

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили  
Факультет фізичного виховання і спорту

*Мищенко Наталя Олегівна*

**ВПЛИВ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ РІЗНОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ НА  
КООРДИНАЦІЙНІ ЗДІБНОСТІ ШКОЛЯРІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ З  
ВАДАМИ СЛУХУ**

Спеціальність 227 – Фізична терапія, ерготерапія

Автореферат дипломної роботи  
на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр»

Миколаїв 2019

Роботу виконано на кафедрі медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації Чорноморського національного університету імені Петра Могили

<b>Керівник роботи:</b> доктор біологічних наук, професор Кочина Марина Леонідівна
---

Рецензент :

Захист відбудеться 21 лютого 2019 р. о 9 годині на засіданні екзаменаційної комісії у Чорноморському національному університеті імені Петра Могили за адресою: м. Миколаїв, вул. 68 десантників, 10, аудиторія 4-104.

Із дипломною роботою можна ознайомитись у бібліотеці Чорноморського національного університету імені Петра Могили.

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність.** Дані Міністерства освіти і науки свідчать про те, що в Україні налічується більш ніж 5,9 тис. школярів з порушеннями слуху, з них 2,9 тис. глухих і 3 тис. слабочуючих дітей шкільного віку.

Показники здоров'я дітей, що мають відхилення в розвитку, в даний час свідчать, що інвалідність з дитинства по слуху становить близько 5 % від усієї кількості населення і має тенденцію до зростання [6, 9, 14].

Як свідчать спеціалісти [5, 27], у дітей стійке порушення слуху призводить до недостатнього розвитку мовленнєвої функції, функціонального порушення деяких фізіологічних систем (серцево-судинної, дихальної та скелетно-м'язової системи), зниження рухової активності і недостатнього моторного досвіду. Згідно з даними науковців [7, 13, 22], ураження слуху спричиняє у дітей молодшого шкільного віку відставання в розвитку таких психічних процесів, як сприйняття, пам'ять, мислення, пізнання, увага, уява, формування усного мовлення, що призводить у подальшому до ускладнення соціальної інтеграції таких дітей.

Одним з факторів, що впливають на успішне освоєння рухових дій, є достатній рівень розвитку координаційних здібностей [10, 13 та ін.]. Цілеспрямовані та дозовані фізичні навантаження, з чітким підбором засобів і методів, як вказують автори [5, 7, 17, 18, 27 та ін.], є потужним фактором корекції і компенсації недоліків у фізичній підготовленості дітей з повною або частковою втратою слуху.

**Мета дослідження** – науково обґрунтувати та розробити технологію корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху в процесі адаптивного фізичного виховання.

### **Завдання дослідження:**

1. За даними науково-методичної літератури вивчити та узагальнити підходи щодо корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху.

2. Визначити особливості фізичного розвитку та прояву координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху та їх практично здорових однолітків.

3. Розробити та апробувати технологію корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху в процесі фізичного виховання.

**Об'єкт дослідження** – процес адаптивного фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху.

**Предмет дослідження** – технологія корекції порушень координаційних здібностей молодших школярів з вадами слуху в процесі фізичного виховання.

**Методи дослідження:** аналіз науково-методичної літератури, аналіз документальних матеріалів, антропометрія, стабілографія, фотометрія, динамометрія, педагогічні методи дослідження, кваліметрія, методи математичної статистики.

**Наукова новизна** отриманих результатів дослідження полягає в тому, що:

- вперше на основі сучасних досліджень зарубіжних і вітчизняних фахівців та результатів констатувального експерименту теоретично обґрунтовано технологію корекції порушень координаційних здібностей молодших школярів з вадами слуху, структурними компонентами якої є мета, завдання, принципи, засоби і методи, а також етапи її практичної реалізації. Технологія складається з чотирьох блоків, семи моделей уроків фізичної культури, які включають дванадцять комплексів фізичних вправ, шість з яких передбачає використання технічних засобів з нестійкою опорою.

- вперше отримано кількісні показники вертикальної стійкості тіла (довжина траєкторії, швидкість переміщення та площа коливань загального центру тиску (ЗЦТ) тіла) дітей 7–10 років з вадами слуху;

- вперше отримано кількісні показники латентного часу простої рухової реакції, здатності до управління силовими параметрами рухів дітей 7–10 років з вадами слуху;

- доповнено дослідження фахівців, присвячені вивченню соматометричних показників дітей 7–10 років з вадами слуху та практично здорових дітей;
- доповнено дані щодо показників координаційних здібностей (здатності до збереження рівноваги тіла, управління просторовими і силовими параметрами рухів, орієнтування у просторі, здатності до реакції та ритму) дітей 7–10 років з вадами слуху та практично здорових дітей;

**Практична значущість** дослідження полягає в розробці технології корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху в процесі АФВ, а також в визначенні напрямів її використання в спеціальних школах-інтернатах.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми; сформульовано мету і завдання дослідження; визначено об'єкт, предмет; зазначено методи дослідження; розкрито наукову новизну і практичне значення магістерської роботи; подано інформацію про апробацію результатів дослідження.

У першому розділі «**Розвиток та корекція порушень координаційних здібностей школярів з вадами слуху в процесі фізичного виховання як наукова проблема**» здійснено теоретичний аналіз літературних джерел, який свідчить про те, що проблемам корекції порушень координаційних здібностей дітей з вадами слуху присвячено ряд робіт. Так, Л. А. Добриніна (2002) [8] експериментально обґрунтувала методика виховання координаційних здібностей дітей старшого дошкільного віку з вадами слуху; Н. П. Лещій (2004) [10] розробила методика розвитку координаційних рухів для глухих підлітків. У той же час питання, що стосуються корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху освячені фрагментарно – Н. В. Губаревою (2009) [49] була розроблена методика, що реалізує диференційований підхід у процесі корекції і розвитку координаційних здібностей дітей 8-13 років, яка ґрунтувалася на використанні загальноприйнятих засобів фізичного виховання (ФВ), без

залучення сучасних технічних засобів. Технологію формування вертикальної стійкості тіла дітей 7-10 років зі зниженим слухом розробила Г. І. Сторожик (2013) [16].

Беручи до уваги той факт, що кількість дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху, які мають порушення координаційних здібностей, неухильно зростає, можна стверджувати, що розробка технології корекції порушень координаційних здібностей молодших школярів з вадами слуху у процесі ФВ є актуальною та своєчасною.

У другому розділі «**Методи та організація дослідження**» розкрито сутність використання методів дослідження, подано загальні відомості про контингент досліджуваних, схарактеризовано етапи дослідження.

**Методи дослідження:** аналіз науково-методичної літератури, аналіз документальних матеріалів, антропометрія, стабілографія, фотометрія, динамометрія, педагогічні методи дослідження, кваліметрія, методи математичної статистики.

#### **Організація дослідження:**

На першому етапі дослідження був виконаний детальний аналіз сучасних літературних джерел і фундаментальних праць авторитетних фахівців, які займалися дослідженнями в суміжних областях, вивчено науково-теоретичні та методичні аспекти АФВ; визначено мету, завдання, предмет, об'єкт і програма досліджень; освоєні методи вивчення координаційних здібностей, розроблені карти досліджень.

На другому етапі дослідження був проведений констатувальний експеримент. Під час експерименту було визначено показники фізичного розвитку та показники координаційних здібностей. В експерименті взяли участь 167 школярів 7-10 років, з яких 105 практично здорових дітей і 62 дітей з вадами слуху.

На третьому етапі дослідження була розроблена і апробована технологія корекції порушень координаційних здібностей молодших школярів з вадами

слуху в процесі ФВ. Контрольні заміри досліджуваних показників здійснювалися на початку та в кінці експерименту.

У третьому розділі «**Результати дослідження та їх обговорення**» отримані дані констатуючого експерименту, у результаті порівняння соматометричних показників обстежених школярів було встановлено, що середньостатистичні показники довжини тіла, маси тіла і окружності грудної клітки дітей з вадами слуху у всіх вікових групах мають дещо менші значення в порівнянні з їх практично здоровими однолітками. Отримані результати пояснюються впливом порушень слуху на розвиток тотальних розмірів дітей молодшого шкільного віку.

Нами вивчені основні види проявів координаційних здібностей (реагуюча здатність, здатність до управління просторовими і силовими параметрами рухів, здатність до збереження статичної рівноваги тіла, здатність до орієнтації в просторі, здатність до ритму) дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху так їх практично здорових однолітків.

### **Соматометричні показники дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху та їх практично здорових однолітків**

Статеві-вікові групи		Значення показників довжини тіла, см		Значення показників маси тіла, кг		Значення показників окружності грудної клітки, см		
		$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S	
		Діти з вадами слуху	хлопці	7 років, n=6	123,22*	2,07	21,52*	1,60
8 років, n=16	125,64*			2,45	24,31*	1,85	59,64*	2,02
9 років, n=8	130,21*			2,78	26,17*	1,67	62,16*	1,60
10 років, n=6	133,47*			2,19	31,52*	2,94	64,54*	2,29
дівчата	7 років, n=7		121,65*	2,21	20,25*	1,73	55,54*	2,46
	8 років, n=6		124,34*	2,89	23,71*	1,92	57,38*	2,74
	9 років, n=6		128,62*	2,35	25,95*	2,73	59,72*	2,49
	10 років, n=7		131,41*	2,48	29,24*	2,78	61,24*	2,12
Практично здорові діти	хлопці	7 років, n=13	127,83	2,93	24,77	1,66	61,17	2,09
		8 років, n=11	129,71	3,24	26,13	1,95	62,65	3,28
		9 років, n=14	136,52	3,67	32,36	2,22	65,89	1,79
		10 років, n=13	140,11	3,39	35,68	2,33	66,44	3,22
	дівчата	7 років, n=14	124,51	2,48	22,74	1,43	59,41	2,39
		8 років, n=13	130,35	3,54	27,39	1,76	61,27	2,84
		9 років, n=13	133,66	4,23	29,44	2,36	63,43	2,53
		10 років, n=14	137,27	2,87	31,72	2,61	64,31	2,42

Реагуюча здатність. Встановлено, що латентний час простої рухової реакції на світловий сигнал у дітей з вадами слуху та практично здорових дітей достовірно відрізняється не у всіх вікових групах, даний показник в обох групах покращується зі зростанням віку дітей. У хлопчиків 8 років з вадами слуху латентний час простої рухової реакції на світловий сигнал на 31 % гірше в порівнянні з їх практично здоровими однолітками. У дівчат 10 років латентний час простої рухової реакції на світловий сигнал на 14 % гірше в порівнянні з їх практично здоровими однолітками.

**Показники латентного часу простої рухової реакції на світловий сигнал дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху, (n=62) та їх практично здорових однолітків, (n=105)**

Статеві-вікові групи		Латентний час простої рухової реакції на світловий сигнал, мс			
		діти з вадами слуху		практично здорові діти	
		$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S
хлопці	7 років, n <sub>1</sub> =13, n <sub>2</sub> =6	832	154	674*	82
	8 років, n <sub>1</sub> =11, n <sub>2</sub> =16	712	115	488*	69
	9 років, n <sub>1</sub> =14, n <sub>2</sub> =8	656	82	483*	53
	10 років, n <sub>1</sub> =13, n <sub>2</sub> =6	572	67	423*	43
дівчата	7 років, n <sub>1</sub> =14, n <sub>2</sub> =7	874	149	826	78
	8 років, n <sub>1</sub> =13, n <sub>2</sub> =6	731	88	714	71
	9 років, n <sub>1</sub> =13, n <sub>2</sub> =6	696	102	684	52
	10 років, n <sub>1</sub> =14, n <sub>2</sub> =7	593	79	511*	57

Примітка: n 1 – практично здорові діти; n 2 – діти з вадами слуху; \* – різниця між показниками дітей з вадами слуху і їх практично здоровими однолітками статистично достовірна на рівні  $p < 0,05$



Здатність до ритму показники кількості виконаних ударів за 15 с мають достовірні відмінності, у дітей з вадами слуху та практично здорових дітей, у всіх досліджених вікових групах.

Кінестетична здатність. Показники здатності до диференціювання силових параметрів руху у дітей з вадами слуху значно гірші, ніж у їхніх практично здорових однолітків, що підтверджується достовірною різницею показників відтворення 50 % зусилля від максимальної кистьової динамометрії. Показники максимальної сили м'язів згиначів кисті не мають достовірних відмінностей, хоча показники дітей з вадами слуху є дещо нижчими ніж у їх практично здорових однолітків.

Результати спроб точності відтворення 50% значення довжини від максимального значення стрибка в довжину з місця в дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху гірші ніж у їх практично здорових однолітків. Відмінності є достовірними у всіх досліджуваних вікових групах на рівні  $p < 0,05$ . Максимальні показники стрибка в довжину не мають достовірних відмінностей хоча показники дітей з вадами слуху є дещо нижчими ніж у їх практично здорових однолітків.

Здатність до орієнтації в просторі. Показники відхилення в ходьбі по лінії після виконання трьох перекидів вперед мають достовірні відмінності, між дітьми з вадами слуху та їх практично здоровими однолітками, у всіх досліджених вікових групах. Найбільші відхилення мають хлопці 8 років з вадами слуху.

**Показники статичної рівноваги тіла дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху (n=62) та їх практично здорових однолітків (n=105) в тесті проба Ромберга з закритими очима**

Статєво-вікові групи		Довжина траєкторії переміщення ЗЦТ у фронтальній площині X, мм		Довжина траєкторії переміщення ЗЦТ у сагітальній площині Y, мм		Швидкість переміщення ЗЦТ, мм·с <sup>-1</sup>		Площа коливань ЗЦТ, мм <sup>2</sup>	
		діти з вадами слуху	практично здорові діти	діти з вадами слуху	практично здорові діти	діти з вадами слуху	практично здорові діти	діти з вадами слуху	практично здорові діти
Хлопці 7 років n <sub>1</sub> =13, n <sub>2</sub> =6	$\bar{x}$	564,9	471,4*	614,9	561,2*	40,7	41,2*	1486,1	1551,7*
	S	64,1	31,2	66,2	49,1	4,1	3,2	104,2	134,24
Хлопці 8 років n <sub>1</sub> =11, n <sub>2</sub> =16	$\bar{x}$	676,5	366,3	760,0	415,7*	48,3	30,9*	1854,3	886,81*
	S	78,2	29,5	61,1	32,2	3,5	2,1	76,2	76,00
Хлопці 9 років n <sub>1</sub> =14, n <sub>2</sub> =8	$\bar{x}$	496,0	291,9*	519,6	317,6*	34,4	24,9*	1251,4	751,04*
	S	32,1	21,9	50,9	23,9	2,5	1,9	74,4	74,43
Хлопці 10 років n <sub>1</sub> =13, n <sub>2</sub> =6	$\bar{x}$	446,7	248,1*	497,7	288,6*	27,6	21,9*	1087,7	587,71*
	S	40,4	20,7	41,1	22,6	2,1	1,7	110,78	50,78
Дівчата 7 років n <sub>1</sub> =14, n <sub>2</sub> =7	$\bar{x}$	688,1	469,9*	717,5	601,9*	43,4	35,1	1896,7	1652,3*
	S	41,3	42,2	67,9	52,5	3,8	2,1	167,49	157,49
Дівчата 8 років n <sub>1</sub> =13, n <sub>2</sub> =6	$\bar{x}$	528,5	416,4*	644,6	532,9*	38,3	30,9*	1540,1	1327,4*
	S	34,5	34,5	67,2	41,1	1,1	2,0	143,60	123,60
Дівчата 9 років n <sub>1</sub> =13, n <sub>2</sub> =6	$\bar{x}$	421,5	310,9*	603,7	407,9	33,4	28,1*	1320,2	923,45*
	S	27	29,1	54,7	31,1	2,6	2,1	109,3	89,32
Дівчата 10 років n <sub>1</sub> =14, n <sub>2</sub> =7	$\bar{x}$	382,1	309,9*	569,5	398,5*	28,2	22,1*	1136,1	838,14*
	S	32,1	26,3	51,1	27,8	2,1	1,2	89,6	89,6

Примітка: n 1 – практично здорові діти; n 2 – діти з вадами слуху; \* – різниця між показниками дітей з вадами слуху і їх практично здоровими однолітками статистично достовірна на рівні  $p < 0,05$

Здатність до збереження статичної рівноваги тіла. Виявлено, що у дітей з вадами слуху 7-10 років показники статичної рівноваги тіла: довжина траєкторії переміщення ЗЦТ, швидкість переміщення ЗЦТ та площа коливань ЗЦТ в тесті проста проба Ромберга із закритими очима гірші на 25-30 % ніж в тесті з відкритими очима. В той час у практично здорових дітей мають дані показники лише на 7-12 % гірші в тесті із закритими очима ніж в тесті з відкритими очима.

Отримані дані констатувального експерименту свідчать про те, що діти молодшого шкільного віку з вадами слуху значно відстають від своїх практично

здорових однолітків за показниками різних видів прояву координаційних здібностей.

У зв'язку з даною негативною тенденцією слід проводити корекційну роботу з дітьми молодших класів з вадами слуху, яка спрямована на корекцію порушень координаційних здібностей.

## ВИСНОВКИ

1. Теоретичний аналіз даних спеціальної літератури та передового світового досвіду з проблеми дослідження дозволив установити, що у процесі ФВ дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху дослідники пропонують використовувати широке коло різних засобів рухової активності, спрямованих на корекцію порушень координаційних здібностей. У той же час, існуючі технології, на жаль, не знаходять належного відображення в теорії й методиці АФВ. У зв'язку з цим дослідження проблеми корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху з використанням інноваційних методів дослідження та розробка технології, направленої на усунення даних порушень з використанням сучасних технічних засобів, набуває надзвичайної актуальності.

2. Соматометричні показники дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху у всіх вікових групах мають статистично достовірні відмінності в порівнянні з їх практично здоровими однолітками ( $p < 0,05$ ). Найбільші відмінності у показниках довжини тіла, маси тіла та ОГК спостерігаються у хлопців у віці 9 років, у дівчат у віці 8 років. Найбільша різниця в показниках довжини тіла спостерігається у хлопців у віці 10 років – 6,6 см, у дівчат у віці 8 років – 6,0 см; в показниках маси тіла найбільша різниця спостерігається у хлопців у віці 9 років – 6,1 кг, у дівчат у віці 8 років – 3,6 кг; в показниках ОГК найбільша різниця спостерігається у хлопців у віці 9 років – 3,7 см, у дівчат у віці 8 років – 3,8 см.

3. Аналіз показників здатності зберігати статичну рівновагу тіла у дітей з вадами слуху свідчить про те, що ці показники мають статистично достовірні відмінності, в порівнянні з їх практично здоровими однолітками ( $p < 0,05$ ).

Найбільші статистично достовірні відмінності між практично здоровими дітьми та дітьми з вадами слуху за показниками амплітуди та частоти коливань, довжини траєкторії переміщення, швидкості переміщення, площі коливань ЗЦТ тіла спостерігаються у хлопців у віці 8 років, у дівчат у 7 років.

Установлено, що показники здатності до реакції у дітей з вадами слуху мають статистично достовірні відмінності в порівнянні з їх практично здоровими однолітками ( $p < 0,05$ ). Найбільші статистично достовірні відмінності спостерігаються у хлопців 8 років з вадами слуху, латентний час простої рухової реакції на світловий сигнал на 31 % гірше в порівнянні з їх практично здоровими однолітками, у дівчат 10 років на 14 % гірше в порівнянні з їх практично здоровими однолітками.

4. Оцінка показників здатності до орієнтування в просторі у дітей з вадами слуху свідчить про те, що ці показники мають статистично достовірні відмінності в порівнянні з їх практично здоровими однолітками ( $p < 0,05$ ). У дітей з вадами слуху показники відхилення в ходьбі по лінії після виконання трьох перекидів вперед мають значення значно більші, ніж 25 см, у хлопців 7–10 років даний показник коливається від 39,6 см до 37,5 см, у дівчат від 41,3 см до 37,5 см. Найбільші відхилення мають хлопці 8 років – 39,6 см, дівчата 7 років – 41,3 см.

Дослідження показників здатності до ритму хлопців і дівчат 7–10 років з вадами слуху свідчить про те, що ці показники мають статистично достовірні відмінності, в порівнянні з їх практично здоровими однолітками ( $p < 0,05$ ). Найбільша статистично значуща різниця між показниками здатності до ритму у дітей з вадами слуху та їх практично здоровими однолітками спостерігається у хлопців і у дівчат у віці 8 років.

5. Виявлено, що показники здатності до управління силовими параметрами рухів у хлопців і дівчат 7–10 років з вадами слуху мають статистично достовірні відмінності в порівнянні з їх практично здоровими однолітками ( $p < 0,05$ ).

За результатами тесту спроби відтворення 50 % зусилля від максимальної сили м'язів згиначів кисті показники не мають чіткої вікової динаміки як у

практично здорових хлопців, так і у дівчат і знаходяться в діапазоні від 38,9 % до 53 %.

Показники тесту спроби відтворення 50 % зусилля від максимальної сили м'язів згиначів кисті у хлопців та дівчат з вадами слуху знаходяться в діапазоні від 54 % до 73 %. Найбільші статистично достовірні відмінності між показниками відтворення 50 % зусилля від максимальної сили м'язів згиначів кисті у дітей з вадами слуху та їх практично здоровими однолітками спостерігаються у хлопців у віці 8 років, права рука – 73 %, ліва рука – 68 %, у дівчат у віці 10 років, права рука – 67 %, ліва рука – 72 % ( $p < 0,05$ ).

6. У хлопців і дівчат 7–10 років з вадами слуху показники здатності до управління просторовими параметрами рухів мають статистично достовірні відмінності ( $p < 0,05$ ), в порівнянні з їх практично здоровими однолітками.

Виявлено, що показники спроби відтворення 50 % значення стрибка в довжину з місця не мають чіткої вікової динаміки, як у практично здорових хлопців, так і у дівчат, знаходяться в діапазоні від 46,0 % до 50,5 %.

Показники спроби відтворення 50 % значення стрибка в довжину з місця у хлопців та дівчат з вадами слуху знаходяться в діапазоні від 53 % до 60 %. Найбільші статистично достовірні відмінності між показниками відтворення 50 % значення стрибка в довжину з місця у дітей з вадами слуху та їх практично здоровими однолітками спостерігаються у хлопців у віці 8 років – 60,0 %, у дівчат також у віці 8 років – 57,5 % ( $p < 0,05$ ).

7. На підставі виявлених показників здатності до збереження рівноваги тіла, реакції, орієнтування у просторі, ритму, управління просторовими і силовими параметрами рухів молодших школярів, нами була обґрунтована та розроблена технологія корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху в процесі ФВ. Технологія складається з трьох етапів: початкового, корекційного, підтримуючого та включає в себе 4 блоки («Теоретична підготовка», «Соціалізація», «Корекція порушень координаційних здібностей», «Контроль») та 7 моделей уроків фізичної культури. Були розроблені

12 комплексів фізичних вправ, 6 з яких передбачають використання технічних засобів з нестійкою опорою (балансувальна платформа «BOSU»).

8. Ефективність запропонованої технології апробовано в педагогічному експерименті, що підтверджується даними статистичного аналізу отриманих результатів. У дітей ЕГ також покращились значення здатності зберігати статичну рівновагу, амплітуда коливань ЗЦТ тіла у фронтальній площині покращилась на 16 %, у сагітальній площині на 14 % ( $p < 0,05$ ), а в КГ у фронтальній площині покращилась всього на 7 %, у сагітальній площині на 5 % ( $p > 0,05$ ). У дітей ЕГ статистично вірогідно покращились значення здатності до реакції, латентний час простої рухової реакції на світловий сигнал в КГ покращився на 8,5 % ( $p > 0,05$ ), а в ЕГ на 20,9 % ( $p < 0,05$ ). Показники здатності до орієнтування в просторі у дітей КГ покращились на 9,7 % ( $p > 0,05$ ), а в ЕГ на 31 % ( $p < 0,05$ ). Показники здатності до ритму також статистично достовірно покращилась, а саме: показники тесту «дриблінг м'яча» в ЕГ покращились на 20 % ( $p < 0,05$ ), а в КГ на 14 % ( $p > 0,05$ ). Показники здатності до управління просторовими і силовими параметрами рухів також статистично вірогідно покращились, а саме: відтворення 50 % від максимальної динамометрії провідної руки у дітей КГ покращились на 5,3 % ( $p > 0,05$ ), а в ЕГ на 13,6 % ( $p < 0,05$ ); відтворення 50 % від максимального стрибка в довжину у дітей КГ покращились на 1,6 % ( $p > 0,05$ ), а в ЕГ на 7,4 % ( $p < 0,05$ ).

## АНОТАЦІЇ

**Міщенко Н.О. Вплив фізичних навантажень різної інтенсивності на координаційні здібності школярів молодших класів з вадами слуху. – Рукопис.**

Дипломна робота на здобуття кваліфікації магістра за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія». – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2019.

У роботі було науково обґрунтовано та розроблено технологію корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху в процесі адаптивного фізичного виховання.

Вивчено та узагальнено підходи, щодо корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху та визначили особливості фізичного розвитку та прояву координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху та їх практично здорових однолітків.

Розробили та апробували технологію корекції порушень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху в процесі фізичного виховання.

**Ключові слова:** фізичні навантаження, інтенсивність, координаційні здібності, вади слуху.

**Mishenko N.O. The effect of physical exertion of varying intensity on the coordination abilities of primary school children with hearing impairment.**

Master's degree work in specialty 227 «Physical therapy, ergotherapy». – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2019.

The paper scientifically substantiated and developed a technology for the correction of impaired coordination abilities of children of primary school age with hearing impairments in the process of adaptive physical education.

The approaches to the correction of impaired coordination abilities of children of primary school age with hearing impairment were studied and summarized, and the features of physical development and the manifestation of coordination abilities of children of primary school age with hearing impairment and their practically healthy children were determined.

Developed a technology for the correction of impaired coordination abilities of children of primary school age with hearing impairments in the process of visual education.

**Keywords:** physical activity, intensity, coordination abilities, hearing impairment.