

Література

1. Blended Learning Systems: Definition, Current Trends, And Future Directions [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://oldwww.sd91.bc.ca/frenchj/My%20Pages/e-articles/graham_intro.pdf
2. Graham C. R. Blended learning systems / C. R. Graham // CJ Bonk & CR Graham, The handbook of blended learning: Global perspectives, local designs. Pfeiffer. — 2006.
3. Blended Learning An old friend gets a new name. By Judith M. Smith, Ph .D. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.grayharriman.com/blended_learning_articles.htm – Назва з титул. екрана.
4. Коротун О. В. Методологічні засади змішаного навчання в умовах вищої освіти // Інформаційні технології в освіті № 3 (28) – 2016. – С. 117-129 Болілій В., Копотій В. Реалізація ідей змішаного навчання засобами вікі-курсів/ В. Болілій, В. Копотій // Наукові записки. Серія: Проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти. – 2017. – Т. 4. – №. 11. – Режим доступу: <http://phm.kspu.kr.ua/ojs/index.php/NZ-PMFMTO/article/view/1165>
5. Кудін А. П. Використання електронних ресурсів у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту / А. П. Кудін, О. В. Тимошенко // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. – 2017. – Вип. 143. – С. 54-59. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuP_2017_143_14
6. Хоменко В.П. Природничо-наукова підготовка фахівця фізичної культури : [монографія] / В.П. Хоменко. — Полтава : ПНПУ ім. В.Г. Короленка, 2012. — 380 с.

Саламаха О. Є.

Національний технічний університет України

Київський політехнічний інститут імені Сікорського І. І.

УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСОМ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ПОСТАВИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Збереження та зміцнення здоров'я дітей є пріоритетним соціальним завданням держави та суспільства. Існує безперечна істина, що здорова фізично і розумове дитина -- це запорука формування здорової дорослої людини, яка зможе забезпечити тривалу розумову і фізичну працездатність на користь держави. Політичні, економічні та соціальні зміни, які відбуваються в Україні не можуть не впливати на життєздатність суспільства, а зокрема, - дитячого населення України.

На сьогоднішній день стан здоров'я дитячого населення України викликає серйозні занепокоєння серед фахівців та громадськості. За даними обстежень Українського науково-дослідного інституту охорони здоров'я дітей та підлітків АМНУ, близько 90 % дітей мають відхилення у фізичному і психічному здоров'ї, 30-35% дітей, що вступають до школи, вже мають хронічні захворювання .

Широко розповсюдженою проблемою в школі є порушення постави. Важливою задачею школи є усунення та запобігання виникненню нових відхилень постави шляхом ретельно розроблених вправ. Проблема полягає в пошуку засобів підвищення активності, зацікавленості тобто формування мотивації - пошук і створення нових орієнтирів на покращення здоров'я дітей.

На межі таких наук, як фізичне виховання, фізіологія, психологія і педагогіка можна створити новий орієнтир шляхом впливу на мотивації способом установки, який дозволить зберегти і зміцнити здоров'я дітей. Найкращих результатів людина досягає тоді, коли для виконання певних дій є стимул, мотив до діяльності.

Ключові слова: опорно – руховий апарат, наукові програми, мотивація, діти шкільного віку, управління процесом формування правильної постави.

Саламаха А. Е. Управление процессом формирования мотивации осанки у детей младшего школьного возраста. Сохранение и укрепление здоровья детей является приоритетным социальным задачей государства и общества. Существует несомненная истина, что здоровая физически и умственная ребенок - это залог формирования здорового взрослого человека, который сможет обеспечить длительную умственную и физическую работоспособность в пользу государства. Политические, экономические и социальные изменения, которые происходят в Украине не могут не влиять на жизнеспособность общества, а в частности - детского населения Украины.

На сегодняшний день состояние здоровья детского населения Украины вызывает серьезную обеспокоенность среди специалистов и общественности. По данным обследований Украинского научно-исследовательского института здравоохранения "детей и подростков АМН, около 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье, 30-35% детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания.

Широко распространенной проблемой в школе является нарушение осанки. Важной задачей школы является устранение и предотвращение возникновения новых отклонений осанки путем тщательно разработанных упражнений. Проблема заключается в поиске способов повышения активности, заинтересованности то есть формирование мотивации - поиск и создание новых ориентиров на улучшение здоровья детей.

На грани таких наук, как физическое воспитание, физиология, психология и педагогика можно создать новый ориентир путем воздействия на мотивации способом установки, который позволит сохранить и укрепить здоровье детей. Лучших результатов человек достигает тогда, когда для выполнения определенных действий есть стимул, мотив к деятельности.

Ключевые слова: опорно - двигательный аппарат, научные программы, мотивация, дети школьного возраста, управление процессом формирования правильной осанки.

Salamaha O. Management of the process of formation of motivation of posture in children junior school age. Preserving and strengthening the health of children is a priority social task of the state and society. There is an undeniable truth that

a healthy physically and intelligent child is the key to the formation of a healthy adult who can provide long-term mental and physical ability to work in the state's favor. The political, economic and social changes taking place in Ukraine can not but affect the viability of society, and in particular, the children's population of Ukraine.

Today, the state of health of the children's population of Ukraine is a matter of serious concern among specialists and the public. According to surveys of the Ukrainian Research Institute of Health Care of Children and Adolescents of the AMSU, about 90% of children have deviations in physical and mental health, and 30-35% of children entering the school already have chronic illnesses.

A widespread problem in school is a breach of posture. An important task of the school is to eliminate and prevent the emergence of new deviations of posture through carefully designed exercises. The problem is to find ways to increase activity, interest, ie, the formation of motivation - the search for and the creation of new landmarks to improve the health of children.

On the brink of such sciences as physical education, physiology, psychology and pedagogy, you can create a new benchmark by influencing the way of motivation by setting, which will preserve and strengthen the health of children. The best results a person achieves when there is a stimulus, an incentive to carry out certain actions.

Key words: *musculoskeletal system, scientific programs, motivation, children of school age, management of the process of formation of the correct posture.*

Актуальність. В статті розглядається управління процесом формування мотивації на правильну поставу у дітей молодшого шкільного віку. Розкрито теоретичні підходи до проблеми фізіологічних механізмів формування мотиваційної сфери. В даний час проблема мотивації є однією з найбільш важливих і займає значне місце в сучасних фізіологічних дослідженнях.

Актуальність теми зумовлена концептуальними засадами реформування початкової освіти (Закон України « Про освіту» Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки), на основі яких висувається високі вимоги до рівня мовленого розвитку молодих школярів як передумови успішного опанування програми порушеннями мовлення, за різними даними їхня кількість складає від 12% до 20% від загальної кількості учнів.

За останні роки в Україні було виконано чи мало наукових досліджень, які визначають факт взаємозв'язку фізичного та рухового розвитку дрібної моторики, порушення обсягу, точності, координації рухової, що виконують функціональні аспекти моторно – мовленого розвитку молодих школярів з порушеннями мовлення, які у значній категорії дітей пов'язані не тільки з корекцією базового морфо - функціонального забезпечення моторики та мовлення, що передбачає відновлення хребта, вади якого можуть впливати на кровопостачання головного мозку, іннервацію дихальної та артикуляційну мускулатуру. Необхідність пошуку нових підходів і напрямків роботи загально – освітньої культури як чинника розвитку дитини та актуалізації збереження психофізичних можливостей.

Існуючі в даний час теорії мотивації можна умовно розділити на дві групи. Одна з них присвячена енергетичній стороні мотивації – теорія ослабленні напруги (потреби), інша група гіпотез про походження мотивації, ключову роль відводиться факторам зовнішнього середовища [1.3.6]

Мета роботи: виявити установку мотивації правильної постави у дітей молодшого шкільного віку.

За основу гіпотези нашого дослідження було взято припущення процесу формування здоров'я через мотиваційну сферу і установки на красу.

Для досягнення поставленої мети та згідно з гіпотезою визначені наступні **завдання:**

1. З'ясувати значення опорно-рухового апарату, як складової організму людини, вікові особливості та види порушень постави.
2. З'ясувати значення установки, як феномену людської активності.
3. Визначити теоретичні підходи проблеми фізіологічних механізмів мотивації.
4. Провести діагностику постави учнів молодшого шкільного віку та мотивації досягнення гармонійного фізичного розвитку.
5. Розробити та визначити методи впливу установок для мотивації управлінням процесом формування правильної постави.

Методами дослідження стали: аналіз та узагальнення науково – методичної літератури, визначення рівня здорових та хворих за комплексною оцінкою параметрів здоров'я матеріалами клінічного стану хребта, визначення якості життя хворих дітей молодшого шкільного віку, матеріали мережі « Інтернет».

Результати дослідження. Опорно-руховий апарат людини складається з двох основних частин: кісткової і м'язової систем. Кістки - це пасивна частина апарату руху, а м'язи -активна, яка приводить у рух кістки. Скелет і м'язи ростуть і функціонують у тісному взаємозв'язку. Скелет є опорою і захистом усього організму й окремих його органів. Наприклад, череп захищає головний мозок, грудна клітка і м'язи, що до неї прикріплюються захищають серце і легені. Багато кісток скелета є потужними важелями, які за допомогою м'язів виконують різноманітні рухи. Кістки скелета беруть участь в обміні солей кальцію, фосфору. За допомогою опорно-рухового апарату здійснюється одна з важливих функцій організму - рух. Рух - загальний внутрішній вияв діяльності організму і разом з тим необхідний фактор його розвитку. В умовах обмеження рухів різко уповільнюється як фізичний так і психологічний розвиток. Доведено, якщо новонароджених тварин обмежити в можливості вільного пересування, то вже на першому місяці їх маса стає в 3 рази меншою, ніж в тварин цього ж покоління. Рухова активність, в тому числі рухи рук, є однією з необхідних умов нормального розвитку мозку, його мовленневої функції і мислення. Рухова активність відіграє важливу роль в обмінних процесах, позитивно впливає на роботу всіх внутрішніх органів. Усі рухи людини чи тварини зумовлюються впливами зовнішнього середовища або процесами, що відбуваються в організмі. Таким чином, у здійсненні рухової функції, крім кісток і м'язів, важливу роль відіграє нервова система. Значення рухів у житті людини важко переоцінити: за допомогою

різноманітних і складних рухів людина здійснює трудову діяльність, спілкується з іншими людьми, займається спортом і т.д.

У дітей руховий апарат ще недосконалий. Аж до повного змужніння організму він перебуває в стані бурхливого морфологічного і функціонального розвитку. Тому кістки і м'язи дітей потребують бережного ставлення до них і забезпечення оптимальних гігієнічних умов для нормального їх розвитку [2. 4. 7].

Загальні відомості про скелет. Під скелетом розуміють сукупність кісток, хрящів, зв'язок і інших щільних утворів, які разом становлять механічну опору - скелет людського тіла. Деякі з кісток скелету виконують захисну функцію: з'єднуючись одна з одною, вони утворюють порожнини, в яких містяться життєво важливі органи. Так, у порожнині черепа міститься головний мозок; у грудній клітці легені і серце; в порожнині таза - органи розмноження, частина органів виділення. Нарешті, скелет є пасивною частиною рухового апарату: значна частина кісток, з'єднуючись між собою рухоми, утворює важелі, які приводяться в рух прикріпленими до них м'язами. Всіх кісток у скелеті людини налічують понад 200. Кожна кістка в живому організмі - живий орган, що складається з кількох тканин (кісткової, хрящової), а також із кісткового мозку, кровоносних судин і нервів.

За формою кістки поділяють на довгі, короткі, плоскі і змішані. Довгі кістки, до яких належить більшість кісток кінцівок мають трубчасту будову. Середня їх частина - тіло, дуже витягнута і має всередині порожнину, заповнену жовтим кістковим мозком. Потовщені кінці довгих кісток називаються хрящем. Короткі кістки мають у всіх напрямках приблизно однакові розміри. Плоскі, або широкі кістки мають значну довжину і ширину при невеликій товщині. Мішані кістки мають елементи коротких і плоских кісток. Кістки мають певні особливості будови. Вони побудовані з щільної кісткової і губчастої речовини. Щільна речовина складає поверхню кістки,

Стінки діалізів трубчастих кісток складаються майже цілком із щільної речовини. Під щільною речовиною лежить пухкіша губчаста речовина, що складається з кісткових перекладин. Проміжки між перекладинами заповнені червоним кістковим мозком і кровоносними судинами. Червоний кістковий мозок є органом кровотворення. Кісткові перекладини розміщені по лініях дії сили стискання і розтягування кістки. При такій будові на кожну з перекладин припадає певна частина загальної ваги. Цим зумовлюється міцність кісток. Порожнини у трубчастих кістках майже не впливають на їх міцність.

Щільна речовина кістки має складнішу будову. Вона складається з великої кількості кісткових пластинок, що розміщуються колами і утворюють численні, ніби вставлені один у другий, циліндри різних діаметрів. Всередині циліндрів містяться гаверсові канали, по яких проходять кровоносні судини. Зовні кістка вкрита тонкою сполучнотканинною оболонкою - окістям, в якому є особливі камбіальні клітини (остеобласти). За рахунок поділу цих клітин кістка росте в товщину, зростається при переломах.

Міцність кісток залежить не тільки від їх будови, але й від хімічного складу. До складу кістки входять органічні речовини - осейн і неорганічні мінеральні солі і вода. Із мінеральних солей до складу кістки входять: фосфорний кальцій -85% і вуглекислий кальцій - 10%, а також сполуки калію, магнію. Органічні речовини надають кісткам гнучкості і пружності, а неорганічні - твердості й міцності.

Сполучення кісток залежить від виконуваних ними функцій, Розрізняють види сполучень кісток: рухоме, нерухоме, напіврухоме.

При напіврухомих сполученнях кістки скріплюються за допомогою хряща. Так, за допомогою прошарків пружного хряща сполучені між собою тіла хребців, лобкові кістки таза. Нерухомо, за допомогою так званих швів, з'єднується більшість кісток черепа. У рухомих сполученнях або суглобах, кінець однієї кістки звичайно опуклий (суглобова головка), а другої - вгнутий (суглобова западина). Суглобові поверхні кісток вкриті шаром гіалінового хряща, який зменшує тертя під час рухів. Кінці кісток, що з'єднуються; замкнені в суглобову сумку. Внутрішня поверхня суглобової сумки виділяє в порожнину суглоба в'язку синовіальну рідину, яка сприяє вільному ковзанню суглобових поверхонь зчленованих кісток. Суглобова порожнина замкнута геометричне, тиск у ній нижчий від атмосферного. Тому вологі суглобові поверхні завжди щільно притиснуті одна до одної. Атмосферне повітря тисне на суглобову сумку, сприяючи скріпленню суглоба. У скріпленні суглоба беруть участь суглобова сумка, суглобові зв'язки і м'язи, що оточують її [1.5.8]

Характер рухів в суглобах в основному визначається формою їх поверхні. За формою поверхні розрізняють: кулястий, яйцевидний, сідло видний, циліндричний, блоковидний і плоский суглоби. В скелеті людини розрізняють хребетний стовп, грудну клітку, череп, верхні кінцівки.

Хребетний стовп це механічна вісь і опора всього тіла. Він складається з 33-34 хребців, між якими лежать хрящові прокладки - між хребцеві диски, які надають хребтові гнучкості. Кожен міжхребцевий диск складається з драглистого ядра і фіброзного кільця, утвореного волокнистим хрящем.

У хребетному стовпі розрізняють 7 шийних, 12 грудних., 5 поперекових, 5 крижових і 4-5 куприкових хребці. Рухові хребці шийного, грудного і поперекового відділів хребта називаються *справжніми хребцями*, нерухомі - крижові і куприкові - *несправжніми*.

Хребець складається з циліндричного тіла, дуги і семи відростків. Непарний задній відсоток - остистий і пара поперекових відростків є місцями прикріплення зв'язок і м'язів. Дві пари суглобових відростків служать для рухомого сполучення (суглобами) з такими самими відростками хребців, розташованих вище і нижче. Між тілом і дугою хребця є хребцевий отвір.

Мотивація як домінанта. Мотиваційне збудження спонукує до визначеної цілеспрямованої поведінки, виявляє властивість інертності. Вона довгостроково зберігається, поки не буде задоволена потреба, що породила її. Усі сторонні подразники тільки підсилюють її, тоді як всі інші види діяльності придушуються мотивацією, що реалізується в даній поведінці. Мотиваційне збудження, що реалізується в поведінці, одержало назву домінуючої

мотивації. За цими властивостями мотиваційне збудження тотожне явищу доміанти [5.8]

Подібність мотиваційного збудження з доміантою виявляється не тільки на поведінковому рівні. Застосування нейрофізіологічних методів показало, що під час мотиваційного збудження і доміанти спостерігаються подібні зміни як в електричній активності мозку, так і в реакціях нейронів.

Домінуюча мотивація подібна з доміантою також тим, що вона має у своїй основі збудження деякої функціональної констеляції центрів, розташованих на різних рівнях центральної нервової системи. Науковці виділяють корково-підкірковий рівень інтеграції мотиваційного збудження.

Необхідність зближення педагогічної науки з практикою навчання і виховання для вироблення науково обґрунтованих програм і методів очевидна. Це повною мірою відноситься і до практики фізичного виховання школярів. Положення склалися несприятливі: матеріально-технічна база шкіл слабка; число навчальних годин, відведених на фізичну підготовку, явно недостатньо; нормативи фізичного виховання залишаються нездійсненими для багатьох учнів: катастрофічне падає інтерес до занять фізкультурою - до закінчення школи про своє небажання займатися нею заявляють 70-80% школярів. У підсумку заняття фізичною культурою не входять у спосіб життя людини і гіподинамія серйознішає фактором ризику для здоров'я.

Криза системи фізичного виховання багато в чому визначається не розробленістю психологічних підходів. Перенос на фізичне виховання схем і методів, прийнятих у психології спорту, неприйнятний, тому що сама мета і задачі спорту і фізичного виховання різні. Мета спорту - досягнення максимального результату, а мета фізичного виховання - формування здорового способу життя, як умова забезпечення здоров'я і працездатності.

Проблема співвідношення фізичних і психічних в людині багато років у психології була одним з найбільш помітних приводів для розбіжностей між ученими. Одні з них, що належать до біогенетичного підходу, вважали процеси біологічного дозрівання первинними будувач типології особистості на основі типів статури, а пропонував розглядати процес особистісного розвитку з погляду тілесної локалізації лібідо). Інші, що представляють соціогенетичний і психогенетичний підходи, на перший план висували психічне, що розвивається в результаті впливів суспільства, навчання, прийнятих ролей або по якихось своїх законах, але незалежно від фізичного

Сучасні тенденції медико-демографічних процесів в Україні обумовлюються негативними явищами, серед яких одне з основних - зниження рівня здоров'я дитячого населення. Погіршення здоров'я підростаючого покоління зв'язано не тільки з дією несприятливих факторів у соціально-економічному розвитку країни, але і з реальним зниженням пріоритету профілактичної діяльності як в охороні здоров'я, так і в дошкільних установах, школах. Збільшення числа дітей і підлітків, що страждають наслідками прогресування сколіотичної хвороби - одна з актуальних проблем практичної медицини і педагогіки. Потенційний несприятливий ефект від прогресування сколіотичної хвороби пов'язаний зі зниженням функціональних можливостей організму, підвищеною стомлюваністю, а також зі значними деформаціями фігури, психологічними і соціальними проблемами. Останні виявляються як у дитинстві (наприклад, незадоволеність зовнішнім виглядом, соціальна ізоляція), так і в дорослому житті (вибір професії, труднощі в створенні родини). У цілому, поява й розвиток сколіотичної хвороби призводить до зниження загальної самооцінки особистості, домінування негативного емоційного фону, розчарування в собі, своїх здібностях і можливостях і, як наслідок, затримки особистісного й інтелектуального розвитку молодшої людини.

У процесі морфологічного розвитку період життя людини від 6 до 25 років є самим відповідальною у формуванні правильної постави. У стадії активного росту в дітей і підлітків можуть з'явитися дефекти постави. Вони обумовлені недостатньою руховою активністю, слабким і негармонійним розвитком м'язового корсета, тривалим перебуванням у незручних позах у звичних положеннях лежачи, сидячи, при ходьбі, а також набутими чи спадковими викривленнями опорно-рухового апарата. Розповсюджені дефекти постави - виражені вигини хребта вперед (шийний і поперековий лордоз), назад (грудний і крижовий кіфоз) і бічні (сколіози). Складні (комбіновані) види викривлення хребта зустрічаються рідше. Дефекти хребта пов'язані зі збільшенням кута нахилу таза. Очевидно, зонами ризику, що визначають характер порушень постави, є шийний, грудний і поперековий відділи хребта, кут нахилу таза, стопа, м'язова система.

Формування, профілактика і корекція постави здійснюються фізичними вправами: загально-розвиваючими, спеціальними, що коригують, їхнім сполученням. Складність визначення і сполучення конкретних фізичних вправ, послідовність їхнього виконання на заняттях зумовлюють необхідність враховувати комплексний характер впливу вправ на учнів, які мають різну форму спини.

Форма спини в цьому випадку є узагальненою ознакою, що дозволяє визначити адекватні засоби, організацію і методику спеціальних занять. Для осіб зі сформованою правильною поставою заняття фізичними вправами спрямовані на загальне зміцнення організму, стабілізацію достатнього і гармонічного розвитку м'язового тону і рівня розвитку рухових якостей людини. За допомогою спеціальних вправ у дітей, що займаються досягається оптимальна еластичність м'язів, виховується "почуття м'язової напруги і розслаблення", "почуття прямого положення тіла".

Природно, у процесі занять при визначених режимах виконання вправ з'являється стомлення. Відчуття болю в м'язах сигналізує про занадто велике фізичне навантаження. Тому навантажувальні загально-розвиваючі вправи варто чергувати з пасивним і активним розслабленням, що коригують і розтягують вправами з метою попередження тимчасового порушення постави, що з'являється в першу чергу в зонах ризику.

У комплексах для різного вікового контингенту дотримується визначена логічна послідовність вправ відповідно до методичних правил: послідовне збільшення навантаження, врахування протипоказань, поєднання корегуючих і профілактичних вправ різних напрямків, врахування індивідуальних особливостей учнів.

Висновки. Проблема механізмів мотивації активно розроблялася зарубіжними й вітчизняними фізіологами. Вивченню даного питання присвячені праці провідних психологів світу. Дж Нічолс, Ф. Райнберг фокусують увагу на

вивченні цілей досягнення. У дослідженнях А. В. Єрмоліна, М. Хорнера та ін. значна увага приділяється статевим особливостям мотивації досягнення. Ряд авторів займається створенням психодіагностичного інструментарію (А. О. Реан, Г. Шмальт).

Незважаючи на ретельне вивчення зазначеної проблеми, мотивація досягнення гармонійного фізичного, розумового й психічного розвитку особистості не була об'єктом комплексних досліджень вітчизняних і зарубіжних психологів та фізіологів. Особливо актуальним є дослідження динаміки даного феномену в молодшому шкільному віці, в якому відбувається зміна соціальної ситуації розвитку підростаючої людини, відбувається активний розвиток інтелектуальної, мотиваційної та емоційно-вольової сфер особистості, а також активне засвоєння нових соціальних ролей. Все це робить саме середній вік найбільш чутливим для досягнення гармонійного особистісного розвитку підлітків.

2. Співставлення рівня фізичного, інтелектуального й особистісного розвитку підлітків показало наявність кореляції між цими феноменами: негативне ставлення до свого фізичного "Я" гальмує інтелектуальний розвиток, а відповідне зниження самооцінки й впевненості в собі гальмує особистісне зростання.

Література

1. Вільковський Е.С. Теорія і методика фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку / Е.С. Вільковський. Львів.: ВНТЛ. 1998.- 336с.
2. Завацький В.І. Фізіологічна характеристика розвитку організму школярів: монографія / В.І. Завацький. – Луцьк: Надстир'я. 1994. -152с.
3. Карнієнко С.М. Педагогічні основи фізичного виховання молодших школярів у системі «Родина-школа»: автореф. канд. пед. наук: спец 13.06.02 / С.М. Карнієнко -: 2001- 22с.
4. Крымский Е.Ф. Распространенность и структура нарушенной опорно – двигательного аппарата у старшеклассников / Е.Ф. Крымский // Гигиена и санатория. – 2007. -№4. –с. 62-65
5. Мороз Л.Н. Особливості життєдіяльності молодих школярів з порушенням постави в сучасних умовах / Н.Л. Мороз // Фізична культура, спорт та здоров'я нації: Збір. науков. Праць – Вип. 8 Том 1 Вінниця, 2009.-с.223-229
6. Gorbachev M. Posture of junior schoolchildren // Physical culture at school, 2005. - 8. from 25 - 28.
7. Kashtanova G. Therapeutic physical training and massage. Methods of health improvement for children of school and elementary school age - М.: ARKTI, 2006. - 104 p.
8. Milyukova I., Edemskaya T. Therapeutic gymnastics and disturbance of posture in children. - SPb.: Owl; М.: EKSMO, 2003. - 127 p.

Самокиш І.І.

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

ТЕХНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОВЕДЕННЯ КОМПЛЕКСНОГО МОНІТОРИНГУ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

У роботі висвітлені основні технологічні аспекти проведення комплексного моніторингу функціональних можливостей студентів вищих навчальних закладів. Сформована організаційно-управлінська модель комплексного моніторингу функціональних можливостей студентів з урахуванням показників фізичної підготовленості та параметрів функціонального тестування зі зміною потужності фізичного навантаження за замкненим циклом. Розроблені практичні рекомендації щодо технології проведення моніторингу функціональних можливостей.

Ключові слова: комплексний моніторинг, функціональні можливості, фізична підготовленість, функціональне тестування, студенти.

Самокиш І.І. Технологические аспекты проведения комплексного мониторинга функциональных возможностей студентов высших учебных заведений в процессе физического воспитания. В работе освещены основные технологические аспекты проведения комплексного мониторинга функциональных возможностей студентов высших учебных заведений. Сложившаяся организационно-управленческая модель комплексного мониторинга функциональных возможностей студентов с учетом показателей физической подготовленности и параметров функционального тестирования с изменением мощности физической нагрузки по замкнутому циклу. Разработаны практические рекомендации по технологии проведения мониторинга функциональных возможностей.

Ключевые слова: комплексный мониторинг, функциональные возможности, физическая подготовленность, функциональное тестирование, студенты.

Samokish I.I. Technological aspects of carrying out a comprehensive monitoring of the functional capabilities of students of higher educational institutions in the process of physical education. The paper covers the main technological aspects of carrying out a comprehensive monitoring of the functional capabilities of students of higher educational institutions. The organizational and management model of integrated monitoring of students' functional capabilities is taken into account, taking into account the indicators of physical readiness and the parameters of functional testing with a change in the capacity of physical load in a closed cycle. Practical recommendations on the technology for monitoring the functionality were developed.

The practical recommendations offered in our studies enable the teachers to organize an assessment of the functional capabilities in the process of physical education of student youth during the school year. The technology of