – 1996 рр.) — вивчення та аналіз літературних джерел з проблеми роботи. Дослідження фізичного стану, фізичної підготовленості дітей, визначення їх захворюваності. Проведення педагогічних спостережень, педагогічного тестування та констатуючого експерименту.

2-й етап (1996 – 1997 рр.) — підготовка програми та проведення основного експерименту. Визначення методичних підходів під час корекції рівня фізичного стану школярів, які мають порушення постави, з використанням розроблених комплексів фізичних вправ.

3-й етап (1997 – 1998 рр.) — аналіз та узагальнення результатів проведених досліджень, формування висновків та пропозицій. Розробка методичних рекомендацій. Оформлення дисертаційної роботи.

У третьому розділі — "Фізичний стан дітей молодшого шкільного віку, які мають порушення постави" переслідувалася задача встановлення закономірностей, які характеризують взаємозв'язок рівнів фізичного стану та показників тих чи інших порушень постави у дітей молодшого шкільного віку.

Для розв'язання цих завдань використовувалися такі складові фізичного стану дітей з порушеннями постави: показники фізичного розвитку, тілобудови, фізичної підготовленості, працездатності, показники захворюваності. Піддослідними стали 114 дітей, які мають порушення постави (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл піддослідних дітей за характером порушень постави (відповідно до класифікації М.І. Фонарьова, 1983)

Групи	Кіл-ть дітей	Порушення постави							
		Сутулуватість		Кругло-ввігнута спина		Плоска спина		Сколіотична постава	
		п	%	п	%	п	%	п	%
Дівчатка (Україна)	18	13	72,2	2	11,0	-	-	3	16,8
Хлопчики (Україна)	48	36	76,0	-	-	1	2	11	22,0
Дівчатка (Йорданія)	18	3	16,0	9	50,0	-	-	6	34,0
Хлопчики (Йорданія)	30	7	23,0	8	27,0	4	13	11	37
Всього	114	59	52	19	17	5	0,4	31	27

За свідченням даних таблиці найбільш розповсюдженою формою порушення постави є сутулуватість та сколіотична постава, менш розповсюджені — кругло – ввігнута та плоска спина.

Крім того, привертає увагу суттєва розбіжність у видах порушення постави у дітей України та Йорданії, що можна пояснити національними особливостями життя дітей та специфікою побудови процесу фізичного виховання. Порівняльний аналіз антропометричних показників фізичного розвитку (довжина та маса тіла, окружність грудної клітки, індекс Кетле) здорових дітей та дітей того ж віку, але з порушеннями постави, показав, що достовірних розбіжностей між ними немає.

З метою виявлення розбіжностей у рівні фізичної підготовленості дітей, які мають або не мають порушення постави, було проведено порівняльний аналіз виконання тестів (табл. 2).

Таблиця 2

Порівняльні дані показників фізичної підготовленості підослідних дітей

№ п/п	Показники	Хлопчики (n = 70)			Дівчатка (n = 35)		
		з порушеннями постави	без порушень постави	P	з порушеннями постави	без порушень постави	P
		$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$		$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	
1.	Біг 30 м, с	6,60±0,14	6,2±0,25	P >0,05	6,52±0,18	6,3±0,23	P >0,05
2.	«Човниковий» біг, с	9,8±0,14	9,3±0,3	P >0,05	10,8±0,49	10,2±0,52	P >0,05
3.	Динамометрія пр. кисті, кг	13,0±1,0	17,1±0,4	P <0,05	13,7±0,91	14,3±2,5	P >0,05
4.	Динамометрія лів. кисті, кг	13,0±0,66	16,8±0,03	P <0,05	11,9±0,8	12,6±2,4	P >0,05
5.	Підтягування на перекладині, кд-ть разів	2,7±0,25	4,0±0,05	P <0,05	1,56±0,4	2,6±0,03	P <0,05
6.	Вис на зігнутих руках на перекладині, с	6,1±0,92	13,8±2,23	P <0,05	3,7±0,8	6,08±0,7	P >0,05
7.	Піднімання тулуба в сід, кд-ть разів	24,5±2,37	20,7±2,7	P >0,05	22,8±2,6	17,0±2,5	P >0,05
8.	Нахил вперед, см	1,7±0,8	3,9±0,03	P <0,05	2,24±0,4	4,2±0,2	P <0,05
9.	Стрибок у довжину з місця, см	163±4,56	145,0±6,3	P <0,05	117,2±12,3	132,0±12,04	P >0,05

Аналіз отриманих даних показав, що хлопчики без порушень постави достовірно переважають за результатами більшості показників хлопчиків з порушеннями постави. Зокрема, це стосується швидкісно-силових показників (динамометрія, підтягування, вис на зігнутих руках, стрибок у довжину). Показники швидкісних здібностей та спритності не мають достовірних розбіжностей ($P > 0,05$).

У дівчаток розбіжності у рівні фізичної підготовленості виражені менше. Достовірні розбіжності спостерігаються лише у рівні розвитку гнучкості (нахил вперед), що деякою мірою свідчить про зниження опорно-рухового апарату.

Для характеристики стану здоров'я дітей було проведено дослідження частоти серцевих скорочень у стані спокою, артеріального тиску у спокої, життєвої ємності легень і показників захворюваності — кількість захворювань протягом навчального року, кількість пропущених днів навчання через хворобу, кількість пропущених уроків фізичної культури (табл. 3).

Аналіз отриманих матеріалів досліджень показує, що:

- частота серцевих скорочень достовірно відрізняється у хлопчиків України та Іорданії;
- артеріальний тиск не має достовірних розбіжностей;
- показники життєвої ємності легень достовірно вищі в українських дітей ($P < 0,05$);
- працездатність хлопчиків з України за показниками індексу Руф'є достовірно вища, ніж у хлопчиків з Іорданії ($P < 0,05$);
- працездатність дітей, які мають порушення постави, оцінюється за індексом Руф'є як погана, або лише задовільна;
- суттєвих відмінностей у кількості захворювань і пропущених навчальних днів через хворобу не виявлено ($P > 0,05$).

Проведене дослідження і отримані дані показників, які характеризують фізичний стан піддослідних дітей з порушеннями постави, дозволили розподілити їх за рівнями фізичного стану (методика Г.Л. Апанасенко, 1992). Одночасно були проведені аналогічні дослідження та розподілення за рівнями фізичного стану дітей, які не мали порушень постави (табл. 4).

Порівняльний аналіз отриманих результатів показав, що діти з порушеннями постави мають переважно низький рівень фізичного стану (хлопчики – 60,4%, дівчатка – 48,5%) і нижче середнього РФС (хлопчики – 33,3%, дівчатка – 37,6%). Високий і вище середнього рівні фізичного стану зареєстровані не були. Середній рівень відмічено у 6,25 і 8,4% дітей відповідно.

Таблиця 3

Порівняльна характеристика функціональних показників, фізичної працездатності та показників захворюваності дітей Іорданії та України, які мають порушення постави

№ п/п	Показники	Хлопчики		р	Дівчатка		р
		Україна	Іорданія		Україна	Іорданія	
		$x \pm Sx$	$x \pm Sx$		$x \pm Sx$	$x \pm Sx$	
1.	ЧСС у спокої, уд/хв	103,3 ± 1,7	78,37 ± 6,83	р < 0,05	99,0 ± 11,78	83,5 ± 3,67	р > 0,05
2.	Артеріальний тиск сист., мм. рт. ст.	110,9 ± 10,98	110,0 ± 3,71	р > 0,05	116,6 ± 5,69	110,0 ± 7,67	р > 0,05
3.	Артеріальний тиск діаст., мм. рт. ст.	60,8 ± 5,64	71,2 ± 6,14	р < 0,05	65,0 ± 5,87	69,4 ± 8,0	р > 0,05
4.	Життєва ємність легень, мл	1661,8 ± 67,7	1306,6 ± 46,08	р < 0,05	16600 ± 22,9	1211,1 ± 132,3	р < 0,05
5.	Індекс Руфьє, у. о.*	12,6 ± 0,07	14,65 ± 0,08	р < 0,05	14,73 ± 0,85	15,62 ± 0,36	р > 0,05
6.	Кількість захворювань протягом навчального року	1,7 ± 0,38	1,5 ± 0,36	р > 0,05	0,78 ± 0,31	2,3 ± 0,40	р > 0,05
7.	Кількість пропущених днів протягом навчального року	6,34 ± 1,48	4,76 ± 1,36	р > 0,05	2,50 ± 1,15	7,4 ± 1,5	р < 0,05

*Індекс Руфьє: оцінка – менше 3,0 – висока працездатність,

4 – 6 – добра працездатність,

7 – 9 – середня працездатність,

10 – 14 – задовільна працездатність,

15 і вище – погана працездатність

x – у дослідженнях не приймали участь діти, які мають медичні протипоказання до занять фізичною культурою та спортом

Таблиця 4

Порівняльні дані рівня фізичного стану дітей з порушеннями і без порушень постави, %

№ п/п	Рівень фізичного стану	Піддослідні діти з порушеннями постави		Піддослідні діти без порушень постави	
		хлопчики	дівчатка	хлопчики	дівчатка
1.	Низький	60,40	48,5	10,3	11,8
2.	Нижче середнього	33,35	37,6	24,2	17,6
3.	Середній	6,25	8,4	44,9	58,8
4.	Вище середнього	0	5,5	10,3	11,8
5.	Високий	0	0	10,3	0

Рівень фізичного розвитку дітей, які не мають порушень постави, суттєво відрізняється в кращу сторону. Так високий і вище середнього рівні ФС мають 20,6% хлопчиків та 11,8% дівчаток, середній РФС у 44,9% і 58,8% відповідно. Нижче середнього РФС мають 24,2% хлопчиків і 17,6% дівчаток. Низький рівень ФС у 10,3% хлопчиків та у 11,8% дівчаток.

Наведені дані свідчать про те, що, по-перше, рівень фізичного стану у дітей без порушень постави суттєво вищий, ніж у дітей з порушеннями постави; по-друге, чітко простежується залежність між виникненням порушень постави і рівнем фізичного стану дітей молодшого шкільного віку.

У четвертому розділі роботи «Вивчення ефективності методичних рекомендацій про корекцію постави дітей молодшого шкільного віку на заняттях фізичними вправами» наведені результати піврічного педагогічного експерименту, який проводився з метою обґрунтування рекомендацій щодо регламентації параметрів занять фізичними вправами для корекції постави дітей молодшого шкільного віку.

Для участі в експерименті були відібрані діти (16 чоловік), які мають сутулувату поставу, як найбільш розповсюджене порушення постави у школярів. Контрольну групу склали 12 дітей, які теж мали відхилення постави і не відрізнялись за своїм фізичним станом від дітей експериментальної групи.

Зміст занять у експериментальній групі складали комплекси спеціальних вправ, які можна розподілити на три групи:

загальнозміцнюючі вправи;
 вправи на відчуття правильної постави;
 вправи на корекцію сутулої постави.

Після закінчення педагогічного експерименту було проведене повторне обстеження дітей контрольної та експериментальної груп за всім переліком показників, які характеризують рівень фізичного стану дітей з порушеннями постави.

Аналіз результатів показує, що діти експериментальної групи виявили більш високий рівень фізичної підготовленості після завершення експерименту (табл. 5).

Таблиця 5

Підсумкові показники фізичної підготовленості дітей, які входили до контрольної та експериментальної груп

№ п/п	Показники	Контрольна група	Експериментальна група	p
		$x \pm Sx$	$x \pm Sx$	
1.	Біг 30 м, с	$6,5 \pm 0,10$	$5,9 \pm 0,07$	$p < 0,05$
2.	«Човниковий» біг, с	$10,2 \pm 0,13$	$9,5 \pm 0,10$	$p < 0,05$
3.	Динамометрія пр. кисті, кг	$13,0 \pm 0,3$	$14,5 \pm 0,4$	$p > 0,05$
4.	Динамометрія лів. кисті, кг	$12,0 \pm 0,3$	$13,2 \pm 0,5$	$p > 0,05$
5.	Підтягування на перекладині, кіл-ть разів	$2,8 \pm 0,1$	$4,3 \pm 0,2$	$p < 0,05$
6.	Вис на зігнутих руках на перекладині, с	$6,3 \pm 0,22$	$8,4 \pm 0,21$	$p < 0,05$
7.	Піднімання тулуба у сід, кіл-ть разів	$24,0 \pm 0,8$	$29,5 \pm 0,7$	$p < 0,05$
8.	Нахил вперед, см	$1,2 \pm 0,3$	$3,9 \pm 0,3$	$p < 0,05$
9.	Стрибок у довжину з місця, см	$117,0 \pm 0,9$	$124,0 \pm 0,8$	$p < 0,05$

Отримані результати свідчать про адекватність розроблених рекомендацій та комплексів вправ для підвищення рівня фізичної підготовленості як однієї із складових фізичного стану дітей і як фактора, який впливає на профілактику та корекцію порушень постави у дітей молодшого шкільного віку.

Достовірні зміни відбулися у показниках постави, які визначалися за методикою З.П. Ковалькової (1991). Так, порівняння показників глибини шийної точки, глибини поперекового лордозу, довжини хребта показало, що після педагогічного експерименту відбулися достовірні зміни в експериментальній групі. У досліджуваних експериментальної групи абсолютні показники наблизилися до стандартів правильної постави, що свідчить про ефективність запропонованих

методичних рекомендацій та комплексів вправ для виправлення та корекції постави.

У п'ятому розділі "Обговорення результатів власних досліджень" отримані результати поділяються на три групи: дані, які підтверджують існуючі розробки, які доповнюють існуючі уявлення і група нових відомостей проблеми, яка опрацьовувалася.

Дослідження підтвердили:

- однією з причин відхилень у стані здоров'я, зниження темпів фізичного розвитку та працездатності є порушення постави (Н.Т. Білякова, 1974; Я.С. Вайнбаум, 1991; А. Арлуччі, 1992);
- основне місце у профілактиці та корекції постави посідає оптимальний руховий режим з використанням загальнорозвиваючих та спеціальних фізичних вправ (І.І. Бахрах, 1991; М. Деметріу, 1989; С.Б. Тихвинський, С.В. Хруцов, 1991);
- виділена нами думка про взаємозв'язок фізичної підготовленості та показників стану постави підтверджує припущення про значення не лише фізичної підготовленості, але і фізичного стану в цілому (А.Г. Сухарев, 1991; В. Хістама, Н. Пономарьов, 1998; О.Э. Сердюков, Я.С. Вайнбаум, 1998).

Результати нашого дослідження суттєво розвинули і доповнили існуючі дані про порушення постави, які найчастіше зустрічаються у дітей молодшого шкільного віку, про кількісні дані фізичного розвитку, фізичної підготовленості, соматичного здоров'я 9 річних дітей з порушеннями постави.

Вперше нами виявлений і обґрунтований взаємозв'язок фізичного стану та порушень постави. Разом з цим доведено, що діти, які мають більш низький рівень фізичного розвитку, схильні, або вже мають різні види порушень постави.

На підставі проведених досліджень було розроблено алгоритм програмування корегуючих занять фізичними вправами для дітей молодшого шкільного віку з порушеннями постави. Розроблено комплекси вправ для корекції різних видів порушення постави.

ВИСНОВКИ

1. На підставі аналізу літератури встановлено: однією з причин відхилень у стані здоров'я, зниження темпів фізичного розвитку, виникнення патологічних процесів, які супроводжуються зниженою працездатністю дітей молодшого шкільного віку, є порушення постави; провідне місце у профілактиці та корекції постави посідає оптимальний руховий режим із застосуванням спеціальних фізичних вправ. Відсутні у літературних джерелах свідчення про рівень фізичного стану дітей з порушеннями постави; недостатньо обгрунтовані методичні положення відносно використання фізичних вправ для корекції постави; не виявлені види порушень постави, які зустрічаються найчастіше.
2. У літературних джерелах та нормативних документах системи освіти і фізичного виховання держави Іорданія відсутні відомості щодо досліджень проблеми порушення постави у дітей різного віку, а також з питань стандартизації їх фізичного розвитку, фізичної підготовленості та соматичного здоров'я.
3. З'ясовано, що у піддослідних 9-річних дітей України та Іорданії порушеннями постави, які зустрічаються найчастіше, є у хлопчиків та дівчаток України — сутулуватість (75% та 72% відповідно), у хлопчиків Іорданії — сколіотична постава (37%), у дівчаток — кругло-ввігнута спина (50%).
4. В результаті досліджень визначені кількісні характеристики фізичного розвитку, фізичної підготовленості, соматичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку Іорданії з порушеннями постави. Разом з цим встановлено: хлопчики та дівчатка Іорданії не відрізняються за більшістю показників, які досліджувалися; хлопчики та дівчатка України достовірно ($p < 0,05$) перевищують показники фізичного розвитку та фізичної підготовленості дітей Іорданії.
5. Порівняння групової оцінки фізичного розвитку за стандартами України показало відсутність відмінностей у групах дітей, які мають, або не мають порушення постави, суттєво не відрізняються від дітей з порушеннями постави ($p < 0,05$).
6. Піддослідні діти з порушеннями постави за рівнем фізичного стану розподілилися таким чином: у хлопчиків — низький РФС — 64,40%; нижче середнього РФС — 33,35%; середній РФС — 6,25%; у дівчаток: низький РФС — 48,50%; нижче середнього РФС — 37,6%; середній РФС — 8,40%; вище

середнього РФС – 5,50%. В цілому, серед піддослідних дітей з порушеннями постави більшість належить до I та II рівнів фізичного стану.

7. Піддослідні діти, які не мали порушення постави, в основному, належать до III та IV (середнього та вище середнього) рівнів фізичного стану. Це складає 65,5% від загальної кількості школярів, які брали участь у дослідженнях.
8. Розроблено алгоритм програмування занять фізичними вправами дітей молодшого шкільного віку, які мають порушення постави, та на його підставі комплекси вправ для корекції різних видів порушення постави.
9. На підставі проведених досліджень розроблені практичні рекомендації з використанням алгоритму програмування та комплексів вправ для корекції постави. Впровадження практичних рекомендацій підтвердило їх оздоровчу ефективність.

Список робіт, опублікованих за темою дисертації:

1. Аль-Ананзих Джасер Хосни Метлак. Физическое состояние детей младшего школьного возраста с нарушениями осанки/Педагогіка, психологія, та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Зб. наук. пр. під ред. Єрмакова С.С.. — Харків: ХХПІ, 1999. - №4. — С.13-18.
2. Аль-Ананзих Джасер Хосни Метлак. К вопросу о методике занятий физическими упражнениями при коррекции нарушений осанки у детей младшего школьного возраста /Педагогіка, психологія, та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Зб. наук. пр. під ред. Єрмакова С.С.. — Харків:ХХПІ, 1999. - №5. — С. 29 – 35.
3. Аль-Ананзих Джасер Хосни Метлак. Формирование осанки у детей младшего школьного возраста: Брошюра. — К.: ООО «Международное финансовое агентство», 1998. —17 с.
4. Аль-Ананзих Джасер Хосни Метлак. Регламентация параметров занятий физическими упражнениями детей младшего школьного возраста с нарушениями осанки: Матеріали I Всеукраїнської наукової конференції аспірантів «Молода спортивна наука України». - Львів, 1997. — С. 167 – 168.
5. Аль-Ананзих Джасер Хосни Метлак. Регламентация параметров коррекционных занятий физическими упражнениями для школьников, имеющих нарушения осанки в зависимости от уровня их физического состояния: Матеріали II Всеукраїнської наукової конференції аспірантів «Молода спортивна наука України». - Львів, 1998. — С. 167 – 168.
6. Jasser Hosny Metlak Al Ananzih. Reglametation of Parameters of Physical Exercise Lessons for Junior School Children Having the Carriage Deformations. — In: The Proceedings of "The modern Olympic sport" International scientific congress (May 16-19, 1997). — Kyiv, 1997. — P. 195.

Джасер Хосні Метлак Аль-Ананзіх ФІЗИЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ

Дисертація (рукопис) на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту зі спеціальності 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення, Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 1999 р.

Дисертація присвячена проблемі обґрунтування шляхів корекції постави дітей молодшого шкільного віку з урахуванням рівня їх фізичного стану. В результаті досліджень було виявлено: кількісні показники фізичного розвитку, фізичного стану, соматичного здоров'я, дітей України і Йорданії, що мають порушення постави.

Виявлено, що діти молодшого шкільного віку з порушеннями постави за показниками фізичного розвитку, фізичної підготовленості не мають суттєвих розбіжностей, тоді як діти без порушень постави достовірно ($p < 0,05$) мають кращі показники. При цьому рівень фізичного стану у дітей без порушень постави також відрізняється — вони в основному відносяться до III і IV рівнів, а діти з порушеннями постави — до I і II рівнів (за методикою Г.Л. Апанасенко, 1992).

Проведені дослідження дозволили розробити і обґрунтувати алгоритм і комплекси фізичних вправ, що сприяють корекції постави школярів молодшого шкільного віку.

Ключові слова: молодший шкільний вік, постава, порушення постави, фізичний розвиток, фізична підготовленість, фізичний стан, рівень фізичного стану, комплекси фізичних вправ.

Джасер Хосні Метлак Аль-Ананзіх ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОСАНКИ

Диссертация (рукопись) на соискание ученой степени кандидата наук по физическому воспитанию и спорту по специальности 24.00.02 – Физическая культура, физическое воспитание разных групп населения, Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, Киев, 1999 г.

Диссертация посвящена проблеме обоснования путей коррекции осанки детей младшего школьного возраста с учетом уровня их физического состояния.

В специальной литературе, посвященной проблематике осанки детей затрагивались вопросы диагностики степени и характера нарушения осанки, значительная часть исследований посвящена разработке общих основ рационализации двигательных режимов конкрет-

ных возрастных групп детей и подростков. Во многих работах рассматриваются вопросы обоснования используемых средств физического воспитания, способствующих исправлению дефектов осанки, составления комплексов различных (гимнастических, игровых, плавательных) упражнений, способствующих формированию осанки.

Вместе с тем, практически отсутствуют сведения об уровне физического состояния детей с нарушениями осанки, недостаточно научно обоснованы методические положения (алгоритмы) относительно использования физических упражнений с целью повышения уровня основных составляющих физического состояния, физического развития, физической подготовленности, физической работоспособности, которые оказывают непосредственное воздействие на осанку детей и как показали наши исследования, являются той основой, на которой должно базироваться построение корригирующих занятий физическими упражнениями для коррекции осанки детей младшего школьного возраста.

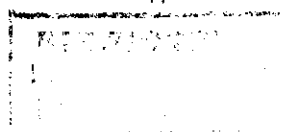
В результате исследований выявлены количественные данные показателей физического развития, физической подготовленности, соматического здоровья детей младшего школьного возраста с нарушениями осанки.

Исследования позволили установить, что одной из причин отклонений в состоянии здоровья, снижения темпов физического развития детей младшего школьного возраста являются различные виды нарушения осанки. Расширены существующие знания о том, что ведущее место в профилактике и коррекции нарушений осанки у детей занимает оптимальный двигательный режим с применением различных физических упражнений.

Выявлено, что среди наблюдаемых 9 летних детей Украины и Иордании наиболее часто встречающимися видами нарушения осанки у детей Украины являются сутуловатость (70-75%), сколиотическая осанка (30-37%); у детей Иордании: у мальчиков — сколиотическая осанка (37%), у девочек — кругло – вогнутая спина (50%).

Впервые выявлено, что показатели физического развития, физической подготовленности детей Украины с нарушениями осанки не отличается от общестандартных показателей детей не имеющих нарушений осанки. В то же время по уровню физического состояния дети с нарушениями осанки достоверно ($p < 0,05$) уступают младшим школьникам не имеющих нарушений осанки.

На основе проведенных исследований разработан алгоритм программирования занятий физическими упражнениями детей млад-



шего школьного возраста с нарушениями осанки и комплексы упражнений для коррекции разных видов нарушений осанки.

Ключевые слова: младший школьный возраст, осанка, нарушение осанки, физическое развитие, физическая подготовленность, физическое состояние, уровень физического состояния, комплексы физических упражнений.

Jaser Hosni Metlak Al-Ananzih PHYSICAL HEALTH STATE OF YOUNG SCHOOL AGE CHILDREN WITH POSTURE DISTORTION

The theses (a manuscript) for a competition of Candidate of Science Academic Degree in physical education and sports in speciality 24.00.02 — Physical cultural, Physical education for different population groups, National University for Physical Education and Sports of Ukraine, Kyiv, 1999.

This work is dedicated to the issues of forming the ways to correct posture of young. It has been revealed that the children of young school age suffering from posture distortion in accordance with the indices of physical development, physical fitness don't possess considerable differences, whereas the children without posture distortion truly ($p > 0,05$) have got the better indices. At the same time a level of children physical state without posture distortion can be also differentiated – they mainly belong to III and IV levels, and the children with posture distortion - to I and II levels (as for the methodology by G. L. Apanasenko, 1992).

The executed research has made it possible to elaborate and substantiate an algorithm and complexes of physical exercises aimed to correct the young school age children posture.

Key words: young school age, posture distortion, physical development, physical fitness, physical health state, physical health state level, physical exercises complexes.