

Відгук

офіційного опонента на дисертаційну роботу

Михальчука Андрія Дмитровича

«Диференційована оцінка фізичної підготовленості молодших школярів, віднесених до різних медичних груп в процесі фізичного виховання», представлену на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення

Актуальність обраної теми. На даний час в Україні склалася критична ситуація зі станом здоров'я учнів початкової школи. Однією із причин є зниження рухової активності, що негативно впливає на функціональні можливості і фізичний розвиток дітей. Це призводить до збільшення кількості дітей, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи.

Дуже важливим для вдосконалення системи фізичного виховання є розробка науково обґрунтованих підходів до оцінювання навчальних досягнень учнів. Для ефективної організації занять з фізичної культури необхідно мати повну інформацію про рівень фізичної підготовленості школярів на кожному етапі навчання, починаючи з першого класу.

Проблема підвищення рівня фізичної підготовки на основі врахування вікового розвитку фізичних якостей школярів є важливим компонентом покращення здоров'я. Тому оцінка фізичної підготовленості повинна враховувати розподіл дітей за медичними групами.

Отже, суспільна значущість та актуальність даного дослідження буде сприяти збереженню і зміцненню здоров'я дітей молодшого шкільного віку.

Зв'язок роботи з науковими планами, темами. Дисертаційну роботу виконано згідно зі Зведеним планом науково-дослідної роботи у галузі фізичної культури і спорту на 2011–2015 рр. Тема 3.1 «Вдосконалення програмно-нормативних засад фізичного виховання в навчальних закладах» (№ держ. реєстрації 0111U001733) та плану науково-дослідної роботи НДІ НУФВСУ на

2016–2020 рр. «Теоретико-методичні основи вдосконалення програмно-нормативних засад фізичної підготовки дітей, підлітків і молоді» (№ держ. реєстрації 0116U001626).

Роль автора (як співвиконавця теми) полягала в обґрунтуванні диференційованого підходу до оцінювання фізичної підготовленості молодших школярів, віднесених до різних медичних груп у процесі фізичного виховання.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформованих у дисертації, їх достовірність і новизна, повнота їх викладу в опублікованих працях. Обґрунтованість та достовірність результатів дослідження обумовлені сукупністю методологічних і теоретичних позицій дослідження; теоретико-методологічною обґрунтованістю концепції дослідження; аналізом сучасних підходів до вирішення проблеми; організацією експериментальної роботи з використанням комплексу методів дослідження, адекватних об'єкту і предмету, меті і завданням дисертаційного дослідження, практичною апробацією; статистичною обробкою отриманих результатів та позитивним ефектом від втілення.

Результати дослідження носять об'єктивний характер за кількістю школярів. Усього в педагогічному експерименті взяли участь 180 учнів 7–10 років, яких було розподілено за медичними групами.

Сформульовані висновки у повній мірі відображають зміст проведених досліджень і відповідають завданням.

За темою дисертаційної роботи опубліковано 19 наукових праць. З них 4 статті у фахових виданнях України, які включено до міжнародної наукометричної бази, 1 стаття у науковому періодичному виданні іншої держави, яке включено до міжнародної наукометричної бази, 12 публікацій апробаційного характеру, 2 публікації додатково відображають наукові результати дисертації.

Мета дослідження – науково обґрунтувати диференційований підхід до оцінювання фізичної підготовленості молодших школярів, віднесених до різних медичних груп у процесі фізичного виховання для удосконалення системи педагогічного контролю і підвищення мотивації до занять фізичним вихованням.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати дані наукової літератури, що стосуються проблеми організації фізичного виховання учнів початкової школи різних медичних груп.
2. Оцінити рівень фізичного розвитку, фізичної підготовленості та роботоздатності і шкільної мотивації молодших школярів, віднесених до різних медичних груп у процесі фізичного виховання.
3. Дослідити особливості взаємозв'язку між морфофункціональними можливостями та фізичними здібностями молодших школярів для визначення найбільш значущих показників морфофункціонального стану, що впливають на фізичну підготовленість.
4. Обґрунтувати диференційований підхід до оцінювання показників фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку різних медичних груп в процесі педагогічного контролю у фізичному вихованні.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання учнів початкової школи.

Предмет дослідження – диференційований підхід до оцінювання фізичної підготовленості молодших школярів, віднесених до різних медичних груп

Методи дослідження. Теоретичний наліз та узагальнення даних літературних джерел, законодавчих актів проводили з метою визначення особливостей організації процесу фізичного виховання учнів молодшого шкільного віку, обґрунтування диференційованого підходу до оцінювання фізичної підготовленості учнів початкової школи, віднесених до різних медичних груп. Оцінювання фізичного розвитку дітей здійснювали за допомогою антропометричних показників (довжина, маса тіла, окружність грудної клітки) з використанням загальноприйнятих методик та індексів. Вимірювання життєвої ємності легень проводили сухоповітряним спірометром за загальноприйнятою методикою. Дослідження м'язової сили кистей проводили використовуючи дитячий кистьовий динамометр. Функціональний стан організму оцінювали з використанням поширених у практиці фізичного виховання та вікової фізіології показників та індексів (Т. Ю. Круцевич, 2011; О. В. Давиденко 2019), які

характеризують стан серцево-судинної та дихальної систем. Фізичну підготовленість оцінювали з використанням батареї тестів та індексів фізичної підготовленості за методикою Т. Ю. Круцевич. Для оцінювання шкільної мотивації використовували загальноприйняту методику Н. Г. Лусканової, фізичне здоров'я за загальноприйнятою методикою Г. Л. Апанасенка, стан здоров'я та розподіл на медичні групи дітей молодшого шкільного віку проводили за даними викопіювання результатів медичних профілактичних оглядів з медичних карт (ф.026/о). У якості експертів були залучені педагогічні працівники закладів шкільної освіти, керівників спортивно-розважальних та оздоровчих центрів, науковці–розробники методик та матеріалів для закладів шкільної освіти.

Експертне оцінювання проводили за методом переваги (ранжирування) з метою виявлення думок учителів фізичної культури про диференціацію оцінювання фізичної підготовленості учнів молодшого шкільного віку в умовах організації освітнього процесу Нової української школи. Педагогічний експеримент проводили з метою визначення вихідних результатів дослідження, які стали основою для розробки листа контролю фізичної підготовленості учнів різних медичних груп. Статистичну обробку матеріалу проводили на персональному комп'ютері з використанням електронних таблиць MSExcel та програми STATISTICA 8.0. Побудову рисунків і таблиць, оформлення роботи виконували за допомогою програм Microsoft®Word 2010 та Microsoft®Excel 2010.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження полягає в тому, що:

- визначено достовірні відмінності між показниками фізичного стану дітей молодшого шкільного віку, віднесених до різних медичних груп, що обґрунтовує необхідність диференційованого підходу до організації процесу фізичного виховання в початковій школі;

- на основі факторного аналізу визначено, що на оцінку фізичної підготовленості учнів основної, підготовчої і спеціальної медичних груп впливають морфофункціональні показники, які мають різний внесок, що

обумовлює їх врахування при диференційованому підході в процесі педагогічного контролю у фізичному вихованні учнів молодших класів;

- визначені інформативні показники морфофункціонального стану і фізичних здібностей були покладені в основу змісту листів контролю фізичної підготовленості учнів основної, підготовчої і спеціальної медичних груп;

- набули подальшого розвитку уявлення про організаційно-методичні підходи до уроків фізичної культури з дітьми молодшого шкільного віку, віднесених до різних медичних груп для здійснення відповідного педагогічного контролю з боку вчителів фізичної культури, а також – застосування засобів цілеспрямованого впливу на розвиток фізичних якостей учнів спеціальної медичної групи;

- доповнено наукові дані щодо оптимізації та підвищення ефективності процесу фізичного виховання в закладах загальної освіти, що дозволяє розширити уявлення про можливість організації та методик оцінювання фізичної підготовленості учнів 7-10 років;

- доповнено відомості про фізичний стан, фізичну підготовленість сучасних молодших школярів України, віднесених до різних медичних груп.

Практична значущість роботи дослідження полягає в тому, що розроблено листи педагогічного контролю фізичної підготовленості учнів різних медичних груп молодшого шкільного віку у процесі фізичного виховання. Практичне використання розроблених листів педагогічного контролю отримали позитивну оцінку фахівців-експертів, що дозволить удосконалити процес фізичного виховання школярів з урахуванням новітніх підходів до оцінювання фізичної підготовленості.

Результати дослідження впроваджено в практичну роботу школи І-ІІІ ступеня № 25, гімназії № 117 імені Лесі Українки м. Києва. Сформульовані у дисертації висновки і пропозиції стали основою для удосконалення навчально-методичних матеріалів навчальної дисципліни «Теорія та методика фізичного виховання» Національного університету фізичного виховання і спорту України. Впровадження підтверджено відповідними актами.

Особистий внесок здобувача У спільних публікаціях здобувачеві належать пріоритети в організації, аналізі, обговоренні фактичного матеріалу, інтерпретації отриманих результатів і теоретичному узагальненні отриманих даних. Внесок співавторів визначається участю у формуванні напрямів дослідження, в організації дослідження окремих наукових напрямів, допомогою в обробці матеріалів, їх частковому обговоренні та участю в дискусіях і “круглих столах”.

Оцінка змісту дисертації, її завдання в цілому та ідентичності змісту автореферату і основних положень дисертації. Дисертація складається зі вступу, п’яти розділів, висновків, списку використаних джерел (242 найменування), додатків та викладена на 217 сторінках загального тексту. Робота містить 42 таблиці, 13 рисунків.

Автореферат відповідає змісту дисертації і розкриває основні положення дисертації

У **вступі** обґрунтовано актуальність дисертаційної роботи, вказано на зв’язок роботи з науковими планами, темами; визначено об’єкт, предмет, та методи дослідження; розкрито наукову новизну і практичне значення вказано сферу апробації одержаних результатів; визначено особистий внесок здобувача в опублікованих у співавторстві наукових працях; подано інформацію про апробацію та впровадження результатів дослідження зазначено кількість публікацій, наведено структуру й обсяг дисертації.

У першому розділі **«Теоретико-методичні засади процесу організації фізичного виховання у початковій школі»** представлений аналіз науково-методичної літератури з проблеми сучасного стану системи фізичного виховання учнів початкової школи.

У даному розділі проведений аналіз програмно-нормативного забезпечення організації фізичного виховання в початковій школі. Останнім часом ученими запропоновано підходи щодо вдосконалення програмно-нормативних основ системи фізичного виховання, розроблено державний стандарт та програми з фізичної культури для учнів 1-4 класів згідно з концепцією Нової української школи (НУШ).

Зміни у програмно-нормативному забезпеченні процесу фізичного виховання впливають на зміни в процесі навчання та потребують впровадження інноваційних засобів, форм та методів у процесі фізичного виховання.

Проведено аналіз сучасних підходів щодо диференціації процесу фізичного виховання, визначено критерії за якими впроваджується диференційований підхід у фізичному вихованні. Розглянуто підходи до диференціації у процесі фізичного виховання у зарубіжних країнах для задоволення різноманітних інтересів, здібностей.

Значна увага приділена автором визначенню педагогічних умов для диференціації процесу фізичного виховання учнів початкової школи. Однією із умов є обґрунтування показників оцінювання фізичної підготовленості з урахуванням стану здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовленості. Актуальною науковою проблемою є обґрунтування диференційованого підходу до занять з фізичного виховання з дітьми початкової школи, які віднесені до різних груп здоров'я для вдосконалення системи фізичного виховання.

У другому розділі «**Методи та організація дослідження**» представлено методи та організація дослідження.

Дослідження проводились у період з 2015 до 2021 р. в чотири етапи, в констатувальному експерименті брали участь 180 учнів початкової школи 7–10 років, з них 97 хлопчиків та 83 дівчинки, які є учнями 1–4-х класів та навчаються в школі I–III ступеня № 25 м. Києва.

На першому етапі роботи (жовтень 2015–вересень 2016 рр.) було проведено аналіз науково-методичної літератури, підібрано адекватні методи дослідження, сформовано мету роботи і визначено завдання дослідження, розроблено програму дослідження з визначення морфофункціонального стану і рівня фізичної підготовленості учнів початкової школи, віднесених до різних медичних груп. Було проведено пілотажний експеримент.

На другому етапі роботи (вересень 2016–жовтень 2017 рр.) проводили аналіз результатів і статистичну обробку даних пілотажного експерименту,

розробку програми та проведення констатувального експерименту. Підготовка публікацій.

На третьому етапі роботи (жовтень 2017–травень 2018 рр.) проводили кореляційний і факторний аналіз показників морфофункціонального стану та фізичної підготовленості молодших школярів, віднесених до медичних груп, а також вносили уточнення до методичних положень, аналітичного узагальнення експериментальних даних, готували написання наукових статей.

На четвертому етапі (червень 2018–лютий 2021 рр.) здійснювали впровадження листів контролю фізичної підготовленості учнів основної, підготовчої і спеціальної медичних груп у практику фізичного виховання закладів середньої освіти (школи I-III ступеня № 25 та гімназії № 117 імені Лесі Українки м. Києва), визначали ефективність запропонованих підходів. Проводили обговорення результатів власних досліджень, розробку практичних рекомендацій і оформлення висновків. Підготовка публікацій. Оформлення і редагування тексту дисертаційної роботи й автореферату, підготовка до апробації і захисту.

У третьому розділі **«Характеристика параметрів фізичного стану молодших школярів у процесі фізичного виховання»** представлено результати констатувального експерименту.

Визначення фізичного стану за показниками фізичного розвитку, функціональних можливостей, фізичної підготовленості, роботоздатності, фізичного здоров'я показало, що більшість показників у всіх вікових групах відповідали віково-статевої нормі учнів 7-10 років.

В даному розділі проведений аналіз показників фізичного стану в залежності від медичної групи, до якої віднесені діти, а саме: основної, підготовчої або спеціальної медичної.

Так за показниками фізичного розвитку, у середньостатистичних значеннях показника довжини тіла спостерігалась статистично значуща різниця ($p < 0,05$) між учнями основної та підготовчої медичних груп, а також між учнями підготовчої та спеціальної медичних груп. Це було обумовлено нижчими значеннями показників довжини тіла у більшості учнів підготовчої медичної

групи; у середньостатистичних значеннях показника маси тіла спостерігалась статистично значуща різниця ($p < 0,05$) між учнями основної та підготовчої медичних груп, між учнями підготовчої та спеціальної медичних груп, а також між учнями основної та спеціальної медичних груп. Це було обумовлено більшими значеннями показника маси тіла у більшості учнів спеціальної медичної групи; у середньостатистичних значеннях показника окружності грудної клітки спостерігалась статистично значуща різниця ($p < 0,05$) між учнями основної та спеціальної медичних груп, а також між учнями підготовчої та спеціальної медичних груп. Така сама тенденція спостерігалась в показниках індексу Кетле.

Серед дітей за показниками фізичного розвитку 58,02% мали середній рівень, 56,88% дисгармонійний, який був притаманний дітям спеціальної медичної групи.

Більшість показників серцево-судинної і дихальної систем були нижче вікової норми. Крім того у дітей спеціальної медичної групи рівень функціонально-резервних можливостей знаходились на низькому та нижче середньому рівнях.

Оцінюючи рівень фізичного здоров'я було з'ясовано 77,04 % обстежених учнів початкової школи належать до низького та нижче середнього рівнів фізичного здоров'я на, що суттєво впливали значення показників силового індексу та індексу Робінсона, при цьому значення останнього зі збільшенням віку погіршується.

За даними досліджень низький рівень фізичного здоров'я був у 40,61 % учнів основної медичної групи, у 30,75 % учнів підготовчої медичної групи, у 52,2 % учнів спеціальної медичної групи. Крім того, молодших школярів із середнім рівнем фізичного здоров'я не виявлено серед учнів віднесених до спеціальної медичної групи.

Оцінка шкільної мотивації здійснювалась за методикою Г.Л. Лусканової і показала, що значна кількість хлопців (36,08 %) та дівчат (40,96 %) успішно справляються з навчальною діяльністю, мають гарну шкільну мотивацію.

Оцінюючи фізичну підготовленість відповідно до критеріїв програми,

практично 60 % учнів молодшого шкільного віку мали достатній та високий рівні фізичної підготовленості.

Аналіз результатів фізичної підготовленості учнів початкової школи віднесених до різних медичних груп, показав наступне:

– в середньостатистичних значеннях результатів в тесті «біг на 30 м» спостерігалась статистично значима різниця між учнями основною та спеціальною медичними групами, що виражалось в кращих результатах учнів основної медичної групи, така ж саме тенденція спостерігалась і в учнів підготовчої медичної групи;

– в середньостатистичних значеннях результатів у тесті «стрибок у довжину з місця» спостерігалась статистично значуща різниця між учнями основної та спеціальної медичних груп, що виражалось у кращих результатах учнів основної медичної групи, така ж саме тенденція спостерігалась і в учнів підготовчої медичної групи;

– в середньостатистичних значеннях результатів в тесті «піднімання тулуба в сід за 60 с.» спостерігалась статистично значима різниця між учнями основної та спеціальної медичними групами, а також між учнями підготовчої та спеціальної медичними групами. Найгірші результати спостерігались в учнів спеціальної медичної групи.

Оцінюючи рівень фізичної підготовленості за методикою Т.Ю. Круцевич у досліджуваних дітей молодшого шкільного віку, було виявлено, що: середній рівень мали 46,08 % учнів, нижче середнього – 99,61 %, низький – 4,31 % хлопців. В нашій виборці середній рівні фізичної підготовленості спостерігався лише в учнів основної та підготовчої медичних груп.

Визначені автором достовірні відмінності у показниках функціонального стану дітей основної, підготовчої та спеціальної медичної груп свідчать, про необхідність розробки диференційованого підходу до оцінки фізичної підготовленості учнів початкової школи.

У четвертому розділі «**Обґрунтування оцінки фізичної підготовленості учнів початкової школи з урахуванням медичних груп**» науково-обґрунтовано

диференційований підхід до оцінки фізичної підготовленості дітей, віднесених до різних медичних груп.

Одним із сучасних підходів до оцінки фізичної підготовленості є врахування показників фізичного стану. Виявлені в ході констатувального експерименту особливості фізичного стану дітей, які віднесені до різних медичних груп свідчать про необхідність розробки диференційованої системи оцінки фізичної підготовленості. Це призводить до виникнення необхідності у використанні диференційованого підходу до організації процесу фізичного виховання, побудованого на основі врахування особливостей школярів.

Автором здійснений факторний та кореляційний аналізи для обґрунтування диференційованого підходу до оцінки фізичної підготовленості учнів, віднесених до різних медичних груп.

Порівняння результатів кореляційного аналізу показників фізичної підготовленості, фізичного стану та шкільної мотивації молодших школярів залежно від медичної групи показав, що, на відміну від учнів початкової школи, віднесених до основної і підготовчої груп, учні, віднесені за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, характеризуються меншою кількістю кореляційних зв'язків.

У ході дослідження виявлено, що на прояв фізичних здібностей дітей основної та підготовчої медичних груп важливий вплив мають масо-ростові й обхватні розміри тіла та показники функціонального стану основних систем організму, тоді як у молодших школярів спеціальної медичної групи такої закономірності не спостерігається: кореляційних зв'язків між досліджуваними показниками у представників цієї групи значно менше, ніж у молодших школярів інших медичних груп.

За результатами факторного аналізу обрано тестові вправи з урахуванням медичної групи, до якої віднесені діти молодшого шкільного віку.

У учнів початкової школи, віднесених до спеціальної медичної групи, спостерігались такі домінуючі чинники: фізичний розвиток, кистьова динамометрія правої та лівої кисті, показники серцево-судинної системи,

дихальної системи. Ці чинники розподілились таким чином: що на першому місці в учнів спеціальної медичної групи стоять оцінювання фізичного розвитку, показники кистьової динамометрії правої та лівої кисті.

Відповідно до методики Г.Л. Апанасенка у спеціальній медичній групі можна використовувати оцінювання фізичного здоров'я і допускати виконання тільки тестів на гнучкість, а, у кращому випадку, і на силову витривалість, а також можна передбачити тест на швидко-силові здібності «стрибок у довжину з місця» залежно від протипоказань відповідно до діагнозу учнів.

В учнів початкової школи, віднесених до основної та підготовчої медичних груп, виявлено, що домінуючі чинники включають фізичний розвиток, фізичну підготовленість та фізичне здоров'я, що, у свою чергу, дає можливість використовувати великий діапазон фізичних вправ.

В учнів основної та підготовчої медичних груп за факторами на першому місці були фізичний розвиток, фізична підготовленість, фізичне здоров'я, тобто є можливість використовувати широкий діапазон тестових вправ, на другому місці у них було оцінювання індексу Шаповалової і індексів за методикою Г.Л. Апанасенка та показники дихальної системи, що забезпечує використання всіх тестів, а також оцінювання індексів за методикою Т. Ю. Круцевич.

Отримані дані факторного аналізу дозволили визначити повну характеристику складових структури фізичної підготовленості дітей, віднесених до різних медичних груп, що в свою чергу, надало можливість обирати спрямованість фізичних навантажень, здійснювати диференційований підхід до організації процесу фізичного виховання і проводити моніторинг фізичної підготовленості дітей початкової школи, які відносяться до різних медичних груп.

Автором розроблені листи контролю фізичної підготовленості для дітей основної, підготовчої та спеціальної медичної груп, з врахуванням результатів факторного аналізу.

У п'ятому розділі **«Аналіз та узагальнення результатів дослідження»** охарактеризовано повноту отриманих результатів. Результати проведеного дослідження підтвердили та доповнили вже відомі розробки, а також сприяли

отриманню нових даних щодо проблеми, яка вивчалася. За результатами дослідження отримано три групи даних:

– підтверджено дані (В. В. Білецька, 2016; Н. М. Гончарова, 2019; Т. Ю. Круцевич, 2015; Н. В. Москаленко, 2019; С. В. Трачук, 2011 та ін.) про поступове зниження показників функціонального стану серцево-судинної системи і дихальної системи в учнів початкової школи, що вимагає збільшення уваги до вибору засобів, методів і дозування фізичних навантажень вчителями на уроках фізичної культури;

– підтверджено дані (В. Г. Ареф'єв, 2014; І. Р. Боднар, 2014; Х. Делбані, 2014; Ю. С. Кравчук, 2013; Ю. С. Костюк, 2015; Н. Є. Пангелова, 2018 та ін.) про використання диференційованого підходу до організації фізичного виховання в початковій школі, що є основою для організації навчального процесу в цілому;

– отримали подальший розвиток знання про динаміку фізичного розвитку, розвитку фізичних якостей та формування шкільної мотивації у молодших школярів;

Новими даними є: визначення взаємозв'язку між параметрами фізичного стану та фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку, віднесених до різних медичних груп, що дає можливість визначити інформативні рухові тести, адекватні фізичному здоров'ю учнів; визначено найбільш інформативні показники фізичного розвитку, функціональних можливостей, фізичної підготовленості та роботоздатності учнів початкової школи, віднесених до різних медичних груп, що дозволило розробити систему диференційованого оцінювання їхньої фізичної підготовленості; визначено ефективність використання різних способів рухової діяльності, об'єднаних програмним матеріалом, що розширює можливість творчого підходу до вибору навчального матеріалу вчителем з дисципліни «Фізична культура» в початковій школі.

Загалом дисертаційна робота **Михальчука Андрія Дмитровича** за темою: «Диференційована оцінка фізичної підготовленості молодших школярів, віднесених до різних медичних груп в процесі фізичного виховання» написана українською мовою із дотриманням наукового стилю, що відзначається

адекватним застосуванням термінологічного апарату. Робота є цілісною і характеризується тематичною повнотою та розкриттям головної наукової ідеї автора. Наведені у роботі наукові та практичні положення логічні та достатньо обґрунтовані. Викладені ідеї та розробки, що належать співавторам чи іншим авторам та критичний аналіз наукових поглядів інших авторів мають посилання на джерела.

Зміст автореферату відповідає основним положенням дисертації.

У цілому, позитивно оцінюючи дисертацію, слід відзначити окремі недоліки та зауваження:

1. У розділі 1.1 необхідно було б зосередити увагу та проаналізувати документи за якими здійснюється оцінка навчальних досягнень учнів з фізичної культури у відповідності до Концепції НУШ.

2. У висновках до 1 розділу необхідно було б більш ретельно конкретизувати наукову проблему.

3. Дослідження фізичного розвитку, функціонального стану, стану здоров'я фізичної підготовки здійснювалося окремо для кожної вікової та статевої груп дітей, тому не з'ясовано, чому в таблиці 3.2.; 3.4.; 3.7.; 3.12. та 3.15. та рис. 3.1. значення показників узагальнено для всіх вікових і статевих груп дітей молодшого шкільного віку.

4. У висновках до 3 розділу необхідно було б представити дані, які стосуються відмінностей у показниках фізичного стану дітей, які віднесені до різних медичних груп, що є передумовою для впровадження диференційованої системи оцінки.

5. На наш погляд, у розділі 4.1., для більш якісного уявлення про структуру фізичної підготовленості учнів 7-10 років, віднесених до різних медичних груп кореляційний аналіз бажано було б здійснити з урахуванням вікового розвитку дітей.

6. Не з'ясовано, для чого у експертів запитувати: «Що необхідно додати до листа фізичної підготовленості?», якщо отримані автором дані на основі застосування факторного аналізу є науково обґрунтованими.

7. Доцільним було б у розділі 4.3. «Обґрунтування диференційованого підходу оцінки фізичної підготовленості учнів початкової школи, віднесених до різних медичних груп» більш ретельно розкрити спрямованість фізичних навантажень на уроках фізичної культури для дітей, віднесених до різних медичних груп.

8. В V розділі не в повній мірі проведено порівняльний аналіз даних отриманих автором в роботі з існуючими підходами до оцінки фізичної підготовленості дітей.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.
Дисертаційна робота «Диференційована оцінка фізичної підготовленості молодших школярів, віднесених до різних медичних груп в процесі фізичного

виховання» Михальчука Андрія Дмитровича має достатнє теоретичне й практичне значення і є самостійним завершеним науковим дослідженням, де висвітлено нові науково обґрунтовані результати, що розв'язують важливу наукову проблему – психофізичного та соціального розвитку молодших школярів в умовах спеціально організованої позашкільної рухової активності.

За актуальністю порушеної проблеми, новизною отриманих результатів та практичним значенням дисертація Михальчука А. Д. відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів» затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 (зі змінами), а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення.

Офіційний опонент:

доктор наук з фізичного
виховання і спорту, професор,
проректор з наукової діяльності
Придніпровської державної
академії фізичної культури
і спорту



Наталія МОСКАЛЕНКО

Підпис Москаленко Н. засвідчую:
начальник відділу кадрів



Н. ДЕМ'ЯНОВА