

Gottsdanker R. Osnovy psihologicheskogo jeksperimenta [Fundamentals of psychological experiment]. Moscow: MGU, 1982. (In Russian).

Druzhinin V. N. Jeksperimental'naja psihologija: Uchebnik [Experimental psychology: a Textbook]. Saint Petersburg: Piter, 2000. (In Russian).

Zaguzov N.I. Podgotovka i zashhita dissertacii po pedagogike [Preparation and defense of a thesis in pedagogy]. Moscow: Izdatel'skij dom Oreol-Lajn, 1998. (In Russian).

Kuznetsov I. N. Dissertatsionnyie raboty: Metodika podgotovki i oformleniya [Dissertation: Methods of preparation and forming]. Moscow: Publishing and trading Corporation «Dashkov and KZ», 2007. (In Russian).

Kuzin F. A. Dissertacija: metodika napisanija. Pravila oformlenija. Porjadok zashhity: prakticheskoe posobie dlja doktorantov, aspirantov i magistrrov [Dissertation: methods of writing. The rules of registration. Order of protection: a practical Handbook for doctoral students, graduate students and masters]. Moscow: Os'-89, 2000. (In Russian).

Campbell D. 1998. Modeli jeksperimentov v social'noj psihologii i prikladnyh issledovanijah [Models of experiments in social psychology and applied research]. Leningrad; Moscow: FORUM; INFRA-M. (In Russian).

Novikov A. M. Kak rabotat' nad dissertaciej: posobie dlja nachinajushhego pedagoga-issledovatelja [How to work on a dissertation: a Handbook for the novice teacher-researcher]. Moscow: IPK i PRNO MO, 1966. (In Russian).

Popkov V. N. 2008. Nauchno-issledovatel'skaja dejatel'nost' [Research activities: textbook]. Omsk: SibGUFK. (In Russian).

Risberg B. A. Dissertacija i uchjonaja stepen': posobie dlja soiskatelej [Dissertation and academic degree: a Handbook for applicants]. Moscow: INFA, 2002. (In Russian).

Sepelev D. Statisticheskie metody v nauchnyh medicinskih issledovanijah [Statistical methods in scientific medical research studies]. Moscow: Medicina, 1968. (In Russian).

V. N. Popkov
Omsk, Russia

DEFICIENCIES IN PLANNING AND DESIGNING OF PEDAGOGICAL THESIS IN PHYSICAL CULTURE AND SPORT

Abstract. This article aims to draw the attention of novice researchers and their supervisors on shortcomings in planning and designing dissertations and theses, performed at the teaching professions. Currently published a large number of substantive and methodological literature, designed to assist degree candidates in the preparation, research, writing and designing of thesis. However, applicants and supervisors do not pay enough attention to the study of the requirements for the thesis, and make out their «image and likeness» of theses of other authors, while copying the mistakes of others and add their own. In this article the author attempted to point out the most common flaws and mistakes that occur in the dissertation. The article presents the General requirements for a master's thesis and examines the typical faults that occur when planning a study and documenting the results. Discusses typical mistakes in the most significant methodological characteristics that arise when planning and design undergraduates and graduate students thesis work; some recommendations for their elimination.

Keywords: Introduction; problem; hypothesis; the subject of study; methodological bases; content of chapters; formatting text; conclusions; practical recommendations; bibliography.

About the author: Vitaliy Nikolaevich Popkov, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor Department of Natural Sciences.

Place of employment: Siberian State University of Physical culture and sport.

Попков В. Н. Недостатки в планировании и оформлении педагогических диссертаций по физической культуре и спорту // Вестник Нижневартковского государственного университета. 2017. № 3. С. 121–128.

Popkov V. N. Deficiencies in planning and designing of pedagogical thesis in physical culture and sport // Bulletin of Nizhnevartovsk State University. 2017. No. 3. P. 121–128.

УДК 373.24

И. В. Стародубцева
Тюмень, Россия

ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ И УМСТВЕННОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ 6–7 ЛЕТ С УЧЁТОМ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. В числе приоритетных задач современного дошкольного образования - сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Считается, что ребёнок с отклонениями в состоянии здоровья не может достичь высоких результатов развития, однако научных данных, подтверждающих это положение, в литературе представлено недостаточно.

Целью работы стало изучение особенностей физической подготовленности и умственного развития детей 6–7 лет, отнесённых к I–III группам здоровья. В исследовании приняли участие дошкольники 6–7 лет г. Тюмени. Общее число обследованных составило 225 человек (99 мальчиков и 126 девочек). Использовались такие методы как: изучение документации, тестирование, методы математической статистики.

В результате было установлено, что показатели умственного развития и физической подготовленности детей 6–7 лет, отнесённых к разным группам здоровья, не имеют достоверных различий по t-критерию Стьюдента, а анализ среднegrupповых значений выявил различные тенденции для групп мальчиков и девочек. Если мальчики, имеющие нарушения здоровья, демонстрируют более низкие показатели умственного развития и физической подготовленности, чем их здоровые сверстники. То у девочек, наоборот, лучшие результаты показывают дети с хроническими заболеваниями (III группа здоровья).

На основании полученных результатов педагогам рекомендовано дифференцировать нагрузку для мальчиков и девочек, имеющих одинаковые группы здоровья; создавать благоприятные условия для осуществления двигательной деятельности мальчиками; обучать детей осмысленному выполнению двигательных действий.

Ключевые слова: дошкольники; дети; умственное развитие; физическая подготовленность; здоровье.

Сведения об авторе: Ирина Викторовна Стародубцева, кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой теоретических основ физического воспитания

Место работы: Тюменский государственный университет

Контактная информация: 625023, г. Тюмень, ул. Пржевальского, 37; тел. 8 (3452) 41-58-72; e-mail: i.v.starodubceva@utmn.ru.

Перед современным образованием стоит множество задач. В числе приоритетных – проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения. На её решение направлены усилия многих педагогов, в том числе, специалистов дошкольных образовательных учреждений (Красношлык 2013; Лучкина 2016; Мухина 2015; Стародубцева 2015).

Как показывают наши исследования, по результатам комплексной оценки состояния здоровья выпускников детского сада г.Тюмени только 15% дошкольников можно отнести к первой группе здоровья; 81% мальчиков и девочек 6–7 лет уже имеют морфофункциональные изменения и сниженную сопротивляемость, что даёт основание для их отнесения ко второй группе здоровья; 4% детей имеет хронические заболевания и относится к третьей группе здоровья.

При этом, несмотря на относительно устойчивый интерес учёных к особенностям здоровья разных категорий населения (Зарытовская, Калмыкова 2013; Любека, Юречко 2011; Румба Копейкина, 2009; Соколова 2005), показатели развития детей 6–7 лет, отнесённых к I–III группам здоровья, изучены недостаточно. В практике педагогической работы принято уделять особое внимание детям, отнесённым ко второй и третьей группам здоровья. Считается, что показатели развития этих детей отстают от аналогичных показателей здоровых дошкольников, то есть детей, отнесённых к первой группе здоровья. При таком подходе возникает большая вероятность ошибиться в подборе средств и методов педагогического воздействия.

Целью нашей работы стало изучение особенностей физической подготовленности и умственного развития детей 6–7 лет, отнесённых к I–III группам здоровья.

Исследование было организовано с марта по май 2016 года в рамках хозяйственной работы, инициированной департаментом по спорту и молодежной политике Администрации города Тюмени, с привлечением преподавателей и студентов Института физической культуры Тюменского государственного университета. В нём приняли участие дети 6–7 лет, посещающие подготовительные группы пяти дошкольных образователь-

ных учреждений г.Тюмени (№№ 1, 132, 172, 183, 185). Общее число обследованных дошкольников составило 225 человек (99 мальчиков и 126 девочек). Из них, по результатам медицинской оценки состояния здоровья, к I группе здоровья было отнесено 14 мальчиков и 21 девочка; ко II группе здоровья – 77 мальчиков и 99 девочек; к III группе – 8 мальчиков и 6 девочек.

Физическая подготовленность детей оценивалась по результатам выполнения контрольных упражнений, характеризующих развитие основных физических способностей (Завьялова, Стародубцева 2015). Это: бег 30 м, бег 300 м, прыжок в длину с места, челночный бег 3x10 м, наклон вперед из положения стоя на опоре, поднятие туловища из положения лёжа на спине за 30 сек.

Оценка умственного развития проводилась с помощью стандартизованных диагностических методик, разработанных коллективом авторов (Лаврентьева и др., 1996):

- «Эталоны», «Перцептивное моделирование» - для изучения уровня развития восприятия (О. М. Дьяченко и В. В. Холмовская),
- «Схематизация» (Р. И. Бардина) – для выявления уровня развития наглядно-действенного мышления,
- «Систематизация» (Н. Б. Венгер) – для изучения уровня развития логического мышления.

По итогам тестирования вычислялся интегральный показатель уровня умственного развития каждого из детей в диапазоне от 1 до 20 баллов.

В результате исследования было установлено, что показатели умственного развития и физической подготовленности детей 6–7 лет, отнесённых к разным группам здоровья, не имеют достоверных различий по t-критерию Стьюдента. Тем не менее, сопоставление среднegrupповых величин позволило обнаружить интересные тенденции, различные для групп мальчиков и девочек.

В частности, у мальчиков I группы здоровья подавляющее большинство показателей физической подготовленности выше, чем у их свер-

стников из II группы здоровья, результаты диагностики которых, в свою очередь, выше соответствующих показателей мальчиков, отнесённых к III группе здоровья (табл. 1). То есть, чем больше проблем со здоровьем, тем хуже показатели физической подготовленности.

Та же тенденция прослеживается при анализе результатов умственного развития мальчиков: показатели развития отдельных психических

функций и интегральный показатель умственного развития у мальчиков I группы здоровья выше, чем у мальчиков II и III групп здоровья (рис. 1, табл. 2).

При этом в I группе мальчиков не обнаружены дети с низким уровнем умственного развития, в то время как в III группе нет детей с высоким уровнем умственного развития (рис. 2).

Таблица 1
Средние показатели физической подготовленности мальчиков I–III групп здоровья (M±m)

Показатели	Группа здоровья		
	I	II	III
Бег 30 м (в секундах)	7,18±0,29	7,47±0,07	7,69±0,41
Бег 300 м (в секундах)	101,45±3,37	109,4±3,55	105,5±6,89
Поднимание туловища в сед из положения лёжа на спине за 30 с (количество раз)	15,14±1,33	14,09±0,59	12,38±1,74
Прыжок в длину с места (в см)	112,79±4	112,91±1,58	107,00±7,94
Наклон вперед из положения стоя на опоре (в см)	8,04±2,27	3,54±0,9	5,38±2,48
Челночный бег 3×10 м (в секундах)	10,38±0,23	10,52±0,14	10,53±0,26

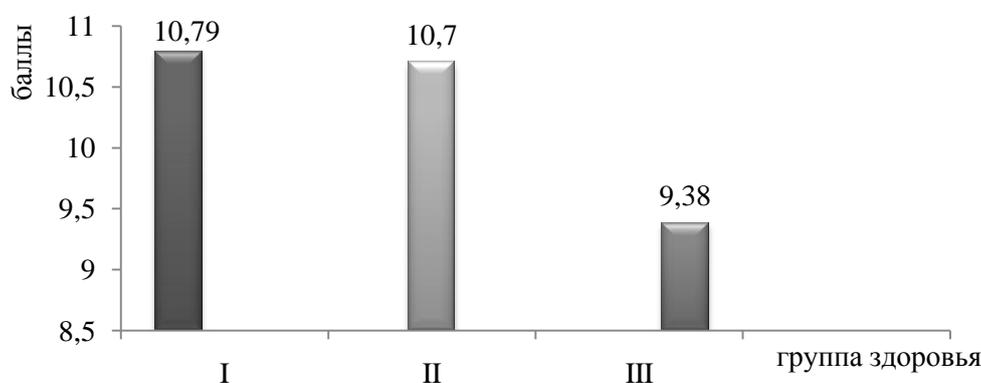


Рис. 1. Интегральный показатель умственного развития мальчиков I–III групп здоровья

Таблица 2
Средние показатели умственного развития мальчиков I–III групп здоровья (M±m)

Показатели	Группа здоровья		
	I	II	III
Эталоны	11,57±0,94	11,17±0,31	9,63±1,61
Перцептивное моделирование	8,71±0,86	9,95±0,35	8,25±0,74
Схематизация	11,71±0,71	11,43±0,21	11,25±0,62
Систематизация	10,43±1,18	9,64±0,33	9,75±1,36
Интегративный балл	10,79±0,63	10,7±0,26	9,38±1,24

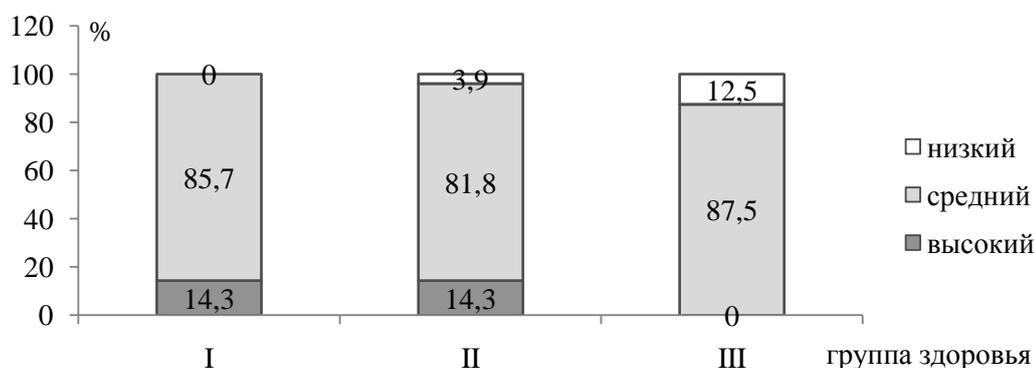


Рис. 2. Уровневые показатели умственного развития мальчиков I–III групп здоровья

Совсем иная картина была получена по результатам анализа показателей девочек. Как это ни странно, но лучшие показатели физической подготовленности продемонстрировали девочки, отнесённые к III группе здоровья (табл. 3). В среднем у них выше результаты диагностики выносливости, скоростно-силовых способностей, координации и гибкости. Правда, необходимо заметить: именно в этой группе, в сравнении с другими, наблюдается большая изменчивость признака, на что указывает величина ошибки репрезентативности.

Сравнение среднегрупповых показателей физической подготовленности девочек, отнесённых к I и II группам здоровья, показало незначительное преимущество в I группе.

Анализ показателей умственного развития девочек показал, что и здесь средние результаты девочек III группы здоровья превышают аналогичные показатели девочек I–II групп здоровья, а самые низкие результаты зафиксированы у девочек I группы здоровья (рис. 3, табл. 4).

Таблица 3

Средние показатели физической подготовленности девочек I–III групп здоровья ($M \pm m$)

Показатели	Группа здоровья		
	I	II	III
Бег 30 м (в секундах)	7,76±0,21	7,7±0,07	7,80±0,37
Бег 300 м (в секундах)	109,55±2,94	114,33±0,91	108,97±6,32
Поднимание туловища в сед из положения лёжа на спине за 30 с (количество раз)	11,7±0,84	11,12±0,4	10,00±2,9
Прыжок в длину с места (в см)	108,35±3,87	107,48±1,77	111,00±8,71
Наклон вперед из положения стоя на опоре (в см)	5,85±1,61	6,52±0,62	9,00±1,53
Челночный бег 3×10 м (в секундах)	10,63±0,17	10,88±0,1	10,42±0,24

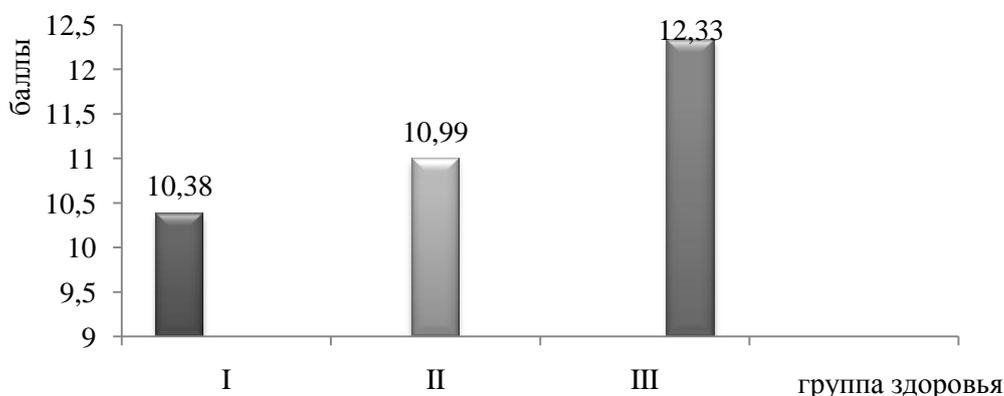


Рис. 3. Интегральный показатель умственного развития девочек I–III групп здоровья

Таблица 4

Средние показатели умственного развития девочек I–III групп здоровья ($M \pm m$)

Показатели	Группа здоровья		
	1	2	3
Эталоны	10,57±0,97	11,28±0,24	12,33±1,29
Перцептивное моделирование	9,19±0,58	9,18±0,24	10,33±1,45
Схематизация	10,76±0,64	11,43±0,22	11,33±0,48
Систематизация	10,33±0,84	10,74±0,32	12,33±0,97
Интегративный балл	10,38±0,58	10,99±0,28	12,33±1,13

Анализ уровневых характеристик умственного развития, представленный на рисунке 4, показывает, что выборки девочек отличаются, прежде всего, числом детей с низким и высоким

уровнем. В III группе здоровья нет девочек с низким уровнем умственного развития и больше детей с высоким уровнем, чем в I и II группах.

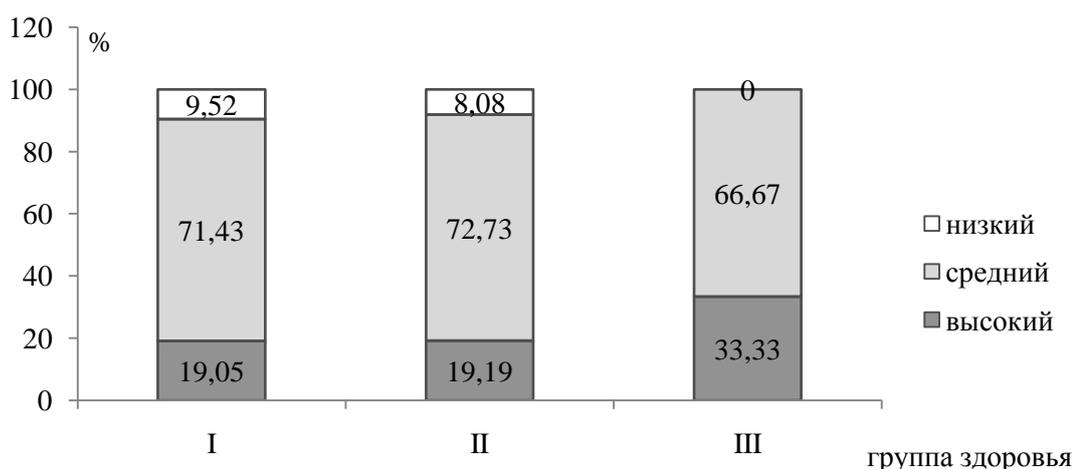


Рис. 4. Уровневые показатели умственного развития девочек I–III групп здоровья

По результатам исследования можно констатировать, что наличие отклонений в состоянии здоровья оказывает разное влияние на показатели двигательного и умственного развития мальчиков и девочек 6–7 лет. Мальчики, имеющие нарушения здоровья, демонстрируют более низкие показатели умственного развития и физической подготовленности, чем их здоровые сверстники.

В отличие от мальчиков, для девочек наличие нарушений в состоянии здоровья не является препятствием в достижении высоких результатов развития как двигательной, так и умственной сферы. Возможно, в развитии девочек решающую роль играют не биологические, как у мальчиков, а социальные факторы, за счёт которых девочки с хроническими заболеваниями достигают лучших показателей, чем их здоровые сверстницы. Это – более внимательное отношение родителей и родных, индивидуальный подход педагогов, грамотный подбор развивающих видов деятельности, щадящий режим жизни и др. Мальчикам же для полноценного развития в большей степени необходима активная двигательная деятельность, возможность реализации которой снижается у детей, имеющих нарушения здоровья.

Кроме того, известно, что девочки отличаются лучшими адаптационными возможностями

организма, в сравнении с мальчиками. Не исключено, что это определяет и лучшие компенсаторные возможности, когда происходит взаимная компенсация одних элементов развития другими. В частности, не имея возможности полноценно реализовать двигательную активность в силу ограничений, накладываемых заболеванием, девочки начинают подходить к выбору движений с большей осознанностью и избирательностью, что позволяет им достичь высоких результатов развития как умственной, так и двигательной сферы.

На основании изложенных фактов можно рекомендовать следующее. Педагогам дошкольных образовательных учреждений дифференцированно подходить к определению нагрузки для мальчиков и девочек, имеющих одну и ту же группу здоровья. Работая с мальчиками, имеющими отклонения в состоянии здоровья, создавать благоприятные условия для осуществления ими двигательной деятельности, являющейся залогом полноценного развития. Обучать мальчиков и девочек осмысленному запоминанию и воспроизведению двигательных действий, умению применять полученные умения и навыки в игровой и самостоятельной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

- Завьялова Т. П., Стародубцева И. В. 2016. Развитие физических способностей у дошкольников: методические рекомендации. Тюмень: [б.и.].
- Зарытовская Н. В., Калмыкова А. С. 2013. Методика психофизической диагностики состояния здоровья школьников первой группы здоровья // *Современные проблемы науки и образования* 2, 33.
- Красношлык З. П. 2013. Здоровьесберегающая компетентность как условие взаимосвязи физического и психического здоровья дошкольников // *Диалог* 3, 28–34.
- Лучкина О. В. 2016. Влияние двигательного режима на здоровье и физическое развитие детей дошкольного возраста // *Педагогика и психология: актуальные вопросы теории и практики* 2(7), 192–195.
- Любека С. В., Юречко О. В. 2011. Исследование физического состояния школьников различных групп здоровья // *Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта* 5(75), 80–85.
- Мухина М. П. 2015. Состояние здоровья и физического развития детей в условиях модернизации дошкольного и начального образования // *Физкультурное образование Сибири*. Т. 33. № 1, 117–119.
- Психолог в детском дошкольном учреждении. 1996. / Под ред. Т.В. Лаврентьевой. М.: Новая школа.

Соколова Н. И. 2005. Сравнительная характеристика соотношения групп здоровья с уровнем физического здоровья лиц различной профессиональной направленности // Физическое воспитание студентов творческих специальностей 4, 72–83.

Стародубцева И. В. 2015. Проблемы повышения родительской компетентности в организации физкультурно-оздоровительной деятельности старших дошкольников // Семенова Т.А. (отв.ред.). Развитие родительских компетенций: материалы Всероссийской научно-практ. конф. (с международным участием). Ч. II. М.: «Спутник+», 88–92.

Румба О. Г., Копейкина Е. Н. 2009. Оценка психоэмоционального состояния здоровья студенток различных групп здоровья // Культура физическая и здоровье 4, 72–75.

REFERENCES

Zavyalova T. P., Starodubceva I. V. Razvitie fizicheskikh sposobnostej u doshkol'nikov: metodicheskie rekomendacii [The development of physical abilities in preschool: guidance]. Tyumen: [s.n.], 2016. (In Russian).

Zarytovskaya N. V., Kalmykova A. S. In: Sovremennye problemy nauki i obrazovanija [Modern problems of science and education]. Vol. 2 (2013). Pp. 33. (In Russian).

Krasnoshlyk Z. P. In: Dialog. Vol. 3 (2013). Pp. 28–34. (In Russian).

Luchkina O. V. In: Pedagogika i psihologija: aktual'nye voprosy teorii i praktiki [Pedagogy and psychology: actual questions of the theory and the practice]. Vol. 2 (2016). Pp. 192–195. (In Russian).

Lyubeka S. V., Yurechko O. V. In: Uchenye zapiski universiteta im. P.F. Lesgaf'ta [Scientific notes P.F. Lesgaf't's University]. Vol. 5(2011): 80–85. (In Russian).

Muhina M. P. In: Fizkul'turnoe obrazovanie Sibiri Physical Culture of Siberia education [Physical education in Siberia]. Vol. 1(2015). Pt. 33: 117–119.

Psiholog v detskom doshkol'nom uchrezhdenii [Psychologist in the preschool institution]. Moscow: New school, 1996. (In Russian).

Sokolova N. I. In: Fizicheskoe vospitanie studentov tvorcheskikh special'nostej [Student's physical education of creation specialty]. Vol. 4 (2005): 72–83. (In Russian).

Starodubceva I. V. In: Razvitie roditel'skikh kompetencij [Development of parents competence]. 2015. Pt. II. Moscow: Sputnik+. Pp. 89–92. (In Russian).

Rumba O. G., Kopejkina E. N. In: Kul'tura fizicheskaja i zdorov'e [Culture of physical and health]. Vol. 3(2009): 72–75. (In Russian).

I. V. Starodubtceva
Tyumen, Russia

THE PHYSICAL PREPAREDNESS AND MENTAL DEVELOPMENT OF 6-7 YEARS OLD CHILDREN ACCORDING TO THE HEALTH GROUPS

Abstract. Preservation and consolidation of young generation health is one of the important tasks of modern preschool education. A child is considered incapable of achieving high developmental results if they have some health issues. However, there is no scientific data to confirm this point of view.

The aim is to study the particular qualities of physical preparedness and mental development of 6-7 year old children in I-III health group. 6-7 years old children from Tyumen participated in the research. Total number of the examined is 225 people (99 boys, 126 girls). Record examination, tests, mathematical statistics methods were used for the research.

The research demonstrated that indicators of mental development and physical preparedness of 6-7 year old children, who belongs different health groups, do not have a significant differences by t-test of Student, and analysis (group average values) revealed different trends for boy and girl groups. The boys with health deviations show lower indicators of mental development and physical preparedness than their healthy peers. On the contrary, the girls with chronic diseases show better results (III health group).

We give next recommendations to tutors: to give different amount of exercises to boys and girls within the same health group; to create favorable conditions for motor activity of the boys; to teach children to make motor acts consciously.

Key words: preschool; children; mental development; physical preparedness; health.

About the author: Irina Victorovna Starodubtceva, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Head of the Department for Theoretical Basics of Physical Education.

Place of employment: Tyumen State University.

Стародубцева И. В. Физическая подготовленность и умственное развитие детей 6-7 лет с учетом групп здоровья // Вестник Нижневартковского государственного университета. 2017. № 3. С. 128–133.

Starodubtceva I. V. The physical preparedness and mental development of 6-7 years old children according to the health groups // Bulletin of Nizhnevartovsk State University. 2017. No. 3. P. 128–133.
