

14. Roztorhui M. Impact of a sports and rehabilitation program on perception of quality of life in people with visual impairments / Roztorhui M., Perederiy A, Briskin Y, Tovstonoh O, Khimenes K, Melnyk V. // *Physiotherapy Quarterly*. – 2018. – Vol. 26 (4). – P. 17-22.
15. Winnick, J. *Adapted Physical Education and Sport* (6th ed.) / Winnick J., Porretta D. – Champaign: Human Kinetics, 2017. – 648 p.

References

1. Briskin, Iu. A., Evseev, S. P., & Perederij, A. V. (2010). *Adaptivnyj sport [Adaptive sport]*. Moscow: Sovetskiy sport. (in Russian)
2. Perederij, A. V., & Roztorguj, M. S. (2016). Teoretiko-metodichni pidkhodi do periodizacii bagatorichnoi pidgotovki sportsmeniv u adaptivnomu sporti [The theoretical and methodological approaches of periodization training of the athletes in adaptive sport]. *Sportivnij visnik Pridniprov'ja*, 1, 91-95. (in Ukrainian)
3. Roztorhui, M. S., Perederiy, A. V. & Briskin, Ju. A. (2008). Principles of classification in Paralympic sport. *Pedagogika, psihologiya ta mediko-biologichni problemi fizichnogo vihovannya i sportu*, 2, 124-126. (in Ukrainian)
4. Roztorhui, M. S. & Perederiy, A. V. (2018). Training athletes with disabilities at the stage of sport and rehabilitation training in strength sports. *Fizichne vihovannya, sport i kultura zdorov'ya u suchasnomu suspilstvi*, 1(41), 61-66. (in Ukrainian)
5. Barfield, J. P., Malone, L. A., Arbo, C., & Jung, A. P. (2010) Exercise intensity during wheelchair rugby training. *Journal of Sports Sciences*, 28(4), 389-398.
6. DePauw, K. P., & Gavron, S. J. (1995). *Disability and sport*. Champaign: Human Kinetics.
7. Fedorovych, O., & Perederiy, A. (2018). Dynamika pokaznykiv aktyvnosti povsyakdennogo zhyttya osib iz travmamy xrebtu ta spynnogo mozku pid vplyvom taboriv aktyvnoyi rehabilitaciyi [Dynamics of Daily Living Activities Indicators in Persons with Spinal Cord and Vertebral Column Injury Under the Influence of Active Rehabilitation Camps]. *Fizichne vixovannya, sport i kultura zdorov'ya u suchasnomu suspilstvi*, 4 (44), 46-54. (in Ukrainian)
8. Fidler, A., Schmidt, M., & Vauhnik, J. (2017). Ways that people with a chronic spinal cord injury participate in sport in the Republic of Slovenia. *Journal of Physical Education and Sport*, 17(3), 1892-1898.
9. Fishe, J. A., McNelis, M. A., Gorgey, A. S., Dolbow, D. R., & Goetz, L. L. (2015). Does Upper Extremity Training Influence Body Composition after Spinal Cord Injury? *Aging and Disease*, 6(4), 271-281.
10. Gee, C. M., West, C. R., & Krassioukov, A. V. (2015). Boosting in elite athletes with spinal cord injury: a critical review of physiology and testing procedures. *Sports Medicine*, 45, 1133-1142.
11. Herasymenko, O., Mukhin, V., Pityn, M., & Larysa, K. (2016). Shift of physical activity index for individuals with lower limb amputations as influenced by the comprehensive program of physical rehabilitation. *Journal of physical education and sport*, 16(1), 707-712.
12. Kokareva, S., Kokarev, B., & Doroshenko, E. (2018). Analysis of the State of Highly Skilled Football Players' Musculoskeletal System at the Beginning of the 2nd Preparatory Period of the Annual Macrocycle. *Fizichne vixovannya, sport i kultura zdorov'ya u suchasnomu suspilstvi*, 4(44), 64-68.
13. Pavlova, I, Vynogradskiy, B, Ripak, I, Zikrach, D, & Borek, Z. (2016). Prognostication of health-related life quality of Ukrainian residents due to physical activity level. *J Phys Educ Sport*, 16(2), 418-423.
14. Roztorhui, M., Perederiy, A., Briskin, Y., Tovstonoh, O., Khimenes, K., & Melnyk, V. (2018). Impact of a sports and rehabilitation program on perception of quality of life in people with visual impairments. *Physiotherapy Quarterly*, 26(4), 17-22.
15. Winnick, J., Porretta, D. (2017). *Adapted Physical Education and Sport* (6th ed.). Champaign: Human Kinetics.

Савлюк С. П.

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,
Рівненський державний гуманітарний університет, м. Рівне*

Романова В. І.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент

ПВНЗ «Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука», м. Рівне

ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ БІОГЕОМЕТРИЧНОГО ПРОФІЛЮ ПОСТАВИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ДЕПРИВАЦІЄЮ СЛУХУ

У статті схарактеризовано стан біогеометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху у процесі фізичного виховання спеціальної школи-інтернату. **Мета дослідження** – визначити стан біогеометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху спеціальної школи-інтернату. **Результати дослідження**: на основі порівняльного аналізу стану біогеометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху з їхніми здоровими ровесниками визначено, що діти молодшого шкільного віку із депривацією слуху за такими показниками статистично достовірно поступаються ($p < 0,05$) здоровим одноліткам. **Висновок**: порушення постави є детермінантою показників біогеометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху, що підтверджено результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$.

Ключові слова: біогеометричний профіль, порушення, постава, депривація, слух, діти 6–10 років.

Савлюк С. П., Романова В. І. Характеристика состояния биogeометричного профиля осанки младших школьников с депривацией слуха. В статье охарактеризовано состояние биogeометричного профиля осанки детей

6–10 лет с депривацией слуха в процессе физического воспитания специальной школы-интернат. Цель исследования – определить состояние биогометричного профиля осанки детей 6–10 лет с депривацией слуха специальной школы-интернат. Результаты исследования: на основе сравнительного анализа состояния биогометричного профиля осанки детей 6–10 лет с депривацией слуха с их здоровыми сверстниками определено, что дети младшего школьного возраста с депривацией слуха по таким показателям статистически достоверно уступают ($p < 0,05$) здоровым сверстникам. **Вывод:** нарушение осанки является детерминантой показателей биогометричного профиля осанки детей 6–10 лет с депривацией слуха, что подтверждено результатами непараметрического дисперсионного анализа Краскела-Уоллиса на уровне значимости $p < 0,05$.

Ключевые слова: биогометричный профиль, нарушения, осанка, депривация, слух, дети 6–10 лет.

Savliuk S.P., Romanova V.I. Characterization of the status of the biogeometric profile of the younger pupils with hearing deprivation. The analysis of literary sources suggests that in children with hearing deprivation, as secondary deviations, often form different types of posture impairment both in the frontal and sagittal plane. **The purpose of the research** is to determine and characterize the state of the biogeometric profile of the posture of children 6-10 years old with hearing deprivation of a special boarding school. **Research methods:** visual screening using an improved map of express control of the posture (R. Bibyk, V. Kashuba, N. Nosova, 2012) to determine the status level of the biogeometric profile of children 6-10 years old with hearing deprivation; photographing the type of posture of such children; methods of mathematical statistics. **Organization:** 139 pupils from 6 to 10 years with hearing deprivation participated in the qualitative experiment: 73 boys and 66 girls and 186 their healthy peers. **Results of the study:** in the course of the confirmatory experiment it was established: 34,5% of the children under examination, aged 6-10 years, with hearing deprivation, have no postures disturbances – normal posture. Most often, children with hearing deprivation have violations of the biogeometric profile of posture in the sagittal plane – 44,6%; in the frontal plane, the scoliosis was determined in 20,8% of children with hearing deprivation. Based on the comparative analysis of the state of the biogeometric profile of children 6-10 years old with hearing deprivation with their healthy peers, it was determined that children of junior school age with hearing deprivation on such indices are statistically significantly lower ($p < 0,05$) than healthy peers. **Conclusion:** postural disturbances are a determinant of the biogeometric profile of children 6-10 years old with hearing deprivation, which is confirmed by the results of the nonparametric dispersion analysis of Kraskela-Wallis at the level of significance $p < 0,05$.

Key words: biogeometric profile, violation, posture, deprivation, hearing, children 6-10 years old.

Постановка наукової проблеми та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. У затвердженій указом Президента України цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації» наголошується на важливості науково-методичного й інформаційного забезпечення фізкультурно-спортивної та реабілітаційної діяльності осіб із інвалідністю [10]. На сучасному етапі розвитку наша країна перебуває в стані, коли проблеми осіб із інвалідністю відходять на другий план, а особливо діти не отримують необхідної уваги, підтримки та піклування з боку держави. Відносно суб'єктивних причин недостатньої ефективності вирішення у спеціальних навчальних закладах визначених державою завдань, то вони такі: неналежна увага педагогічного колективу до виховання у дітей із депривацією слуху навичок здорового способу життя та профілактики й корекції порушень постави дітей із депривацією слуху за допомогою засобів фізичного виховання; застарілі підходи до організації рухової діяльності, які не використовують її можливості як засобу спілкування та соціальної адаптації [2, 6, 8].

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми. Аналіз літературних джерел свідчить, що в дітей із депривацією слуху як вторинні відхилення часто формуються різні види порушень постави як у фронтальній, так і в сагітальній площині [1, 2, 3, 4, 5, 7, 9 та ін.]. Проте, на наш погляд, даний обсяг інформації носить фрагментарний характер, що є підставою для проведення досліджень у цьому напрямку.

Мета дослідження – визначити стан біогометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху спеціальної школи-інтернат.

Методи досліджень: візуальний скринінг із використанням удосконаленої карти експрес-контролю постави (Р. Бібик, В. Кашуба, Н. Носова, 2012) для визначення рівня стану біогометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху; фотознімання – типу постави таких дітей; методи математичної статистики.

Організація: у констатувальному експерименті приймало участь 139 вихованців дітей 6–10 років із депривацією слуху: 73 хлопчиків і 66 дівчаток і 186 їхніх майже здорових однолітків.

Виклад основного матеріалу. У результаті проведеного дослідження нами були підтверджені дані візуального дослідження – скринінг тесту дітей із депривацією слуху. У процесі констатувального експерименту встановлено: у 34,5 % обстежуваних дітей 6–10 років із депривацією слуху відсутні порушення постави – нормальна постава. Найбільш часто у дітей із депривацією слуху зустрічаються порушення біогометричного профілю постави у сагітальній площині у 44,6 % дітей. У фронтальній площині: сколіотичну поставу визначено у 20,8 % дітей із депривацією слуху.

При дослідженні біогометричного профілю постави в молодших школярів із депривацією слуху отримані наступні результати (табл. 1).

Таблиця 1

Показники біогеометричного профіля постави дітей 6–10 років із депривацією слуху (n=139) та практично здорових ровесників (n=186), балах

Вік, років	Стать	Категорія дітей	Статистичний показник	Показники біогеометричного профіля постави дітей 6–10 років із депривацією слуху і практично здорових ровесників, балах												
				1 Сагітальна площина						2 Фронтальна площина						
										Вигляд спереду	Вигляд ззаду					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
6	Хлопчики	ПЗ	\bar{X}	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	
			S	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,6	
			Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
			25%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
			75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
		ДС	\bar{X}	2,3	2,3	2,2	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
			S	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
			Me	2,5*	2,5	2,5*	2,4	2,5	2,6	2,4*	2,4*	2,4*	2,4*	2,4*	2,4	2,4
			25%	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,5	1,5	1,6	1,5	1,5	1,6	1,6
			75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
	Дівчатка	ПЗ	\bar{X}	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	
			S	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,6	
			Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
			25%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
75%			3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	
ДС		\bar{X}	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	
		S	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	
		Me	1,7*	1,7*	1,7*	1,7*	1,7*	1,8*	1,8*	1,8*	1,8*	1,8*	1,9*	1,7*	1,7*	
		25%	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	
		75%	2,8	2,8	2,9	2,9	2,9	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,9	
7	Хлопчики	ПЗ	\bar{X}	2,9	2,9	2,9	2,8	2,8	2,9	2,9	2,8	2,9	2,8	2,9	2,9	
			S	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,2	0,3	0,5	0,3	0,5	0,3	0,3	
			Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
			25%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	3,0
			75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
		ДС	\bar{X}	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1
			S	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
			Me	1,6*	1,6*	1,6*	1,6*	1,6*	1,6*	1,8*	1,8*	1,8*	1,8*	1,8*	1,8*	1,8*
			25%	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
			75%	2,8	2,8	2,9	2,8	2,8	2,9	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
	Дівчатка	ПЗ	\bar{X}	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	2,8	
			S	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
			Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
			25%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,5	2,5
75%			3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	
ДС		\bar{X}	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,2	2,2	2,1	2,2	2,2	2,2	2,2	
		S	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	
		Me	2,0*	2,0*	2,0*	2,0*	2,0*	2,0*	1,7	1,8	1,7*	1,7	1,7*	1,7*	1,7*	
		25%	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	
		75%	2,9	2,9	2,8	2,9	2,9	3,0	3,0	3,0	3,0	2,9	3,0	3,0	3,0	
8	Хлопчики	ПЗ	\bar{X}	2,8	2,9	2,9	2,8	2,9	2,9	2,6	2,6	2,7	2,6	2,6	2,6	
			S	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,7	
			Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
			25%	2,3	2,8	2,8	2,8	2,8	2,3	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
			75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0

9	Дівчатка	ДС	\bar{X}	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,9	1,9	1,8	1,8	1,9		
			S	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	
			Me	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,6*	1,6*	1,6*	1,6*	1,6*	1,6*
			25%	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
			75%	2,7	2,8	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,7	2,7	2,6	2,7	2,8	2,8
		ПЗ	\bar{X}	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6
			S	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,7
			Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,8	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
			25%	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
			75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
	ДС	\bar{X}	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	
		S	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	
		Me	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	
		25%	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	
		75%	2,6	2,8	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6	2,7	2,8	2,6	2,9	2,7	2,7	
	Хлопчики	ПЗ	\bar{X}	2,8	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,5	2,6	2,6	2,6	2,6	
			S	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,7	
			Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,8	3,0	3,0	3,0	3,0	
			25%	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	
			75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	
ДС		\bar{X}	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,8	1,8	1,9	1,8	1,8	1,9		
		S	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8		
		Me	1,4*	1,4*	1,3*	1,3*	1,4*	1,4*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*	1,5*		
		25%	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3		
		75%	2,6	2,6	2,7	2,6	2,6	2,6	2,7	2,6	2,7	2,6	2,6	2,7		
Дівчатка	ПЗ	\bar{X}	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	2,7		
		S	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,7		
		Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0		
		25%	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	3,0		
		75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0		
	ДС	\bar{X}	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6		
		S	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7		
		Me	1,2*	1,2*	1,2*	1,2*	1,2*	1,2*	1,4*	1,4*	1,4*	1,4*	1,4*	1,4*		
		25%	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2		
		75%	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5		
Хлопчики	ПЗ	\bar{X}	2,7	2,6	2,6	2,6	2,6	2,7	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	2,5		
		S	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6		
		Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,5		
		25%	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,4	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0		
		75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0		
	ДС	\bar{X}	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6		
		S	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8		
		Me	1,2*	1,2*	1,2*	1,2*	1,2*	1,2*	1,3*	1,3*	1,3*	1,3*	1,3*	1,3*		
		25%	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0		
		75%	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5		
Дівчатка	ПЗ	\bar{X}	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,9	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6		
		S	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6		
		Me	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0		
		25%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0		
		75%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0		
	ДС	\bar{X}	1,4	1,4	1,4	1,5	1,4	1,4	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5		
		S	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7		
		Me	1,1*	1,1*	1,1*	1,1*	1,1*	1,1*	1,3*	1,3*	1,2*	1,2*	1,2*	1,3*		
		25%	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0		
		75%	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0		

Примітки: * – різниця між показниками дітей із депривацією слуха та практично здоровими однолітками

статистично достовірна на рівні $p < 0,05$; ДС – діти із депривацією слуха; ПЗ – практично здорові діти

У результаті констатувального експерименту порівняльний аналіз біогеометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху та їх практично здорових ровесників засвідчив, що діти молодшого шкільного віку з депривацією слуху статистично достовірно поступаються ($p < 0,05$) своїм практично здоровим одноліткам за показниками біогеометричного профілю постави (табл. 1).

Порушення постави є фактором, який впливає на показник «кут нахилу голови (α_1)», «грудного кіфозу», «кут нахилу тулуба», «живота», «поясничного лордозу» хлопчиків 6–10 років і дівчаток 7–10 років із депривацією слуху, що підтверджується результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$. Виняток складають дівчатка з депривацією слуху 6 років, для яких порушення постави не є фактором, який впливає на показник «кут нахилу голови (α_1)», «грудного кіфозу», «кут нахилу тулуба», «живота», «поясничного лордозу» ($p > 0,05$).

Порушення постави є фактором, який впливає на показник «кут у колінному суглобі» хлопчиків із депривацією слуху 6–7 і 9–10 років, а також дівчаток 7–10 років, що підтверджується результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$. Виняток складають хлопчики з депривацією слуху 8 років і дівчатка 6 років, для яких порушення постави не є фактором, який впливає на показник «кут у колінному суглобі» ($p > 0,05$).

Порушення постави є фактором, який впливає на показник «положення тазових кісток» хлопчиків 9–10 років, а також дівчаток 7–10 років із депривацією слуху, що підтверджується результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$. Виняток складають хлопчики 6–8 років і дівчатка 6 років із депривацією слуху, для яких порушення постави не є фактором, який впливає на показник «положення тазових кісток» ($p > 0,05$).

Порушення постави є фактором, який впливає на показник «симетричність надплеч» хлопчиків 7 і 9–10 років, а також дівчаток 7–10 років із депривацією слуху, що підтверджується результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$. Виняток складають хлопчики 6 і 8 років, а також дівчатка 6 років із депривацією слуху, для яких порушення постави не є фактором, який впливає на показник «симетричність надплеч» ($p > 0,05$).

Порушення постави є фактором, який впливає на показник «трикутники талії» хлопчиків 7 і 9–10 років, а також дівчаток 8–10 років із депривацією слуху, що підтверджується результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$. Виняток складають хлопчики 6 і 8 років, а також дівчатка 6–7 років з депривацією слуху, для яких порушення постави не є фактором, який впливає на показник «трикутники талії» ($p > 0,05$).

Порушення постави є фактором, який впливає на показник «симетричності нижніх кутів лопаток» хлопчиків 9–10 років, а також дівчаток 8–10 років із депривацією слуху, що підтверджується результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$. Проте для хлопчиків 6–8 років, а також дівчаток 6–7 років із депривацією слуху порушення постави не є фактором, який впливає на показник «симетричності нижніх кутів лопаток» ($p > 0,05$).

Порушення постави є фактором, який впливає на показник «постановка стоп» хлопчиків 9 років, а також дівчаток 8 і 9 років із депривацією слуху, що підтверджується результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$. Проте для хлопчиків 6–8 і 10 років, а також дівчаток 6–7 і 10 років із депривацією слуху порушення постави не є фактором, який впливає на показник «постановка стоп» ($p > 0,05$).

Висновки. На основі порівняльного аналізу біогеометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху з їхніми майже здоровими ровесниками визначено, що діти молодшого шкільного віку із депривацією слуху за такими показниками статистично достовірно поступаються ($p < 0,05$) своїм здоровим одноліткам. Порушення постави є детермінантою показників біогеометричного профілю постави дітей 6–10 років із депривацією слуху, що підтверджено результатами непараметричного дисперсійного аналізу Краскела-Уолліса на рівні значущості $p < 0,05$.

Перспективи подальших досліджень полягають у дослідженні дітей старшого шкільного віку із депривацією слуху

Література

1. Альошина АІ, Петрович ВВ. Сучасні підходи до корекції біогеометричного профілю постави школярів. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання і спорт. 2015;129(1):3–10.
2. Зияд Хамиди Ахмад Насраллах. Коррекция нарушенной осанки слабослышащих школьников средствами физического воспитания [дисертація]. К; 2008. 180 с.
3. Кашуба ВА, Носова НЛ. Визуальный скрининг биометрического профиля осанки школьников в процессе физического воспитания. Олимпийский спорт и спорт для всех : матер. XIX Междунар. науч. конгресса, 6–9 октября 2015 г. Ереван, Армения, 2015;511-514.
4. Кашуба ВА, Зияд Насраллах. Коррекция нарушенной осанки школьников в процессе адаптивного физического воспитания. К; 2008. 223 с.
5. Кашуба ВА, Лапутин АН, Адель Бен Жедду. Профилактика и коррекция нарушенной статодинамической осанки младших школьников в процессе физического воспитания. Сучасний олімпійський спорт і спорт для всіх : зб. наук. праць XI Міжнародного наукового конгресу. Мінськ, Беларусь, 2007;1:385-387.
6. Кашуба В, Насраллах З, Демчук С. Характеристика просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку зі слуховою депривацією. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2014;14:65-69.

7. Кашуба ВО, Юрченко ОА, Хабінець ТО. Характеристика вертикальної стійкості тіла молодших школярів з послабленим зором з різними типами постави у процесі фізичного виховання. Фізична культура, спорт та здоров'я нації. 2017;3(22):551-558.
8. Носова НЛ. Контроль пространственной организации тела школьников в процессе физического [диссертация]. Киев; 2008. 198 с.
9. Петрович ВВ. Корекція сагітального профілю постави дітей молодшого шкільного віку засобами фітбол- [диссертация]. Луцьк; 2007. 205 с.
10. Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації». К. 1998. 35 с.

References

1. Aleshyna, A.I, Petrovych, V.V. (2015), Modern approaches to correction of biogeometric profile of posture of pupils. Bulletin of Taras Shevchenko Chernigiv National Pedagogical University. Series: Pedagogical Sciences. Physical education and sports.; 129 (1), pp. 3–10.
2. Kashuba, B.A., Ziyad Nasrallah. (2008), Correction of violations of the posture of pupils in the process of adaptive physical education. K; 223 p.
3. Kashuba, V., Nasrallah, Z., Demchuk, S. (2014). Characterization of the spatial organization of the body of children of junior school age with hearing deprivation. Youth scientific bulletin of the Lesia Ukrainka Eastern European National University. 14, pp.65–69.
4. Kashuba, V.A., Laputin, A.N., Adele Ben Zheddu (2007), Prevention and correction of violations of the static-dynamic posture of younger students in the process of physical education. Contemporary Olympic sports and sports for all: a collection of scientific works of the XI International Scientific Congress. Minsk, Belarus, 1, pp. 385–387.
5. Kashuba, V.A., Nosova, N.L. (2015), Visual screening of the biogeometric profile of the posture of pupils in the process of physical education. Olympic sport and sport for all: mater. XIX International scientific Congress, October 6–9, 2015 Yerevan, Armenia, pp. 511–514.
6. Kashuba, V.O., Yurchenko, O.A., Khabinets, T.O. (2017), Characteristic of the vertical stability of the body of junior pupils with a weakened vision with different types of posture in the process of physical education. Physical culture, sports and health of the nation.; 3 (22), pp. 551–558.
7. Nosova, N.L. (2008), Control of the spatial organization of the body of schoolchildren in the physical process [dissertation]. Kiev; 198 p.
8. Petrovych, V.V. (2007), Correction of the sagittal profile of posture of children of junior high school by means of fitball – [dissertation]. Lutsk; 205 p.
9. Target complex program "Physical education – health of the nation". (1998), K. 35 p.
10. Ziyad Hamidi Ahmad Nasrallah. (2008), Correction of violations of the posture of hearing impaired pupils by means of physical education [dissertation]. K. 180 p.

Саннікова М.В.

**кандидат юридичних наук, помічник ректора з юридичних питань,
Харківська державна академія фізичної культури, м. Харків**

ДЕКЛАРАЦІЯ ТА АКТИ ДЕКЛАРАТИВНО-РЕКОМЕНДАЦІЙНОГО ХАРАКТЕРУ У СФЕРІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

У статті доводиться, що для повного розуміння сутності декларацій та актів декларативно-рекомендаційного характеру як нормативно-правових документів, що регламентують діяльність у сфері фізичної культури та спорту, необхідно мати обґрунтоване розуміння закономірностей організації взаємозумовлених соціальних відносин. Важливим фактором в організації спільної діяльності, зокрема у сфері фізичної культури та спорту, є обов'язкове виконання правил, що забезпечують збереження організованості системи. Обґрунтовано зміст понять «норма», «дисципліна» як основних факторів збереження стабільності рівноважного стану суспільства. Охарактеризовано внутрішню або самодисципліну, дисципліну з міркування вигоди й дисципліну за примусом. Подано структуру розподілу різних форм поведінки за статистичним принципом побудови рівноважної взаємодії системи двох дихотомічних імперативів влади. Установлено, що джерелом регуляції системи права є безперервне оперативне адаптаційне узгодження норм правових взаємних вчинків за допомогою декларацій та актів декларативно-рекомендаційного характеру.

Ключові слова: сфера фізичної культури та спорту, декларація, акти, джерело права, дисципліна.

Саннікова М.В. Декларация и акты декларативно-рекомендационного характера в сфере физической культуры и спорта. В статье доказывается, что для полного понимания сущности деклараций и актов декларативно-рекомендательного характера как нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере физической культуры и спорта, необходимо иметь обоснованное понимание закономерностей организации взаимообусловленных социальных отношений. Важным фактором в организации совместной деятельности, в частности в сфере физической культуры и спорта, является обязательное выполнение правил, обеспечивающих сохранение организованности системы. Обосновано содержание понятий «норма», «дисциплина» как основных факторов сохранения стабильности и равновесия в обществе. Охарактеризованы внутренняя или самодисциплина, дисциплина из соображений выгоды и дисциплина по принуждению. Представлена структура распределения различных