

Міністерство освіти і науки України

**Вісник
Прикарпатського
університету**

**Фізична культура
Випуск VII**

Івано-Франківськ 2008

ББК 75.81

В53

**Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура.
2008. Вип. VII.**

У віснику висвітлюються результати наукових досліджень з актуальних проблем фізичного виховання школярів і студентів, біомеханіки, спортивної генетики, оздоровчо-спортивного туризму, історії фізичної культури, психології спорту і фізичного виховання, валеології, адаптивної фізичної культури, методології і менеджменту у фізичній культурі, фізичної реабілітації. Вісник розрахований на науковців, викладачів, аспірантів, студентів, учителів фізичної культури і тренерів.

The results of scientific researches of urgent problems of physical education of the schoolboys and students, biomechanics, sports genetics, health-sporting tourism, history of physical culture, psychology of sports and physical education, valeology, adaptive physical culture, methodology and management of physical culture, physical rehabilitation discussed in almanac. The almanac is designed for the science officers, teachers, post-graduate students, students, teachers of physical culture and trainers.

Друкується за ухвалою Вченої ради Прикарпатського національного університету
імені Василя Стефаника (протокол №6 від 26.05. 2005 року).

Журнал включено до переліку наукових видань ВАК України, в яких можуть публікуватись результати дисертаційних робіт (Постанова президії ВАК України від 14 червня 2007 року №1–05/6).

Редакційна рада

В.В. Грешук	д-р філол. наук, проф. (<i>голова ради</i>)
В.І. Кононенко	д-р філол. наук, академік АПН України, проф.
Л.Е. Орбан	д-р психол. наук, проф.
В.І. Парпан	д-р біол. наук, проф.
Б.К. Остафійчук	д-р фіз.-мат. наук, чл.-кор. АПН України, проф.
С.М. Возняк	д-р філос. наук, проф.
В.Г. Матвішшин	д-р філол. наук, проф.
М.В. Кугутяк	д-р іст. наук, проф.
В.В. Луць	д-р юрид. наук, академік Правничої АН України, проф.
Д.М. Фреїк	д-р хім. наук, проф.

Редакційна колегія

Б.М. Мицкан	д-р біол. наук, проф., голова колегії
Б.М. Шиян	д-р пед. наук, проф.
Ю.Т. Похолоенчук	д-р пед. наук, проф.
Т.В. Бойчук	д-р мед. наук, проф.
А.В. Магльований	д-р біол. наук, проф.
Т.В. Круцевич	д-р наук з фізичного виховання і спорту, проф.
К. Ободинський (Польща)	д-р наук з фізичного виховання і спорту, проф.
Є. Рут (Польща)	д-р наук з фізичного виховання і спорту, проф.
Р.С. Тягур	канд. пед. наук, доц.
Г.В. Презлята	канд. пед. наук, доц.
С.Л. Попель	канд. мед. наук, доц. (відповідальний секретар)

Адреса редакційної колегії:

76025, Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57.

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

© 2008 Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

© 2008 Видавничо-дизайнерський відділ Центру інформаційних технологій

УДК 372.4-053.5:[371.7:613.292-035.66]
ББК 75. 8

*Олена Толкачова,
Вероніка Дорошенко*

ЗАСТОСУВАННЯ ОДОРАНТІВ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Під впливом одорантів у дітей молодшого шкільного віку покращилися психомоторні показники нервової системи та знизився ступінь вираженого стомлення.

Ключові слова: *молодший шкільний вік, нервова система, втома, одоранти.*

Under the influence of odorantes the psychomotoric of the nerves system has been improved and the range of immense depression has been lessen in children of the juniour school age.

Key words: *juniour school age, nerves system, depression, odorantes.*

Постановка проблеми та аналіз останніх результатів дослідження. В останнє десятиліття у зв'язку з інтенсифікацією навчання наші діти майже не мають вільного часу для занять у різних гуртках, спортивних секціях, що завдає серйозної шкоди духовному та фізичному розвитку школярів [5]. Виникло спеціальне поняття – шкільне перевантаження, під яким розуміють несприятливий стан центральної нервової системи (ЦНС) учнів, викликаний надміру великою навчальною роботою [2; 5].

Численні дослідження гігієністів красномовно свідчать про те, що стан здоров'я школярів має тенденцію до значного погіршення. По Україні тільки близько 10% дітей є практично здоровими. Таке положення справ не може не викликати побоювання у зв'язку з тим, що школа – це єдина організація, яка в певний час охоплює практично все населення країни.

Мета роботи – виявити вплив одорантів на розумову працездатність школярів молодших класів.

Методи дослідження. Для експрес-діагностики властивостей нервової системи використовували темпінг-тест Є.П.Ільїна [2]. Профілактику розумового стомлення здійснювали за допомогою таких одорантів: іланг-іланг, апельсин гіркий, лимон, лаванда. В експерименті взяли участь школярі молодших класів СШ №65 м. Запоріжжя.

Результати дослідження. Сила нервових процесів є показником працездатності нервових клітин і нервової системи в цілому.

Дані, подані в таблиці 1, свідчать про те, що під впливом одорантів у дітей покращилися психомоторні показники нервової системи, оцінювані за допомогою темпінг-тесту. Нам вдалося за допомогою одорантів вплинути на силу й рухливість нервових процесів. Про це свідчать такі дані: відсоток дівчаток, що характеризується низькою рухливістю нервових процесів, становив до сеансу 49,2%, а після їх завершення знизився до 16,4%. Найбільш виражені зміни ми спостерігали у хлопчиків. Так, до проведення сеансів відсоток хлопчиків, нервова система яких характеризувалася слабкою рухливістю, становив 58,6%, а після – 10,3%. Категорія дітей із сильною рухливістю нервових процесів до експерименту складала у дівчаток – 11,5%, а у хлопчиків – 13,8%, після – 18,3% і 20,7% відповідно.

Великий інтерес викликають результати дослідження на проміжному етапі в дівчаток. Після шести сеансів насичення приміщення одорантами спостерігається незначне пригнічення нервових процесів у 2,3% дівчаток із сильним типом нервової

системи з подальшою адаптацією до аромакомпозиції після 12 сеансів. Це може бути пов'язано як із фізіологічною особливістю жіночого організму, так і з підвищеною чутливістю до певного роду запахів.

Відомо, що особи із сильним типом краще пристосовуються до нової обстановки, у них вища працездатність при емоційній напруженості. Вони схильні до більш швидкого виконання завдань, менше стомлюються та у зв'язку із цим затрачають менше часу на відпочинок і підготовку до занять.

Діти зі слабким процесом збудження й малою рухливістю нервових процесів зазнають труднощів в адаптації при переході з дитячої дошкільної установи в школу, а надалі – і в навчанні.

Результати експрес-діагностики показали, що в молодших школярів переважає слабкий тип нервової системи, що становить 49,2% від загальної кількості учнів. Діти із середньо-слабким типом нервової системи становлять 27,9%, а всього 11,5% припадає на сильний і середній типи (див. табл. 1).

Таблиця 1

Вплив аромапрофілактики на властивості нервової системи за психомоторними показниками тепінг-тесту в молодших школярів, %

Тип нервової системи	До аромапрофілактики		Після 6-ти сеансів		Після 12-ти сеансів	
	дівчатка	хлопчики	дівчатка	хлопчики	дівчатка	хлопчики
Сильний	11,5	13,8	8,2	13,8	18,3	20,7
Середній	11,5	10,3	31,1	24,1	23	17,2
Сер.-слабкий	27,9	17,2	29,5	48,3	42,6	51,7
Слабкий	49,2	58,6	31,1	13,8	16,4	10,3

У зв'язку із цим існує необхідність у проведенні заходів щодо корекції умов навчання, як фактора, що формує навантаження на центральну нервову систему.

Виникнення вираженого ступеня стомлення в 30% учнів при оцінці показників функціональної напруги є нормою і вказує на ефективність навчального процесу.

У результаті проведеної нами експрес-діагностики виявлено три ступені стомлення: початковий, легкий та виражений.

Близько 80% учнів молодших класів мають виражений ступінь стомлення. Це вказує на значний вплив процесу навчання на стан функціональної системи школярів.

Найбільший відсоток дітей із вираженим ступенем стомлення припадає на учнів 2-х і 3-х класів, 84,7% і 87,1% відповідно. Найменше піддаються стомленню учні 4-х класів, початковий ступінь стомлення відзначається в 30,8% дівчаток і у 20,0% хлопчиків (табл. 2).

У результаті детоксикації середовища шкільного приміщення нам вдалося знизити відсоток вираженого стомлення молодших школярів у середньому на 20,5%. Найкращий результат після сеансу спостерігається в дівчаток 4-х класів – 69,2%, що мають початковий і легкий ступінь стомлення, тоді як 38,5% – до ароматизації. Це можна пояснити більш емоційною сприйнятливістю до новацій у цьому віці.

Таблиця 2

Вплив аромапрофілактики на ступінь стомлення школярів за показниками темпінг-тесту, %

Клас	Ступінь стомлення					
	Початковий		Легкий		Виражений	
	До сеансу	Після сеансу	До сеансу	Після сеансу	До сеансу	Після сеансу
Хлопчики						
1	12,5	50,0	12,5	0	75,0	50,0
2	20,0	40,0	0	0	80,0	60,0
3	12,5	37,5	0	0	87,5	62,5
4	20,0	50,0	10,0	0	70,0	50,0
Дівчатка						
1	16,7	27,8	0	5,5	83,3	66,7
2	5,3	10,5	5,3	5,3	89,4	84,2
3	6,7	26,7	6,7	0	86,6	73,3
4	30,8	61,5	0	7,7	69,2	30,7

Необхідно відзначити, що найменші зміни в корекції стомлення відбулися в дівчинок 2-х класів, відсоток дітей із вираженим стомленням знизився всього на 5,2%. Результати хлопчиків 1–3-х класів покращилися на 25%, а 2–4-х – на 20%.

З огляду на той факт, що сеанси аромапрофілактики в цілому в молодших школярів дали позитивний ефект, можна рекомендувати використати одоранти для профілактики стомлення.

Висновок

Під впливом одорантів у дітей молодшого шкільного віку покращилися психомоторні показники нервової системи в дівчаток на 32,8%, у хлопчиків – на 48,3%. У результаті насичення класної кімнати одорантами вдалося знизити ступінь вираженого стомлення в середньому на 20,5%. Дана композиція одорантів може бути рекомендована для впровадження в шкільну оздоровчу практику, оскільки має сприятливий вплив на організм молодших школярів.

1. Мак-Гилверн К., Рид Дж. Основы ароматерапии: Пер. з англ. Ю.Г. Сандалова. – М.: Росмэн, 1997. – 96 с.
2. Практическая психодиагностика: Методики и тесты: Учебное пособие. – Самара: Издательский Дом “Бахрах”, 1998. – 672 с.
3. Солдатченко С.С., Кашенко Г.Ф., Пидаев А.В. Ароматерапия. – Симферополь: Таврида, 1999. – 209 с.
4. Николаевский В.В., Еременко А.Е., Иванов И.К. Биологическая активность эфирных масел. – М.: Медицина, 1987. – 144 с.
5. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене детей и подростков. – 3-е изд. / Под ред. В.Н.Кардашенко. – М.: Медицина, 1983. – 264 с.

СВІТОВИЙ ТА НАЦІОНАЛЬНИЙ ДОСВІД ТІЛОВИХОВАННЯ В ПРИРОДНОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЯК ЧИННИК ПІДГОТОВКИ МОЛОДІ ДО ЖИТТЯ

У статті розглянуто самотутні форми фізичного виховання минулого. На їхньому прикладі запропоновано формування системи фізичного виховання в природному середовищі як один із перспективних шляхів виходу з несприятливої ситуації, що склалася в галузі фізичної культури.

Ключові слова: матеріально-технічне забезпечення, самотутні форми фізичного вдосконалення, тіловиховання, природне середовище.

The original forms of physical improvement of the past have been analysed in the article and having taken them as an example we propose the formation of system of physical training in the natural environment as one of the perspective ways out of the situation which is formed in the sphere of physical training.

Key words: material-technical providing, original forms of physical improvement, body training, natural environment.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Для досягнення успіхів у житті молодому поколінню потрібне міцне здоров'я, висока працездатність, уміння самостійно формувати й удосконалювати свої знання та навички. Тому в розбудові українського суспільства значну роль відіграє фізична культура, яка є невід'ємною складовою загальнолюдської культури, одним із визначальних факторів національного прогресу та здоров'я нації.

Фізична культура є важливим компонентом гуманітарного виховання. Вона спрямована на формування ціннісних орієнтацій учнів щодо культури здоров'я й здорового способу життя, виховання потреби та звички регулярно займатися фізичними вправами, досягнення оптимального рівня фізичного розвитку, рухових якостей, моральних і вольових рис характеру, психологічної підготовки до ведення активного життя та професійної діяльності [22].

Головна мета шкільного предмета "Фізична культура" – формувати культуру здоров'я та здорового способу життя, забезпечити гармонійний фізичний і духовний розвиток особистості підростаючого школяра.

На жаль, в Україні до заняття фізичною культурою, за даними різних авторів, залучено лише 6% дорослого населення, що свідчить про відсутність сформованої потреби в цій діяльності під час навчання в школі. За цим показником Україна значно поступається таким державам, як Фінляндія, Швеція, Великобританія, Чехія і Німеччина [27].

На даний час в Україні кількість дітей, охоплених спортивно-оздоровчою роботою в загальноосвітніх навчальних закладах, складає трохи більше 38%. При цьому популярність уроку фізичної культури слабшає прямо пропорційно до віку учнів, у той час як біологічна потреба дитини в руховій активності як засіб рекреації, емоційної розрядки, самовираження й самоствердження зберігається [23].

Як підкреслювалось на підсумковій колегії МОН України (2006 р.), ситуацію можна покращити застосуванням комплексу заходів, серед яких зміна вимог до системи загальної середньої освіти і, зокрема, до форм та змісту організації фізичного

виховання школярів і студентської молоді. Указується на необхідність модернізації системи фізичного виховання в загальноосвітніх навчальних закладах. На думку міністра, удосконалення системи освіти, зокрема у сфері фізичної культури, в умовах модернізації суспільства передбачає створення різноманітних освітянських моделей на регіональному, муніципальному та локальному рівнях.

Однією з причин незадовільного стану спортивно-оздоровчої роботи серед учнівської молоді є недостатня матеріально-технічна база навчальних закладів. Рівень забезпечення населення в Україні спортивними спорудами (з розрахунку на 10 тис. осіб) у 2–3 рази нижчий, ніж у провідних державах світу, а плавальними басейнами – у 30 разів. Понад 80% спортивних майданчиків не відповідають сучасним вимогам [15].

За даними Тернопільського обласного управління фізичного виховання і спорту (статистичний звіт 2006 р., форма 2 – ФК), із 898 середніх закладів освіти проводити уроки фізичної культури на пришкольних спортивних майданчиках можуть лише вчителі 706 (78,6%) шкіл, а на проведення занять у спортивному залі можуть розраховувати діти тільки 353 (39,3%) навчальних закладів області. У сільській місцевості серед 765 навчальних закладів спортивні зали мають лише 263 (34,3%) школи. Але навіть у тих навчальних закладах, в яких є спортивні зали, проблема забезпечення повноцінного рухового режиму учнів (особливо в міських школах) не розв'язується через їх надмірну наповненість. Нерідко на одному уроці в спортивному залі одночасно займаються два, а то й три класи, при цьому не завжди однієї вікової групи, що може спричинити травматизм.

Незважаючи на те, що для покращання ситуації, що склалася в галузі фізичної культури, розробляються й ухвалюються закони, постанови, програми, вносяться зміни до них, предмет фізичної культури в теперішньому вигляді не відповідає вимогам часу, оскільки не сприяє оздоровленню дітей і не формує їх власну фізичну культуру – культуру руху, культуру здоров'я формуючого способу життя.

Таким чином, постає питання про створення принципово нових напрямів удосконалення спортивно-оздоровчої роботи [9]. Одним із таких напрямів, на нашу думку, є формування системи фізичного виховання в природному середовищі. Ця система придатна для організації спортивно-оздоровчої та спортивної роботи як в умовах відсутності матеріальної бази, так і за належного її стану, оскільки фізичне виховання повинне вчити людей жити в тісній єдності з навколишнім середовищем. Крім того, такі заняття мають готувати учнів до життєдіяльності в змінних суспільних ситуаціях, для чого необхідно:

- формувати життєвоважливі спеціальні рухові навички та вміння;
- виховувати морально-вольові і психологічні якості особистості;
- формувати основи здорового способу життя та правила безпеки життєдіяльності;
- виховувати усвідомлений інтерес і бажання до занять фізичними вправами;
- виховувати бережливе ставлення до життя і здоров'я, як найвищих цінностей особистості;
- формувати усвідомлену індивідуальну установку на необхідність розвивати свої фізичні якості та фонд рухових навиків.

Таким чином, актуальність нашого дослідження викликана, з одного боку, важливістю організації процесу фізичного виховання в природному середовищі як головної умови підготовки молоді до життя, а з другого, – відсутністю відповідного методичного забезпечення з проведення таких занять.

Мета дослідження – виявити теоретичні судження і практичні дії фахівців щодо організації фізичного виховання в природному середовищі.

Методи дослідження: аналіз наукових джерел та спеціальних документів.

Результати дослідження. Дослідження з історії фізичної культури і педагогіки [3; 8; 10; 18; 25,] свідчать, що з найдавніших часів існували самотутні форми й засоби фізичного вдосконалення.

Виховання, навчання, світогляд і господарські заняття давніх людей були тісно пов'язані з явищами й процесами, що відбувались у природі. Людина залежала від зміни довкілля. І тому вона з давніх-давен намагалася пристосуватись і гармонійно співіснувати з природним середовищем як його складова [23].

На думку Б.Р.Голошапова [6], більшість сучасних видів оздоровчо-спортивної діяльності сягає своїм корінням у трудову діяльність (ігри з м'ячем, полювання, стрільба з лука тощо), у військову справу (стрільба, метання, біг на різні дистанції, єдиноборства, сучасне п'ятиборство), у необхідність долати значні відстані, перешкоди, сили природи (кінний і лижний спорт, крос і бар'єрний біг, плавання, веслування). Накопичений досвід жреців та знахарів дав поштовх до розвитку лікувальної фізичної культури, масажу, спортивної медицини, гігієни [6].

Давньогрецька культура, особливо в V–IV ст. до н. е., убачала ідеал людини в поєднанні тілесної і фізичної краси з духовним та інтелектуальним потенціалом. Так, ще в Стародавній Греції у Спарті в процесі виховання юнаків формували звичку носити легкий одяг у будь-яку пору року, ходити босоніж по скелях й каменях, спати на підлозі [11]. Цікаво, що до 20 років дівчат навчали однаково з хлопцями. Давньогрецький письменник й історик Плутарх писав: "...Дівчата теж займались бігом, боротьбою, метанням диска, щоб їх тіла були міцними і щоб такими ж були народжувані ними діти" [6, с.12].

Якщо ідеалом у спартанському вихованні був витривалий і мужній воїн, то в Афінах – гармонійно розвинута людина, як фізично, так і розумово. В Афінах говорили: "Хто не вміє читати і плавати, той не може бути громадянином" [10].

За свідченням давньогрецького письменника Лукіана, бігуни змагалися на піску, "...де важко просто стояти і нелегко впертися ногами, оскільки вони в'язли в м'якому ґрунті". Стрибки здійснювали через рови та різні перешкоди з альтерами в руках, що символізували зброю, спис метали в ціль, а диск – на дальність. Видатний афінський філософ Платон говорив про необхідність фізичного розвитку й загартування дітей різних статей з раннього віку й однакового розвитку в них обох рук (останнє залишається невирішеним і в наш час) [6].

Цікавою в контексті нашого дослідження є думка видатного представника античного матеріалізму Демокріта, який вважав, що людина у своєму житті повинна виходити з того, що є в навколишній природі. Демокріт уперше поставив питання про природовідповідність виховання: "Природа і виховання подібні", – писав він [10].

Фізичне виховання в Давньому Римі переслідувало винятково практичні цілі. Воно мало переважно військово-прикладний характер і цим нагадувало спартанське. Окрім вправлення у військовому мистецтві, воїни часто рубали ліс, носили різноманітні вантажі, плавали, виконували марші в повному похідному спорядженні [12].

В епоху Відродження з'являються теоретичні трактати, в яких пропагується організована система фізичного виховання людини. Представниками прогресивної ідеї були гуманісти, соціалісти-утопісти, лікарі, педагоги. Їх принципи й педагогічні погляди багато в чому збігалися. У контексті нашого дослідження їх можна звести до таких положень:

1. Відродження й розповсюдження досвіду фізичного виховання античності.
2. Сприяння фізичному вихованню з боку сил природи.
3. Існування нерозривного зв'язку між фізичним та духовним вихованням.

У праці “Велика дидактика” Я.А.Коменський пише, що правильно вибрані й дозовані рухи зберігають здоров’я, дозволяють переносити втому, пов’язану з розумовою діяльністю. Але найважливішим, на нашу думку, є те, що вчений невпинно шукав шляхи більш раціональної системи фізичних вправ для повсякденного життя і військової підготовки.

Видатний представник Просвітництва філософ Жан-Жак Руссо у своїй роботі “Еміль або про виховання” особливе місце відводить фізичному вихованню як одному із засобів гармонізації відносин людини з природою і соціальним оточенням [3]. На практиці ці ідеї були реалізовані філантропами. Перевага під час занять надавалась фізичним вправам, які привчали дітей до тих обставин, з якими вони можуть зіштовхнутися в повсякденному житті. Наприклад, практикувалися стрибки вгору, зістрибування з різної висоти, вгору – в довжину, вниз – у довжину, стрибки з місця й розбігу, стрибки з різними предметами й знаряддям [6].

Серед зарубіжних систем фізичного виховання в контексті нашого дослідження варто виділити метод “природної гімнастики”, розроблений австрійським педагогом К.Гаульгофером і його співробітниками. За цим методом заняття необхідно проводити в природних умовах. Метод був покликаний замінити німецьку гімнастику в школах. В основі класифікації фізичних вправ знаходився принцип їх впливу на розвиток таких фізичних якостей, як рівновага, гнучкість, координація, сила, витривалість [5].

В Англії (кінець XIX – початок XX ст.) була створена система, що дозволила охопити велику кількість молоді – бойскаутський рух. Англійський скаут, що в перекладі означає “розвідник”, навчався мистецтву розвідника, розумінню природних явищ, життю в таборі й поході, розвитку витривалості, суспільній поведінці, діям під час нещасних випадків.

Усього за декілька років ця вдала комплексна система виховання дітей шкільного віку поширилась у всьому світі, вона популярна й нині. Популярність цієї системи пояснюється тим, що, по-перше, скаутська підготовка проходить у формі привабливої для дітей довготривалої гри з використанням умовних символів, знаків, привітань, одягу; по-друге, під час ігрової діяльності діти оволодівають корисними для повсякденного життя навичками; по-третє, у скаутській підготовці присутня властива дітям любов до природи й тваринного світу, схильність до пригод, інтерес до всього героїчного [2].

Основу військово-фізичної підготовки молодих німців у міжвоєнний період складав введений 1934 року “гелдендешпорт” (спорт на місцевості) – довготривалі марші в лісі, орієнтування, стрільба, метання гранати, плавання в одязі, біг із подоланням перешкод, лазіння по деревах і скелях, багато вправ із системи скаутингу, але з акцентом на військово підготовку. Вправи виконувалися до повного виснаження [5].

Якщо звести воєдино передові погляди на розвиток фізичного виховання в Росії у XVIII ст., то побачимо, що за допомогою системи виховання можна підготувати людину до виконання своїх державних обов’язків.

Батько російської фізичної культури П.Лесгафт великого значення надавав ремеслам. Водночас він стверджував, що обмежувати фізичний розвиток дітей ремеслами не можна, дитині потрібні живі заняття й розваги, передусім ігри, біг і прогулянки на свіжому повітрі. Виховуючи вільну особистість, П.Лесгафт радив дотримуватись режиму харчування та обов’язкової рухової активності в будь-яку пору року [13].

Дослідженнями істориків фізичної культури [11, 24] встановлено, що, починаючи з найдавніших часів, в Україні існували різноманітні форми й засоби фізичного вдосконалення людей.

Національний ідеал тілесної досконалості формувався через систему обрядів, повір'їв, знань, приказок. Характерною особливістю світогляду українців є асоціювання людини з рослинами, тваринами, природними стихіями.

Як стверджують М.Д.Зубалій [8] та А.В.Цьось [24], традиційні форми й засоби фізичного удосконалення українців отримали свій подальший розвиток за часів існування України-Руси. Український народ сформував самобутні види ігор, окремі фізичні вправи й способи їх використання, що склали своєрідну систему національного фізичного виховання. На ранніх етапах свого розвитку вона віддзеркалювала особливості життя нашого народу. Один із її найважливіших компонентів передбачав загартування повітрям, водою і землею, дотримання посту, участь у багатоденних походах, купання в холодній воді, чергування фізичного навантаження з відпочинком, психофізичну підготовку із застосуванням вправ на виховання сміливості, витривалості, уміння переносити холод, голод, спрагу й спеку. Фізичне вдосконалення підростаючого покоління було цілорічним, оскільки величезна кількість народних рухливих ігор дітвори поділялась на весняні, літні й зимові. Діти охоче вчилися стріляти з лука, стрибати через різні природні перепони – струмки, рівчаки, а також через скакалку, спритно лазити по деревах, піднімати тягар, боротися, бігти за обручем чи паперовим вітряком, котити дерев'яні коліщата, запускати до хмар паперового змія, монтувати водяний млин [16].

Емпіричним шляхом народна педагогіка дійшла висновку, що вдалий фізичний розвиток дитини сприяє виробленню таких важливих рис, як наполегливість, відвага, рішучість, чесність, дисциплінованість, потяг до праці, впевненість у своїх можливостях, оптимізм, колективізм, здатність до переборення труднощів. Кожен знає, що фізично загартована людина рідко хворіє, може стійко переносити холод і спеку, погодні й життєві негоди, тривале фізичне навантаження [11].

Фізичне загартування молоді займало особливе місце в Запорізькій Січі. Ведучи свій родовід від пращурів-богатирів – антів, козаки прагнули розвивати в собі богатырську силу і дух, у чому досягали вражаючих успіхів.

Гетьман Об'єднаного Козацтва України А.В.Попович [17] розповідає, що ці люди жили посеред природи, користувалися всіма природними методами оздоровлення, традиціями, звичками, відомими на той час. Наприклад, найтаємничіший прошарок козацтва – характерники – уміли проникати в таємниці природи, знали сили природи, уміли оздоровитись від тих дерев, з якими спілкувалися, від трави, землі. Кожний метод, який вони застосовували, забезпечував накопичення енергії, що сприяло оздоровленню людини. Так, система вправ на розтягування тіла виконувалася козаками виключно на природі, незалежно від пори року. Розтягуючись, використовували такі природні чинники, як скелі, луки, дерева. Козаки вилазили на дерево й за схемою гілок розміщували своє тіло, на кожному дереві по-різному, що давало їм можливість розтягнути тіло в різних напрямках. Окрім самого фізичного розтягування, залучали й психологічний чинник. Спеціально дихаючи, зверталися до дерева з проханням, щоб воно дало їм здоров'я. Так само вони використовували будь-яку місцевість: низини, ліси, лани, гори чи горби [17].

Не залишились осторонь проблем фізичного виховання дітей і вітчизняні педагоги та просвітителі. Так, видатний український учений К.Д.Ушинський завдяки власним спостереженням зробив висновок про велику користь тілесного руху, а особливо руху на свіжому повітрі за сонячної погоди для організму дитини [26].

Ще один палкий патріот національного виховання – талановита дочка України, педагог і письменниця Софія Русова у своїх працях значну увагу приділяла ру-

хові взагалі, а зокрема – руховій діяльності на свіжому повітрі, на подвір'ї або в садочку [3].

Освітня преса кінця XIX століття на своїх сторінках відстоювала необхідність побудови школи на народному ґрунті, національної за формою і змістом, за традиціями й звичаями народу. У контексті фізичного виховання багато уваги приділялось дитячим забавам, руханкам, народним іграм, які рекомендувались для проведення в природних умовах. Обґрунтування доцільності фізичного виховання з використанням народних рухливих ігор знаходимо на сторінках “Газети шкільної”, “Шкільної часописі”, “Учителя” та ін. Автори (Г.Врецьона, Е.Загарський, К.Федьків) сходяться на думці, що народні ігри й руханки, мандрівки, прогулянки, забави виконують не тільки завдання фізичного виховання, а стають важливими засобами морально-патріотичного й естетичного виховання молоді. В одному з номерів “Сокольських вістей” у статті “Шкільна руханка” стверджується, що “...чоловік є тоді здоровий, коли свої молоді літа пережив на здоровім повітрі, вибігався і вирухався на сонці, вітрі і стужі” [14].

Говорячи про цінність природних сил, Е.Жарський на сторінках журналу “Життя і знання” пише: “Жде вас справдішній рай! Вже само сонце, чисте повітря у вільному полі або на вершку гір, сам рух – це все благодать, яких не знайдете в місті чи в містечку” [7].

На наш погляд, корисними й актуальними для сучасних умов є думки, висвітлені на сторінках часопису “Свобода” (1908–1909 рр.) у статті “Руханка на приладах”. У ній ідеться про те, що наявність спортивного залу розширює можливості для змістовної організації процесу фізичного виховання. Проте відсутність такої споруди не робить процес тіловиховання безнадійним, спонукає виховника до творчості й пошуку адекватних засобів фізичного загартування на свіжому повітрі [1]. Про те, що сміло можна обходитись без залу, говорить, наприклад, у редакційній статті “Рухові вправи без салі”. Її автори переконують читача, що такі чудові ігри на повітрі, як “Лотерея”, “Перегони м'ячів”, “Король”, “Визивач”, улітку ходьба на ходулях, плавання й веслування, взимку їзда на санчатах і лижах, закладають основи для розвитку фізичних якостей, формують правильну поставу й будову тіла, сприяють ритмічності й злагодженій діяльності серцево-судинної, дихальної систем, органів травлення та інших систем людського організму [14].

Суттєвий внесок у розвиток фізичного виховання в народних школах Галичини зробив учитель фізичної культури Петро Франко. Його уроки мали цілісну систему, яка, поряд із запобіганням негативного впливу сидячого способу життя на організм, ставила мету:

- виростити здоровий, всебічно розвинений організм, навчити долати лінощі душі і тіла;
- навчити життєво важливих рухових навичок і вмінь;
- виховати сміливість, силу волі, витривалість, дисциплінованість та солідарність;
- розвивати замилювання до природи та любов до рідного краю, при цьому широко використовувати традиції, звичаї народу як загальні, так і місцеві.

Для проведення занять школи Галичини використовували пристосовані приміщення (зали з лавами), подвір'я, узбережжя річок, луки, лісосмуги тощо.

На практичних заняттях учні повинні були самі виготовляти для себе деякі найпростіші прилади: луки, стріли, булави, палиці, рукавиці для боксу, ходулі, “коркові” пояси для плавання, скакалки, приладдя для стрибків у висоту, жердини, палиці для відбивання м'ячів. Заняття проводились босоніж [4].

Вагомим є внесок у розробку методики фізичного виховання в школі, зроблений видатним українським педагогом, заслуженим учителем України, директором Павлівської середньої школи В.О.Сухомлинським. Одним із найефективніших засобів фізичного виховання він вважав природний фактор – сонце, повітря, воду. Найважливіше джерело здоров'я, як стверджував педагог, – це навколишня природа, літня спека й зимова холоднеча, тіністі гаї й квітучі поля конюшини. Цією ідеєю “життя серед природи” пронизана вся педагогічна спадщина В.О.Сухомлинського, яка тісно пов'язана з народною педагогікою. “Живи і трудися через природу. Прокидайся рано, вставай до сходу сонця. Іди в поле, дихай свіжим повітрям, умий руки й обличчя росою – це справжня казкова жива вода” [19].

Потрібно так виховувати дітей, щоб вони не боялися ні спеки, ні холоду. Тому, ведучи своїх учнів до школи “під блакитним небом, на зеленій травичці, під гіллястою грушею, на винограднику, на зеленому лузі”, Василь Олександрович запропонував: “Скиньмо ось тут черевички й підемо босоніж, як ви звикли ходити раніше”. Діти радісно защебетали; їм незвично, навіть незручно ходити в жарку погоду в черевичках. “А завтра приходьте босоніж, у нашій школі це буде найкраще”, – закликав Сухомлинський [20].

Висновки

1. Незважаючи на те, що для покращання ситуації у сфері фізичної культури розробляються й ухвалюються закони, постанови, програми, вносяться зміни до них, предмет фізичної культури в теперішньому вигляді не відповідає вимогам часу, оскільки не сприяє оздоровленню дітей і не прищеплює їм власну фізичну культуру – культуру руху, культуру здоров'я формуючого способу життя.

2. Сучасне підростаюче покоління послаблене фізично, дезорієнтоване духовно, і, як наслідок, – дезадаптоване до труднощів реальної дійсності.

3. Одним із перспективних шляхів розв'язання проблеми, що склалася, на нашу думку, є формування системи фізичного виховання в природному середовищі. Ця система придатна для організації спортивно-оздоровчої роботи як в умовах відсутності матеріальної бази, так і за її доброго стану, оскільки фізичне виховання повинне вчити людей жити в органічній єдності з довкіллям. Крім того, такі заняття мають готувати учнів до різноманітних несприятливих життєвих ситуацій.

4. Дослідження історії фізичної культури і педагогіки свідчать про функціонування в минулому самобутніх форм і засобів фізичного вдосконалення з найдавніших часів виникнення людства. По-перше, людина залежить від зміни довкілля й тому має пристосуватись і гармонійно співіснувати з природним середовищем. По-друге, більшість сучасних видів спортивно-оздоровчої діяльності сягає своїм корінням у трудову діяльність, військову справу та необхідність долати значні відстані, різноманітні перешкоди і примхи природи.

5. Український народ виробляв самобутні види рухливих ігор і засобів, окремі фізичні вправи й способи їх використання, що склали своєрідну систему національного фізичного виховання, яка на ранніх етапах свого становлення віддзеркалювала особливості життя нашого народу. Один із найважливіших її компонентів передбачав загартування повітрям, водою і землею, тривале перебування на спеці й холоді, участь у багатоденних походах, купання в холодній воді, чергування фізичного навантаження з відпочинком, психофізичну підготовку із застосуванням вправ на виховання сміливості, витривалості, уміння переносити холод, голод, спрагу й спеку.

1. Боднар Я. Періодична преса Галичини про фізичне виховання учнівської молоді // Фізичне виховання в школі. – 2000. – №3. – С.45–47.
2. Бойскаути: Руководство самовоспитанием молодежи по системе “скаутинг” сэра Роберта Баден-Пауэла применительно к условиям русской жизни и природы. – М., 1917. – 116 с.
3. Бор А., Мисник С., Шейко Г. Погляди видатних дидактиків минулого на фізичне виховання дітей // Збірник наукових праць “Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві”. – Луцьк: ВДУ, 1999. – С.6–8.
4. Воробей Г. В. Теоретичне обґрунтування досвіду організації фізичного виховання дітей і молоді у Східній Галичині дорядяньського періоду в умовах національної школи. – Івано-Франківськ: ОІУВ, 1990. – С.36–37.
5. Голошапов Б. Р. История отечественных и зарубежных систем физического воспитания и спорта: Учебное пособие. – М., 1995. – 342 с.
6. Голошапов Б.Р. История физической культуры и спорта: Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр “Академия”, 2002. – 312 с.
7. Жарський Є. Здобуті плаї // Життя і знання. – Л., 1933. – №2. – С.118.
8. Зубалій М.Д. Національна система фізичного виховання в Київській Русі // Матеріали Всеукраїнської наукової конференції “Оптимізація процесу фізичного виховання в системі освіти”. – К., Тернопіль: ТДПУ, 1997. – С.4–6.
9. Зубалій М., Леонов О., Василюшина Н. Здоров’я дітей – у небезпеці // Фізичне виховання в школі. – 2006. – №4. – С.6–8.
10. Кравець В.П. Історія класичної зарубіжної педагогіки та шкільництва. – Тернопіль: Тернопіль, 1996. – 436 с.
11. Кравець В.П. Історія української школи і педагогіки. – Тернопіль, 1999. – 357 с.
12. Кун Л. Всеобщая история физической культуры и спорта: Пер. с венг. / Под общ. ред. В.В.Столбова. – М.: Радуга, 1982. – 399 с.
13. Лесгафт П.Ф. Избранные труды / Сост. И.Н.Решетень. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 359 с.
14. Мельник І. Питання фізичного виховання в західно-українській педагогічній пресі другої половини XIX століття // Збірник наукових праць “Фізичне виховання і культура у сучасному суспільстві”. – Луцьк: ВДУ “Медіа”. – 1999. – С.62–64.
15. Ніколаєнко С.М. Поліпшення здоров’я дітей – запорука здоров’я нації // Фізичне виховання в школі. – 2006. – №5. – С.2–7.
16. Папуша В.Г. Фізичне виховання школярів: форми, зміст, організація. – Тернопіль: Збруч. – 2000. – 248 с.
17. Попович А. Системи оздоровлення за козацької доби // Будьмо здорові. – 2003. – №7. – С.28–29.
18. Стельмахович М. Г. Українська народна педагогіка. – К.: ІЗМН, 1997. – С.151–155.
19. Сухомлинський В. О. Вибрані твори: В 5-ти т. – К.: Радянська школа, 1980. – 677 с.
20. Сухомлинський В.А. Сердце отдаю детям. – К.: Радянська школа, – 1977. – 380 с.
21. Физическая культура: Учебн. пособие / Под ред. В.Ю.Волкова, В.И.Загоруйко. – С.-Пб.: Питер, 2004. – 224 с.
22. Философия и будущее цивилизации: Тезисы докладов и выступлений IV Российского философского конгресса (Москва, 24 – 28 мая 2005 г.): В 5-ти т. – М.: Современные тетради, 2005. – Т.4. – 776 с.
23. Цьось А.В. Зародження та особливості розвитку фізичного виховання в Україні // Збірник матеріалів Всеукраїнської наукової конференції “Оптимізація процесу фізичного виховання в системі освіти”. – К., Тернопіль, 1997. – С.6–10.
24. Цьось А.В. Фізичне виховання в календарній обрядовості українців. – Луцьк: ВДУ, 2000. – С.237.
25. Чирва Т. Проблеми фізичного виховання і здоров’я у педагогічній спадщині К.Д.Ушинського // Збірник наукових праць “Фізичне виховання, спорт і культура, здоров’я у сучасному суспільстві”. – Луцьк: ВДУ “Медіа”, 1999. – С.90.
26. www. qov. ua.

ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ В СТУДЕНТІВ ЗА УМОВ РАЦІОНАЛІЗАЦІЇ ХАРЧУВАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ВІТАМІННО-МІНЕРАЛЬНОГО КОМПЛЕКСУ В ПОЄДНАННІ З ПРЕПАРАТОМ ЙОДУ

Зміни у значеннях індексу Гарвардського степ-тесту (ІГСТ), що є інтегративним показником рівня фізичної працездатності, визначали у студентів коледжу фізичного виховання до та після споживання вітамінно-мінерального комплексу "Вітрум з β-каротином" у поєднанні з препаратом йоду та збалансованого раціону харчування з метою ліквідації вітамінної та мінеральної недостатності в надходженні визначених мікронутрієнтів з їжею.

Ключові слова: *фізична працездатність, вітамінно-мінеральні комплекси, ІГСТ, корегуюче меню, витривалість, швидкісно-силова робота.*

This research how influence the complex of multivitamin-mineral "Vitrum with β-carotene" with mean "Iodine – active" and menu of unification on the level physical performance at students of IF CFE. For analyzing influence complex of multivitamin-minerals on the organism before and after supplementation means comparison the possibilities of students' performance of Harvard Step Test in different time are studied.

Key words: *physical performance, the complex of multivitamin-mineral, IHST, menu of unification, endurance promotes.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Значні обсяги фізичних навантажень є потужним фактором мобілізації функціональних резервів організму, стимуляції інтенсивності адаптаційних процесів, підвищення витривалості, сили, швидкісних здібностей та росту спортивних результатів. При цьому важлива роль у підвищенні фізичної працездатності, попередженні втоми та прискоренні відновлення після фізичних навантажень належить раціональному харчуванню [5; 7]. Незаперечливим є ствердження Мелвіна Вільямса [3], що надходження в організм усіх харчових речовин, необхідних для досягнення оптимального рівня спортивної працездатності, досягається лише за рахунок добре збалансованої дієти.

Продукти харчування, що споживаються, діляться на шість різних класів: вуглеводи, білки, жири, вітаміни, мінеральні речовини й вода. Відповідно окремі дослідники, опираючись на власні та опубліковані результати досліджень [2; 6], стверджують, що недостатня забезпеченість організму вітамінами може бути лімітуючим фактором у прояві спортивної працездатності. Додаткове введення вітамінних комплексів у раціон спортсменів у певні періоди підготовки може сприяти створенню вигідного метаболічного фону для розширення функціональних можливостей організму та є безумовним у тому випадку, якщо спостерігається дисбаланс між потребою та споживанням вітамінів у спортсменів.

Результати досліджень українських та закордонних науковців [3; 5] свідчать, що дефіцит надходження окремих вітамінів в організм спортсменів-підлітків під час тренувального процесу викликає різні патології. Аналіз узагальнених даних показав [2; 6], що особлива недостатність вітамінів у підлітків та людей, що займаються фізичною працею, виявлена щодо вітаміну С, дефіцит якого наявний у 80–90% досліджуваних людей, а глибина дефіциту в організмі досягає 50–80%. Недостатня забезпеченість вітамінами В₁, В₂, В₃, фолієвою кислотою у 40–80%, а β-каротином та іншими каротиноїдами – у 40–50%.

Мета роботи – з'ясувати вплив вітамінно-мінерального комплексу (ВМК) у поєднанні з препаратом йоду на рівень фізичної працездатності студентів.

Методика дослідження. Додаткове споживання продуктів з корегуючого меню до основного раціону та фармакологічних препаратів відбувалось упродовж місяця (з 15.05 по 13.06.2006 року) після першого сніданку. Студентів двох спеціалізацій: футболістів (25 чол.) та борців із боксерами (25 чол.) – було поділено на три групи: I група – студенти споживали вітамінно-мінеральний комплекс “Вітрум з β -каротином” у поєднанні з препаратом “Йод активний” (9 чол.); II група – студенти до базового раціону через добу отримували перелік страв та продуктів з уніфікованого меню для раціоналізації харчування (8 чол.) III група – студенти споживали “плацебо” у вигляді таблетованої глюкози (8 чол.). Перелік страв та продуктів корегуючого меню підбирався з урахуванням показників надходження в організм студентів з їжею вітамінів та мікроелементів за тиждень із метою ліквідації вітамінно-мінеральної недостатності, яка була виявлена під час проведення аналогічних досліджень у 2004–2005 р. [4]. До та після дослідження обстежувані виконували стандартний Гарвардський степ-тест.

Результати дослідження. Динаміка змін фізичної працездатності відображена в таблиці 1. Як видно з таблиці, фізична працездатність найбільше зросла в першій групі, де студенти додатково споживали ВМК+йод. Зокрема, у футболістів індекс Гарвардського степ-тесту зріс із $63,14 \pm 5,33$ до $76,20 \pm 4,29$ у.о, а у борців і боксерів – із $60,72 \pm 4,28$ до $70,33 \pm 3,94$ у.о. Вірогідне збільшення фізичної працездатності після проведеного дослідження спостерігалось і в другій групі, особливо у футболістів. У третій групі спортсменів вірогідних змін індексу Гарвардського степ-тесту не виявлено (табл. 1).

Висновки

1. Споживання вітамінно-мінерального комплексу “Вітрум з β -каротином” у поєднанні з препаратом “Йод активний” впливає та підвищує рівень фізичної працездатності студентів-спортсменів.

2. Оптимізація стандартного харчового раціону додатковим уведенням продуктів для покращання вітамінізації та отримання додаткової кількості мінеральних речовин до харчового раціону студентів-спортсменів також сприяє підвищенню рівня фізичної працездатності.

1. Артемьева Н.К. Влияние комплексного витаминного препарата на физическую работоспособность спортсмена // Вопросы физиологии, физического воспитания и спорта: Сборник научных трудов. – Краснодар, 1995. – С.14–15.
2. Карелин А.О. Правильное питание при занятиях спортом и физкультурой. – М. – С.-Пб.: Диля, 2003. – С.246.
3. Мелвин Уильямс. Эргогенные средства в системе спортивной подготовки. – К.: Олимпийская литература, 1997. – 255 с.
4. Пряткіна Н.В. Визначення вітамінного статусу в добовому харчовому раціоні студентів I-го курсу різних спеціалізацій // Молода спортивна наука України: Збірник наукових праць в галузі фізичної культури та спорту. – Л., 2005. – Т.2. – Вип.9. – С.333–337.
5. Сейфулла Рошен. Фармакологическая коррекция работоспособности при подготовке спортсменов высокой квалификации // Спортивная медицина. – 2004. – №1–2. – С.110–127.
6. Спиричев В.Б., Шатнюк Л.М. Научные основы и современный российский опыт обогащения пищевых продуктов микронутриентами // Проблемы харчування. – 2004. – №2. – С.14–20.
7. Путро Людмила, Земцова Ирина. Специфика питания спортсменов-легкоатлетов // Спортивная медицина. – 2004. – №1–2. – С.127–132.

Таблиця 1

Зміни рівня фізичної працездатності студентів-спортсменів під впливом мінерально-вітамінних комплексів ($M \pm m; n = 50$)

Оцінка рівня фізичної працездатності за ІГСТ	спеціалізація	Результати тестування											
		І група ВМК+ йод				ІІ група раціоналізація харчування				ІІІ група плацебо			
		до вітамінізації		після вітамінізації		до вітамінізації		після вітамінізації		до вітамінізації		після вітамінізації	
		кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%
Індекс Гарвардського степ-тесту	футбол	63,14±5,33		76,20±4,29*		59,38±3,39		67,54±3,25*		57,54±5,71		61,14±5,04	
	боротьба	60,72±4,28		70,33±3,94*		59,22±4,80		64,35±4,69**		59,38±3,39		60,00±4,01	
Відмінний рівень (> 90 (до 120–130))	футбол	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	боротьба	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Вище середнього (80–89)	футбол	0	-	3	33,33	0	-	0	-	0	-	0	-
	боротьба	0	-	1	11,11	0	-	0	-	0	-	0	-
Середній рівень (65–79)	футбол	5	55,56	8	88,89	2	25	8	100	2	25	4	50
	боротьба	2	22,22	6	66,67	2	25	5	62,5	2	25	2	25
Нижче середнього (55–64)	футбол	3	33,33	0	-	5	62,5	-	-	5	62,5	2	25
	боротьба	6	66,67	0	-	6	50	3	37,5	2	25	5	62,5
Низький рівень (< 54)	футбол	1	11,11	0	-	1	12,5	0	-	1	12,5	2	25
	боротьба	1	11,11	0	-	2	25	0	-	4	50	1	12,5

Примітка: * P<0,05; ** P<0,01

ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ З УРАХУВАННЯМ ФУНКЦІЙ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

Вивчення рівня фізичного стану студентів із різних біогеохімічних зон Закарпаття з урахуванням функцій щитоподібної залози як фактора впливу на фізичний розвиток людей дозволить рекомендувати оптимальні засоби, методи, форми в системі фізичного виховання студентів для поліпшення їхнього фізичного здоров'я.

Ключові слова: *фізичний розвиток, щитоподібна залоза, студенти Закарпаття.*

Study of physical state of students from different biogeochemical zones of Transcarpathia including the thyroid gland state, determining its influence on physical state of people, will allow to select and recommend optimum means, methods and forms in the system of physical education of students for improvement of their physical health.

Key words: *physical development, thyroid gland, students, Transcarpathia.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Одним із провідних питань формування сучасної прогресивної системи фізичного виховання в Україні є підготовка навчальних програм. Єдина для всього територіального простору навчальна програма не може враховувати великого різноманіття зовнішніх чинників, які значною мірою зумовлюють її зміст та умови реалізації. За останні роки відбулося значне скорочення обсягу навчальних годин із предмета “Фізичне виховання” у вищих навчальних закладах. Це призвело до зниження ролі фізичної культури у формуванні особистості сучасного фахівця, зменшення рухової активності студентів, погіршення стану їхнього здоров'я [1]. Як наслідок, у вищих навчальних закладах України у 2,5 рази збільшилася кількість студентів, які належать до спеціальних медичних груп [3].

Зазначена проблема набуває ще більшої актуальності й потребує невідкладного вирішення, коли йдеться про молодь, яка мешкає на територіях з екологічно зумовленою йодною недостатністю. Закарпатська область належить до геопатогенних зон зі зниженим вмістом йоду в навколишньому середовищі, і ендемічний зоб на її території є поширеною патологією щитоподібної залози. Через некомпенсований дефіцит йоду ріст щитоподібної залози збільшується, і розвивається зоб різного ступеня. Від рівня функціональної діяльності щитоподібної залози залежить стан імунобіологічних властивостей організму, опір екстремальним і стресовим ситуаціям, протікання низки неендокринних захворювань та інших процесів життєдіяльності, розмноження, росту й розвитку [5].

Одним із факторів, які за певних умов знижують негативний вплив довкілля на здоров'я молоді, є фізичне виховання, оскільки доведено, що рухова активність сприяє формуванню структурно-функціонального сліду адаптації, який має протекторні властивості [2].

Мета роботи – установити залежність фізичного розвитку студентів від особливостей функціонування щитоподібної залози.

Методи та організація досліджень. Для реалізації поставленої мети використані антропометричні та біохімічні методи дослідження (радіоімунологічний метод із використанням стандартних тест-наборів виробництва Білорусі, РІА-Т4-СТ, РІА-Т3-СТ), а також статистичне опрацювання отриманих даних.

Було обстежено 93 студенти-юнаки 17–18 років I курсу 2006 р., які за станом здоров'я належали до основної медичної групи.

Результати дослідження. Фізичний розвиток визначається як природний біологічний процес зміни форм і функцій організму людини, який змінюється протягом усього життя й зумовлюється внутрішніми факторами, соціальними умовами та природним середовищем, що має свої особливості. Для Закарпатської області характерною є наявність зон з дефіцитом йоду в довкіллі. До таких зон належить гірська місцевість. Тому ми розподілили студентів основної медичної групи за місцем довготривалого проживання ще на дві групи: студенти з низинних районів і студенти з гірських районів Закарпаття.

Як показують результати, подані в таблиці 1, середні величини фізичного розвитку студентів основної медичної групи з низинних районів знаходяться в межах норми; у студентів із гірських районів вони нижчі від норми. Розрахунок ідеальної маси тіла (за формулою К.Купера) показав, що середня маса тіла студентів із низинних районів повинна бути вищою на 5,03%, студентів із гірських районів – на 10,9%. Пропорційність будови тіла й розвитку мускулатури не відповідає середнім стандартам гармонійного атлетичного розвитку.

Таблиця 1

Показники фізичного розвитку студентів УжНУ ($\bar{X} \pm m$)

№ з/п	Показники	Низинні райони (n = 47)	Гірські райони (n = 46)	ЛХ
1	Довжина тіла, см	174,67 \pm 0,76	169,48 \pm 0,69	-5,19
2	Маса тіла, кг	63,49 \pm 0,89	55,73 \pm 0,67	-7,76
3	ОГК у спокої, см	91,02 \pm 0,46	86,0 \pm 0,29	-5,02
4	Окружність шиї, см	37,42 \pm 0,19	34,26 \pm 0,16	-3,16
5	Окружність плеча, см	28,76 \pm 0,19	26,84 \pm 0,17	-1,92
6	Окружність передпліччя, см	26,82 \pm 0,17	24,90 \pm 0,18	-1,92
7	Окружність талії, см	77,60 \pm 0,56	72,56 \pm 0,47	-5,04
8	Окружність тазу, см	93,56 \pm 0,61	87,0 \pm 0,49	-6,56
9	Окружність гомілки, см	36,51 \pm 0,22	33,47 \pm 0,20	-3,04
10	Окружність стегна, см	50,51 \pm 0,36	46,76 \pm 0,28	-3,75
11	Індекс Кетле, г/см	363,5	328,8	-34,7
12	Ідеальна маса тіла, кг	66,85	62,57	
13	Індекс пропорційності, %	52,01	50,88	-1,13

Ті показники розвитку біологів тіла, які є значною мірою генетично зумовленими (обводи шиї, талії, передпліччя), мають досить високий індекс розвитку, а ті, що потребують спеціального розвитку (груди, плече, стегно), практично не розвинені. Спостерігається певний дисбаланс розвитку м'язів різних частин тіла, що необхідно враховувати в процесі тренування.

Загальновідомо, що функція щитоподібної залози нероздільно пов'язана з йодною забезпеченістю організму, а отже, залежить від його вмісту в зовнішньому

середовищі та від його потрапляння в організм з їжею. У біогеохімічних регіонах із малим вмістом йоду у біоб'єктів розвивається йодна недостатність [4].

Аналіз даних, поданих у таблиці 2, свідчить, що важливі параметри функціональної активності щитоподібної залози в юнаків гірської зони знаходяться на нижчому рівні, ніж у їхніх однолітків із низинних районів області.

Таблиця 2

Функціональний стан щитоподібної залози

з/п	Показники	Низинні райони (п = 47)	Гірські райони (п = 46)	ДХ
1	T ₃ нмоль/л	1,83 ±0,01	1,52 ±0,02	-0,31
2	T ₄ нмоль/л	101,95 ±0,40	72,15 ±1,05	-29,8

Кількість тироксину (T₄) у крові у студентів із гірських районів у 1,4 рази менша, ніж у студентів із низинних районів (72, 15 нмоль/л і 101,95 нмоль/л) (p < 0,01); кількість трийодтироніну (T₃) – в 1,2 рази (1,52 нмоль/л і 1,83 нмоль/л).

Отримані дані вказують на більш низький рівень гомеостазу тиреоїдних гормонів у студентів із гірських районів у порівнянні зі студентами з низинних районів, що має велике пристосувальне значення в умовах йодного дефіциту.

Висновки

1. Середні масо-зростові показники знаходяться в межах норми в студентів із низинних районів та нижчі від норми в студентів із гірських районів, а пропорційність будови тіла й розвитку мускулатури не відповідає стандартам.

2. Низькі показники функціонування щитоподібної залози та порушення обміну йоду в організмі студентів, очевидно, значною мірою зумовлені посиленням дефіциту рухової активності після вступу до університету.

Подальші дослідження будуть спрямовані на вивчення функціональних взаємозв'язків між тироксином та складовими фізичного стану.

1. Бондар І. Визначення рівня розвитку фізичних якостей студентів // Молодіжні проблеми в Україні: стан та шляхи вирішення. – Л.: ЛДІФК, 1997. – С.5–8.
2. Іващенко Л.Я., Круцевич Т.Ю. Диференційований підхід у фізичному вихованні студентської молоді // Оптимізація процесу фізичного виховання в системі освіти: Матеріали всеукраїнської наукової конференції. – К., Тернопіль, 1997. – С.138–140.
3. Карпюк І. Проблеми і перспективи удосконалення фізичного виховання студентів з відхиленнями в стані здоров'я // Молода спортивна наука України: Збірник наук. праць з галузі фізичної культури і спорту. – Л., ЛДІФК, 2004. – Т.3. – Вип.8. – С.152–155.
4. Туряниця І.М. Дефіцит йоду в Закарпатті // Старий Замок. – 2002. – С.13.
5. Roti E., Uberti E.D. Iodine excess and hyperthyroidism // Thyroid. – 2001. – Vol.11, №5. – P.493–500.

УДК 796 + 371.72
ББК 75.0 + 28.860.7

Роман Дмитрів

ВІКОВІ ЗМІНИ СКЛАДУ ТІЛА У ХЛОПЧИКІВ 11–14 РОКІВ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ У РІЗНИХ СОЦІАЛЬНО-ПРИРОДНИХ УМОВАХ

У статті наведено результати дослідження статевого розвитку хлопчиків підліткового віку, що проживають у різних соціально-природних умовах. Було встановлено, що у хлопчиків 11–14 років не спостерігається тенденція до зростання жирового компонента понад фізіологічно допустиму норму.

Ключові слова: хлопчики, фізичний розвиток, компонентний склад тіла.

The research results of sexual development of boys of juvenile age resident in different social-natural conditions are presented on the article. It was set that there is no tendency to growth of fatty component over a physiological possible norm in different age groups at boys of 11–14 years.

Key words: boys, physical development, component body composition.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Поруч з іншими біологічними проблемами, що мають безпосереднє відношення і торкаються фізичного розвитку та здоров'я дітей, давно існує питання щодо оптимізації компонентного складу тіла в школярів різного віку й статі.

Важливість цієї проблеми неодноразово розглядають у працях як вітчизняних, так і зарубіжних учених. Серед вітчизняних учених, які в останні роки досліджували фізичний розвиток та компонентний склад тіла в дітей та дорослих різної статі, на увагу заслуговують праці В.О.Єрмольєва та Н.В.Яцика [6], П.П.Шапаренка [11], В.М.Шевченка [12], О.В.Шипіциної [13].

Під складом тіла більшість спеціалістів розуміють співвідношення окремих компонентів (жирового, м'язового та кісткового) маси людського тіла.

У праці “Тести фізичного розвитку” Я.Матейка (1921) запропонував оригінальну систему оцінки маси окремих тканин на підставі антропометричних вимірів тіла. За цією системою повна маса тіла розподіляється на чотири компоненти: маса шкіри з підшкірножировою клітковиною, скелетна мускулатура, кістки скелета, а також інші органи і тканини в грамах, розвиток яких вимірюється за допомогою відповідних формул [1; 2; 3; 9; 10; 13].

В.Г.Ковешніков, Б.А.Никитюк [7] зазначають, що особливості онтогенезу залежать від ступеня жировідкладення. Підвищене жировідкладення може свідчити про прискорений біологічний розвиток дитини. Розвиток жирового компонента маси тіла в період статевого дозрівання більшою мірою детермінований спадковими факторами (їх частка складає 70%).

Водночас дослідники цікавляться й питанням фізичного розвитку дітей. На думку В.В.Бунака [2] та Р.Н.Дорохова [5], маса й довжина тіла відіграють роль факторів, які визначають фізичні можливості дитини в період росту та розвитку організму. П.Н.Башкіров [1] вважає, що встановлення закономірностей росту й формування організму в онтогенезі складає одне з головних завдань учення про фізичний розвиток дітей і підлітків.

Маса тіла – це яскраво виражена видова ознака, її врахування вкрай необхідне для оцінки функціональних можливостей як фізіологічних систем, так і організму в цілому. Довжина тіла інтегрально відображає процес поздовжнього росту різних біологів тіла людини, складні ростові процеси та рівень його зрілості, тому найчастіше є предметом різних антропометричних досліджень [3; 10; 13].

Ураховуючи ті зміни, які відбуваються останнім часом (зміни довкілля, біосоціальні фактори тощо), масові антропометричні дослідження дають можливість

отримати нові результати, прослідкувати сучасну динаміку розвитку біологічного дозрівання, яка вкрай необхідна для розробки адекватних режимів фізичних навантажень з урахуванням індивідуальних особливостей школярів, які проживають у різних соціально-природних умовах.

Мета роботи – виявити вікові особливості фізичного розвитку та провести порівняльний аналіз компонентного складу маси тіла у хлопчиків 11–14 років, які проживають у гірській і рівнинній місцевостях.

Методи та організація дослідження. Для вирішення поставленої мети були вибрані: антропо- й каліперометрія. Величину жирового, м'язового й кісткового компонентів визначали за допомогою формул J.Matiegka [1; 10; 13]. Математично-статистичну обробку отриманих результатів здійснювали за допомогою комп'ютерних прикладних програм, спеціально розроблених нами для цих цілей.

Усього було обстежено 267 хлопчиків. Із них 61 хлопчик 11-ти 64–12-ти, 70–13-ти та 72 хлопчики 14-річного віку.

Дослідження проводилося на базі ЗОШ I–III ступенів №16 міста Івано-Франківськ, сіл Старий Лисець (рівнина) Тисменицького та Микуличин (гірська місцевість) Надвірнянського районів Івано-Франківської області.

Обстежувались діти, які за станом здоров'я належать до основної медичної групи.

Результати дослідження. У віковій морфології базовими або тотальними величинами, що характеризують розміри й відображають фізичний розвиток людини, вважають масу та довжину тіла.

У таблицях 1 і 2 подано абсолютні показники маси і довжини тіла, а також обхватних розмірів тіла у хлопчиків 11-14 років, що проживають у різних соціально-природних умовах.

Таблиця 1

Абсолютні показники маси і довжини тіла у хлопчиків 11–14 років

Вік, у роках	Маса тіла, кг									
	Місто		Село (рівнина)		Село (гірська місцевість)		Загалом по Івано-Франківській обл.		За даними Неделько В.П.	
	М	m	М	m	М	m	М	m	М	m
11	34,3	3,4	36,3	4,4	34,2	2,6	34,9	3,4	35,5	4,1
12	38,7	5,2	39,1	4,8	35,9	2,3	37,9	4,1	39,2	5,5
13	44,4	6,2	41,0	4,0	43,2	5,9	42,8	5,3	44,8	5,9
14	47,0	5,5	51,3	3,4	49,2	4,7	49,1	4,5	50,7	5,9
<i>Середній річний приріст маси тіла у хлопчиків 11–14 років, кг</i>										
11–12	4,4		2,8		1,7		3,0		3,7	
12–13	5,7		1,9		7,3		5,0		5,6	
13–14	2,6		10,3		6,0		6,3		5,9	
<i>Довжина тіла, см</i>										
11	143,3	4,3	144,6	4,7	143,7	3,7	143,8	4,2	142,7	6,0
12	147,6	5,6	147,8	5,1	144,7	4,6	146,7	5,1	147,4	8,3
13	157,1	5,0	149,5	5,0	156,1	9,3	154,2	6,4	154,9	8,2
14	162,8	6,3	164,2	6,0	166,5	4,7	164,5	5,6	161,7	9,1
<i>Середній річний приріст довжини тіла у хлопчиків 11–14 років, см</i>										
11–12	4,3		3,2		1,0		2,8		4,7	
12–13	9,5		1,7		11,4		7,5		7,5	
13–14	5,7		14,7		10,4		10,3		6,8	

Таблиця 2

**Абсолютні показники обхватних розмірів тіла
у хлопчиків 11–14 років, см**

Вік, у роках	Грудна клітка		Плече		Передпліччя		Стегно		Гомілка		Талія	
	М	m	М	m	М	m	М	m	М	m	М	m
Місто (рівнина)												
11	65,8	3,0	19,7	1,3	19,7	0,9	40,3	2,4	28,1	1,5	57,0	2,4
12	68,7	3,7	19,9	1,8	19,9	1,4	42,6	2,8	28,2	2,2	57,9	3,3
13	72,3	3,4	21,1	2,1	21,2	1,7	43,1	2,5	29,3	2,7	60,8	3,1
14	74,1	5,1	22,8	1,5	22,3	1,1	46,3	3,8	30,6	2,1	61,9	3,1
Село (рівнина)												
11	66,9	4,1	20,4	1,6	20,2	1,1	41,2	2,9	28,0	1,8	57,4	3,7
12	69,9	4,2	20,6	2,0	20,5	1,7	42,5	2,3	29,0	2,7	59,6	4,4
13	71,3	3,2	21,2	1,6	21,2	1,4	43,3	3,0	29,3	1,9	59,8	2,9
14	75,6	3,4	23,2	0,8	22,6	0,7	46,5	2,2	30,6	1,4	63,7	3,1
Село (гірська місцевість)												
11	65,0	2,1	19,6	0,7	19,7	0,7	41,0	1,7	27,9	1,3	56,6	1,8
12	65,1	2,0	20,9	0,9	20,9	0,9	41,6	1,4	28,7	1,1	57,4	2,1
13	70,5	4,6	21,8	1,2	22,2	1,2	44,0	2,9	30,1	2,3	58,8	2,6
14	75,2	4,3	23,4	1,2	23,5	1,0	46,0	3,2	31,8	2,3	63,5	3,3
Загалом по Івано-Франківській області												
11	65,9	3,0	19,9	1,2	19,8	0,9	40,8	2,3	28,0	1,5	57,0	2,6
12	67,9	3,3	20,4	1,5	20,4	1,3	42,2	2,1	28,6	2,0	58,3	3,2
13	71,3	3,7	21,3	1,6	21,5	1,4	43,4	2,8	29,5	2,3	59,8	2,8
14	74,9	4,2	23,1	1,1	22,8	0,9	46,2	3,0	31,0	1,9	63,0	3,1

Маса тіла у хлопчиків 11-річного віку складає: у міських – $34,3 \pm 3,4$ кг, у сільських (рівнина) – $36,3 \pm 4,4$ кг, у сільських гірської місцевості – $34,2 \pm 2,6$ кг і загалом – $34,9 \pm 3,4$ кг. Схожа ситуація і в 12-річних хлопчиків. Найвищі абсолютні показники маси тіла і в 14-річних хлопчиків села рівнини. Проте за нормою маса тіла, окрім хлопчиків 11 і 14 років села рівнини, у всіх вікових групах становить менше допустимої норми, що є негативним фактором.

У хлопчиків 11-ти років довжина тіла складає: у міських – $143,3 \pm 4,3$ см, у сільських (рівнина) – $144,6 \pm 4,7$ см, у сільських (гірська місцевість) – $143,7 \pm 3,7$ см і загалом – $143,8 \pm 4,2$. На відміну від показників маси тіла в більшості досліджених груп показники довжини тіла знаходяться в межах норми, причому доволі високі показники в 13-річних хлопчиків з міста.

Найбільший приріст довжини тіла спостерігаються в період із 13 до 14 років (загалом по області показник становить $10,3$ см/рік). Наведені дані свідчать про значні індивідуальні коливання довжини тіла, які, очевидно, залежать від природно-соціальних факторів, в яких розвиваються діти.

Вивчаючи вікові зміни окружності грудної клітки (у стані спокою) у дітей Івано-Франківської області, спостерігаємо, що з кожним наступним роком об'єм збільшується в середньому на 2–3 см. Слід відзначити, що найбільший приріст спостерігається в хлопчиків гірської місцевості в період із 12 до 13 років – $5,4$ см/рік та з 13 до 14 років – $4,7$ см/рік (табл.2).

Окрім окружності грудної клітки в стані спокою було досліджено й окружність інших біологів тіла, зокрема верхньої (плеча та передпліччя) і нижньої кінцівок (стегна та гомілки), а також у ділянці тулуба (талії).

У 11-річних хлопчиків найвищі абсолютні показники обхватних розмірів виявлені в жителів села (рівнина). Проте надалі ситуація змінюється, зокрема найви-

щі абсолютні показники обхватних розмірів верхніх і нижніх кінцівок (окрім окружності стегна у 12-ти і 14-ти річних та гомілки у 12-річних) спостерігаються у хлопчиків, що проживають у гірській місцевості.

Загалом, якщо найбільший приріст обхватів плеча, передпліччя і стегна спостерігається в період із 13 до 14 років, відповідно 1,8 см/рік, 1,3 см/рік та 2,8 см/рік, то гомілки – 2,1 см/рік – у період із 12 до 13 років.

Дані таблиць свідчать про те, що залежно від віку та місця проживання виявляються флуктуації щодо обхватних розмірів відповідних сегментів тіла.

У таблиці 3 відображено стан питомої маси тканинних компонентів у відсотках до загальної маси, що дозволяє простежити динаміку розвитку складових маси тіла дітей у період з 11 до 14 років, які проживають у різних соціально-природних умовах, та порівняти їх між собою.

Таблиця 3

Вікові зміни компонентного складу тіла у хлопчиків 11–14 років, %

Вік, у роках	Жировий компонент	М'язовий компонент	Кістковий компонент	Пасив
	100 %			
Місто (рівнина)				
11	22,02	39,18	20,96	17,85
12	20,63	37,92	21,47	19,98
13	20,54	38,24	20,95	20,27
14	20,44	42,95	20,40	16,21
Село (рівнина)				
11	23,31	37,44	21,03	18,22
12	22,23	38,22	20,91	18,64
13	23,10	38,20	20,89	17,80
14	21,11	39,18	20,54	19,17
Село (гірська місцевість)				
11	19,34	40,92	22,54	17,20
12	19,91	41,90	22,13	16,06
13	18,97	42,47	21,13	17,43
14	18,17	44,79	22,72	14,32
Загалом по Івано-Франківській області				
11	21,56	39,18	21,51	17,76
12	20,92	39,35	21,50	18,23
13	20,87	39,64	20,99	18,50
14	19,91	42,31	21,22	16,57

У процесі дослідження виявлено, що найбільша питома вага в усіх вікових групах припадає на м'язовий компонент, причому суттєва в тих, що проживають в гірській місцевості (11 років – 40,92%, 12 – 41,90%, 13 – 42,47%, 14 – 44,79%). А найнижчі показники у хлопчиків, які проживають на рівнині в сільській місцевості.

Слід звернути увагу й на те, що кісткового компонента також найбільше у хлопчиків усіх груп, які проживають і навчаються в гірській місцевості (11 років – 22,54%, 12 – 22,13%, 13 – 21,13%, 14 – 22,72%).

Ступінь жировідкладення коливається в значних межах і свідчить про його повноту або її відсутність у досліджуваного. Основними ж ознаками жировідкладення є рельєф кісток і товщина жирових складок.

Під час вивчення накопичення підшкірного жиру було встановлено, що з віком його кількість зменшується, і особливо це помітно в дітей, що проживають у се-

лі гірської місцевості та місті. Найвищі показники жировідкладення в дітей села (рівнини): 11-річних – 23,31%, 12-річних – 22,23%, 13-річних – 23,10%, 14-річних – 21,11%.

Висновок

Проведений порівняльний аналіз компонентного складу маси тіла показав, що найбільший відсоток маси тіла у хлопчиків 11–14 років припадає на м'язи. Було встановлено, що в жодній із досліджених груп кількість жирового компонента не перевищує 25%, що без сумніву є позитивним моментом.

Крім того, використання абсолютних показників дозволяє прослідкувати особливості вікових та індивідуальних відмінностей хлопчиків під час статевого дозрівання.

Отримані дані можуть бути використані для розробки регіональних стандартів фізичного розвитку дітей різного віку.

1. Башкиров П.Н. К вопросу о понятии “физическое развитие человека” // Вопросы антропологии. – 1964. – Вып.18. – С.23–31.
2. Бунак В.В. Об увеличении роста и ускорении полового созревания современной молодежи в свете советских соматотипологических исследований // Вопросы антропологии. – 1968. – Вып.28. – С.38–45.
3. Властовский В.Г. Пропорции тела // Морфология человека. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – С.55–57.
4. Грачова Т.І. Особливості фізичного розвитку дитячого населення на сучасному етапі (на прикладі м. Чернівці): Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.01. – Чернівці, 2003. – 19 с.
5. Дорохов Р.Н. Соматический тип как маркер двигательных возможностей человека // Генетические маркеры в антропогенетике и медицине: Мат-лы научн.-практ. конф. – Хмельницкий, 1988. – С.104–109.
6. Єрмольєв В.О., Шипіцина О.В., Яцик Н.В. Особливості формування маси тіла та її компонентів, як показників фізичного розвитку // Вісник морфології. – Вінниця, 1999. – С.93–94.
7. Ковешников В.Г., Никитюк Б.А. Медицинская антропология. – К.: Здоров'я, 1992. – С.196–198.
8. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – К.: Олимпийская литература, 1999. – С.223–232.
9. Мицкан Б.М., Попель С.Л., Мокров О.М., Мицкан М.А. Методи дослідження фізичного розвитку, фізичної підготовленості, фізичної працездатності та соматичного здоров'я школярів. – Івано-Франківськ: Плай, 2000. – 56 с.
10. Никитюк Б.А., Чтецов В.П. Морфология человека: – М.: Издательство МГУ, 1983. – 575 с.
11. Шапаренко П.П., Єрмолаєв В.О., Мазченко В.Ф., Шевченко В.М., Шипіцина О.В., Яцик Н.В. Вікові особливості соматичного, функціонального і статевого розвитку вінницьких школярів в підлітковому віці // Biomedical and Biosocial Antropology, 2006. – №6. – С.5–14.
12. Шевченко В.М. Вікові особливості будови тіла дітей 4–12 років та дорослих людей 17–21 років: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.03.01. – Вінниця, 2003. – 18 с.
13. Шипіцина О.В. Вікові особливості будови тіла дітей перинатального періоду розвитку віком до 1 року та дорослих людей 17–21 років: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.03.01. – Вінниця, 2001. – 18 с.

**КВАЛІМЕТРИЧНИЙ ПІДХІД ДО ОЦІНЮВАННЯ ТЕХНІКИ ФІЗИЧНИХ
ВПРАВ ІЗ РОЗДІЛУ “СПОРТИВНІ ІГРИ”**

У статті проаналізовано основні підходи щодо оцінювання техніки виконання прийомів спортивних ігор у середній школі. Розроблено технологію визначення інтегральної оцінки якості технічної підготовленості та оцінювання техніки виконання окремих технічних прийомів гри.

Ключові слова: спортивні ігри, оцінювання, кваліметричний підхід, техніка виконання, коефіцієнт вагомості.

In the article are analyzed the basic approaches to the evaluation of technique of motions execution in sport games at general school. Technology of determination the integral estimation of the quality of technical preparedness and evaluation of execution technique of separate technical motions in games is elaborated.

Key words: sport games, evaluation, quality control approach, execution technique, coefficient of ponderability.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Контроль та оцінювання навчальних досягнень учнів є однією з важливих ланок педагогічного процесу. У фізичному вихованні школярів предметом контролю й подальшого оцінювання є рівень теоретико-методичної підготовленості, стан розвитку основних рухових якостей та засвоєння техніки фізичних вправ.

На сьогоднішній час фахівцями розроблено критерії оцінювання техніки фізичних вправ (В.Леськів, 2003; О.М.Ващенко та ін., 2004, Г.Максимів, 2005). Однак зазначені технології містять загальні, а іноді й суперечливі теоретичні положення, які роблять їх малоефективними в практичному використанні. Оцінка, отримана учнем за відсутності чітких критеріїв, часто виражає суб'єктивну думку вчителя й виставляється формально.

Визначення рівня засвоєння техніки фізичних вправ має ряд особливостей, адже предметом контролю та оцінювання можуть бути як кількісні, так і якісні характеристики. Перші визначаються під час тестування, коли фізична вправа виконується “на результат”. Наприклад, влучність кидків у баскетбольний кошик, кількість точних ударів у футболі тощо. Однак оцінка техніки фізичної вправи з позиції якості вимагає контролю та оцінювання правильності її виконання, тобто зіставлення та порівняння дій виконавця вправи з еталоном. Ця процедура передбачає фіксацію окремих помилок з урахуванням їх значущості в спотворенні техніки фізичної вправи.

Проблема оцінювання навчальних досягнень учнів із розділу “Спортивні ігри” є актуальною ще й тому, що тематична оцінка рівня засвоєння техніки гри здебільшого виставляється як середнє арифметичне оцінок, отриманих за техніку виконання окремих прийомів гри, які складають її обсяг і є предметом контролю. Проте значущість вкладу кожного прийому в технічну підготовленість, як правило, є неоднаковою, і це також потрібно враховувати.

Тому, на даний час, є потреба в розробці чітких підходів та критеріїв щодо оцінювання техніки виконання фізичних вправ із розділу “Спортивні ігри” на уроках фізичної культури в школі.

Мета дослідження – розробити технології оцінювання рівня засвоєння техніки фізичних вправ із розділу “Спортивні ігри” в середній школі на основі теорії кваліметрії.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань використовувався аналіз науково-методичної літератури, теоретичні методи дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Навчальний матеріал із розділу “Спортивні ігри” в загальноосвітній школі містить сукупність фізичних вправ, які є складовими ігрової діяльності. Їх вивчення розпочинається з найпростіших – стійок і переміщень, поступово переходячи до більш складних. Учні різних вікових категорій вивчають неоднакову кількість ігрових прийомів, однак, на кожному етапі складають обсяг техніки з даної гри.

Для визначення рівня технічної підготовленості учнів з окремої спортивної гри та її оцінювання, на нашу думку, доцільно використовувати інтегральну оцінку якості.

Відповідно до першого принципу кваліметрії, будь-яка складна якість повинна містити кілька рівнів [1; 2]. Інтегральна оцінка якості технічної підготовленості складається з двох рівнів (рис. 1). Рівень 1 – це сукупність оцінок окремих компонентів (рухів), які складають техніку ігрового прийому, рівень 2 – оцінки за окремі технічні прийоми гри.

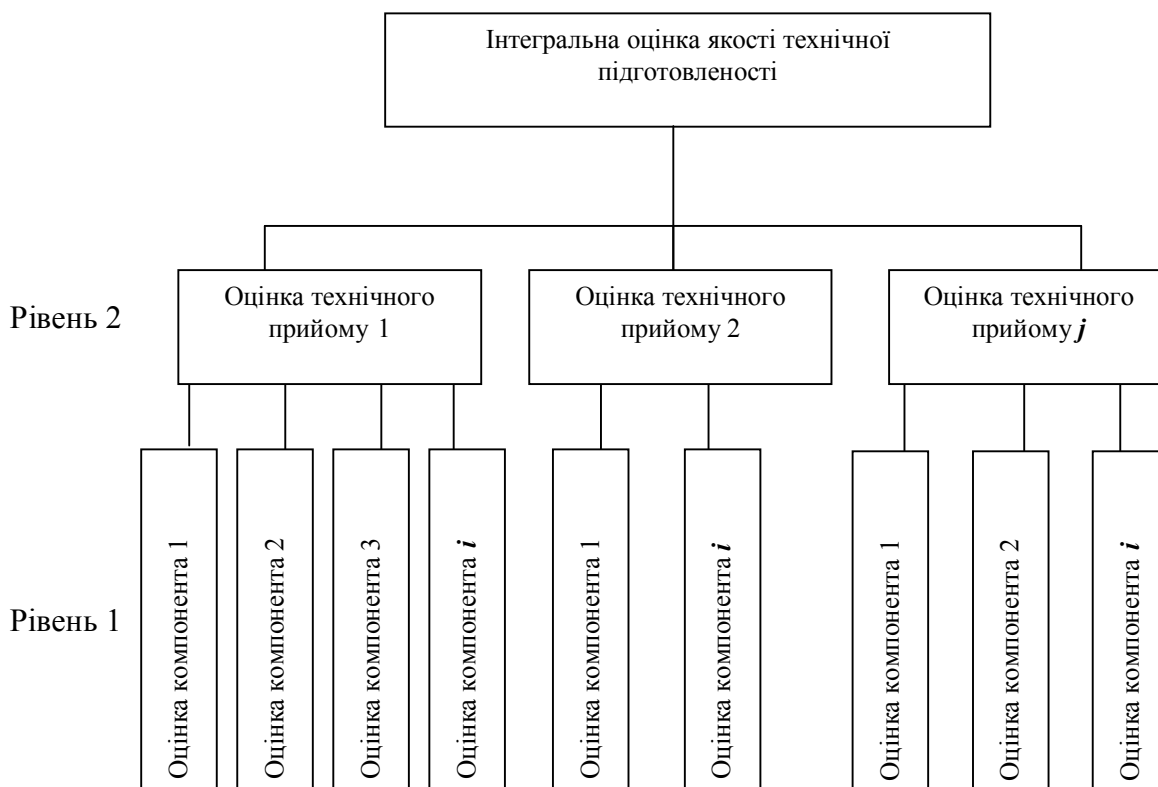


Рис. 1. Ієрархічна структура інтегральної оцінки якості технічної підготовленості з ігрових видів фізичних вправ

У практичній діяльності визначення й оцінювання якості виконання технічного прийому більш зручне, якщо фіксується наявність (відсутність) помилок. Тому на першому рівні варто спочатку визначати “вартість” помилки, а потім від максимальної оцінки (12 балів за ідеальне виконання) відняти сумарну “вартість” помилок.

Відповідно до принципів кваліметрії, кожна властивість, що складає певну якість, визначається двома числовими показниками:

- 1) показником міри виразності даної властивості M_{ij} ;
- 2) показником вагомості даної властивості серед інших властивостей даного рівня, тобто силою впливу на властивість більш високого рівня A_{ij} [1].

Сумарна “вартість” усіх помилок, наявних під час виконання окремого j -го технічного прийому (на рівні 1), може бути визначена за формулою:

$O_{ном j} = \sum_{i=1}^n M_{ij} A_{ij}$ (1), де n – кількість можливих помилок, які визначені попередньо і фіксуються у виконавця, $O_{ном j}$ – сумарна “вартість” помилок, допущених під час виконання j -го прийому, умова нормування: $\sum_{i=1}^n A_{ij} = 12$ (2).

Таким чином, оцінка техніки виконання окремого технічного прийому гри визначається зі співвідношення: $O_j = 12 - \sum_{i=1}^n M_{ij} A_{ij}$ (3).

Інтегральна оцінка якості технічної підготовленості обчислюється за формулою: $IO = \sum_{j=1}^m O_j A_j$ (4), де m – кількість ігрових прийомів, які складають обсяг техніки й підлягають вивченню та контролю на певному етапі навчання. Умова нормування: $\sum_{j=1}^m A_j = 1$ (5).

Як вже було зазначено, кількість технічних прийомів гри, які повинні опанувати учні різних вікових груп, є неоднаковою. Тому кількість технічних прийомів, які здійснюють внесок в інтегральну оцінку, різна для учнів різних вікових груп. Для цього необхідно враховувати умову нормування, що обов’язково приведе до зміни вагомості A_j ігрових прийомів, які вивчаються в різних вікових групах.

Для практичної реалізації кваліметричного підходу до оцінювання техніки виконання ігрових видів фізичних вправ необхідно реалізувати низку алгоритмічних кроків:

- 1) визначити перелік фізичних вправ, які становлять обсяг техніки гри на даному етапі навчання;
- 2) для кожної фізичної вправи необхідно окреслити перелік основних помилок, яких можуть припускатися виконавці;
- 3) методом експертних оцінок визначити коефіцієнти вагомості помилок у кожній вправі A_{ij} та коефіцієнти вагомості окремих технічних прийомів A_j ;
- 4) зафіксувати M_{ij} -міру виразності i -помилки у j -вправі. Визначення міри виразності прояву помилок здійснюється під час тестування окремого прийому ($M_{ij}=0$ – якщо немає помилки, $M_{ij}=1$ – якщо є помилка);
- 5) за формулою (3) обчислити оцінку j -вправи;
- 6) за формулою (4) обчислити інтегральну оцінку якості технічної підготовленості.

Висновок

З метою об’єктивної оцінки технічної підготовленості учнів з розділу “Спортивні ігри” вчителю фізичної культури необхідно зафіксувати наявність помилок (якщо є – $M_{ij}=1$, якщо немає – $M_{ij}=0$) і за допомогою формул (3) і (4) обчислити

оцінки окремих ігрових прийомів та інтегральну оцінку якості технічної підготовленості учня.

У нашому подальшому дослідженні буде визначено коефіцієнти вагомості окремих технічних прийомів різних спортивних ігор (A_j), а також коефіцієнти вагомості окремих помилок (A_{ij}), які мають місце під час виконання окремих технічних прийомів певної гри (кроки 1–3).

1. Азгальдов Г.Г. Потребительная стоимость и ее измерение. – М.: Экономика, 1971. – 166 с.
2. Райхман Э.П., Азгальдов Г.Г. Экспертные методы в оценке качества товаров. – М.: Экономика, 1974. – 151 с.

УДК 575.113.1:796(075.8)
ББК 28.04я73

Леонід Сергієнко

МЕТОДОЛОГІЯ ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ “СПОРТИВНА ГЕНЕТИКА”

У статті сформульовані основні положення програми з навчальної дисципліни “Спортивна генетика”, представлений орієнтовний розподіл навчального часу за моделями і видами занять.

Ключові слова: спортивна генетика, навчальний план.

The article gives the main statements of the subject “Sports Genetics”, represented reference distributing of educational time after models and types of employments.

Key words: sports genetics, educational project.

Постановка проблеми. Відповідно до основ Болонського процесу актуальним є удосконалення навчального процесу у вищих навчальних закладах. У зв’язку із цим постає питання про методологію вивчення окремих дисциплін студентами освітнього напрямку 0102 – Фізичне виховання і спорт. Введення в Україні спеціальності “Олімпійський і професійний спорт” вимагає формування змісту й програм нових навчальних дисциплін медико-біологічного та професійно-орієнтованого циклу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останнім часом інтенсивно здійснюється науково-методичне забезпечення спеціальності “Олімпійський і професійний спорт”. Підготовані підручники з олімпійського спорту [1; 2], професійного спорту [3], теорії підготовки спортсменів в олімпійському спорті [4], навчальні посібники зі спортивної генетики [5], теорії і методики фізичного виховання [7], готуються навчальні програми [6]. Проте поки що не розроблена методологія викладання навчальної дисципліни “Спортивна генетика”.

Мета роботи – формування концепції і змісту програми навчального курсу “Спортивна генетика”.

Методологія дослідження. Використана загальнонаукова методологія системного аналізу. Суть її в тому, що в науково-теоретичному дослідженні відносно самостійні компоненти розглядаються не ізольовано, а у взаємозв’язку, у системі з іншими. Системний підхід дозволив виявити інтегративні, системні ознаки та якісні характеристики, які відсутні в окремих елементах, що формують систему.

Результати дослідження. Розглянемо концепцію навчальної дисципліни “Спортивна генетика”. Оскільки дана дисципліна вивчає закономірності спадковості моторної поведінки людини, вивчення курсу дозволить сформувати в студентів знання про матеріальні основи спадковості, методи спортивної генетики, генетику

рухової обдарованості, генетику розвитку морфологічних ознак і рухових здібностей людини та інше. Сприятиме формуванню навичок, необхідних тренеру-селекціонеру, спортивному лікарю (широкому колу спеціалістів).

Даний навчальний курс взаємопов'язаний з іншими навчальними дисциплінами: серед біологічних дисциплін фундамент наукових знань спортивній генетиці дала загальна генетика (матеріальні основи спадковості, закономірності спадковості й змінюваності ознак є методологічною основою досліджень спортивної генетики). Як самостійна наука спортивна генетика відокремилась від генетики поведінки людини (психогенетики). Вивчення генетичних особливостей психічної діяльності спортсменів є важливим у системі управління їх тренувальним процесом. Цикл фізіологічних дисциплін (загальна, вікова, спортивна) є фундаментом для розгляду генетичних основ функціональної діяльності спортсменів (серцево-судинної, дихальної, сенсорних систем). Суттєвий вплив серед педагогічних дисциплін на розвиток спортивної генетики має теорія й методика фізичного виховання, загальна теорія підготовки спортсменів в олімпійському спорті, спортивна педагогіка, теорія спортивного відбору та інші навчальні дисципліни.

Мета навчальної дисципліни – вивчення проблем спадковості та рухової обдарованості людини й формування вміння генетичного прогнозу розвитку морфологічних ознак і рухових здібностей людини.

Завдання навчальної дисципліни:

- сформувати в студентів загальне уявлення про матеріальні основи спадковості людини;
- визначити основні особливості спадковості моторної обдарованості дітей і підлітків;
- розглянути основні генетичні закономірності розвитку морфологічних ознак і рухових здібностей людини;
- сформувати загальне уявлення про генетичні маркери індивідуального розвитку людини;
- розглянути генотип-середовищну взаємодію в індивідуальному розвитку людини.

Після вивчення навчальної дисципліни студент повинен *знати*:

- загальні основи генетики;
- методи спортивної генетики;
- структуру спортивного таланту, поняття про здібності й задатки;
- генетику рухової активності й спортивної обдарованості людини;
- генетику адаптаційних можливостей людини;
- генетику розвитку морфологічних ознак людини;
- генетику розвитку рухових здібностей людини;
- основні положення генетичної психофізіології;
- основні відомості про генетичні маркери індивідуального розвитку людини;
- основи хроногенетики.

Практично-семінарські заняття та самостійна робота повинні сформувати в студентів *уміння*:

- використовувати базові знання в практичній діяльності;
- здійснювати генетичне прогнозування рухової обдарованості людини;
- уміти визначати наявність певних генетичних маркерів і, відповідно до їх особливостей, прогнозувати рухову обдарованість дитини;
- проводити генетично-педагогічне консультування.

Таблиця

Орієнтовний розподіл навчального часу за модулями і видами занять із курсу “Спортивна генетика”

№ теми	Найменування теми	Кількість годин				
		Усього	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	СРС (здійснювана також під контролем викладача)
<i>Модуль 1. Загальні основи і генетика рухової обдарованості людини</i>						
1	Вступ до предмета. Матеріальні основи спадковості	6	2	2	–	2
2	Методи спортивної генетики	12	4	2	2	4(2)
№ теми	Найменування теми	Кількість годин				
		Усього	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	СРС (здійснювана також під контролем викладача)
3	Генетика рухової обдарованості людини	12	4	4	–	4(2)
<i>Модуль 2. Генетика морфологічних ознак і рухових здібностей людини</i>						
4	Генетика і прогноз розвитку довжини і маси тіла людини	6	2	–	2	2
5	Генетика формування розмірів, конституції тіла і м'язів людини	6	2	2	–	2
6	Генетика розвитку рухових здібностей людини	12	4	4	–	4(2)
<i>Модуль 3. Генетичні особливості розвитку психофізіологічних можливостей та індивідуальний прогноз розвитку людини</i>						
7	Генетична психофізіологія	6	2	2	–	2
8	Генетичні маркери індивідуального розвитку людини	12	4	2	2	4(2)
9	Основи хроногенетики	6	2	2	–	2
10	Вплив середовища на розвиток морфологічних ознак і рухових здібностей людини	3	2	–	–	1
Усього		81	28	20	6	27(8)

Примітка. СРС – самостійна робота студентів; у дужках – СРС під керівництвом викладача.

Увесь курс розрахований на 81 годину навчання (1,5 кредита). Він передбачає 28 годин лекцій, 26 годин практично-семінарських занять (54 години аудиторних занять) і 27 годин самостійної роботи (таблиця). Читання курсу здійснюється у двох семестрах (бажано в 7 і 8 семестрах при підготовці бакалаврів або у 9 і 10 семестрах при підготовці магістрів). Рівень знань оцінюється за трьома модулями.

Висновок

На підставі системного аналізу сформована концепція та зміст навчальної дисципліни “Спортивна генетика”, визначені мета й завдання, основні знання та уміння, якими повинен володіти сучасний фахівець з Олімпійського і професійного спорту, зроблено розподіл навчальних годин за модулями й видами занять.

1. Платонов В.Н., Гуськов С.И. Олимпийский спорт. – К.: Олимпийская литература, 1994. – Кн.1. – 496 с.
2. Платонов В.Н., Гуськов С.И. Олимпийский спорт. – К.: Олимпийская литература, 1997. – Кн.2. – 383 с.
3. Профессиональный спорт / Под общей ред. С.И.Гуськова, В.Н.Платонова. – К.: Олимпийская литература, 2000. – 391 с.
4. Платонов В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте: Общая теория и ее практическое приложение. – К.: Олимпийская литература, 2004. – 808 с.
5. Сергієнко Л.П. Основы спортивной генетики. – К.: Вища школа, 2004. – 631 с.
6. Сергієнко Л.П. Програма з навчальної дисципліни “Теорія спортивного відбору”. – Миколаїв: Атол, 2005. – 40 с.
7. Сергієнко Л.П. Практикум з теорії і методики фізичного виховання. – Харків: “ОВС”, 2007. – 271 с.

**МАЙБУТНІЙ УЧИТЕЛЬ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ – ВЗІРЕЦЬ
ВИСОКОГО РІВНЯ МОРАЛЬНО-ВОЛЬОВИХ ЯКОСТЕЙ**

У статті представлено сформованість морально-вольових якостей у майбутніх учителів у контексті розвитку громадянської свідомості. У більшості студентів було зафіксовано прагнення змінити себе, ставити мету й управляти своїми формами активності: спілкуванням, поведінкою, діяльністю і почуттями. Майбутні викладачі розуміли, що самовиховання, самоуправління – процес творчий, пов'язаний з незвичайною ситуацією або протиріччям, необхідністю постановки нових цілей, пошуком нових рішень і засобами їх досягнення. У цих випускників спостерігалось також прагнення змінити деякі стереотипи, закріпити набуте.

Ключові слова: *якості особистості, майбутній учитель, громадянська свідомість.*

In clause is submitted the formation of moral – strong-willed qualities at the future teachers. At the majority of students have been fixed aspirations to change themselves, to put the purpose and operate the forms of activity. The future teachers understood self-education and self-management as creative process. It connected to unusual situation or the contradiction, necessit of statement of the new purposes, search of new decisions and means of achievement of them. At these graduates it was observed as well aspiration to change some stereon pes.

Key words: *qualities of the person, the future teacher, civil consciousness.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Розбудова українського суспільства на демократичних і правових засадах вимагає трансформації свідомості його членів, зокрема майбутніх учителів. Необхідною умовою вирішення цього завдання є засвоєння студентською молоддю демократичних норм, формування відповідних соціально-політичних, правових знань, умінь, а також морально-вольових якостей.

Проблема формування громадянськості в особистості не є новою. Різні її аспекти були предметом досліджень П.Ігнатенка, К.Косаревої, О.Рацула [1; 2], Ю.Руденко [3], М.Стельмаховича [4; 5], О.Сухомлинської [6; 7], М.Триняк, М.Чепіль [8] та ін.

Мета роботи – виявити особливості формування морально-вольових якостей як основи громадянської свідомості майбутніх учителів фізичної культури.

Методи дослідження. У роботі використано теоретичний аналіз, анкетування, педагогічний експеримент, під час якого застосовувалась методика “Здібність самоуправління”, розроблена в лабораторії психологічних проблем вищої школи Казанського університету під керівництвом М.М.Пейсахова.

Результати дослідження Як відомо, усі до єдиної чесноти можуть існувати й проявлятися виключно в суспільному житті, вони є не тільки моральними, але й соціальними. Але існує така група морально-практичних якостей, в яких тема суспільства, соціальності відображена особливо яскраво: працелюбність, мужність, патріотизм, громадянськість, гуманність, здатність дружити тощо.

Серед якостей, які укріплюють громадянську свідомість, слід назвати мужність, що виявляється в стійкій поведінці, хоробрості, вірності, волі, міцності, самостійності, гідності поведінки, надійності, сталості.

У контексті дослідження в студентів-випускників сформовано розуміння мужності як єдності гідності й стійкості, здатності бути вірним своїм моральним принципам за найтяжчих обставин.

Так, усвідомлення мужності як частини індивідуального “Я”, часткова відмова від своєї унікальності, ототожнення себе з групою зменшилося з 77% до 11%; а мужність бути собою, тобто протистояти будь-якому колективізму, спробі нівелювати особистість і мужність прийняти рішення спостерігалася в більшості студентів: 57% проти 18%, 32%–5%.

Мужність ми розглядали як основу громадянської свідомості, що знаходить вираження не тільки в частковій відмові від себе, а й протистоянні зовнішньому тиску, у змозі самостійно приймати рішення.

Самостійність учинків, суджень спостерігалась і під час диспутів, вирішення проблемних ситуацій. Наприклад: Як Ви розумієте вирази? Ваше ставлення до виразів: 1. “Господь не дає страждань понад силу”. 2. “Мужня людина приймає страждання як самоіспит, як перевірку себе”. 3. “Мужність – протистояння спокусам”. 4. “Бути одночасно і багатим, і моральним – це мужність”.

На початку експерименту студенти отримали анкету:

“Чи вмієте ви: визначити актуальні проблеми сьогодення; аналізувати джерела інформації; визначити важливі факти”.

Після закінчення експерименту: “Чи навчилися ви: визначити актуальні проблеми; аналізувати джерела інформації; визначити в джерелах важливі факти за п’ятибальною системою?”

Які проблеми громадянського, національного виховання ви бачите сьогодні?”.

Майбутні вчителі назвали такі проблеми:

- використання методів народознавчої роботи та шляхів залучення шкільної молоді до національних традицій, звичаїв народу;
- підготовка вчителя тактовного, толерантного педагога, що поважає власний вибір особистості;
- створення умов для розвитку в особистості її власних інтересів, думок, почуттів;
- використання в процесі навчання й виховання гуманістично спрямованих методик;
- фрагментарного характеру національного виховання;
- використання в навчально-виховному процесі високохудожніх зразків із творчої скарбниці;
- захоплення театралізацією, надмірна формальність педагогічних заходів;
- створення умов для пізнання сучасної світової культури з метою усвідомлення себе як рівного серед інших, зберігання своєї національної неповторності тощо.

Відповіді на запитання, як бачимо, свідчать про інтерес студентів до проблеми, глибину обізнаності в питаннях громадянського виховання, певну усвідомленість важливості й сутності формування громадянськості в школярів.

Про сформованість громадянської свідомості свідчила багатоманітність представлених аспектів життя молоді в певні періоди історії, які на сьогодні актуальні й потребують подальшого дослідження: освіта (67%); професійна освіта (67%); спілкування (48%); молодіжні організації, політика та суспільно-політичне життя (73%); молодь і релігія, молодь і мистецтво (45%); молодь і захист країни (31%); молодіжна субкультура, молодь і дружба, молодь і сім’я, молодь і фізична культура та спорт, молодь і одяг, молодь і захоплення (93%).

Про активність студентів, як показник громадянської свідомості, свідчила їх участь у різних громадських акціях. Крім того, ми використовували тест Люшера, згідно з яким вибір кольору відображує нерідко спрямованість особистості на певну

діяльність, настрої, функціональний стан і найбільш стійкі риси особистості. Так, якщо до початку експерименту: I (72)–12% обирали колір зелений і червоний, що вказувало на автономність, самостійність у прийнятті рішень, ініціативність, активне прагнення до успіху, до самостійних рішень, подолання перешкод у діяльності; II (73)–11%; III (71)–69%, то наприкінці цей відсоток відповідно збільшився: 36 %; 32 %; 11%.

Однією з ознак сформованості громадянської свідомості особистості є її поведінкова активність (використовували методику діагностики типу поведінкової активності Л.І.Вассермана, М.В.Гуменюка.

До початку експерименту в більшості студентів груп E₃, E переважала поведінкова активність типу А: невміння й небажання виконувати кожний день одноманітну роботу; нездатність до довготривалої роботи; нетерплячість, прагнення зробити все швидко, незважаючи на якість; імпульсивність, емоційна невитривалість у суперечках, дискусіях; невміння до кінця вислухати співробітника; амбіційність, прагнення домінувати в колективі; у групах E₁ – поведінкова активність типу А: прагнення до успіху й лідерства; неповне задоволення від досягнутого: постійне бажання покращити результати зробленої роботи; нестійкість настрою й поведінки в різних ситуаціях; прагнення до знань, але без амбіцій та агресивності тощо.

Після закінчення експерименту студентам груп E, E₂ були більшою мірою притаманні риси поведінкової активності A₇, а студентам E – поведінкової активності A₆. Саме цим студентам уже були притаманні активна й цілеспрямована діяльність, різносторонність інтересів, уміння збалансувати ділову активність; уміння в певних ситуаціях узяти на себе роль лідерів; відносна стійкість до дії факторів тощо.

Ці дані ми доповнили результатами застосування методики діагностики спрямованості особистості Б.Гасса (орієнтаційна анкета).

За допомогою даної методики виявлено такі спрямованості:

До експерименту в групах E₇ E переважала спрямованість на себе (Я) (57%), що виражалась орієнтацією на пряме нагородження й задоволення не залежно від роботи, здатність до суперництва. У групі i_u переважала спрямованість на спілкування (0), прагнення підтримати відносини з людьми, орієнтація на сумісну діяльність, на соціальне схвалення (53%) і 23% – спрямованість на справу – зацікавленість у вирішенні проблем, виконанні роботи якомога краще, орієнтація на співробітництво, здатність відстоювати в інтересах справи власну думку.

Після експерименту дані певним чином змінилися: студентам груп E₃, E₂ вже була притаманна спрямованість на спілкування – (47%)–35% і відповідно на справу 48–42%. У студентів групи E цей показник збільшився: 72% – на спілкування, 73% – на справу.

У результаті проведеного експерименту була сформована кумулятивна толерантність.

Проведена робота сприяла формуванню здатності володіти собою в різних ситуаціях, умінню оцінювати свої дії і вчинки. Так, у більшості студентів було зафіксовано прагнення змінити себе, ставити мету й управляти своїми формами активності: спілкуванням, поведінкою, діяльністю й почуттями. Майбутні викладачі розуміли, що самовиховання, самоуправління – процес творчий, пов'язаний із незвичайною ситуацією або протиріччям, необхідністю постановки нових цілей, пошуком нових рішень і засобами їх досягнення. У цих випускників спостерігалось також і прагнення змінити деякі стереотипи, закріпити те, що набуто (E–61%, K–24% відповідно до експерименту і E–13%, K–12%).

Висновки

1. Проведений педагогічний експеримент із застосуванням методики “Здібність самоуправління” сприяв формуванню комунікативних і організаційних здібностей особистості майбутнього вчителя фізичної культури (уміння чітко й швидко встановлювати ділові і товариські контакти з людьми, прагнення розширювати контакти, участь у колективних заходах, уміння впливати на людей, прагнення проявляти ініціативу тощо). Це зафіксовано у 83% студентів експериментальної групи проти 17% у контрольній.

2. Зафіксовано, що рівень формування громадянської свідомості в майбутніх учителів підвищувався зі зростанням ступеня уяви студентів про професію вчителя фізичної культури.

Подальші дослідження необхідно провести щодо формування цілісної сфери, яка визначає ефективність професійної діяльності, виховання морально-вольових якостей майбутнього вчителя фізичної культури.

1. Рацул О.А. Формування громадянськості у студентів вищих навчальних закладів України у другій половині XIX – на початку XX ст.: Автореф. дис. ... канд. історичних наук – 13.00 01 Харківський національний педагогічний ун-т ім. Г.С.Сковороди. – Харків, 2005. – 21 с.
2. Рацул О.А. Виховання громадянськості у студентів: історія та теорія: Метод. реком. до вивч. спец-курсу / Кіровоградський держ. педагогічний ун-т ім. Володимира Винниченка. – Кіровоград : ГОВ “Імекс ЛТД”, 2005. – 71 с.
3. Кузь В.Г., Руденко Ю.Д., Губко О.Т. Українська козацька педагогіка і духовність / За ред. Ю.Руденко – Умань, 1995 – 116 с.
4. Любар О.О., Стельмахович М.Г., Федоренко Д.Т. Історія української педагогіки / За ред. М.Г.Стельмаховича. – К., 1999. –356 с.
5. Артемова Л.В., Богущ А.М., Лисенко Н.В., Стельмахович М.Г. Актуальні проблеми українського національного довілля. – Івано-Франківськ, 1995 – 242 с.
6. Сухомлинська О.В. Історико-педагогічний процес: нові підходи до загальних проблем. – К.: ЛПП, 2003. – 67 с.
7. Сухомлинська О.В., Калениченко Н.П., Ільченко Ж.Д. та ін. Нариси історії українського шкільництва (1905–1933): Навчальний посібник. – К.: Заповіт, 1996 – 304 с.

УДК – 706.011+796.032
ББК – 89

Олена Кузнєцова

ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЯКОСТІ СТУДЕНТІВ ГУМАНІТАРНОГО ВУЗУ

Дослідження проведено для вивчення індивідуально-психологічних якостей особистості з метою діагностики ступеня вираження властивостей, які висуваються в якості суттєвих складових особистості: нейротизму, екстра-інтроверсії, психотизму за методикою Г.Айзенка; суб'єктивного рівня відчуття людиною своєї самотності за методикою Д.Расела, Л.Пепло, М.Фергюстона; рівня тривожності на даний час (реактивна тривожність) і рівня тривожності як стійкої характеристики (особиста тривожність) за методикою Спілберга, Ханіна; визначення емоційного статусу студентів за опитувальником “САН”.

Проведено кореляційний аналіз для визначення взаємозв'язків різних компонентів психодіагностики.

Ключові слова: психічний стан спортсменів, особистість.

Research is conducted for the study of individually-psychological qualities of personality with the purpose of diagnostics of degree of expression of properties which are pulled out in quality the substantial constituents of personality: neurotysm, extra- introvertion's, psychotysm after the method. G.Izenk; subjective level of feeling the man of the loneliness after the method. D.Rassel, L.Peplo, M.Fergyuston; level of anxiety on this time (reactive anxiety) and level of anxiety as proof description (personal anxiety) after the Spylberg's, Chanyn method; determination of emotional status of students after the questionnaire “SAM”.

The correlation analysis is conducted for determination of intercommunications of different components of psychodiagnostic.

Key words: mental condition of sportsmen, personality.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. У даний час більшість тренерів і спортсменів намагаються вирішити свої психологічні проблеми, базуючись значною мірою, на життєвому досвіді, без обліку психологічних закономірностей спортивної діяльності [2; 3; 6]. Проведені дослідження впевнено демонструють, що саме в юнацькому віці формуються психологічні особливості, що надалі допомагають чи, навпаки, заважають спортсменам реалізувати свої можливості. Дослідники встановили, що в студентів, які систематично займаються фізичною культурою і спортом, підвищується впевненість у поведінці, комунікабельність, витримка, оптимізм, серед них більше діяльних і рішучих людей, що вміють повести за собою колектив [2; 3; 5; 8; 9]. Особливо яскраво ця тенденція прослідковується в підлітків [3; 5; 6]. Звідси випливає необхідність корекції цих станів. Причому переважно з використанням специфічних засобів спортивної підготовки. Організація такої підготовки повинна передбачати не тільки досягнення певних спортивних результатів, але й корекцію негативних психічних станів [2; 6; 8].

Мета роботи – вивчити індивідуально-психологічні якості студентів-спортсменів із метою діагностики ступеня прояву здібностей, що виступають в якості основних складових особистості (нейротизму, екстра-, інтроверсії, психотизму).

Методи дослідження. Лонгітудинальні дослідження проводилися у 2006–2007 рр. із контингентом студентів педагогічного факультету Рівненського державного гуманітарного університету в кількості 45 чоловік. У дослідженні брали участь студенти-спортсмени (юнаки і дівчата) у віці 19–20 років, які систематично займаються спортом.

Використано опитувальник ТНQ, запропонований Г.Айзенком [1; 7], який є одним із найбільш розповсюджених тестів для оцінки базельних властивостей особистості. Він ґрунтується на трифакторній моделі особистості, де, як показники основних властивостей особистості, використовуються поняття “екстраверсія-інтроверсія”, “нейротизм” і “психотизм”.

Результати дослідження. Згідно з даними нашого дослідження (табл.1), значний ступінь інтроверсії продемонструвало четверо осіб – 8,9% випробуваних, характеризуючи типових інтровертів – людей, що діють під впливом моменту, імпульсивних, безтурботних, оптимістів, добродушних, веселих, які мають тенденцію до агресивності; 18 студентам (78,26 %) 31 групи і 15-ми (68,18 %) 32 групи, усього 33 студентам (73,33 % опитаних) притаманний помірний ступінь інтроверсії. Помірні екстраверти – 8 студентів (17,77 % опитаних). Високі оцінки за шкалою екстраверсії, що відповідають екстравертному типу, ніхто з опитаних не показав.

Таблиця 1

Оцінка шкали екстра-, інтроверсія

Групи	Інтроверсія				Екстраверсія			
	Значна (1–7 балів)		Помірна (8–11 балів)		Помірна (12–18 балів)		Значна (19–24 балів)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
31	2	8,69	18	78,26	3	13,04	-	-
32	2	9,09	15	68,18	5	22,72	-	-
усього	4	8,88	33	73,33	8	17,77	-	-

Нейротизм характеризує емоційну стійкість чи нестійкість (емоційна стабільність чи нестабільність). Нейротизм проявляється в надзвичайній нервовості, нестійкості, поганій адаптації, схильності до швидкої зміни настроїв (лабільності),

почутті провини й занепокоєння, депресивних реакціях, неуважності, нестійкості в стресових ситуаціях. Нейротизму відповідає емоційність, імпульсивність, нерівність у контактах із людьми, обмеження інтересів, непевність у собі, загострена чутливість, схильність до дратівливості. У людей із високими показниками за шкалою нейротизму в непередбачених стресових ситуаціях може розвинути невроз.

Таблиця 2

Оцінка шкали нейротизму

Групи	Емоційна стійкість				Емоційна нестійкість			
	Висока (<10 балів)		Середня (11–14 балів)		Висока (15–18 балів)		Дуже висока (19–24 бали)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
31	14	60,86	6	26,08	2	8,69	1	4,34
32	10	45,45	7	31,81	4	18,18	1	4,54
Усього	24	53,33	13	28,88	6	13,33	2	4,44

Відповідно до методики Айзенка, високі показники за шкалою екстраверсії і нейротизму відповідають психіатричному діагнозу істерії, а високі показники інтроверсії і нейротизму – стану тривоги чи реактивної депресії. Таким чином, випадки дуже високого показника нейротизму розглядаються як “схильність” до відповідних видів патології. За шкалою нейротизму (табл. 2) два студенти (4,44%) показали результати дуже високої емоційної нестійкості. У результаті проведеного анкетування три студенти 31 групи (І.Гребиневич, Р.Зяблюк, Л.Іванюк) і три студенти 32 гр. (А.Коринець, Р.Мартинюк, Д.Худан) набрали кількість балів, рівну високим показникам інтроверсії і нейротизму, що характеризує стан тривоги чи реактивної депресії.

Результати за шкалою *психотизму* характеризують схильність до асоціативної поведінки, неадекватності емоційних реакцій, високої конфліктності, неконтактності, егоцентричності, егоїстичності, байдужності.

Високі показники психотизму (табл. 3) ніхто з тестованих студентів не показав. Значна кількість середніх показників – 23 чоловіки (51,11%), більша половина опитаних – свідчить лише про особливості їхнього характеру й темпераменту.

Таблиця 3

Оцінка шкали психотизму

Групи		Низькі		Середні		Високі	
		n	%	n	%	n	%
31	23	12	52,17	11	47,82	-	
32	22	10	45,45	12	54,54	-	
Усього	45	22	48,88	23	51,11	-	

У дослідженні особливо цікавими, з нашої точки зору, є показники шкали щирості. Якщо кількість балів перевищує 10, то результати дослідження вважаються недостовірними й випробуваному варто відповідати на питання більш щиро.

Таблиця 4

Оцінка шкали щирості

Показники	31 група		32 група		Усього	
	n	%	n	%	n	%
Достовірно, щиро	7	30,43	9	40,90	16	35,55
Недостовірно, нещиро	16	69,56	13	59,09	29	64,44

Усього 16 студентів (табл. 4), що складає 35,55% усіх опитаних, відповіли на питання анкети щиро, і їхні результати можна визнати достовірними.

Як бачимо (табл. 1–4), показники за тестом Айзенка виявили розходження за всіма шкалами: експериментальні дані свідчать про те, що контингент студентів неоднорідний за рівнем психофізіологічних особливостей. Із загального числа шкал істотно виходять за грані норм показники шкали щирості.

У зв'язку з тим, що всього 16 студентів із 45 відповіли на питання анкети щиро і їхні результати можна вважати достовірними, ми припустили можливість обчислення інформативності тестування. Для цього ми розрахували коефіцієнт кореляції між результатами тесту й критерієм. У нашому випадку критерієм служили ранги, які одержали студенти від експертів і результати (бали) за шкалами психодіагностики. У таблиці 5 подані результати рангового коефіцієнта кореляції Спірмена.

Таблиця 5

Визначення інформативності тестування розрахунком рангового коефіцієнта кореляції Спірмена

Показники психодіагностики	ρ	
	гр. 31	гр. 32
Шкала психотизму	0,039	0,128
Шкала екстра,-інтроверсії	0,666	0,692
Шкала нейротизму	0,845	0,937
Шкала щирості	0,856	0,820

Дослідження суб'єктивного рівня відчуття людиною своєї самотності [7]. Визначення стану самотності може бути пов'язане з тривогою, соціальною ізоляцією, депресією, нудьгою, смутком. Необхідно розрізняти самотність як стан вимушеної ізоляції і як бажання самотності й необхідності в ньому.

Таблиця 6

Дослідження рівня суб'єктивного відчуття студентами своєї самотності

Варіанти відповідей	Юнаки (n = 20)	Дівчата (n = 3)	Усього (n = 23)
Часто	12 – 3 %	2 – 3,33 %	14 – 3,04 %
Деколи	65 – 16,25 %	17 – 28,33 %	82 – 17,82 %
Рідко	100 – 25 %	17 – 28,33 %	117 – 25,43 %
Ніколи	223 – 55,75 %	24 – 40 %	247 – 53,69 %
Сума відповідей	400	60	460

Для визначення взаємозв'язку різних показників психодіагностики ми використували кореляційний аналіз. Методику розрахунку рангового коефіцієнта кореляції Спірмена приводимо в додатку, у тексті подаємо зведені дані (табл. 9).

Таблиця 7

Варіанти відповідей анкетування студентів

Варіанти відповідей	Юнаки (n = 15)	Дівчата (n = 7)	Усього (n = 22)
Часто	14 – 4,6%	2 – 1,4%	16 – 3,6%
Деколи	46 – 15,3%	24 – 17,1%	70 – 15,9%
Рідко	77 – 25,6%	32 – 22,9%	109 – 24,8%
Ніколи	163 – 54,3%	82 – 58,5%	245 – 55,7%
Сума відповідей	300	140	440

Таблиця 8

Дослідження рівня суб'єктивного сприйняття студентами власної самотності

Ступінь самотності	31 гр.			32 гр.		
	Юнаки	Дівчата	Усього, %	Юнаки	Дівчата	Усього, %
Високий (від 40 до 60 балів)	-	-		-	-	
Середній (від 20 до 40 балів)	5	1	6/ 26,08%	3	-	3/13,64%
Низький (від 0 до 20 балів)	15	2	17/73,91%	12	7	19/86,36%

Таблиця 9

Залежність між показниками психодіагностики

Показники психодіагностики	Стан особистості – шкала самотності	
	Гр. 31	Гр.32
	<i>P</i>	<i>P</i>
Шкала нейротизму	0,430	0,681
Шкала екстра-, інтроверсії	0,073	0,425
Шкала психотизму	0,835	0,426
Шкала ширості	0,496	0,645

Можна дійти висновку, що значення $r=0,425$ (слабкий) ÷ $0,835$ (сильний) характеризує статистичний взаємозв'язок між показниками психодіагностики.

Для визначення факторів, що впливають на ціннісні орієнтації та їхнє значення при підготовці майбутніх фахівців, ми провели тестування за методикою Спілберга, Ханіна [7].

У результаті проведених досліджень у 93% спортсменів були виявлені низькі показники реактивної тривожності, у 7% – помірні показники реактивної тривожності. У 7% студентів показники особистої тривожності низькі, у 37% – помірні й у 7% – високі.

Емоційний статус студентів вимірювали за опитувальником “САН” (табл. 10).

Таблиця 10

Показники САН студентів

Показники, (од.)	n	Оцінка					
		Низький (<5,0 балів)		Помірний (5,0–5,5 балів)		Високий (> 5,5 балів)	
		n	%	n	%	n	%
Самопочуття	21	2	9,5	4	19	15	71,5
Активність	21	21	100	-	-	-	-
Настрій	21	-	-	5	23,8	16	76,2

Показники САН студентів 42 групи IV курсу РДГУ

Показники, (од.)	n	Оцінка					
		Низький (<5,0 балів)		Помірний (5,0–5,5 балів)		Високий (>5,5 балів)	
		n	%	n	%	n	%
Самопочуття	22	3	13,6	3	13,6	16	72,8
Активність	22	22	100	-	-	-	-
Настрій	22	-	-	2	9,0	20	90,9

Таблиця 11

Зведені дані показників психодіагностики студентів Педагогічного факультету РДГУ

Показники психодіагностики	Гр. 31 (n = 23) Mx ± S _{Mx}	Гр. 32 (n = 22) Mx ± S _{Mx}	P
Шкала психотизму	4,21 ± 0,03	4,72 ± 0,01	<0,001
Шкала екстра-інтроверсії	9,95 ± 0,002	10,13 ± 0,006	<0,001
Шкала нейротизму	10,34 ± 0,05	10,59 ± 0,01	<0,001
Шкала щирості	12,21 ± 0,03	10,90 ± 0,004	<0,001
Шкала самотності	14,08 ± 0,09	13,50 ± 0,06	<0,001
Реактивна тривожність	18,19 ± 0,05	19,3 ± 0,01	<0,001
Особиста тривожність	36,4 ± 0,002	39,9 ± 0,006	<0,001
Самопочуття	5,8 ± 0,12	5,7 ± 0,1	<0,001
Активність	2,76 ± 0,11	2,72 ± 12	<0,001
Настрій	6,0 ± 0,13	6,12 ± 0,11	<0,001

Висновки

1. Середньогрупові показники за тестом Айзенка не виявили істотних розходжень за шкалою “екстраверсія – інтроверсія”, але виявили істотні розходження за шкалою “нейротизм – емоційна стабільність”. Виявлено, що успішні студенти-спортсмени емоційно більш стабільні в порівнянні з неуспішними.

2. Експериментальні дослідження дозволили розділити студентів-спортсменів на дві групи: на тих, хто, ризикуючи досягнути, прагне успіху, і на тих, хто більше дорочить тим, що має й боїться невдач.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з діагностикою психоемоційних станів у спортсменів-підлітків, визначенням їх патопсихофізіологічних механізмів і розробкою оптимальних методів корекції цих станів із використанням засобів спортивної підготовки.

1. Айзенк Г.Ю. Проверьте свои способности. – М., 1972. – 204 с.
2. Баевский Р.М. Прогнозирования состояния на границе нормы и патологии. – М.: Медицина, 1979. – 298 с.
3. Ерофеев А.К. Проблемы психодиагностики в системе высшего образования в условиях компьютеризации // Психолого-педагогические основания использования ЭОМ в вузовском обучении. – М.: МГУ, 1987. – С.116–121.
4. Лабский В.М. Психофізична культура. – Харків, 1993. – 96 с.
5. Магльований А.В., Белов В.М., Котова А.Б. Організм і особистість: діагностика та керування: Монографія. – Львів, 1998. – 250 с.
6. Натаров В.К., Немчин Т.А. Нервово-психічна напруга і психопрофілактика станів здоров'я студентів // Психологічний журнал. – 1988. – №3. – С.87–92.
7. Практическая психология в тестах, или как научиться понять себя и других. – М.: АСТ-ПРЕС КНИГА, 2003. – 400 с.
8. Спилберг Ч.Д. Концептуальные и методологические проблемы исследования в спорте // Стресс и тревога в спорте. – М.: ФиС, 1983. – 288 с.
9. Якунин В.А., Кондратьева В.С. Психологические аспекты нравственного формирования личности студентов в учебной деятельности // Личность и деятельность. – Л.: Изд. ЛГУ, 1982. – С.134–143.

УДК 796.012.2:796.11
ББК 75.11

Лідія Ковальчук

ПСИХОФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ЯК ФАКТОР ГОТОВНОСТІ ШЕСТИЛІТНІХ ДІТЕЙ ДО НАВЧАННЯ В ШКОЛІ

У статті висвітлюється питання психофізичного здоров'я першокласників і дошкільників у зв'язку з початком навчання в школі з 6-річного віку. Показано, що рівень шкільної готовності 6-річних дітей є недостатнім, що вимагає впровадження спеціальних програм з оптимізації їх фізичної і розумової працездатності.

Ключові слова: *шестилітні діти, психофізичний розвиток, соматичне здоров'я, готовність до школи.*

In the article is lighted the question of psycho-physiology health of first-class boys and under fives in connection with beginning of studies at school from 6-years-old age. It is shown that level school readiness of 6-years-old children is insufficient, that requires introduction of the special programs from optimization of their physical and mental capacity.

Key words: *six-years-old children, psycho-physiology development, somatic health, readiness to school.*

Постановка проблеми. На сьогодні фізична підготовленість дітей і підлітків України не відповідає вимогам сучасного суспільства загалом та особистості зокрема [10, с.5].

Соматичне здоров'я і психофізичний розвиток нерозривно пов'язані зі створенням у школі необхідних умов для фізичного виховання 6-річних дітей [1; 2]. Проблема нормування рухової активності дітей не втрачає актуальності й потребує наукового вирішення та подальшого методичного вдосконалення [3; 6], оскільки негативні наслідки ранньої соціалізації можна значною мірою ліквідувати шляхом застосування різноманітних засобів фізичної культури, у тому числі й народні рух-

ливі ігри. Також з їхньою допомогою можна підвищити рівень фізичної та розумової працездатності [4; 5; 7; 9].

Ефективність навчання в школі залежить не тільки від профілю соціального розвитку дитини [8], але й від рівня її психофізичного статусу, що вимагає адекватних та дієвих засобів і методів їх удосконалення. Тому дослідження, спрямоване на виявлення взаємозв'язків між психічним розвитком та готовністю 6-річних дітей успішно здійснювати навчання в школі, є вкрай актуальним.

Мета роботи – оптимізація психофізичних якостей 6-річних дітей засобами фізичної культури з метою їх адаптації до навчання в школі.

Для досягнення поставленої мети були сформульовані такі **завдання**:

- 1) вивчити стан соматичного здоров'я, рівень фізичного розвитку й рухової активності 6-річних дітей;
- 2) встановити рівень сформованості психофізичних якостей 6-річних дітей різного ступеня соціалізації;
- 3) з'ясувати вплив нетрадиційних засобів фізичної культури (народних рухливих ігор) на психофізичний розвиток першокласників.

Для розв'язання поставлених завдань використовували такі **методи дослідження**: теоретичні (аналіз, синтез та узагальнення науково-методичної літератури з досліджуваної проблеми); емпіричні (спостереження, педагогічний експеримент, фізіологічні та соматометричні методи); методи математичного аналізу отриманих даних.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що в обстежуваних дітей-дошкільників рівень рухової активності є вищим, ніж у першокласників (рис. 1).

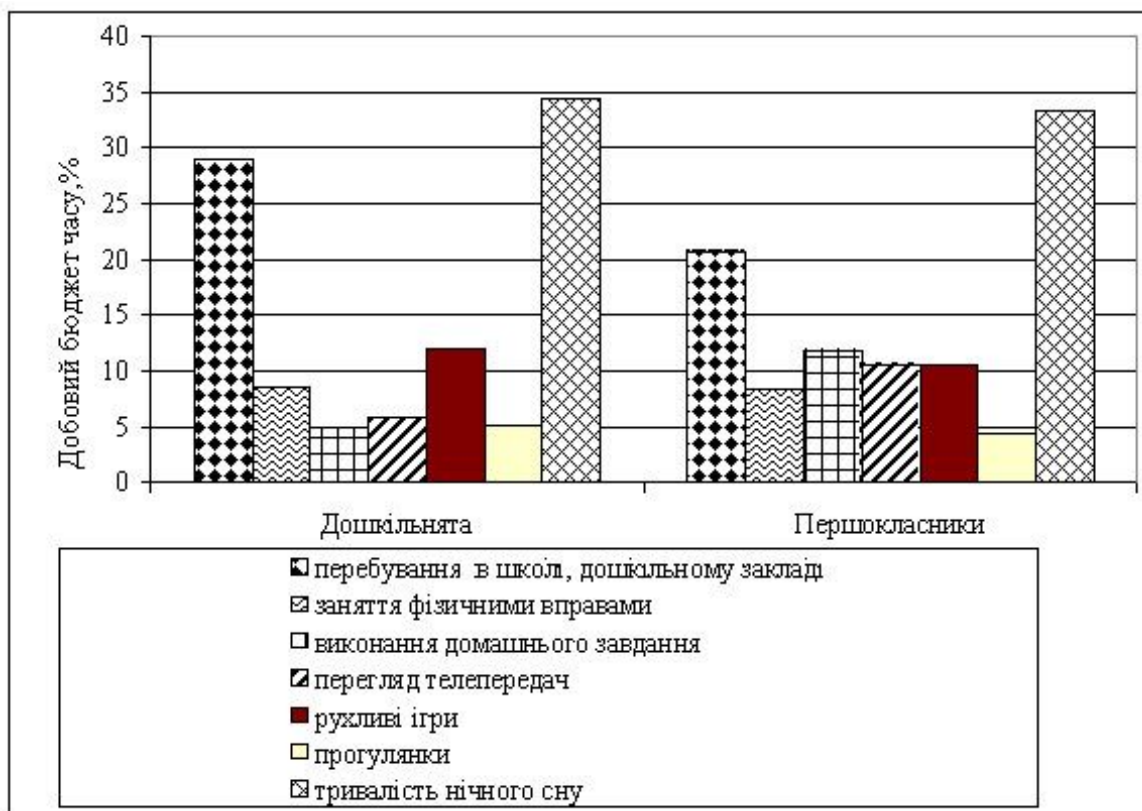


Рис. 1. Порівняльна характеристика витрат добового бюджету часу дошкільниками (n=30) і першокласниками (n=95) до експерименту

Виявлено, що рівень фізичної підготовленості 6-річних першокласників значно нижчий, ніж в їх ровесників-дошкільнят. Найбільші відмінності спостерігаються за показниками розвитку силових і швидкісно-силових якостей. Проте в них однаковий із дошкільнятами рівень розвитку швидкісних здібностей. При цьому показники загальної витривалості в дошкільників були вищими на 10,6%, результати стрибків у довжину з місця – на 4,8%; піднімання в сід за 1 хв – на 8,4%, тривалості вису на зігнутих руках – на 16,7%, згинання і розгинання рук в упорі лежачи – на 9,4%.

Низькі показники соматичного здоров'я були зафіксовані серед хлопчиків і дівчаток першого класу.

У показниках рівня фізичної працездатності першокласників і дошкільнят до початку дослідження було виявлено достовірну різницю (табл. 1).

Таблиця 1

Фізична працездатність (PWC 150) дітей-першокласників (n=45) і дошкільників до експерименту (n=15)

Рівень соматичного здоров'я	Стать	Сумарна робота, Вт			Максимальне споживання кисню, мл/хв/кг		
		X	Sx	P	X	Sx	P
Першокласники з високим рівнем соматичного здоров'я	хлопчики (n=6)	43,7	3,4	<0,01	39,3	0,51	<0,05
	дівчатка (n=9)	35,9	3,1	<0,05	35,6	0,45	>0,05
Першокласники із середнім рівнем соматичного здоров'я	хлопчики (n=8)	42,4	2,6	<0,05	39,0	0,56	<0,05
	дівчатка (n=7)	35,2	3,2	<0,05	34,2	0,94	<0,05
Першокласники з низьким рівнем соматичного здоров'я	хлопчики (n=6)	41,5	3,5	<0,01	28,7	0,84	<0,05
	дівчатка (n=9)	35,0	2,9	<0,01	28,2	0,52	>0,05
Дошкільники	хлопчики (n=10)	51,2	1,2	<0,05	49,0	1,67	<0,05
	дівчатка (n=5)	39,1	1,3	<0,05	36,3	1,00	<0,05

X- середній показник; Sx – середнє відхилення; P – достовірність.

При цьому встановлено, що в 6-річних школярів найвищий рівень фізичної працездатності мають діти з високим та середнім рівнем соматичного здоров'я.

Для розширеної характеристики психологічних особливостей 6-річних дітей і їх готовності до навчання в школі ми використовували модифікований багатofакторний тест Керна–Йерасека. Більшість обстежених дітей-дошкільнят за всіма показниками в цьому тесті мали середні значення, тоді як у першокласників на початку навчального року вони були вищими на 7,0% у хлопчиків і на 16% – у дівчаток (P<0,05). У першокласників у цей період навчання виявлено значно кращий стан психологічних якостей (коефіцієнтів продуктивності й точності) та оперативної пам'яті. Водночас для них характерним був високий рівень частоти аналізу одного знака. Проте на кінець навчального року в першокласників ці властивості є нижчими, ніж у дошкільнят, що дозволяє рекомендувати тест Керна–Йерасека для оцінки впливу навчального навантаження на сенсомоторні властивості й визначення ступеня лабільності нервової системи, а також схильності до неврозів.

Детально проаналізувавши рівень рухової активності, фізичного розвитку і стан соматичного здоров'я, ми сформували три групи дітей, що дало нам змогу простежити за морфофункціональними змінами в організмі дітей під час проведення уроків із фізичної культури за експериментальною програмою.

Метою програми було створити для 6-річних першокласників природовідповідне ігрове середовище, спроможне забезпечити оптимізацію їх психофізичного розвитку та психологічну адаптацію до навчання в школі.

Завдання програми – ознайомити дітей з різними видами народних рухливих ігор і забав, які є елементами національної культури; забезпечити передачу дітям найкращих зразків народного досвіду тіловиховання; сприяти підвищенню фізичної й розумової працездатності учнів упродовж навчального дня шляхом оптимізації ігровими засобами змісту різних форм (урок фізичної культури, домашні завдання) та їх активного відпочинку; сприяти розвитку психофізичних якостей (уваги, пам'яті, здатності до саморегуляції) шестирічних першокласників.

Для реалізації цих завдань у програму включено ігровий матеріал, який сприяв формуванню як фізичних, так і морально-вольових та естетичних якостей (табл. 2).

Таблиця 2

Експериментальний навчальний матеріал для уроків фізичної культури в першому класі

№ з/п	Спрямованість впливу	Зміст навчального матеріалу	Методичні рекомендації
1	2	3	4
1	Формування спеціальних знань	Вплив народних рухливих ігор і забав на організм школяра. Правила безпеки під час занять рухливими іграми.	Матеріал подається у вигляді бесід, розповіді, слайдофільму.
2.	Розвиток гнучкості на основі імітаційних ігор з пісенно-речитативним супроводом	”Літала сорока”, “Горобейко”, “Вийшли в поле косарі”, “Іваночку, покинь схованочку”, “Міст”, “Гоп-скок”, “Шевчик”	На основі цих ігор розроблялися комплекси гімнастичних вправ. Особлива увага надавалася якості виконання рухів. Здебільшого використовували в підготовчій частині уроку.
3.	Удосконалення швидкісних здібностей.	“Лисиця і заєць”, “Варена рибка”, “Лис”, “Шикало”, “Бузьок”.	Матеріал для основної частини уроку. До кожної гри визначаються конкретні навчально-виховні завдання (рухові, морально-вольові). Учні залучаються до порівняльного аналізу й самооцінки своїх рухових можливостей, що спонукає їх до фізичного самовдосконалення. Виховні завдання забезпечуються шляхом дотримання учнями “Правил чесної гри”: 1) перемога ціниться за умови чесної гри; 2) у грі всі рівні;
4.	Сприяння розвитку витривалості	“Квач”, “Блоха”, “Передай іншому”, “Ластівка”.	
5.	Розвиток стрибучості	“Стрибунці”, “Човник”, “Вовк у канаві”, “Вудочка”, “Горобці і білий котик”.	
6.	Розвиток м'язової сили	“Король”, “Буряк”, “Спробуй встань”, “Бурмило”	

1	2	3	4
7.	Удосконалення координації рухів	“Дрібушка”, “Каша”, “Кури”, “Козачки”, “Гори”, “Жук”.	3) уміє програвати; 4) не радий, коли програв товариш; 5) якщо виграв, радий, але не зазнавайся; 6) навчи іншого того, що вмієш сам. Повторюються правила техніки безпеки, розкривається прикладне значення цих ігор.
8.	Розвиток уваги	“Перстень”, “Сміхота”, “Жмурки”, “Фант”, “Моргання”, “Не смійся”.	Ці ігри в переважній більшості використовували в заключній частині уроку. Окремі з них можуть бути включені в програму тематичних учнівських свят.
9.	Удосконалення механізмів пам’яті	“Море”, “Сторони світу”.	

На окремих уроках фізичної культури поєднання засобів і методів, спрямованих на розвиток фізичних якостей, здійснювали таким чином:

- витривалість і м’язова сила у співвідношенні 70 і 30%;
- м’язова сила – гнучкість у співвідношенні 60 і 40%;
- швидкісні здібності – м’язова сила у співвідношенні 70–30%;
- координаційні – швидкісні здібності у співвідношенні 60 і 40%.

За період експерименту в дітей обох груп відбулися позитивні зміни практично за всіма досліджуваними показниками фізичної підготовленості, але їх приріст був різний (рис. 2).

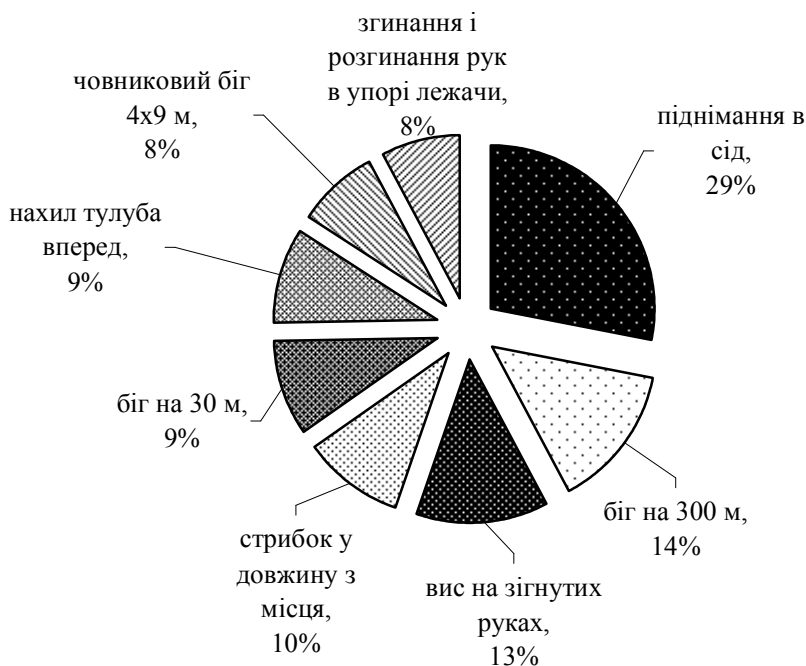


Рис. 2. Приріст показників фізичної підготовленості хлопчиків 6 років за період педагогічного експерименту (%) (n=37)

За період експерименту в дівчаток теж відбулися позитивні зміни за всіма досліджуваними показниками (рис. 3) фізичної підготовленості порівняно з контрольною групою.

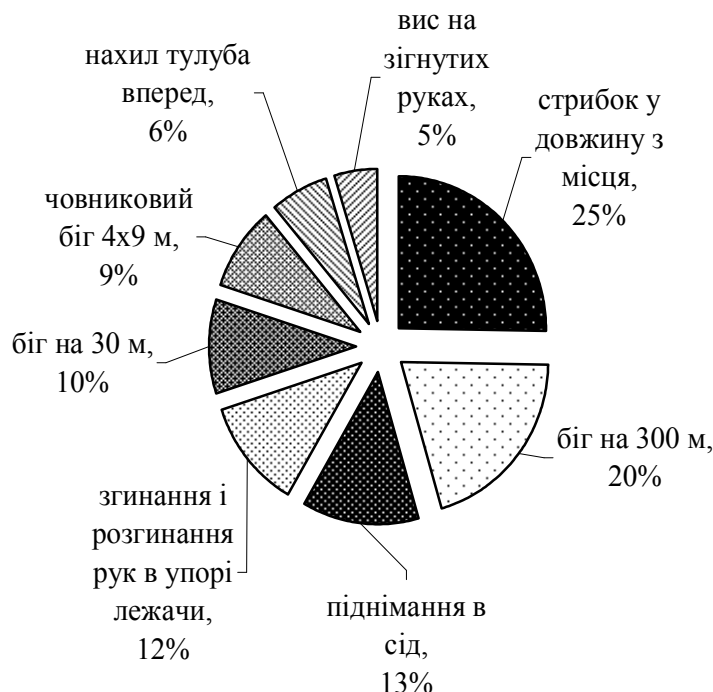


Рис. 3. Приріст показників фізичної підготовленості дівчаток 6 років за період педагогічного експерименту (n=53)

Так, результати з бігу на 300 м зросли на 24,5%; у стрибках у довжину з місця – на 19,0%; у висі на зігнутих руках – на 14,4%; у бігу на 30 м – 10,1%; у човниковому бігу – на 6,8%; у нахилі тулуба вперед із положення сід – на 17,1%.

В умовах педагогічного експерименту величина фізичної працездатності у 6-річних хлопчиків-першокласників експериментальної групи з низьким рівнем соматичного здоров'я збільшилася на 6,61%, із середнім – на 9,47%, із високим – на 4,75%; у дівчаток – відповідно на 6,92%, 5,37% і 3,04% ($P < 0,05$).

У свою чергу, зростання рівня соматичного здоров'я супроводжувалося покращанням розумової працездатності. Так, показники частоти аналізу одного знака зменшилися на 34,2% порівняно з контрольною групою ($P < 0,05$). При цьому вірогідно зросли можливості запам'ятовування розглянутих знаків, кількість яких у першій експериментальній підгрупі становила $68,7 \pm 4,20$, у другій – $45,2 \pm 2,31$, у третій – $39,8 \pm 1,43$.

У дітей із низьким рівнем соматичного здоров'я також була найвищою кількість правильно закреслених знаків – $7,88 \pm 0,34$. У школярів із середнім рівнем соматичного здоров'я цей показник становив $6,03 \pm 0,5$ знака, у дітей із високим рівнем соматичного здоров'я він дорівнював $6,45 \pm 0,5$ знака.

Щодо швидкості переробки зорової інформації, то в хлопчиків-першокласників обох груп вона достовірно не відрізнялася. Серед дівчаток вірогідні зміни виявлені тільки в дітей із середнім рівнем соматичного здоров'я. За показниками

коефіцієнта продуктивності діти експериментальної групи мали вірогідно вищі результати, ніж у контрольній групі, особливо в другому півріччі.

Отже, отримані результати дозволяють стверджувати, що програма фізичної підготовки 6-річних першокласників, побудована на основі єдності фізичних вправ із рухливими народними іграми, дозволяє істотно підвищити рівень рухової активності, фізичної та розумової працездатності, а також соматичного здоров'я, що є важливою передумовою успішного навчання дітей 6-річного віку.

Висновки

1. Між рівнем рухової активності, станом соматичного здоров'я і "шкільною готовністю" існує тісний кореляційний взаємозв'язок ($r=0,89$). Серед першокласників із низьким рівнем рухової активності й соматичного здоров'я 87% дітей мають недостатній рівень "шкільної готовності"; із середнім рівнем – 52%, а серед дітей із високим рівнем рухової активності й соматичного здоров'я тільки 12% характеризуються низьким станом "шкільної готовності". Стан психічної готовності дітей 6-річного віку до навчання в школі є недостатнім. За результатами переробки оперативної пам'яті, швидкості переробки зорової інформації, рівня саморегуляції й коефіцієнта продуктивності виявлено, що серед хлопчиків-першокласників психічно "зрілими" є 16%, середньо-зрілими – 46,5% і "незрілими" – 37,5%, а з поміж дівчаток відповідно 16,5%, 60,5% і 23,0%.

2. Експериментальна програма оптимізації психофізичного розвитку дітей 6-річного віку включала народні рухливі ігри та забави різної спрямованості, що створює умови для комплексного розвитку психофізичних якостей. У режимі навчального дня вони покликані підняти продуктивність навчальної діяльності, запобігти гіпокінезії, створити умови для спільно узгоджених дій, розвитку рухової та оперативної пам'яті, а в позашкільних умовах спрямовані на оптимізацію активного відпочинку відповідно до індивідуальних можливостей організму.

3. Реалізація експериментальної програми забезпечила першокласникам досягнення вікової норми фізичної підготовленості. Найбільші зрушення відбулися в розвитку витривалості (у хлопчиків – на 35%, у дівчаток – на 32,7%), м'язової сили (25 і 33,3%) і швидко-силових здібностей (16,5 і 20,3%).

4. У першокласників експериментальної групи впродовж навчального року відбулися статистично вірогідні ($P<0,05$) зміни за всіма показниками соматичного здоров'я: життєвий індекс збільшився на 36,6%, силовий – на 17,6%, індекс Робінсона – на 4,8 ум.од., відповідність маси довжині тіла – на 50%, індекс Руф'є – на 48,4%. Фізична працездатність першокласників зросла у хлопчиків на 16%, а в дівчаток – на 11% і становила відповідно 71,0 і 65,0 Вт, що відповідає у хлопчиків вищому від середнього, а в дівчаток – середньому рівню і є запорукою стійкості організму 6-річних дітей до психоемоційних навантажень і успішного навчання.

5. Розроблена й реалізована програма фізичного виховання для першокласників із пріоритетним використанням народних рухливих ігор забезпечила зростання добової рухової активності (хлопчики – 25,5%, дівчатка – 23,9%) і психофізичних властивостей, які визначають "шкільну готовність". Так, результати в тесті Керна-Йерасека змінилися з 11,5 до 6,5 бала ($P<0,05$); у тестах на розумову працездатність результати підвищилися на 16,2% ($P<0,01$). Оцінка "шкільної готовності" за результатами проведеного педагогічного експерименту виявила зменшення кількості "незрілих" дітей на 85%.

Перспективи подальших досліджень в цьому напрямі пов'язані з розробкою моделі психофізичної готовності дітей старшого дошкільного віку до навчання в школі.

1. Антропова М., Манке Г., Кузнецова Л. и др. Физиолого-гигиенические показатели обучения шестилетних детей // Педагогика. – 1997. – №1. – С.28–32.
2. Берестецкая И., Вовченко И. Дозирование физической нагрузки младших школьников в зависимости от уровня индивидуального здоровья // Олімпійський спорт і спорт для всіх: проблеми здоров'я, рекреації, спортивної медицини та реабілітації: IV Міжнародний науковий конгрес. – К., 2000. – С. 337–339.
3. Венглярський Г., Третяков П., Васильченко С. Рухова активність як стимулятор розвитку дитячого організму // Збірник наук. праць. Рівненського державного гуманітарного університету. – Рівне, 2002. – Вип.1. – С.2–24.
4. Вільчковський Е. Розвиток витривалості у дітей дошкільного віку // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка. – 2000. – №7. – С.27–29.
5. Круцевич Т.Ю. Воробьев М.И. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей. – К., 2005. – 195 с.
6. Москаленко Н.В., Власик О.О. Рухова активність дітей молодшого шкільного віку // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: Збірник наук. праць. – Рівне, 2003. – Ч.П. – С.64–68.
7. Мицкан Б.М., Презлята Г.В. “Руханкова абетка”: Навчально-методичний посібник. – Івано-Франківськ: Плай, 2003. – 52 с.
8. Михайлюк О. Норма психічного здоров'я особистості як сукупність нормативних показників // Молода спортивна Україна: Збірник наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Л.: Вид. дім “Панорама”, 2002. – Вип.6. – Т.1. – С.312–314.
9. Приступа Є.Н., Пилат В.С. Традиції української національної фізичної культури. – Л.: Троян, 1991. – Ч.1. – 104 с.
10. Шиян О. Особливості фізичної підготовленості дітей молодшого віку // Молода спортивна наука України. – Л., 2003. – Вип.7. – Т.2. – С.25–27.

УДК 796.012.2
ББК 88.43

Сергій Курилюк,
Ігор Матійчук

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПСИХОМОТОРНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ДЗЮДОЇСТІВ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ

У статті подано результати проведення констатуючого експерименту зі спортсменами-дзюдоїстами початкового етапу діяльності. Визначено особливості розвитку та рівень сформованості психомоторних здібностей одноборців.

Ключові слова: психомоторні здібності, функціональна рухливість нервових процесів, сенсомоторні реакції.

In the article the results of conducting of establishing experiment are resulted with the sportsmen-judoists of the initial stage of activity. The features of development and level of formed of psycomotorics capabilities of sportsmens are certain.

Key words: psycomotorics, functional mobility of nervous processes, sensomotoric reactions.

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень. Удосконалення системи підготовки спортсменів неможливо здійснювати без цілісного розуміння психічної й рухової діяльності та глибокого вивчення психофізіологічних детермінант розвитку психіки та моторики на всіх основних етапах становлення спортивної майстерності [5; 6; 7].

Актуальність дослідження підтверджує той факт, що ряд науковців указують на важливість розвитку психомоторних здібностей людини, як єдності його фізичної та психічної сфери й основи високого рівня саморегуляції його рухової діяльності [1; 2; 5; 6]. Останнім часом намітилась інтенсивна наукова розробка психологічних основ діагностики й формування психомоторних здібностей у спортсменів високої кваліфікації [3; 4; 5].

На жаль, у психологічній літературі відсутні дані про розвиток психофізіологічних здібностей у осіб, які починають займатися боротьбою дзюдо.

Мета роботи – визначити особливості розвитку психомоторних здібностей дзюдоїстів на початковому етапі діяльності.

Організація та методи дослідження. У сучасних диференціальній і спортивній психології для дослідження індивідуальних відмінностей між людьми за показниками нейродинамічних функцій широкого застосування набули методики вивчення властивостей вищої нервової діяльності організму – функціональної рухливості нервових процесів (ФРНП) і сили нервових процесів (СНП).

Для виявлення цих показників використовуються спеціальні прилади, зокрема “Діагност-1” [10; 11]. Учені вважають [3; 4; 5; 7], що проведення експериментальної роботи в максимально наближених умовах з упровадженням одних і тих же тестів вивчення психофізіологічних механізмів діяльності спортсменів збільшить можливості аналізу різного емпіричного матеріалу, підвищить його цінність.

Ми зупинилися на методиці М.В.Макаренка [10] у зв’язку з наявністю низки наукових праць [4; 5; 10], в яких підкреслюється висока надійність та достовірність результатів дослідження простих і складних сенсомоторних реакцій та оцінки здатності вищих відділів центральної нервової системи забезпечувати максимально можливий для кожного індивіда рівень швидкої дії за безпомилковим диференціюванням рушійних і гальмівних подразників з урахуванням тривалості, якості та кількості їх переробки, які зумовлені не лише генетично детермінованими типологічними властивостями вищої нервової діяльності, а й функціями пам’яті, мислення, сприйняття та уваги.

Рівнем розвитку нейродинамічних параметрів окремої особистості М.В.Макаренко називає те значення латентного періоду, яке було найменшим у трьох замірах кожного тесту. Такий підхід до оцінювання часу реакції зумовлений результатами аналізу експериментальних даних [9; 10], отриманих під час роботи з респондентами, які виконували типові завдання декілька разів. Виявилось, що латентний період стабілізується й досягає свого оптимального значення, в основному, за перші три обстеження. Тому спеціалісти [8; 9; 10; 11] рекомендують для виявлення індивідуальних властивостей сенсомоторики застосовувати три повторення одного й того ж тесту.

М.В.Макаренко [10] стверджує, що використання методики “Діагност-1” має велику наукову цінність, коли необхідно встановити вплив на функціональний стан кори великих півкуль головного мозку різноманітних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища. Це стосується втоми, відпочинку, фізичного та розумового навантаження, дії різноманітних фармакологічних речовин, гіпоксії, невагомості, емоційного стану друзів та рідних тощо. В усіх цих випадках коливання рівня рухливості й сили нервових процесів у той чи інший бік, як і властивостей реакцій сенсомоторних функцій, можуть бути використані поряд із застосуванням їх для оцінки індивідуальних відмінностей між людьми, як чутливих та об’єктивних індикаторів поведінки [10].

Результати дослідження. Психологічне діагностування показало, що латентний період простої зорово-моторної реакції дзюдоїстів на початковому етапі діяльності сягає $304 \pm 3,5$ мс. За даними вчених [9], це достатньо низький показник (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

**Шкала оцінювання рівня латентних періодів
сенсомоторних реакцій (за М.В.Макаренком, 1999)**

№ з/п	Рівень розвитку сенсомоторних реакцій	Латентний період простої зорово-моторної реакції (мс)	Латентний період реакції вибору одного з трьох подразників (мс)
1	Високий	≤ 182	≤ 280
2	Вищий від середнього	183 – 226	281 – 323
3	Середній	227 – 292	324 – 398
4	Нижчий від середнього	293 – 330	399 – 433
5	Низький	≥ 331	≥ 434

Щодо складної реакції, то її тривалість складає $352 \pm 2,1$ мс. Відмітимо, що латентний період простої зорово-моторної реакції одноборців був менш тривалим у порівнянні з показником реакції вибору.

Нами встановлено, що в 39,63% дзюдоїстів проста зорово-моторна реакція відповідає нижчому від середнього рівня сформованості, у 11,48% – низькому. У 36,30% одноборців спостерігається середня тривалість досліджуваного процесу, а у 9,26% – показник вищий від середнього.

Як бачимо з рис. 2.1, лише 3,33% спортсменів володіють високим рівнем розвитку латентного періоду простої зорово-моторної реакції.

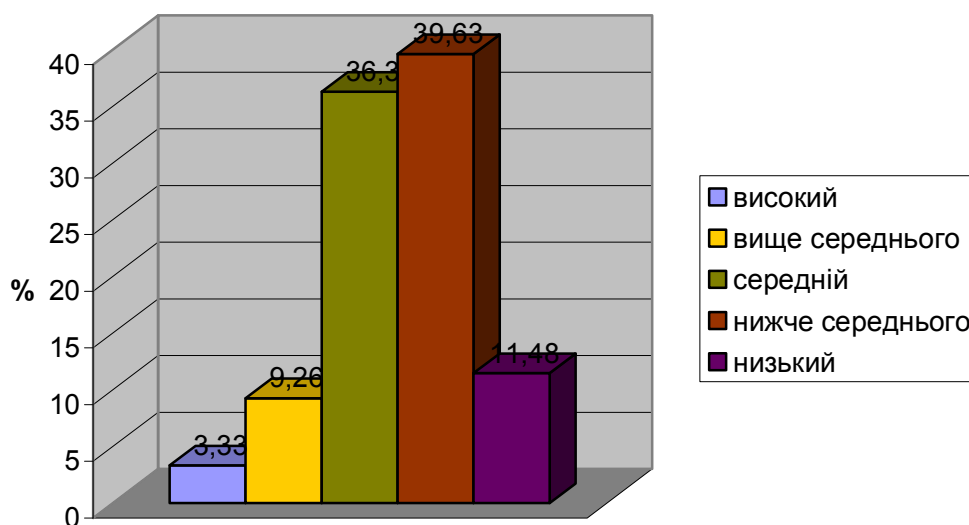


Рис. 2.1. Розподіл спортсменів-дзюдоїстів за рівнем латентного періоду простої зорово-моторної реакції (%)

На рис. 2.2 зображено результати діагностування рівня складної зорово-моторної реакції дзюдоїстів на початковому етапі діяльності. Високим показником її розвитку володіють 2,96%, середнім – 32,96%, вищим від середнього – 7,41% спортсменів. Необхідно підкреслити, що для більшості одноборців характерний досить низький час реагування на сторонні подразнення.

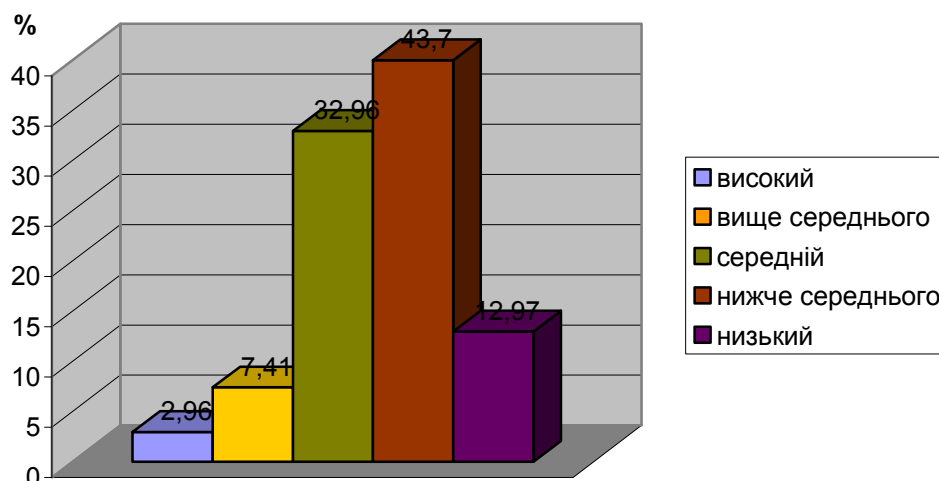


Рис. 2.2. Розподіл спортсменів-дзюдоїстів за рівнем латентного періоду складної зорово-моторної реакції (%)

Констатуючий експеримент дозволив установити високий кореляційний зв'язок низьких показників простої та складної зорово-моторної реакції дзюдоїстів на початковому етапі діяльності ($r = 0,79$, при $p \leq 0,01$). Було виявлено, що такі спортсмени повільно оволодівають методикою роботи на приладі й неякісно виконують запропоновані завдання.

Шкалою функціональної рухливості нервових процесів є максимальний темп експозиції подразників на високій швидкості, за якої досліджувані робили не більше 5,5% помилок.

За результатами діагностування показника функціональної рухливості нервових процесів можна стверджувати, що 52,96% одноборців мають середній рівень його сформованості (100–120 подразників за 1 хвилину), 6,30% – високий (130–150 подразників за 1 хвилину) та 40,74% – низький (70–90 подразників за 1 хвилину).

На думку деяких учених [9; 10], спортивні досягнення суттєво залежать від рівня рухливості нервових процесів. Так, М.В.Макаренко, В.С.Лизогуб, О.П.Безкопильний [11] довели, що в спортсменів низької кваліфікації має місце недостатня узгодженість структур та відділів нервової системи. Одну із причин вони вбачають у спадково-детермінованих властивостях організму людини. Іншу розглядають у площині спрямованості та характеру навчально-тренувальної та змагальної діяльності.

Обговорюючи отримані результати та враховуючи те, що типологічні якості особистості є генетично сформованими, науковці звертають увагу на факт присутності природного відбору. Очевидно, у процесі багаторічних занять відбувається добір осіб із високим показником функціональної рухливості нервових процесів і “відсіювання” тих, у кого ці властивості знаходяться на низькому рівні [10; 11].

Удосконалення координаційних механізмів у структурах мозку, а саме його центрального й периферійного апаратів, зміна лабільності нервових центрів відкриває нові можливості для підвищення сенсомоторних показників одноборців засобами загальної і спеціальної фізичної та психологічної підготовки.

Наступний етап дослідження полягав у визначенні показника сили нервових процесів спортсменів-дзюдоїстів на початковому етапі діяльності. З'ясовано, що

низька результативність виконання завдань властива для 41,11% , середня – 7,04%, висока – 51,85% одноборців.

Необхідно наголосити, що шкалою сили нервових процесів є загальна кількість помилок (у відсотках до суми експозиції сигналів), які були допущені обстежуваним за період виконання експериментального завдання. Отже, чим менше допущених помилок, тим вища сила нервових процесів.

Якщо враховувати, що систематичні навантаження супроводжуються тривалими аферентними імпульсами, котрі поступають у нервову систему та передбачають формування порогу збудження й гальмування, то можна вважати, що для дзюдоїстів із високим показником досліджуваного явища характерна витривалість основних нервових процесів нарівні з віковими морфо-функціональними змінами в головному мозку.

Кількість помилок у дітей з невисоким рівнем сили нервових процесів сягає $18,21 \pm 0,6\%$. Вона є близькою до даних, наведених В.С.Лизогубом [8]. Проте слід відмітити, що нами проведено обстеження юнаків віком 10–12 років, а В.С.Лизогуб диференціює їх на вибірки 10–11 та 12–13 років. Учений стверджує, що з плином часу відбувається суттєве зростання нейродинамічних властивостей у спортсменів. Ним виявлено, що особи першої та другої груп допускали в середньому $19,3 \pm 0,7\%$ і $17,5 \pm 1,3\%$ помилок відповідно. Автор наголошує, що періоди інтенсивного розвитку сили нервових процесів змінюються повільними [8]. З ним погоджується Ю.Є.Лях зі співавторами [9]. Учені вважають, що динаміка росту психофізіологічних показників поступово підвищується й досягає максимуму у 20–23 роки. Суттєвий вплив на їх формування мають навчально-тренувальні заняття із певного виду спорту.

Шляхом використання тепінг-тесту методики “Діагност-1” ми з’ясували, що загальна кількість ударів, здійснених спортсменами-дзюдоїстами на спеціальному високочутливому пристрої, в середньому дорівнює $139 \pm 2,2$. На рис. 2.3 наведено результати роботи респондентів у часовому проміжку від 1 до 30 сек.

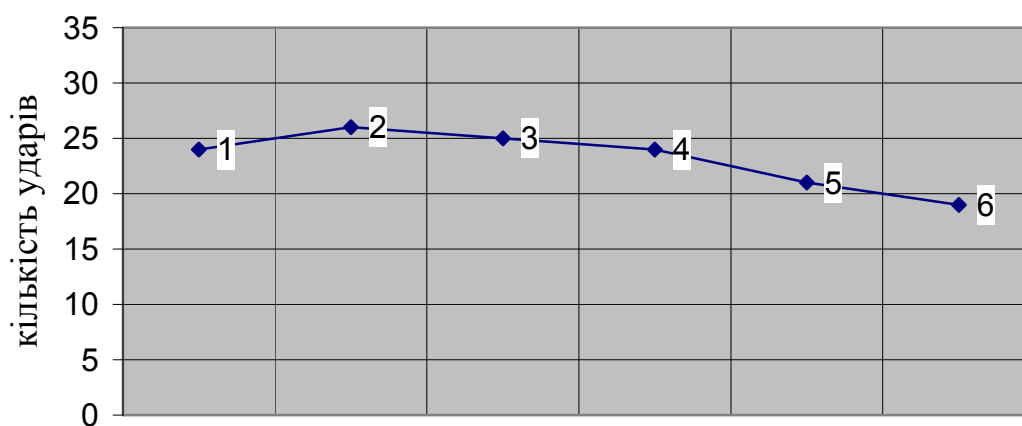


Рис. 2.3. Результати діагностування спортсменів-дзюдоїстів за тепінг-тестом: 1 – кількість ударів у період з 1 до 5 сек роботи; 2 – кількість ударів у період з 5 до 10 сек роботи; 3 – кількість ударів у період з 10 до 15 сек роботи; 4 – кількість ударів у період з 15 до 20 сек роботи; 5 – кількість ударів у період з 20 – 25 сек роботи; 6 – кількість ударів у період з 25 до 30 сек роботи

Експериментально доведено, що в період з 1 до 5 сек роботи зі спеціальним приладом одноборці нанесли 24 удари, з 5 до 10 сек – 26 ударів, із 10 до 15 сек – 25 ударів, із 15 до 20 сек – 24 удари, з 20 до 25 сек – 24 удари, з 25 до 30 сек – 19 ударів. Як бачимо, найбільшу кількість дій спортсменами-дзюдоїстами було проведено в другому часовому проміжку. Після цього показник дещо утримується та різко знижується впродовж наступних трьох часових проміжків.

Установлено позитивний кореляційний зв'язок низького рівня сформованості сили нервових процесів та результатів дослідження швидкості рухів одноборців на початковому етапі діяльності ($r=0,78$ при $p \leq 0,05$).

Висновки

1. Нейродинамічні властивості дзюдоїстів на початковому етапі підготовки знаходяться на низькому рівні.

2. Варіативність параметрів психофункціональної системи дзюдоїстів не є артефактом, а загальною властивістю пошуку поточної кумулятивної адаптації організму до умов зовнішнього та внутрішнього середовища. Наявність саме такого шляху відображається в підвищених значеннях коефіцієнта варіації середньої тривалості вирішення завдання спортсменами-дзюдоїстами з високим рівнем сформованості сенсомоторних реакцій.

1. Арутюнян А.А. Изучение психофизиологической устойчивости у спортсменов в процессе психо-регуляторного воздействия: Автореф. дис. ... канд. биол. наук. – Ереван, 2003 – 28 с.
2. Вашина М.Г. О взаимосвязях психологических свойств личности борцов с уровнем спортивного мастерства // Научные труды НИИ физической культуры и спорта Республики Беларусь. – Минск, 2003. – Вып.4. – С.21–24.
3. Дрюков В.О., Коробейников Г.В., Павленко Ю.О. Психофізіологічна діагностика у спорті вищих досягнень: Методичні рекомендації для тренерів, спортсменів, співробітників для комплексних наукових груп. – К.: Науковий світ, 2004. – 29 с.
4. Коробейников Г., Орденос С. Диагностика психофизиологического состояния дзюдоистов высокой квалификации // Проблемы и перспективы развития спортивных игр и единоборств в высш. учебн. зав.: Сборник статей. – Харьков, 2005. – С.78–80.
5. Коробейников Г.В., Конєва Л.Д., Россоха Г.В., Медвидчук К.В., Дрожжин В.Ю. Дослідження психофізіологічних станів спортсменів високої кваліфікації // Актуальні проблеми фізичної культури і спорту: Збірник наукових праць. – К., 2005. – №6–7. – С.71–74.
6. Кроль В.М. Психофизиология человека – С.-Пб.: Питер, 2003. – 304 с.
7. Леонова А.Б. Психологическая саморегуляция и профилактика неблагоприятных функциональных состояний // Психологический журнал, 1988. – Т.9. – №3. – С.43–52.
8. Лизогуб В.С. Онтогенез психофізіологічних функцій людини: Автореф. дис. ... докт. біол. наук. – К., 2001. – 29 с.
9. Лях Ю.Є., Черняк А.М., Гур'янов В.Г., Вихованець Ю.Г. Кількісна оцінка психофізіологічного стану людини за успішністю виконаної роботи // Фізіологічний журнал. – 2001. – Т.47. – №6. – С.63–70.
10. Макаренко М.В. Методика проведення обстежень та оцінки індивідуальних нейродинамічних властивостей вищої нервової діяльності людини // Фізіологічний журнал. – 1999. – Т.45. – №4. – С.123–131.
11. Макаренко М.В., Лизогуб В.С., Безкопильний О.П. Нейродинамічні властивості спортсменів різної кваліфікації та спеціалізації // Актуальні проблеми фізичної культури і спорту: Збірник наукових праць. – К., 2004. – №4. – С.105–109.

УДК 796.011.1
ББК 75.116

Роман Файчак

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ СПОРТИВНО-ОЗДОРОВ- ЧОЇ ПРОГРАМИ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТРЕСІВ У ЛІЦЕЇСТІВ

На сьогоднішній день корекція психоемоційних стресів різних груп населення набуває важливого значення. У зв'язку із цим розроблено спортивно-оздоровчу програму для корекції та зняття емоційного й нервового напруження ліцеїстів.

Ключові слова: фізичні вправи, психоемоційний стрес, ліцеїсти.

Today corrective the psychic and emotional stress of lyceum students acquire it is important meaning. That's our sport employment away psychic and emotional stress.

Key words: physical exercises, psychic and emotional stress, lyceum students.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. У результаті попередніх теоретичних пошуків ми визначили стресові ситуації, які мають важливий вплив на психосоматичне здоров'я ліцеїстів [4; 6]. Найбільш масовим і довготривалим стресом в учнів ліцею є екзаменаційний стрес. Тому ми визначили необхідність створення спеціальної спортивно-оздоровчої програми, яка б включала систему занять фізичними вправами, систему програмування навчальних занять, підбір адекватних засобів і методів їх вирішення.

Застосування різноманітних форм занять фізичною культурою для забезпечення нормального функціонування фізіологічних систем організму повинне становити не менше чотирьох годин на тиждень. У навчальних планах середньої освіти обов'язковими є дві години на тиждень, інші заняття рекомендуються як самостійні. Такий стан потребує досліджень та корекції щодо створення спеціальних програм, які корегують самостійні заняття школярів та ліцеїстів фізичними вправами [1; 3; 5].

У сучасних умовах (згідно з проведеним анкетуванням) найбільш вагомою причиною, що заважає підліткам займатися фізичними вправами, є дефіцит вільного часу. У зв'язку із цим було зроблено спробу максимально оптимізувати, збалансувати й збільшити рухову активність ліцеїстів у режимі дня, підібрати такі комплекси фізичних вправ, які не потребують багато часу, спеціалізованих приміщень, значних фінансових витрат і разом із тим стабілізують психоемоційний стан. Такі комплекси можуть формуватися на основі фізичних і дихальних вправ, які мають значний вплив на функціональний стан, імунну систему та сприяють зменшенню психоемоційного напруження [2; 6].

Мета роботи – розробити та теоретико-методично обґрунтувати спортивно-оздоровчу програму для корекції психоемоційних стресів у ліцеїстів.

Результати дослідження. Ураховуючи важливий вплив дихання на функціонування організму із самого народження й упродовж усього життя, ми розробили програму оволодіння правильним, розвиваючим диханням. Програма складається з п'яти етапів. Кожному етапу відповідають окремі комплекси дихальних вправ. Складність цих комплексів постійно збільшується, і кінцевим етапом стане повне володіння своїм диханням у спокої та під час виконання фізичних вправ, що дозволяє контролювати свій психоемоційний стан і більш ефективно займатися фізичними вправами.

Дихальні вправи мають також важливе значення для зміцнення загального імунітету. Це відбувається за рахунок збагачення киснем кровоносного русла та очищення дихальних шляхів від патогенної мікрофлори.

Перший та другий етапи засвоєння спеціальних дихальних вправ містять прості вправи на глибину та затримку дихання в статичному положенні, що є фундаментом для більш складних вправ під час руху та вивчення правильного розслаблення.

Ураховуючи різні рівні фізичної підготовленості, соматичного здоров'я та різні уподобання ліцеїстів до певних видів занять, ми розробили спортивно-оздоровчу програму для підлітків (табл. 1).

Таблиця 1

**Програма спортивно-оздоровчих занять для підлітків
14–16 років**

№ з/п	Оздоровчо-спортивні заняття	Параметри	Рівні фізичного навантаження				
			Низький	Нижчий від середнього	Середній	Вищий від середнього	Високий
1	Ранкова гігієнічна гімнастика	p	100–115	100–120	100–125	110–130	110–140
			10–20	10–20	10–20	15–25	15–30
2	Оздоровча ходьба, біг підтюпцем	p	130–150	140–160	–	–	–
		t	15–30	25–40	–	–	–
3	Біг	p	–	–	150–170	155–175	170–190
		L	–	–	3–4,5	4–5	4–6
4	Їзда на велосипеді	p	130–150	130–150	135–155	135–155	140–160
		t	30–40	35–45	40–50	50–60	60–80
5	Ходьба на лижах	p	130–150	135–155	140–160	150–170	160–180
		t	30–45	40–60	45–90	60–90	60–100
6	Плавання	p	100–130	110–150	120–160	125–170	130–180
		t	30–40	40–50	0,5–1	1–1,5	1,2–2
7	Спортивні ігри	p	≤ 170	≤ 180	≤ 190	≤ 190	≤ 195
		t	30–40	40–50	45–60	50–70	60–90
8	Атлетична гімнастика	p	130–150	130–155	135–160	140–160	140–165
		t	35–45	40–50	40–60	50–80	60–90
9	Туризм: - піший - гірський - велосипедний	p	110–130	115–135;	120–140	125–145	130–150
		L	3–8	5–10	8–15	10–16	15–20
			3–10	5–10	10–15	15–20	15–25
		10–15	10–20	15–40	25–50	40–60	

Примітки: p – пульсовий режим (уд/хв); t – тривалість занять (хв); L – довжина дистанції (км).

У спортивно-оздоровчій програмі обсяг навантаження вираховується за допомогою пульсового режиму, тривалістю занять та довжиною дистанції. Програма складається з п'яти рівнів фізичного навантаження, починається із легкого й поступово ускладнюється.

Висновки

1. Аналіз науково-методичної літератури дозволив установити, що під час підготовки та екзаменаційної сесії значно знижується рухова активність, яка призводить до пригнічення фізіологічних і психічних реакцій організму підлітка. Тому виникає необхідність у створенні спортивно-оздоровчої програми.

2. Розроблена комплексна програма фізичного виховання ліцеїстів спрямована на вирішення оздоровчих завдань і враховує індивідуальні фізичні морфофункціональні особливості та психоемоційний стан ліцеїстів під час екзаменів.

3. Зміст програми (поряд з аеробними та анаеробними компонентами) складають дихальні вправи, під час виконання яких очищується слизова оболонка верхніх дихальних шляхів та лімфоїдного кільця від патогенної мікрофлори, забезпечується повноцінний дренаж бронхів.

1. Ареф'єв В.Г., Єдинак Г.А. Фізична культура в школі. – Кам'янець-Подільський: Абетка-НОВА, 2002. – 383 с.
2. Кузнецова Т.Д., Левитский М.П., Мзловецкий В.С. Дыхательные упражнения в физическом воспитании. – К.: Здоров'я, 1989. – 134 с.
3. Поташнюк Р.З., Мишковец О.А., Горошко О.Є. Проблема формування репродуктивного здоров'я молоді // Проблема вікової фізіології: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції / За ред. проф. І.Я.Коцана, М.В.Макаренка. – Луцьк: РВВ ВДУ і Вежа, 2005. – С.158–162.
4. Файчак Р.І. Вплив екзаменаційного стресу на функціонування кардіо-респіраторної системи ліцеїстів // Оздоровча і спортивна робота з неповносправними. – Л. Видавець Т.Сорока, 2004. – С.119–123.
5. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2001. – Ч.1. – 272 с.
6. Щербатых Ю.В. Экзаменационный стресс. – Воронеж, 2000. – 120 с.

УДК: 37/537-047.2
ББК 74.200.54

*Ірина Кліш, Олександр Митчик,
Наталія Захожа*

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД В ОЗДОРОВЛЕННІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

У статті висвітлено вплив оздоровчих занять на функціональний стан та фізичну підготовленість студенток Волинського державного університету імені Лесі Українки, які за станом здоров'я належать до спеціальної медичної групи.

Ключові слова: студентки, фізичні вправи, дихальна гімнастика, самостійні заняття, оздоровчий біг.

In the article the influence of health employments is reflected on the functional state and physical preparedness of students of the Volinsky state university of the name of Lesya Ourcainca, which on the state the health are delivered to task medical force.

Key words: students, physical exercises, respiratory gymnastics, independent employments, health at a run.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Фізичне виховання і спорт у навчальних закладах різного рівня є невід'ємною складовою формування загальної та професійної культури особистості, збереження та зміцнення здоров'я, організації та забезпечення здорового способу життя, підвищення фізичних і функціональних можливостей організму людини, створення умов для продовження активного творчого довголіття [6].

Несприятлива екологічна обстановка та інші стресогенні фактори, що пов'язані з економічною й політичною нестабільністю в нашій державі, негативно впли-

вають на організм молодшої людини, змушеної в такій ситуації витримувати значні психофізичні навантаження різного напрямку [1; 3; 7].

Згідно зі твердженнями науковців [2; 4; 5], останнім часом відбувається стійке погіршення стану здоров'я студентської молоді. Виявлено загальну закономірність збільшення серцево-судинних захворювань, погіршення рівня фізичної підготовленості. Ці факти підвищують актуальність пошуку ефективних методик оздоровлення студентів, що є основою проведення спеціальних досліджень зазначеної проблеми. Оптимальне й постійне фізичне навантаження дає змогу збільшити резерви досягнення ефективності фізичного виховання студентів. Однак більшість оздоровчих програм торкаються якогось одного виду рухової активності й спрямовані на переважний розвиток одного, у кращому випадку двох фізичних якостей. Фундаментальних досліджень із проблеми покращення здоров'я за допомогою ефективних методик комплексного впливу оздоровчих вправ явно недостатньо. Відсутні розробки сучасних методів і принципів оздоровчого тренування, що значно зменшує педагогічний вплив засобів, форм і методів у навчально-виховному процесі студентів.

Мета дослідження – виявити вплив комплексних оздоровчих видів вправ на функціональний стан та фізичну підготовленість студенток з ослабленим здоров'ям.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети проводився педагогічний експеримент зі студентками 1–2 курсів Волинського національного університету ім. Лесі Українки, які за станом здоров'я належать до спеціальної медичної групи. Вивчено й проаналізовано стан здоров'я студенток, і на цій основі розроблено методику використання комплексних оздоровчих видів занять із фізичного виховання.

В експерименті було залучено 50 студенток, у тому числі 24 студентки контрольної групи (КГ), які займалися за загальноприйнятою комплексною програмою з фізичного виховання. В експериментальній групі (ЕГ) нараховувалося 26 студенток, для яких було введено додаткові заняття спеціальними оздоровчими комплексами вправ, що містили оздоровчу аеробіку, дихальну гімнастику, а також самостійні заняття з оздоровчого бігу. Дозування навантажень для студенток регламентувалося специфікою їх захворювання та індивідуальним рівнем фізичного розвитку й підготовленості.

Констатуючий експеримент передбачав складання тестів для студентів спеціальної медичної групи й дослідження фізичної підготовленості методом функціональних проб із дозованими фізичними навантаженнями, із затримкою дихання (проба Генче, проба Штанге, проба Руф'є) та обговорення результатів дослідження.

Результати дослідження. Аналіз даних показав, що в структурі захворюваності студенток переважають хвороби органів дихання, серцево-судинної та нервової систем, а також органів чуття. Значне місце посідають хвороби органів травлення. Найпоширенішими серед них є гастрит, холецистит, хронічний гепатит, виразкова хвороба. Менше випадків захворювань спостерігається в сечостатевої системі, крові, кровотворних органах та системі кровообігу, шкіри й підшкірної клітковини.

Ураховуючи те, що в людей із захворюванням органів дихання насамперед порушується функція зовнішнього дихання, у період застосування лікувальної гімнастики слід приділяти велику вагу дихальним вправам статистичного й динамічного характеру. Дихальні вправи призначають з метою навчання хворих правильному диханню, впливу на дихальний апарат (зміцнення дихальних м'язів, збільшення рухливості грудної клітки) і серцево-судинну систему, а також із метою зниження фізичного навантаження й оволодіння ритмом дихальних рухів у різних умовах (спокій, рух, праця).

У нашому дослідженні наведено дані про зміни функціонального стану студенток спеціальної медичної групи за період експерименту. На першому етапі визначався вихідний рівень їх функціонального стану. Можливості серцево-судинної системи студентів визначали за індексом Руф'є, дихальної системи – за пробою Штанге і Генчі. Порівняльний аналіз контрольної та експериментальної груп на початку експерименту показав незначну різницю між групами. Таким чином, групи можна вважати ідентичними. Після проведеного експерименту за розробленою методикою різниця між групами стала суттєвою за всіма показниками функціонального стану. Показники у студенток експериментальної групи зросли на 21,3% та 38% відповідно. У контрольній групі показники артеріального тиску, станової сили покращилися незначно, тоді як в експериментальній – вони мають значні позитивні зміни.

Для визначення рівня фізичної підготовленості ми використовували тести й нормативи, рекомендовані для студентів спеціальних медичних груп. Дані тестування подано в таблиці 1. Отже, з таблиці видно, що найбільший приріст зафіксовано щодо гнучкості та м'язової сили. Однак достовірної різниці за іншими показниками тестування на початку і в кінці експерименту не виявлено.

Таблиця 1

Показники фізичної підготовленості студенток експериментальної групи

ТЕСТИ	На початку експерименту	У кінці експерименту	%	P
Нахил тулуба вперед із положення сидячи, см	16,2±7,5	18,1±4,9	11,7	<0,05
Стрибок у довжину з місця	177±14,4	176±10,2	-0,6	>0,1
Біг 30 м, с	5,4±0,3	5,4±0,4	0	–
Човниковий біг 4x9 м, с	10,7±0,5	10,6±0,4	0,9	>0,1
Підтягування з вису лежачи, разів	19,8±2,9	23,8±3,9	20,2	<0,05

Проведене дослідження свідчить, що покращання фізичної підготовленості студенток протягом навчального року має незначний характер. Такий стан указує на необхідність оптимізації навчальної програми та диференціації фізичних навантажень з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку адаптаційних процесів у студентів з ослабленим здоров'ям.

Висновки

1. У процесі нашого дослідження, в основу якого покладено методіку дихальної гімнастики Стрельникової, комплекси дихальних вправ “бодіфлексу”, оздоровчих вправ з аеробіки та самостійні заняття з оздоровчого бігу в спеціальній медичній групі, показники функціонального стану студенток суттєво покращилися ($p < 0,05$). Зокрема, в експериментальній групі на 33,5% зросли показники стану серцево-судинної системи (індекс Руф'є: $11,2 \pm 0,2$) та дихальної системи (проба Штанге ($50,5 \pm 0,2$); проба Генчі ($35,77 \pm 0,1$)).

2. Найбільший приріст після завершення педагогічного експерименту зафіксовано в розвитку гнучкості (11,7 % – $P < 0,05$) та м'язової сили (20,2 % – $P < 0,05$). За іншими показниками достовірної різниці не виявлено.

Отже, розроблена програма оздоровчих занять засвідчила свою ефективність щодо поліпшення функціонального стану та фізичної підготовленості студенток спеціальної медичної групи. Крім того, вона значно підвищує інтерес до занять фізичними вправами.

1. Бодифлекс: Наука о здоровье // Mini-burda. – Сентябрь, 2001.
2. Домашенко А.В. Організаційно-педагогічні засади системи фізичного виховання студентської молоді України: Автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту. – Л., 2003. – 20 с.
3. Дрозд О.В. Фізичний стан студентської молоді України та його корекція: Автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту. – Луцьк, 1999. – 21 с.
4. Кочеткова И.Н. Парадоксальная гимнастика Стрельниковой. – М.: Сов. спорт, 1989. – 31 с.
5. Методические рекомендации по организации педагогического контроля и врачебно-педагогических наблюдений за школьниками и студентами в спец. учеб. медицин. отделении / Под ред. С.К.Кухарчук. – Луцк, 1989. – 20 с.
6. Пильненький В.В., Леонова В.А. Методичні основи підвищення фізичної підготовленості і фізичного здоров'я студентів методом оздоровчого тренування. – Миколаїв: АО Деловая информация, 2004. – 91 с.
7. Фурман Ю.Н. Физиология оздоровительного бега. – К.: Здоров'я, 1982. – 150 с.

**ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИБОРУ ПІДЛІТКАМИ
СПОРТИВНОЇ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ**

Стаття присвячена аналізу вибору підлітками спортивної спеціалізації. У статті висвітлені гендерні особливості ставлення хлопців і дівчат підліткового віку до тренувань та проаналізовано результати досліджень національних та іноземних авторів із даної проблематики.

У центрі уваги автора – проблема ставлення дівчат до фізичного виховання та занять спортом.

Ключові слова: *гендер, гендерний підхід, гендерні відмінності, спортивна спеціалізація, ставлення, підлітки.*

The article is devoted to analysis teenager's joys of sport specialization. In article is describe gender specifics of the attitude of boys and girls in teenagers age to train and analysis results with research national and international authors on this problem.

In center of author's attention is problem attitude of girls to physical education and train.

Key words: *gender, gender approach, gender differences, sport specialization, attitude, teenagers.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Оновлення та реформування сучасного суспільства в період інтенсивного соціально-економічного та культурного розвитку безпосередньо залежить від пошуку нових та переосмислення старих напрямів наукових досліджень.

Нові проблеми, суперечності, альтернативи, типи інтелектуальної діяльності потребують модернізованого підходу до вирішення питань та зосередження думки на проблемах нової епохи, часу, країни. Для позначення нових стратегій світового регулювання суспільних відносин у науковому полі виник термін “гендер” та започаткувались гендерні дослідження.

Україна, як член міжнародних та європейських організацій, підписала міжнародні документи і взяла на себе зобов'язання щодо утвердження гендерної рівності в державі.

Гендерного аналізу потребують різні сфери суспільства. Зокрема й сфера фізичної культури і спорту, проте для її аналізу необхідно врахувати три напрями гендерних досліджень: біологічний детермінізм (фізична стать), соціо-рольова теорія та соціальний конструктивізм.

Фізичний розвиток вимагає тлумачити поняття “рівні можливості” як показник, що залежить від природних фізичних задатків та особливостей, притаманних кожній із статей, що є найважливішим показником гендерної ідентифікації. Тому актуальним на сучасному етапі є вивчення можливостей вибору підлітками виду фізичної активності за інтересами.

Адже сучасна педагогічна практика свідчить про переважання суто шкільних форм і методів фізичного виховання підлітків, де, на нашу думку, через перенасиченість програмного матеріалу важко врахувати специфіку дітей різної статі [4].

Отже, значну увагу слід приділити аналізу та вивченню гендерних особливостей інтересів, орієнтацій та мотивів підлітків у виборі спортивної секції, де присутній чинник вільного вибору. Це допоможе сформувати певну стратегію залучення цієї верстви населення до регулярних занять фізичною культурою та виховання в них позитивного ставлення до спортивної діяльності.

За останні роки політика гендерної рівності як у суспільстві загалом, так і в освітній сфері стала одним із пріоритетних напрямів діяльності в країнах – членах

Європейського союзу. Вважається, що суспільство не може бути цілковито демократичним, якщо в ньому є будь-які форми дискримінації, зокрема й гендерна. Пильну увагу на цій проблемі зосереджують і науково-практичні конференції, присвячені гендерній рівності в різних сферах суспільства, що проводяться в Європі [3].

На думку багатьох науковців [1; 2; 4; 5], важливе значення на даному етапі наукових досліджень у галузі фізичної культури в з'ясуванні чинників, які зумовлюють формування інтересів у дітей та підлітків до занять фізичною культурою. Ряд дослідників присвятили свої праці вивченню ставлення дітей до фізичної активності та виявленню причин небажання займатися фізичною культурою [6]. На думку авторів, у нашому суспільстві формується новий тип жінки – фізично досконалої.

Водночас проведений нами аналіз наукових джерел не виявив фундаментальних робіт науковців України щодо гендерного аналізу різних напрямів фізичної культури та спорту, тому важливо дослідити гендерні особливості вибору підлітками спортивної спеціалізації.

Мета дослідження – виявити та проаналізувати гендерні особливості вибору підлітками спортивної спеціалізації.

Методи дослідження. Для реалізації поставленої мети були використані: теоретичний аналіз із даної проблеми; ретроспективний аналіз (вивчення архівних матеріалів); математико-статистична обробка результатів дослідження.

Крім цього, здійснено порівняльний аналіз отриманих результатів із даними наукової літератури.

У процесі дослідження була опрацьована державна статистична звітність (у тому числі архівні матеріали) за формою 5-ФК “Звіт по дитячо-юнацьких спортивних школах та спеціалізованих дитячо-юнацьких школах олімпійського резерву”. Дані зібрані по Івано-Франківській області й охоплюють часовий проміжок із 1992 по 2006 рік.

Результати досліджень. Виявлено, що в Івано-Франківській області станом на 01.01.2007 р. функціонувало 53 спортивні школи різного типу, в яких діють 191 відділення з різних видів спорту. Навчально-тренувальні заняття проводять 763 тренери-викладачі, з яких 536 – штатні.

Як показали результати обробки матеріалів по Івано-Франківській області, вибір виду спорту за межами уроків фізичної культури дівчатками і хлопчиками суттєво відрізняється. Зокрема, дівчата особливий інтерес проявляють до легкої атлетики, плавання, лижного спорту, волейболу. Кількість учасниць у спортивних групах є стійким показником і коливається від 800 до 1200 осіб.

Дещо меншою популярністю серед дівчат користуються такі види спорту, як спортивне орієнтування, спортивна гімнастика, гандбол, боротьба дзюдо, гірськолижний спорт та баскетбол (у межах 300 – 600 осіб). При цьому треба відзначити, що 2006 року кількість дівчат, що займалися баскетболом, суттєво зменшилася.

Відносно малу цікавість дівчата виявляють до вільної боротьби, боксу, греко-римської боротьби, тенісу, важкої атлетики, кульової стрільби, боротьби самбо, веслування на байдарках і каное (від 50 до 150 осіб).

Зменшується інтерес дівчат до таких видів спорту, як бадмінтон, лижне двоборство, регбі, хокей із шайбою, карате (до 50–80 дівчат).

Цікаво, що 2003 року різко зростає інтерес дівчат до таких видів спорту, як кік-боксинг, тхеквондо.

Юнаки, на відміну від дівчат, суттєву перевагу надали таким видам, як футбол, бокс, боротьба дзюдо, спортивне орієнтування, плавання, легка атлетика, греко-римська боротьба, важка атлетика (до 2500 осіб).

Зростає інтерес юнаків протягом останніх років до таких видів спорту, як фріс-тайл, пауерліфтинг, стрибки на лижах із трампліна, кікбоксінг, веслування на байдарках і каное, лижне двоборство (до 350 юнаків).

Результати наших досліджень дозволяють стверджувати, що в загальному співвідношенні кількості дівчат та юнаків, які відвідували спортивні групи за межами школи, лише четверту частину дітей та підлітків складають дівчата. Це, на нашу думку, свідчить про негативну тенденцію в розумінні оздоровчої ролі занять фізичною культурою, особливо дівчатами, що вимагає підвищеної уваги до формування позитивного ставлення до неї. Це підтверджується також результатами проведеного нами анкетування у 8–9 класах, де у 8 кл. 23% дівчат вважають урок фізичної культури уроком-здоров'я, у 9 кл. їх кількість зменшилася до 7%.

Утрата інтересу дівчат до занять фізичною культурою в підлітковому віці, на нашу думку, може серйозно вплинути на фізичний стан організму. Проте дефіцит режиму рухової активності (гіпокінезія) призводить до того, що в дівчат із 15 років проявляється різке збільшення маси тіла, причому в основному за рахунок жирового накопичення, і це є вкрай негативним прогностичним чинником щодо соматичного здоров'я майбутньої жінки та її репродуктивних можливостей [7].

Висновки

1. Аналіз результатів нашого дослідження й досліджень вітчизняних та іноземних авторів свідчить про наявність проблеми формування позитивного ставлення дівчат до занять фізичною культурою як у школі, так і за її межами.

2. Ретроспективний аналіз показав, що протягом 1992–2006 рр. лише четверту частину дітей, які відвідали спортивні групи з різних видів спорту, складала дівчата (20–25%), що свідчить про нерозуміння ними ролі занять фізичною культурою для формування потенціалу індивідуального здоров'я.

3. Спортивна орієнтація дівчаток і хлопчиків якісно та кількісно відрізняється. Пріоритетними видами спорту для дівчаток є спортивне орієнтування, спортивна гімнастика, гірськолижний спорт, боротьба дзюдо, а для юнаків – футбол, бокс, карате, кікбоксінг, легка атлетика.

1. Бабешко О. Гендерні засади побудови змісту фізичного виховання школярів. – Наука – вчителів фізкультури // Фізичне виховання в школі. – 2006. – №4. – С.50–53.
2. Москальова А.С. Гендерний підхід у вихованні підлітків // Вісник післядипломної освіти: Збірник наукових праць / Ред. кол.: В.В.Олійник (гол. ред.) та ін. – К.: Міленіум, 2005. – Вип. 1. – 264 с.
3. Основи теорії гендеру: Навчальний посібник. – К.: К.І.С., 2004. – 536 с.
4. Сінькевич Н.К. Формування морально-ціннісних орієнтацій у дівчат-підлітків в умовах взаємодії школи та позашкільних закладів: – К.: 2000. – 168 с.
5. Татарникова Л.Г. Педагогическая валеология: Генезис: Тенденции развития. – 2-е изд., перераб. и доп. – С.-Пб., 1997. – 416 с.
6. Фашук О.В. Проблема гендерного підходу до фізичного виховання школярів // Студентська наукова конференція “Молода спортивна наука України”. –Л., 2006. – С.22.
7. Янкаускас Й.М., Лонгвин Э.М. Моторика растущего женского организма. – Вильнюс: Мокслас, 1984. – 152 с.

ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАННЯ ШКОЛЯРІВ ШТРАФНОМУ КИДКУ В БАСКЕТБОЛІ

У статті розглядається питання методики вдосконалення техніки штрафного кидка в баскетболі за допомогою ефективного застосування кількісних повторень фізичних вправ. Встановлено, що запропонована методика вдосконалення штрафних кидків має позитивний вплив, що дозволяє у більш короткий час досягти підвищення їх результативності.

Ключові слова: баскетбол, штрафний кидок, фізична підготовленість, учениці, які здобувають спеціальність перукаря.

In the article the question of method of improvement of technique of fine throw in basket-ball by means effective application of quantitative reiterations of physical exercises is examined. It is set, that the offered method of improvement of fine throws has a positive influence, which allows in more short time to attain the increase of their effectiveness.

Key words: basket-ball, fine throw, physical preparedness, students, which obtain speciality of hairdresser.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Проблема підвищення результативності штрафних кидків постійно знаходиться в полі зору фахівців баскетболу (В.М.Корягін, 1975, 1998; С.Белов, 1985; З.М.Хромаєв, Г.С.Защук, В.З.Бабушкін, 2002; І.Вальгін, 2003; Ж.Л.Козіна, 2005; Джеррі В.Краузе, 2006), оскільки очки від їх реалізації складають, як правило, більше 20% загального рахунку гри. На сучасному етапі розвитку баскетболу значимість цього ігрового показника ще більше зростає у зв'язку з тенденцією до активізації атакуючих і захисних дій.

Відповідно до нової шкільної програми вивчення баскетболу починається із 4 класу. Однак ефективно навчання навичок гри в баскетбол багато в чому залежить від фонду рухових навиків, сформованих у молодших класах. На основі цього тренери й наукові працівники постійно вдосконалюють методику підготовки, шукають нові резерви в підвищенні результатів і оцінюють ефективність кількісних параметрів навантаження та якості виконання контрольних навчальних нормативів і вимог до учнів. Підставою для цього є нова навчальна програма "Основи здоров'я і фізична культура" для 1–11 класів загальноосвітніх навчальних закладів (2001 р.).

Вивчення елементів гри в баскетбол проводиться із 4 по 8 класи. Ця гра сприяє розвитку в школярів таких якостей, як швидкісні здібності, спритність, витривалість. Організм учнів під час гри в баскетбол отримує різнобічний вплив завдяки багатьом природнім рухам, якими є ходьба, біг, зупинки, повороти, стрибки, метання.

Основним організаційно-педагогічним принципом програми є диференційоване використання засобів фізичної культури на заняттях зі школярами різної статі та віку з урахуванням стану їхнього здоров'я, ступеня фізичного розвитку та рівня фізичної підготовки.

Враховуючи вищесказане, розробка даного напряму дослідження є актуальною проблемою сучасної теорії й методики баскетболу, оскільки оптимізує процес навчання школярів навичками гри в баскетбол.

Мета роботи – обґрунтування порогової частоти повторень базових фізичних вправ у контексті якісного виконання штрафного кидка в баскетболі.

Методи та організація дослідження. У роботі використано аналіз науково-методичної літератури, педагогічне тестування й спостереження, методи математичної статистики. Для визначення рівня загальної фізичної підготовленості вимірюва-

лись такі показники: 1) м'язова сила (згинання – розгинання рук в упорі лежачи); 2) швидкісні здібності (біг на 60 м); 3) витривалість (біг 1500 м); 4) спритність (“човниковий” біг 4×9 м із перенесенням предмета); 5) швидкісно-силові якості (стрибок у довжину з місця); 6) гнучкість (нахил уперед з положення сидячи, відстань між ступнями ніг 25–30 см, коліна не згинаються, долоні рук дістають якомога далі, результат утримується протягом 2 секунд).

Педагогічний експеримент проводився з метою визначення ефективності розробленої автором методики вдосконалення техніки штрафного кидка в баскетболі.

Дослідження складалося з двох етапів.

На першому етапі – визначення рівня фізичної підготовленості та ступеня оволодіння технікою виконання штрафного кидка учнів 13–14 років. Усього було досліджено 66 учнів. Дослідження проводилось на уроках фізичної культури, на базі СШ №17 м. Луцька. Тестування проводилось на початку уроку, після підготовчої частини.

В експерименті взяли участь 50 учнів, у тому числі 33 склали експериментальну групу, яка розподілялась на три підгрупи по 11 осіб за рівнем фізичної підготовленості (низький, середній, високий).

На другому етапі здійснювали оцінку рівня фізичної та технічної підготовленості (виконання штрафного кидка) після впровадження експериментальної методики.

Результати дослідження. У результаті реалізації експериментальної методики в процесі фізичного виховання учнів 7 класу виявлено ефективність використаних й апробованих засобів і методів, що сприяло підвищенню рівня технічної підготовленості та якості виконання штрафних кидків.

За період експерименту відбулися деякі зрушення в техніці виконання штрафних кидків учнями експериментальної групи (табл. 1). Як видно з таблиці 1, кидки учнів низького рівня підготовленості з контрольної групи зросли на 8%, ($p>0,05$), а з експериментальної – на 25% ($p<0,05$). В учнів середнього рівня підготовленості цей показник відповідно зріс на 8% ($p>0,05$) і 29% ($p<0,05$). Школярі КГ з високим рівнем підготовленості підвищили свій результат на 10% ($p>0,05$), а ЕГ – на 40% ($p<0,01$).

Таблиця 1

Кидки для шести влучень до і після експерименту

Рівень підготовленості	Групи							
	КГ				ЕГ			
	до експ. $X \pm \delta$	після експ. $X \pm \delta$	приріст	p	до експ. $X \pm \delta$	після експ. $X \pm \delta$	приріст	p
Низький	77±2,6	71±3,3	8 %	$p>0,05$	64±2,5	48±2,6	25 %	$p<0,05$
Середній	39±2,8	36±2,5	8 %	$p>0,05$	34±2,8	24±2,6	29 %	$p<0,05$
Високий	22±5,5	20±2,3	10 %	$p>0,05$	20±2,1	12±1,9	40 %	$p<0,01$

Примітка: КГ – контрольна та ЕГ – експериментальна групи.

За час педагогічного експерименту в учнів КГ низького рівня підготовленості зміни результату штрафних кидків підряд не виявлено, у дітей із середнім рівнем приріст становив 33,3% ($p<0,05$), а з високим – 25% ($p<0,05$). В експериментальній групі ці показники відповідно змінилися на 50%, 66% і 50% ($p<0,01$).

Наступним контрольним випробуванням технічної підготовленості штрафного кидка був тест – 10 кидків на час (табл. 2).

Таблиця 2

**Вплив педагогічного експерименту на результати виконання
школярами десяти штрафних кидків на час**

Рівень підготовленості	Групи							
	КГ				ЕГ			
	до експ. $X \pm \delta$	після експ. $X \pm \delta$	приріст	p	до експ. $X \pm \delta$	після експ. $X \pm \delta$	приріст	p
Низький	201±1,9	186±3,1	7,5 %	p>0,05	195±2,8	172±3,1	11,8 %	p>0,05
Середній	162±4,1	150±2,2	7,4 %	p>0,05	154±2,5	136±2,2	11,7 %	p>0,05
Високий	123±2,5	113±1,9	8,1 %	p>0,05	115±2,5	96±1,9	16,5 %	p<0,05

Аналіз результативності виконання штрафних кидків учнями, поданих у таблиці 2, засвідчує, що найкращих показників домоглися учні з високим, а найнижчих – із середнім рівнем підготовленості.

За період педагогічного експерименту відбулися вірогідні зрушення у фізичній підготовленості учнів 13 – 14 років. Виходячи з отриманих даних, найбільші зміни відбулися в розвитку м'язової сили (14,6%); витривалості (9,6%), та дещо менший приріст виявлено щодо розвитку спритності (2,6%) і швидкості (2,3%).

Для виявлення взаємозалежності між показниками фізичної підготовленості та технікою виконання кидків (кидки для шести влучень) проводили кореляційний аналіз сукупних залежностей ЕГ у кінці педагогічного експерименту.

Як результат, виявлено вірогідний кореляційний зв'язок між витривалістю і результативністю штрафних кидків ($r = 0,3$) ($p < 0,05$).

Таблиця 3

Оцінка результативності штрафного кидка

Рівень компетентності ($X \pm \delta$)	До експерименту						Після експерименту					
	ЕГ			КГ			ЕГ			КГ		
	рез.	X	заг. оцінка	рез.	X	заг. оцінка	рез.	X	заг. оцінка	рез.	X	заг. оцінка
Низький	1	2,3	7 – 8 балів	1	2	7 балів	3	4,3	10–12 балів	1	2,6	7 – 9 балів
Середній	2			2			4			3		
Високий	4			3			6			4		

З метою перевірки ефективності запропонованої методики вдосконалення штрафних кидків був проведений педагогічний експеримент, в якому взяли участь баскетболісти-початківці та учні, які не займаються баскетболом, що дозволило апробувати розроблену методику для здачі навчального нормативу штрафного кидка (табл. 3).

За отриманими результатами можна сказати, що якість виконання штрафних кидків у ЕГ зросла на 46,5%, а у КГ – на 23,0%. Отже, виставлення оцінки контрольного навчального нормативу зі штрафного кидка за 12 бальною системою: учні ЕГ досягли IV рівня підготовки (10–12 балів), а учні КГ – III рівня – (7–9 балів).

Висновок

Спрямоване використання специфічних засобів фізичного виховання та оптимізація проведення занять із баскетболу дозволили підвищити результативність штрафного кидка і забезпечити виконання учнями цього контрольного нормативу на 10–12 балів.

1. Вальтин А.И. Проблемы современного баскетбола. – К.: Друк. Концерну Ін Юре, 2003. – 149 с.
2. Козіна Ж.Л., Вакслер М.А., Тихонова А.О. Методика розвитку точності кидків у баскетболі // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків: ХДАДМ. – 2004. – №17. – С.3–8.
3. Корягин В. Еще раз о штрафном броске // Спортивные игры. – 1975.– №10. – С.14–15.
4. Краузе, Джерри В. Баскетбол – навьки и упражнения: Пер. с англ. / Джерри В. Краузе, Дон Мейер, Джерри Мейер. – М.: АСТ: Астраль, 2006. – 211 с.
5. Хромаев З.М., Защук Г.С., Бабушкин В.З. Анализ технико-тактических показателей ведущих команд Украины по баскетболу // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. – Харьков: ХХПИ, 2002. – №4. – С.22–27.

АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ

УДК 796.01:378.22+616 – 056.2(71)
ББК 75.1

Андрій Герцик

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ БАКАЛАВРІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В КАНАДІ

У роботі проаналізовано організаційно-методичні аспекти підготовки кадрів фізичної реабілітації в Канаді. Наукова новизна та теоретичне значення роботи полягає у введенні в український науково-інформаційний обіг змісту нормативних документів Світової конфедерації фізичної терапії та розкритті змісту міжнародних стандартів професійної діяльності фахівців у сфері фізичної реабілітації; визначенні сфери діяльності фахівців із фізичної реабілітації (фізичної терапії) у Канаді; обґрунтуванні можливостей використання канадського досвіду для вдосконалення організаційно-методичних аспектів підготовки фахівців із фізичної реабілітації в Україні.

Ключові слова: фізична реабілітація, бакалавр, підготовка кадрів, канадський досвід, вища галузева освіта.

Organizing and methodical aspects of preparing of physical rehabilitation stuff in Canada have been investigated in the thesis. The purpose of research – to analyze organizing and methodical aspects of training of the bachelors of physical rehabilitation in Canada and to determine possibilities of using of Canadian experience in training of the specialists of physical rehabilitation in Ukrainian high school.

The scientific novelty and theoretical value of the thesis consist in the introducing in the Ukrainian scientific and information revolution of the contents of the normative documents of a World Confederation of Physical Therapy; deployment of the contents of the international standards of physical rehabilitation practice; definition of scope of practice of the specialists of a physical rehabilitation in Canada; substantiation of possibilities of inculcation of Canadian experience for improvement of organizing and methodical aspects of preparing of the specialists of a physical rehabilitation in Ukraine.

Key words: physical rehabilitation, bachelor, organizing and methodical aspects of preparing of stuff, Canadian experience, high professional education.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Останніми роками в Україні спостерігається значний інтерес до нової освітньої спеціальності “Фізична реабілітація” [3]. Однак унаслідок різних причин підготовка фахівців за цією спеціальністю здійснюється по-різному, здебільшого без урахування міжнародного досвіду, а тільки виходячи із суб’єктивного трактування місця і ролі фізичної реабілітації в системах фізичної культури та охорони здоров’я.

Водночас неабиякий інтерес викликає система підготовки кадрів у Канаді – країні, яка є світовим лідером у новій для України освітній та професійній сфері фізичної реабілітації [1; 2].

Зауважимо, що Канада є одним із найактивніших членів Світової конфедерації фізичної терапії. На ринку праці США та інших економічно розвинутих країн існує значний попит на канадських фахівців у галузі фізичної реабілітації. У Канаді, як і в Україні, держава зберігає вирішальний вплив на освіту та політику в галузі охорони здоров’я [4; 5; 6].

Мета дослідження – виявити й проаналізувати організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді та визначити можливості використання канадського досвіду в підготовці фахівців фізичної реабілітації у вищій школі України.

Методи дослідження. У роботі використано теоретичний аналіз, вивчення офіційних документів, навчальних планів та програм, довідкових матеріалів; анкетування та інтерв’ювання; педагогічне спостереження; системний та порівняльний

аналіз; метод аналогій; елементи математико-статистичного опрацювання результатів дослідження.

Результати дослідження. Аналіз організаційно-методичних аспектів підготовки бакалаврів фізичної терапії в Канаді зумовив потребу детального ознайомлення з програмно-нормативними документами, що регламентують підготовку та сертифікацію професійної діяльності фахівців фізичної терапії в Канаді (табл. 1).

Таблиця 1

Перелік основних документів для забезпечення підготовки та сертифікації професійної діяльності бакалаврів фізичної терапії в Канаді

Назва документа	Відповідальна за розробку або видачу документа структура
Сфера діяльності фізичного терапевта (Physiotherapy Scope of Practice) (1992)	Канадська асоціація фізичної терапії (Canadian Physiotherapy Association)
Кваліфікаційна характеристика бакалавра фізичної терапії в Канаді (Competency Profile for the Entry-Level Physiotherapist in Canada) (1998)	Канадська асоціація фізичної терапії (Canadian Physiotherapy Association), Канадський союз із регулювання у фізичній терапії (Canadian Alliance of Physiotherapy Regulators), Канадська рада університетських навчальних програм із фізичної терапії (Canadian University Physical Therapy Academic Council)
Базовий навчальний план канадських програм із фізичної терапії (Entry-Level Curriculum for Canadian Physical Therapy Programs) (1995)	Канадська асоціація фізичної терапії (Canadian Physiotherapy Association), Рада керівників навчальних програм із фізичної терапії (the Council of Directors of Physical Therapy Academic Programs)
Навчальні плани з фізичної терапії	Університети
Сертифікат про складання загальнодержавного Екзамену з компетенції у фізичній терапії (Physiotherapy Competency Examination)	Канадський союз із регулювання у фізичній терапії (Canadian Alliance of Physiotherapy Regulators)
Ліцензія на право практикувати фізичну терапію в окремій провінції Канади	Органи, що регулюють професійну діяльність в окремих провінціях Канади

Ми з'ясували, що професійна діяльність канадських фізичних терапевтів розвинулася у двох основних сферах: клінічній і позаклінічній, з яких перша є основною.

Клінічна діяльність полягає у встановленні реабілітаційного діагнозу й виконанні реабілітаційної програми. Зазначимо, що будь-якому втручанню обов'язково передуює реабілітаційне обстеження пацієнта, яке фізичний терапевт виконує згідно з медичним діагнозом.

Клінічна діяльність провадиться в лікувальних та реабілітаційних закладах стаціонарного й амбулаторного типу, будинках інвалідів та людей похилого віку, а також за місцем проживання пацієнтів. Окрім планування й виконання програм функціонального відновлення, клінічна діяльність передбачає втручання під час гострих станів, підтримку досягнутих результатів і профілактику виникнення рухових дисфункцій.

Поряд із клінічною діяльністю фізичний терапевт у Канаді займається позаклінічною.

У Канаді університетська програма із присвоєння кваліфікації бакалавра є завершеною вищою освітою й основною для практичної діяльності. Самостійна наукова або викладацька діяльність потребує подальшого здобуття бакалавром освітньо-кваліфікаційного рівня магістра фізичної терапії.

Професійна компетентність бакалавра фізичної терапії в Канаді є чітко регламентованою. Її зміст найповніше висвітлюється у "Кваліфікаційній характеристиці

бакалавра фізичної терапії в Канаді”. Цей документ, спрямований на визначення й уніфікацію вимог до базової професійної підготовленості, створювався за участю організацій, які репрезентують освітню, практичну та нормативну сфери професії фізичної терапії в Канаді.

“Кваліфікаційна характеристика” розглядає шість основних складових кваліфікації фізичного терапевта-бакалавра в Канаді. Канадські фахівці вважають їх необхідними для ефективного виконання фізичним терапевтом-бакалавром професійної ролі в межах усебічного, зорієнтованого на досягнення результатів і задоволення потреб пацієнта підходу (табл. 2).

Таблиця 2

**Складові кваліфікації та зміст практичних умінь
бакалавра фізичної терапії в Канаді**

СКЛАДОВІ КВАЛІФІКАЦІЇ	УМІННЯ
Професійна відповідальність	Моделювання самостійної, безпечної та етичної професійної діяльності
Реабілітаційне обстеження	Обстеження фізичного статусу пацієнта, його функціональних можливостей і потреб із використанням науково обгрунтованого підходу
Встановлення реабілітаційного діагнозу та планування реабілітаційного втручання	Аналіз потреб пацієнта, встановлення реабілітаційного діагнозу, складання прогнозу, створення цілеспрямованої і базованої на результатах програми реабілітаційного втручання
Здійснення та оцінка реабілітаційного втручання	Застосовування науково обгрунтованих реабілітаційних методик, оцінка їх ефективності й використання отриманих результатів у подальшій роботі
Співпраця й ділове спілкування	Спілкування з пацієнтами, їх родичами й опікунами, медичними працівниками для узгоджених і скоординованих дій
Організація і надання реабілітаційних послуг	Ефективна діяльність у межах системи охорони здоров'я, уміння самостійно організувати реабілітаційний процес і використовувати для цього всі наявні ресурси

Таким чином, “Кваліфікаційна характеристика” окреслює знання, навички, етичні норми, які необхідні для початку практичної діяльності, і слугує фундаментом для розвитку стандартів навчальних програм із фізичної терапії.

Здійснений нами аналіз показав, що програми з підготовки бакалаврів фізичної терапії діють у 13 університетах. Сумарний обсяг набору студентів становить 705 осіб на рік, із яких французькою мовою навчається 180 осіб (26%), а 525 осіб (74%) – англійською (табл. 3).

Нами виявлено значні відмінності в умовах набору студентів на навчання в різні університети за мовним, територіальним, етнічним та расовим принципами.

Розглядаючи терміни підготовки фахівців, ми звертали увагу на тривалість навчальних програм, включаючи тривалість попереднього обов'язкового навчання в університеті. Виявилось, що фактичний термін, необхідний для здобуття ступеня бакалавра фізичної терапії в Канаді, становить від 4 до 6 років університетського навчання на базі середньої освіти.

Таблиця 3.

Мережа університетів Канади, в яких здійснюється підготовка бакалаврів фізичної терапії

№ з/п	Університет, місто, провінція	Квота набору (к-сть осіб)	Мова викладання
1	Університет Делхауз, Галіфакс, Нова Шотландія	48	англійська
2	Університет Монреаль, Квебек	62	французька
3	Університет Лавал, Сейнт Фой, Квебек	70	французька
4	Університет Мак-Гілл, Монреаль, Квебек	60	англійська (знання французької бажане)
5	Університет Оттава, Онтаріо	48	французька (знання англійської необхідне)
6	Університет Куїнз, Кінгстон, Онтаріо	45	англійська
7	Університет Мак-Мастер, Гамільтон, Онтаріо	60	англійська
8	Університет Західного Онтаріо, Лондон, Онтаріо	64	англійська
9	Університет Торонто, Онтаріо	66	англійська
10	Університет Манітоба, Вінніпег, Манітоба	50	англійська
11	Університет Саскачеван, Саскатун, Саскачеван	30	англійська
12	Університет Альберта, Едмонтон, Альберта	66	англійська
13	Університет Британська Колумбія, Ванкувер, Британська Колумбія.	36	англійська
Усього:		705	

Наше дослідження показало, що створення навчальних планів підготовки бакалаврів належить до компетенції навчальних закладів і ґрунтується на “Базовому навчальному плані канадських програм з фізичної терапії”. У його основу було покладено “Кваліфікаційну характеристику бакалавра фізичної терапії”. Установлено, що основу підготовки бакалаврів фізичної терапії становить вивчення дисциплін біологічного, прикладного, клінічного, соціального спрямування та основ методів наукових досліджень.

Невід’ємною складовою підготовки фізичних терапевтів-бакалаврів є навчальна (клінічна) практика, що проводиться індивідуальним методом і триває щонайменше 1025 годин.

Зазначимо, що в навчанні канадських фізичних терапевтів-бакалаврів широко застосовується проблемний підхід. Цікавою є практика залучення до навчального процесу осіб із руховими дисфункціями або неповносправністю. Наприклад, Університет Манітоба підтримує тісні контакти з громадськими організаціями, що об’єднують неповносправних і хворих із деякими нозологіями (наприклад, хворих на ревматоїдний артрит). Після проведеного інструктажу представники цих організацій на добровільних засадах надають допомогу студентам під час вивчення спеціальних дисциплін.

Основними засобами контролю за рівнем знань студентів є письмові та практичні екзаменати, які проводяться протягом навчального року. Загальнодержавною формою підсумкового контролю професійної підготовленості фізичних терапевтів-бакалаврів у Канаді є Екзамен із компетенції у фізичній терапії. Його метою є оцінка різних аспектів клінічної діяльності фізичного терапевта, таких, як складання історії рухової дисфункції, проведення реабілітаційного обстеження, трактування результатів обстеження, роз-

в'язання клінічних проблем, а також організаторські навички, етичні аспекти, питання безпеки пацієнта, навички опитування й спілкування.

Екзамен складається з двох частин: письмової та практичної. Усі бажаючі його скласти повинні отримати допуск Канадського союзу з регулювання професійної діяльності у фізичній терапії й сплатити 1600 канадських доларів (близько 6 500 гривень).

Вивчення й аналіз канадського досвіду підготовки фізичних терапевтів дозволяє нам запропонувати ряд шляхів для подальшого розвитку освітньо-професійної галузі фізичної реабілітації в Україні.

Зокрема, ми створили орієнтовний алгоритм клінічної діяльності фахівця фізичної реабілітації в Україні. Згідно з алгоритмом, насамперед лікар обстежує пацієнта, встановлює медичний діагноз, визначає медичний прогноз та розглядає доцільність скерування пацієнта до фізичного реабілітолога.

На основі медичного діагнозу й визначених лікарем застережень і протипоказів реабілітолог виконує обстеження для визначення функціональних порушень та обмежень. Після цього він прогнозує результати реабілітаційного втручання й створює реабілітаційну програму. Здійснюючи реабілітаційне втручання, реабілітолог оцінює досягнуті результати, порівнює їх із запланованими та вносить необхідні корективи в реабілітаційний процес.

Таким чином, алгоритм окреслює сферу та складові клінічної діяльності фізичного реабілітолога. Це необхідно для визначення посадових обов'язків у реабілітаційних і лікувальних установах та ефективної підготовки фахівців у ВНЗ України. Алгоритм дозволяє формувати реабілітаційний процес на принципах теорії та методики фізичного виховання, що сприяє ефективному й безпечному використанню основного засобу фізичної реабілітації – фізичної вправи.

Вважаємо, що одним із головних шляхів реалізації канадського досвіду для підготовки фахівців фізичної реабілітації в Україні є корекція змісту, тривалості та співвідношення основних дисциплін у навчальних програмах.

Висновок

Таким чином, канадський досвід свідчить, що пошук шляхів розвитку освітньо-професійної галузі фізичної реабілітації в Україні доцільно проводити, орієнтуючись на задекларовані Світовою конфедерацією фізичної терапії міжнародні стандарти професійної діяльності. Це сприятиме розвитку міжнародного співробітництва в галузі, позитивно вплине на якість реабілітаційних послуг в Україні, наблизить їх рівень до сучасних вимог, а також прискорить вихід України на європейський і світовий ринки праці та освітніх послуг.

1. Герцик А.М. Організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді: Методичний посібник. – Л.: Українські технології, 2005. – 112 с.
2. Герцик А.М. Організаційно-методичні аспекти проведення клінічної практики в системі підготовки фахівців фізичної реабілітації в Канаді // Молода спортивна наука України: Збірник наукових праць з галузі фіз. культури та спорту: В 4-х т. – Л., 2004. – Вип.8. – Т.2. – С.78–83.
3. Верич Г., Клименко С., Марченко О., Федоренко С., Гусев Т., Дамин Фалех Дамин. Пути совершенствования преподавания физической реабилитации в вузах // Перспективы развития спортивной медицины и лечебной физкультуры XXI столетия: Материалы з'їзду (Одеса, 25–27 вересня 2002 р.). – Одеса: Одеський держ. мед. ун-т., 2002. – С.21–22.
4. Brooks D., Stratford P., Mayo N. Physical Rehabilitation Outcome Measures. A Guide to Enhanced Clinical Decision Making. – 2-nd ed. – Hamilton, Ontario: BC Decker Inc, 2002. – 292 p.
5. Dutton M. Manual therapy of the spine: an integrated approach. – New York: McGraw-Hill Medical Pub. Division, 2002. – 600 p.
6. Fawcus R. Stroke rehabilitation: a collaborative approach. – Oxford; Malden, MA: Blackwell Science, 2000. – 214 p.

УДК 376.22
ББК 74.390.54

Катерина Бандуріна

ВІДНОВЛЕННЯ ВЕЛИКИХ МОТОРНИХ ФУНКЦІЙ ДІТЕЙ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ, ЯК ПОКАЗНИК ЕФЕКТИВНОСТІ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ

Стаття присвячена проблемі відновлення великих моторних функцій дітей 13–15 років із ЦП через самостійні заняття за допомогою фізичних вправ в умовах спеціальної школи. Дослідження доводить, що процес самостійних занять фізичними вправами значно покращує стан великих моторних функцій у дітей із ЦП.

Ключові слова: спеціальна школа, церебральний параліч, фізична реабілітація, самостійні заняття, дитина, великі моторні функції.

This article is devoted to self physical rehabilitation ability among children with cerebral palsy in the age of 13–15. Our investigation verificates that the process of self physical exercises can help renewal of gross motor function.

Key words: special school, cerebral palsy, physical rehabilitation, children, gross motor function.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Церебральний параліч представляє собою тяжку хворобу центральної нервової системи [1]. Зміни структури і функції опорно-рухового апарату в дітей із різними формами церебральних паралічів (ЦП) негативно впливають на статику та динаміку нижніх кінцівок і всього тіла загалом. Поряд із цим розвиваються порушення психічного й інтелектуального розвитку, що в результаті призводить до соціальної дезадаптації дитини [1; 2]. Незважаючи на те, що існує величезна кількість методів лікування й реабілітації дитячого церебрального паралічу розповсюдження захворювання як в Україні, так і у світі невпинно зростає [3; 4].

На сьогодні реабілітації дітей із ЦП приділяється велика увага, однак залишається велика кількість невирішених питань у цій галузі. Особливо гостро відчувається проблема фізичної реабілітації дітей із ЦП в умовах спеціальних шкіл [5].

Мета роботи – виявити зміни показників великих моторних функцій дітей із церебральним паралічем під впливом самостійних занять фізичними вправами.

Методи дослідження. Основними використаними нами методами були: тестування великих моторних функцій (за модифікованою методикою, розробленою Chedoke-McMaster Hospital (Канада)); математична обробка результатів дослідження (за критерієм Стьюдента).

Дослідження було організовано на базі Запорізької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату №1 для дітей із наслідками поліомієліту та церебрального паралічу. У дослідженні брали участь 24 дітини із ЦП (спастичні форми) віком 13–15 років. Було сформовано дві групи: експериментальну (ЕГ) і контрольну (КГ), у кожній – по 12 осіб. Досліджували динаміку показників великих моторних функцій дітей із ЦП, які брали участь у експерименті. В ЕГ займалися фізичними вправами за експериментальною програмою, запропонованою автором, у КГ – за прийнятою в спеціальній школі програмою.

Для оцінки рівня моторного розвитку досліджуваних дітей із церебральним паралічем використовували модифіковану методику, розроблену Chedoke-McMaster Hospital, яка дала інформацію про особливості рухового розвитку дитини, індивідуальні особливості виконання рухів. Тестувалося вміння дітей переходити з одного положення в інше певним способом, сидіння, рачкування стояння, хода, біг, стрибки. Виконання завдань оцінювалося за чотирибальною шкалою. Оцінку 0 не отримав жоден із досліджуваних.

Результати дослідження. Дані констатуючого експерименту подані в таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняльна характеристика середніх результатів тестування великих моторних функцій експериментальної і контрольної груп, %

№	Завдання	ЕГ(М±m)	КГ(М±m)	Р
1	Сидіння	78,58±2,88	79,33±1,59	>0,05
2	Рачкування	61,92±2,35*	69,00±1,62*	<0,05
3	Стояння	61,83±1,84	66,67±2,15	>0,05
4	Ходьба, біг і стрибки	61,08±2,25	66,50±1,49	>0,05

Примітка:* – вірогідна різниця

Аналізуючи дані таблиці, можемо сказати, що групи не відрізнялися вірогідно одна від одної за такими завданням, як сидіння, стояння та ходьба, біг та стрибки. Однак вірогідні розбіжності між групами спостерігалися в завданні рачкування.

Першочерговими завданнями нашого дослідження були: зменшення спастичності паралізованих скелетних м'язів дітей із церебральним паралічем 13–15 років із пізньою резидуальною стадією захворювання за допомогою самостійного виконання фізичних вправ; збільшення абсолютної сили ослаблених м'язів; покращання амплітуди рухів у суглобах. Але не менш важливо впливати на покращання й розвиток великих моторних функцій, порушення яких більшою чи меншою мірою спостерігалось в досліджуваного контингенту дітей. Одним з основних завдань експериментальної програми фізичної реабілітації визначено покращання рівня розвитку великих моторних функцій. Повторне обстеження дітей експериментальної і контрольної груп після реалізації формуючого експерименту дозволяє нам констатувати, що під впливом експериментальної програми, основою якої були самостійні заняття фізичними вправами, рівень розвитку великих моторних функцій був кращий в експериментальній групі, ніж у контрольній. Динаміка змін рівня великих моторних функцій представлена на рис. 1.

Дані, представлені на рис. 1, свідчать про те, що на етапі констатуючого експерименту показники рівня великих моторних функцій дещо відрізнялися в експе-

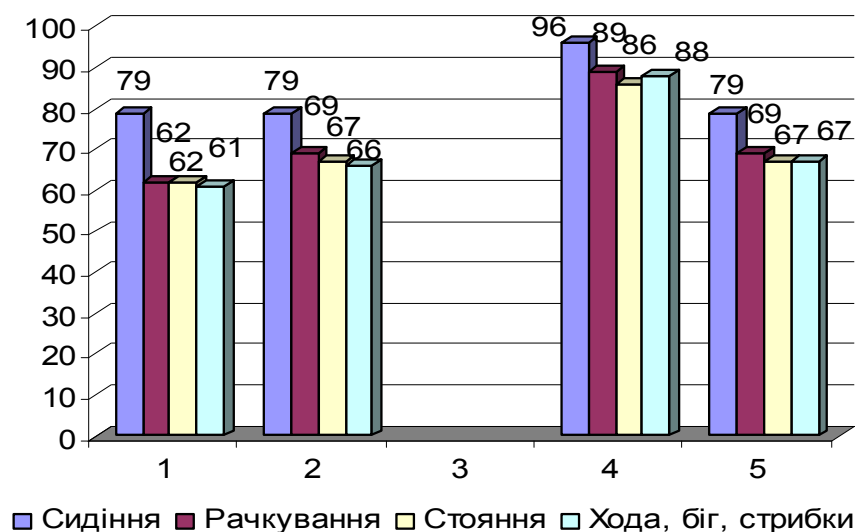


Рис. 1. Порівняльна характеристика показників великих моторних функцій на етапі констатуючого і формуючого експериментів.

1 – ЕГ (КЕ); 2 – КГ (КЕ); 4 – ЕГ (ФЕ); 5 – КГ (ФЕ)

Примітка: КЕ – констатуючий експеримент, ФЕ – формуючий експеримент

риментальній і контрольній групах, але різниця була статистично невірогідною ($P > 0,05$), окрім показників рачкування, які були достовірно більші в контрольній групі. На етапі формуючого експерименту ситуація змінилася в бік покращання показників великих моторних функцій в експериментальній групі ($P < 0,05$).

По групі завдань “сидіння” результати змінилися із $78,58 \pm 2,88\%$ до $96,67 \pm 1,03\%$ ($P < 0,01$); “рачування” – із $61,92 \pm 2,35\%$ до $89,09 \pm 1,78\%$; “стояння” – $61,83 \pm 1,84\%$ до $86,92 \pm 1,54\%$ і “хода, біг, стрибки” – із $61,08 \pm 2,25$ до $88,75 \pm 0,68\%$. У контрольній групі показники рівня великих моторних функцій при повторному тестуванні не змінилися.

Висновок

Результати проведених досліджень показують, що запропонована нами програма самостійних занять фізичними вправами дітей із ЦП в умовах спеціальної школи є ефективною, про що свідчать показники динаміки великих моторних функцій. Також було виявлено, що позитивних результатів у відновленні показників великих моторних функцій дітей із ЦП можна досягти за умови регулярного контролю за самостійним виконанням фізичних вправ дітьми з боку фізичного реабілітолога.

1. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимошина О.В. Детские церебральные параличи. – К.: Здоров'я, 1988. – 327 с.
2. Козьявкін В.И. и др. Детские церебральные параличи: Основы клинической реабилитационной диагностики. – Л., Медицина світу, 1999. – 312 с.
3. Марченко О.К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: Навчальний посібник. – К.: Олімпійська література, 2006. – 196 с.
4. Ипполитова М.В., Бабенков Р.Д., Мастюков Е.М. Воспитание детей с церебральным параличом в семье: Пособие для родителей и воспитателей. – М.: Просвещение, 1980. – 47 с.
5. Гойда Н.Г., Бережний В.В., Мартинок В.Ю. Першочергові заходи удосконалення дитячої реабілітації в неврології. – Харків, 1993. – Вип.2. – С.4.

УДК 37.041- 053.2-056.26
ББК 74.900.440.54

Тетяна Барішок

ПРИНЦИПИ УКЛАДАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ПРОГРАМ ІЗ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ В УМОВАХ СІМ'Ї

Стаття присвячена проблемі фізичної реабілітації дітей із церебральним паралічем в умовах сім'ї, а саме: принципам складання індивідуальних програм із фізичної реабілітації, які можуть застосовуватися вдома батьками.

Ключові слова: *церебральний параліч, фізична реабілітація, сім'я, принцип.*

This article is devoted to the problem of physical rehabilitation of children with cerebral palsy in the conditions of the home. We proposed principles of compose of physical rehabilitation's individual programs for children with cerebral palsy, that can be used by parents.

Key words: *cerebral palsy, physical rehabilitation, family, principle.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. За В.І.Козьявкіним та співавторами [4], церебральний параліч (ЦП) зустрічається у 2–6 випадках на 1000 новонароджених і є складною багатогранною проблемою, якою займаються різні спеціалісти. Також кількість дітей, які знаходяться вдома, значно перебільшує кількість дітей, які відвідують дитячі садки та школи. Л.І.Аксьонова та співавтори [1] відзначають, що, на жаль, освітні заклади приймають лише дітей відносно здорових і розвинених, тоді як хворі залишаються вдома. Тому, у сучасних умовах державної

системи реабілітації дітей з особливими потребами, можлива й необхідна фізична реабілітація саме в сім'ї.

Чимало робіт вітчизняних та закордонних авторів присвячено реабілітації дітей із ЦП, зокрема частина присвячена реабілітації в умовах сім'ї [2; 3; 6]. Але сім'ї приділяється достатня увага лише в аспекті соціальної та психологічної адаптації дитини в суспільстві [2; 3], хоча соціальна адаптація без корекції рухових функцій неможлива. Саме фізична реабілітація може допомогти дитині з особливими потребами усвідомити себе рівноправним членом суспільства, подолати ізоляцію, пом'якшити наслідки інвалідності, сформуванати адекватну самооцінку, реалізувати себе [6]. Тому необхідно розробляти принципи укладання програм із фізичної реабілітації для дітей із ЦП в умовах сім'ї, вивчати особливості фізичної реабілітації в умовах сім'ї, підбирати засоби реабілітації та методи контролю, які б могли застосовуватися батьками в умовах сім'ї.

Мета дослідження – обґрунтування принципів складання індивідуальних реабілітаційних програм для дітей із церебральним паралічем в умовах сім'ї.

Методи дослідження. Дослідження проводилось на базі Асоціації батьків та дітей-інвалідів “Надія” м. Запоріжжя. У ньому взяли участь 20 сімей із дітьми, що хворіють на ЦП. Під час дослідження використано аналіз науково-методичної літератури, соціологічні (бесіда, анкетування), педагогічні, медико-біологічні (тестування рівня функціонального стану опорно-рухового апарату) методи.

Результати дослідження. Проаналізувавши принципи фізичного виховання [7], ми під час роботи із сім'ями, в яких є діти із ЦП, для складання індивідуальних реабілітаційних програм запропонували ряд принципів.

1. *Індивідуальний підхід.*

1.1. Урахування віку дитини та її моторного розвитку. Оскільки вік дітей із досліджуваних груп – 13–15 років, то в них мали бути сформовані всі моторні функції [4; 5], та розвиток даних функцій досліджених дітей не відповідав віку; їх середній бал – $6,0 \pm 0,33$ із 32 балів.

1.2. Урахування функціонального стану рухової сфери дітей. Для дослідження стану рухової сфери дітей із ЦП ми використали тести для визначення таких показників моторного забезпечення рухової діяльності: тонусу та сили м'язів, амплітуди рухів у суглобах.

Як зазначає Е.М.Мастюкова [5], при ЦП специфічний розподіл спастичності: найбільш виразне підвищення тонусу в м'язах – згиначах кінцівок, у привідних м'язах стегон, внутрішніх ротаторах стегон, згиначах стоп, передпліччя та кисті. Тому ми оцінювали саме ці групи м'язів. Оцінка тонусу м'язів у контрольній групі коливалася від $1,55 \pm 0,21$ до $3,73 \pm 0,15$ бала, а в експериментальній групі – від $1,78 \pm 0,19$ до $3,75 \pm 0,17$ бала відповідно.

Оцінюючи силу, ми зважали на те, що спастичність одних груп м'язів супроводжується зменшенням сили їх антагоністів [4; 5]. Отримані результати оцінки сили м'язів свідчать про значне зменшення цього показника у всіх протестованих м'язах і складає від $1,70 \pm 0,08$ (м'язи, що відводять стегно) бала до $2,92 \pm 0,04$ (розгиначі кисті).

Ураховуючи патологічність установок кінцівок, ми включили до обстеження тестування амплітуди рухів у суглобах. Через те, що підвищення тонусу суттєво впливає на активну амплітуду рухів, а також може відображатись на пасивному діапазоні руху, ми тестували як активну, так і пасивну амплітуду рухів у суглобах. Обидві амплітуди рухів у суглобах у двох групах були меншими за норму й великої різниці між показниками контрольної та експериментальної груп не спостерігалось. Найбільше зменшення амплітуди від норми як пасивної, так і активної спостеріга-

лося під час згинання стегна (при нормі 120° середній результат правої кінцівки контрольної групи – $95,91 \pm 5,04$; середній результат лівої кінцівки експериментальної групи – $106,00 \pm 2,27$).

Ураховуючи результати обстежень, ми включали до індивідуальних реабілітаційних програм вправи на розтяг спазмованих м'язів, вправи на збільшення сили їх антагоністів, збільшення амплітуди рухів у суглобах.

1.3. При складанні реабілітаційної програми ми враховували соціально-побутові умови, в яких проживає родина: чи має дитина свою кімнату, чи вона займається в кімнаті відпочинку всієї сім'ї; можливість виходити з дитиною на вулицю; матеріальний стан (можливість придбання допоміжних засобів пересування). Ми намагалися використовувати в програмі ті засоби, які вже мала родина: стільці, рушники, мішечки з піском і т. ін.

2. *Простота та доступність реабілітаційної програми.* Ми враховували можливість батьків виконувати програму, режим праці та відпочинку, складність вправ, їх кількість та тривалість, вихідні положення та їх зміни, ситуацію в сім'ї. Також враховували і той факт, що, хоча в досліджених сім'ях були батьки з вищою освітою, спеціальної освіти у сфері фізичного виховання не було в жодного з батьків, досвід занять спортом мали 35% батьків, але на час дослідження вже жоден не займався оздоровчою фізичною культурою. Весь досвід із фізичної реабілітації був отриманий через спеціальну літературу та епізодичні заняття разом з інструктором ЛФК.

3. *Наочності та практичності.* Перш ніж внести вправу до комплексу з фізичної реабілітації, ми спочатку виконували її самостійно, показуючи батькам вихідні положення, хвати, рух, точки опору, потім батьки намагалися виконати вправу самостійно. За наявності помилок ми іноді змінювали вправу, робили її простішою та доступнішою для батьків. Також ми записували вправи разом із методичними рекомендаціями.

4. *Принцип свідомості й активності.* Ми намагалися пояснити як батькам, так і дітям, що без їх свідомого та активного ставлення позитивного результату не буде, що вони повинні розуміти необхідність занять, використовувати їх як обов'язкові режимні моменти. Саме відсутність свідомості та активності розділила сім'ї на контрольну та експериментальну групи. Оскільки більшість батьків контрольної групи не зрозуміли необхідності постійних занять і не проявили активного ставлення до процесу фізичної реабілітації своїх дітей.

5. *Принцип систематичності.* Ми роз'яснювали і батькам, і дітям, що ефект після заняття проявляється до двох діб і потім зникає, і, щоб його закріпити, необхідно систематично займатися не менше 4–5 разів на тиждень. Кожна сім'я впевнилася в цьому на власному досвіді, коли, після тривалих занять, досягався позитивний ефект, а вимушена пауза (через хвороби дітей, підвищену зайнятість батьків, проблеми приватного характеру) досягнутий ефект зводила нанівець. Як правило, це насамперед стосувалося підвищення тону м'язів, і вслід за цим спостерігалось зменшення амплітуди рухів, погіршення рівноваги.

Висновок

Під час складання індивідуальних реабілітаційних програм необхідно враховувати принципи простоти та доступності, наочності, свідомості та активності, систематичності, особливу увагу приділяючи індивідуальному підходу, а саме: враховуючи вік дитини, її моторний розвиток, функціональний стан рухової системи, соціально-побутові умови проживання.

1. Аксенова Л.И. Социальная педагогика в специальном образовании. – М.: Академия, 2001. – С.133–138.
2. Ви не самотні (на допомогу батькам дітей з особливими потребами) / За ред. Т.Д.Ілляшенко – К.: Ніка-Центр, 2002. – 40 с.
3. Іванова І.Б. Проблеми соціально-психологічної адаптації дітей-інвалідів // Інтеграція аномальної дитини в сучасній системі соціальних відносин: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (2–3 листопада 1994 р.). – К., 1994. – С.32–34.
4. Козьякин В.И., Шестопалова Л.Ф., Подкорытов В.С. ДЦП: Медико- психологические проблемы. – Л., 1999. – 223 с.
5. Мастюкова Е.М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом: Младенческий, ранний и дошкольный возраст. – М.: Просвещение, 1991. – 160 с.
6. Соціально-педагогічна та психологічна допомога дітям та молоді з особливими потребами та їхнім батькам // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2003. – №3. – С.106–109.
7. Теория и методика физического воспитания: В 2-х т. / Под ред. Т.Ю.Круцевич. – К.: Олимпийская литература, 2003. – Т.1. – С.47–61.

УДК 371.72
ББК М 75

Сергій Горбатюк

СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТОК СИСТЕМИ РЕГІОНАЛЬНИХ ЦЕНТРІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ

У статті викладена структура й основні принципи реабілітаційної роботи територіального центру медико-соціального обслуговування та реабілітації інвалідів із порушенням опорно-рухового апарату, а також рекомендації щодо розширення мережі аналогічних центрів.

Ключові слова: *медико-соціальна реабілітація, інвалід, територіальний центр.*

In article is stated structure and the cardinal principles rehabilitation functioning the territorial centre physician-social service and rehabilitations invalid with breach supporting-motor device and recommendations concerning the expansions of network of similar centres.

Key words: *medical-social rehabilitation, invalid, territorial centre.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Чисельність людей з обмеженими можливостями в Україні з кожним роком зростає, що зумовлено комплексним впливом багатьох чинників, серед яких найбільш значущими є природні катаклізми, техногенні катастрофи, дорожньо-транспортні події, наслідки аварії на Чорнобильській АЕС, збільшення кількості вроджених аномалій, хронічні захворювання, травматизм на виробництві тощо [1].

Незважаючи на значні досягнення клінічної та профілактичної медицини, інвалідизація населення неухильно зростає. У наказі міністра охорони здоров'я від 23.05.2000 р. №117 “Про затвердження Комплексної програми профілактики інвалідності серед дітей та населення працездатного віку на період 2000–2005 роки” вказується, що 2000 року в Україні було майже 2,5 млн. інвалідів. Щороку кількість їх збільшується на 200–220 тисяч чоловік. Дитяча інвалідність навіть на фоні зниження показника народжуваності має стійку тенденцію до зростання. Так, 1999 року загальна дитяча інвалідність на Україні становила 151,1 тисяч, а кількість інвалідів із дитинства – близько 300 тис. чоловік. Головні причини інвалідності дітей – органічні ураження нервової системи, хвороби сенсорних органів, психічні розлади та вроджені вади розвитку.

Мета дослідження – вивчити структуру та принципи діяльності регіонального центру медико-соціального обслуговування інвалідів на прикладі Територіального центру медико-соціального обслуговування та реабілітації інвалідів із порушен-

ням опорно-рухового апарату м. Рівне та визначення доцільності створення аналогічних спеціалізованих реабілітаційних центрів для інвалідів.

Методи дослідження. Аналіз законодавства України та спеціальної літератури в розділі соціального захисту та реабілітації інвалідів, аналіз структури та діяльності Територіального центру медико-соціального обслуговування та реабілітації інвалідів із порушенням опорно-рухового апарату м. Рівне.

Результати дослідження. За визначенням Комітету експертів із реабілітації ВООЗ (1963 р.), “реабілітація – це процес, метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювання і допомога хворому в досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний в межах існуючого захворювання”. Термін “реабілітація” походить із латинського слова *rehabilis* – відновлення здатності. Термін “інвалід” – з латинського *invalidus* (слабкий, немічний) і визначає особу, яка частково чи повністю втратила працездатність. За визначенням, наведеним у Декларації про права інвалідів (проголошена резолюцією 3447 (XXX) Генеральної Асамблеї ООН від 9.12.1975 р., термін “інвалід” означає особу, яка не може самостійно забезпечити повністю або частково потреби нормального особистого та/або соціального життя через ваду, вроджену чи набуту, його або її фізичних чи розумових здібностей [4]. Згідно з п.6 цієї Декларації, інваліди мають право на медичне, психічне або функціональне лікування, включаючи протезні чи ортопедичні препарати, на відновлення здоров’я і становища в суспільстві, на освіту, ремісничу професійну підготовку й відновлення працездатності, на допомогу, консультації, на послуги з працевлаштування та інші види обслуговування, які дозволять їм максимально проявити свої можливості й здібності та прискорять процес їх соціальної інтеграції чи реінтеграції [4].

За С.Н.Поповим, реабілітацію потрібно розглядати як складну соціально-медичну проблему, яку можна розділити на декілька видів, або аспектів: медичну, фізичну, психологічну, професійну та соціально-економічну [5]. Медико-соціальний напрям реабілітації припускає збереження й зміцнення здоров’я як окремої людини, так і всього населення [3].

Медичну та фізичну реабілітацію інвалідів, метою якої є, виходячи з визначення ВООЗ, запобігання інвалідності під час лікування захворювання і допомога хворому в досягненні максимальної фізичної реабілітації, на яку він буде здатний у межах існуючого захворювання, традиційно проводять у закладах системи Міністерства охорони здоров’я та інших відомств: у поліклініках, лікарнях, шпиталях, клініках науково-дослідних інститутів, санаторіях тощо. На жаль, останнім часом у переважній більшості вказаних закладів (крім спеціалізованих) основна увага відводиться, головним чином, наданню медичної реабілітації хірургічними чи медикаментозними засобами. Засобам фізичної реабілітації переважно більшістю як учених-медиків, так і практичних лікарів відводиться другорядна, допоміжна роль. Тільки в останні роки прослідковується поступове збільшення кількості наукових праць та публікацій у професійних виданнях, присвячених застосуванню методів фізичної реабілітації в клінічній практиці.

Керівництво країни прийняло низку законів, спрямованих на покращання цієї ситуації, виведення системи надання реабілітаційних послуг інвалідам на якісно новий рівень. Були прийняті [2; 4; 6]: Закон України “Про реабілітацію інвалідів в Україні” від 06.10.2005 р. №2961-IV, Закон України “Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії” від 05.10.2000 №2017-III, Закон України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” від 21.03.1991 р. №875-XII (остання редакція від 03.05.2007 р.), Закон України “Про соціальні послуги” від

19.06.2003 р. №966-IV, Розпорядження Кабінету Міністрів України від 13.04.2007 р. №178-р “Про схвалення Концепції реформування системи соціальних послуг”, Ухвали Кабінету Міністрів України від 8.12.2006 р. №1686 “Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів” та від 12.10.2000 р. №1545 “Про схвалення концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів”, наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 9.10.2006 р. №372 “Про затвердження Типового положення про центр професійної реабілітації інвалідів”, спільні накази Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства освіти та науки України, Міністерства охорони здоров’я України та Фонду України соціального захисту інвалідів від 11.09.1999 р. №96/187/146/55 “Про затвердження Тимчасового положення про центр професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів” та від 10.07.2002 р. №313/395/248/92 “Про затвердження типового положення про центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів” та інші.

Одним з основних завдань держави в плані соціального захисту інвалідів є запровадження комплексної реабілітації інвалідів: медичної, професійної, соціально-трудової, за допомогою регіональної мережі сучасних медико-соціальних Центрив реабілітації інвалідів.

Із цією ж метою ще 1 червня 1993 року рішенням міського голови м. Рівне був створений Територіальний центр медико-соціального обслуговування інвалідів із порушенням опорно-рухового апарату, який 2002 року був переіменований у Територіальний центр медико-соціального обслуговування та реабілітації інвалідів із порушенням опорно-рухового апарату (надалі – Центр). Тоді ж, у жовтні 2002 року, у Центрі створено відділення ранньої медико-соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

Центр є структурним підрозділом управління праці та соціального захисту населення Рівненського міськвиконкому. Джерела фінансування – кошти міського бюджету, спонсорські надходження та благодійна допомога. Розташований Центр в окремих приміщеннях, має спеціалізований транспорт, у кабінетах – сучасне реабілітаційне обладнання. Усі послуги інвалідам у Центрі надаються безкоштовно.

Основними завданнями Центру є якнайшвидше відновлення статико-динамічної функції в інвалідів, адаптація їх до навколишнього середовища та інтеграція в суспільство.

Структура Центру:

1. Відділення медико-соціальної реабілітації інвалідів.
2. Відділення ранньої медико-соціальної реабілітації дітей-інвалідів.
3. Відділення соціальної допомоги самотнім інвалідам удома.

До штату Центру входять лікарі та педагоги таких спеціальностей: два неврологи, невролог дитячий, ортопед-травматолог, педіатр, терапевт, кардіолог, фізіотерапевт, лікар ЛФК, рефлексотерапевт, стоматолог, стоматолог-протезист, лікар УЗД, лікар функціональної діагностики, клінічний психолог, дефектолог, педагог-організатор; середній медперсонал: медичні сестри, масажисти, інструктори ЛФК, лаборант; молодший медперсонал, соціальні працівники та ін. З 2004 року в штат Центру введено посаду педагога-реабілітолога, спеціаліста з фізичної реабілітації.

Основні методи медико-соціальної реабілітації, що застосовуються в Центрі: медикаментозне лікування, фізична реабілітація (у тому числі фізіотерапія, лікувальна фізична культура та механотерапія, лікувальний масаж, тракційна терапія, методики нетрадиційної медицини, а саме мануальна терапія, у тому числі постізометрична релаксація та інші м’які техніки, методики вісцеральної хіропрактики за В.В.Башняком та О.Т.Огуловим, Юмейго-терапія за методом Масаюкі Сайонджі, медовий масаж, вакуум-терапія, точковий масаж, голкорексфлексотерапія, гомеоси-

ніатрія, гірудотерапія, фітотерапія тощо), логопедична, дефектологічна та психологічна реабілітації.

На даний час Центр обслуговує 2688 інвалідів, що стали такими внаслідок захворювань, трудового та побутового каліцтва, інвалідів армії, війни та праці. Серед них інвалідів I групи – 548, II групи – 1253, III групи – 542; 123 інваліди пересуваються на візках, 327 лежачих інвалідів, 121 – з ампутованими кінцівками. Основні групи патологій – наслідки гострих порушень мозкового кровообігу, черепно-мозкових та спинно-мозкових травм, неврологічні синдроми остеохондрозу хребта, захворювання центральної та периферичної нервової системи з розладами руху, наслідки травм опорно-рухового апарату, вроджені та набуті деформації скелета, захворювання суглобів, ампутаційні кукси кінцівок та інші. На облік у Центр приймаються діти-інваліди й інваліди I, II та, як виняток, III групи до настання пенсійного віку, які не мають протипоказань до перебування на обліку в Центрі. Показанням до взяття на облік та обслуговування в Центр є захворювання та травми, що порушують функцію опорно-рухового апарату. Протипоказаннями до перебування на обліку в Центрі є наявність гострих інфекційних захворювань до закінчення терміну ізоляції; венеричних захворювань та ВІЛ/СНІДу; усіх супутніх захворювань у гострій чи заразній формі; усіх супутніх захворювань у стадії декомпенсації; розладів психіки; дитячих церебральних паралічів та інших органічних захворювань нервової системи із судомними нападами та їх еквівалентами, патологічним розвитком особистості з розладами поведінки й соціальної адаптації; онкологічних захворювань; хронічного алкоголізму, наркоманії та токсикоманії тощо. Рішення про взяття на облік та зняття з обліку приймається комісією з лікарів і представників управління праці та соціального захисту населення Рівненського міськвиконкому.

Також на обліку в Центрі перебуває 345 дітей-інвалідів віком від 1 до 18 років, з яких: 221 дитина з органічними ураженнями нервової системи, 86 дітей – ортопедо-травматологічного профілю. Серед дітей із захворюваннями нервової системи понад 70% – діти з ДЦП, решта – з іншими неврологічними захворюваннями. За способом пересування дітей-інвалідів: 38 дітей лежачих, 17 пересуваються на візках, 22 необхідна для пересування стороння допомога, 9 пересуваються на милицях, решта – самостійно. Крім отримання медично-реабілітаційної допомоги, з дітьми-інвалідами працює дефектолог-логопед, педагог-організатор (при Центрі працює молодіжний літературно-мистецький клуб “Крок”, який об’єднує більше 60 обдарованих дітей-інвалідів), та практичний психолог, який надає психологічну допомогу не тільки дітям, але і їх батькам та членам їх сімей.

Оскільки всі інваліди, що перебувають на обліку в Центрі, є жителями м. Рівне, більшість із них курси реабілітаційного лікування отримують амбулаторно. Крім цього, у Центрі функціонує денний стаціонар на 25 ліжок, а також стаціонар удома.

На обслуговуванні у відділенні соціальної допомоги вдома перебуває 169 одиноких інвалідів I та II груп. Із ними працюють 13 соціальних робітників на чолі із завідуючим відділенням. Згідно з Положенням про відділення соціальної допомоги та договорами між Центром та інвалідом, соціальний працівник не менше двох разів на тиждень відвідує одиноких інвалідів для надання їм необхідної допомоги, а саме: працівник забезпечує придбання та доставку товарів та продуктів харчування, приготування їжі, доставку гарячих обідів із благодійних організацій, прибирання житла, оплату платежів та оформлення субсидій з оплати комунальних послуг, вирішує питання за дорученням інваліда в усіх державних, громадських та інших установах й організаціях.

Висновки

1. З певних обставин у лікувально-профілактичних закладах та санаторіях реабілітація проводиться курсами визначеної тривалості, які залежать від виду інвалідизуючої патології. Наприклад, у переважній більшості санаторних закладів тривалість путівки 24 дні, у санаторіях спинального профілю (санаторій ім. Бурденко, м. Саки, АР Крим) тривалість путівки 45 днів. У лікувальних закладах середній курс реабілітації триває 15–20 днів. Але для отримання стійкого ефекту від реабілітаційних заходів при захворюваннях органів опори та руху вони повинні тривати значно довше, інколи постійно, пожиттєво (наприклад, лікувальна фізкультура, механотерапія тощо). Інваліди не можуть протягом тривалого часу займатися лікувальною фізкультурою та механотерапією, а також отримувати регулярні курси відновного лікування в лікувально-профілактичних закладах, адже ті мають інші завдання. Тому таку довготривалу реабілітацію доцільно проводити інвалідам у спеціалізованих реабілітаційних центрах.

2. Оскільки реабілітаційні послуги в такому Центрі отримують інваліди одного профілю – з порушенням функції опори та руху, у межах одного закладу можна сконцентрувати більші матеріальні ресурси та фахово підготовлені кадри для оптимізації реабілітаційного процесу, що значно покращить його ефективність.

3. Комплексна корекційна робота, яка проводиться з дітьми-інвалідами тривалий час (на протязі місяців і років) як з боку медиків і спеціалістів з фізичної реабілітації, так і педагогів, значно покращує ефективність реабілітаційних заходів, тому що спеціалісти Центру продовжують працювати з дитиною й після виконання їй 18 років, і прискорює інтеграцію дітей-інвалідів у суспільне життя.

4. У такому спеціалізованому центрі проводиться активна психологічна реабілітація як персоналом, так і самими інвалідами стосовно один одного. Активно впроваджується в реабілітацію принцип: “Дивись, як роблю я, роби, як я, роби краще за мене”. Спілкування інвалідів між собою, особистий приклад не тільки спеціалістів-реабілітологів, а насамперед більш підготовлених інвалідів, які вже пройшли певні етапи реабілітації, має величезне значення в покращанні результатів відновлення здоров'я та працездатності інвалідів, а за неможливості цього – покращить якість їх життя.

5. Для виконання основних принципів реабілітації інвалідів: індивідуального підходу до хворого, комплексності, систематичності та системності реабілітації – вважаємо за доцільне рекомендувати створення аналогічних профільних реабілітаційних центрів у всіх регіонах держави з обов'язковим залученням до реабілітаційного процесу як спеціалістів-медиків, так і спеціалістів із фізичної реабілітації.

1. Авраменко М.Л., Кузнецов Д.А. Індивідуальна програма реабілітації інвалідів: проблеми та перспективи реалізації // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2006. – №2. – С.106–109.
2. Збірник нормативно-правових актів України щодо діяльності центрів реабілітації дітей з функціональними обмеженнями. – К.: Соцінформ, 2004. – 96 с.
3. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей / Под ред. В.А.Епифанова. – М.: МЕД пресс-информ, 2005. – 328 с.
4. Справочное пособие для инвалидов. – Одесса: ВМВ, 2006. – 512 с.
5. Физическая реабилитация: Учебник для студентов высших учебных заведений / Под общей ред. проф. С.Н.Попова. – Изд. 2-е. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – 608 с.
6. www.zakon.rada.gov.ua

УДК 364.04:796.034-056.26
ББК 65.272

Олена Ярмошук,
Ірина Тадеєва

ВРАХУВАННЯ ІНТЕРЕСІВ СПОРТСМЕНІВ-ІНВАЛІДІВ В ІННОВАЦІЙНІЙ МОДЕЛІ ПРОЕКТУ “ЄВРОІНТЕГРАЦІЯ ТА СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ СПОРТСМЕНІВ-ІНВАЛІДІВ”

У статті розглянуто й проаналізовано основні проблеми соціальної реабілітації спортсменів з обмеженими можливостями, що існують на рівні суспільства в цілому, з метою активної інтеграції та пропаганди соціального захисту спортсменів-інвалідів ми запропонували інноваційну модель проекту “Євроінтеграція та соціальний захист спортсменів-інвалідів”, ефективність якої плануємо висвітлити в подальших роботах.

Ключові слова: спортсмени-інваліди, соціальний захист, євроінтеграція, інноваційна модель.

The article deals with the main problems of the whole society concerned the sportsmen with sustained disabilities. According to the purpose of active integration and propaganda of invalid sportsmen's social defence we propose the innovative model of the project “Eurointegration and social defence of invalid sportsmen” effectiveness of which we are going to enlighten in further works.

Key words: invalid sportsmen, social defence, Eurointegration, innovative model.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Соціальна підтримка дітей та молоді з особливими потребами є одним із пріоритетних напрямів діяльності центрів соціальних служб для молоді, закріплена за ними в Законі України “Про сприяння соціальному становленню і розвитку молоді в Україні”.

Центрами соціальних служб для молоді (ЦССМ) реалізується 214 програм із питань соціальної підтримки дітей та молоді з особливими потребами, діє 11 експериментальних майданчиків із цього напрямку. 1999 року Український ЦССМ провів конкурс методичних матеріалів та соціальних програм. За напрямом діяльності “Соціальна підтримка дітей та молоді з особливими потребами” надійшло 14 програм, серед яких програми Донецького, Запорізького, Полтавського та Черкаського ЦССМ визнані переможцями конкурсу, відзначені програми Вінницького, Івано-Франківського, Тернопільського ЦССМ. Методичні матеріали, розроблені спеціалістами Запорізького, Одеського, Житомирського ЦССМ та Здолбунівського ЦССМ Рівненської області, були відзначені як кращі розробки.

Мета роботи – дослідження сучасних проблем, що існують у системі соціального захисту спортсменів-інвалідів, та шляхів їх вирішення на Україні.

Методи дослідження. У роботі використаний теоретичний аналіз та вивчення нормативних документів, моделювання.

Результати дослідження. З метою активної інтеграції та пропаганди соціального захисту спортсменів-інвалідів ми запропонували інноваційну модель проекту “Євроінтеграція та соціальний захист спортсменів-інвалідів”.

Інновації є новими практиками роботи, що складають основу розвитку соціальних послуг в Україні та покликані забезпечити виконання стандартів якості соціальних послуг. Проект пропонує технічну підтримку та тренінги. Одним із завдань є пілотування стандартів та інноваційних моделей роботи з метою демонстрації прикладів вдалої праці.

Інноваційна модель є такою, яка:

- 1) визначає нові методи практичної роботи або цільову групу, яка до того знаходилася поза увагою системи й не отримувала соціальних послуг;
- 2) намагається змінити усталені стереотипи та ставлення до представників уразливих груп;
- 3) мотивує населення або представників певної групи на рівні громади використовувати нову політику або нові підходи.

Структура проекту повинна зосередити увагу на таких інноваційних моделях (рис. 1): незалежна адвокація; супервізія; оцінювання потреб і планування догляду; самодопомога; боротьба з насильством; початковий навчальний курс.

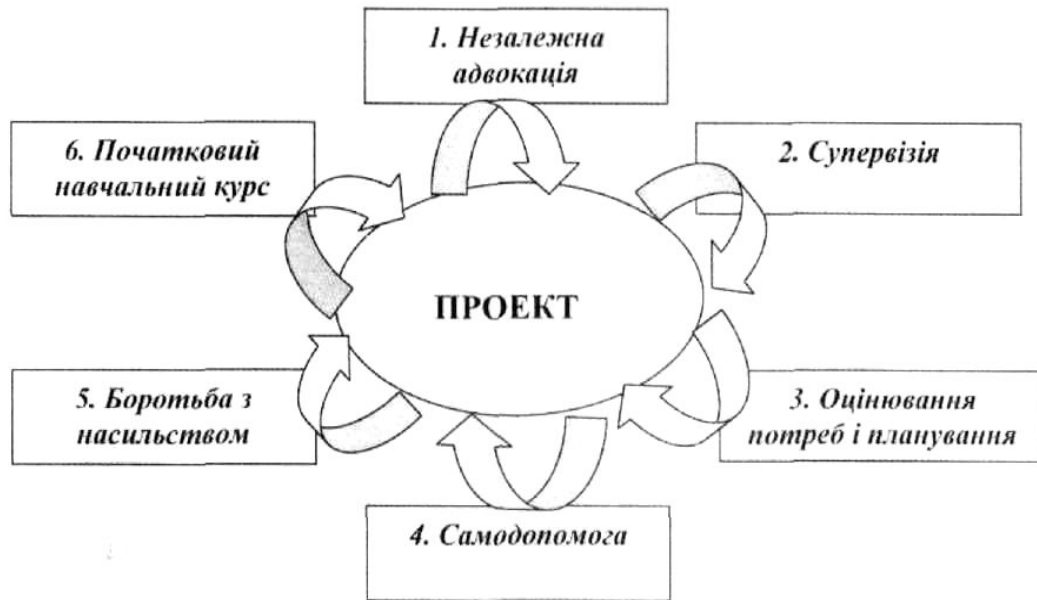


Рис. 1. Структура проекту “Євроінтеграція та соціальний захист спортсменів-інвалідів”

1. Незалежна адвокація. Незалежна адвокація пропонує представникам уразливих груп висловити свою точку зору на процес отримання ними соціальних послуг. Незалежні експерти доводять думки клієнтів до відома відповідних установ та посадових осіб.

Незалежна адвокація “прав” забезпечує прозорість і відкритість відповідно до вимог Конвенції прав дитини ООН та відповідного законодавства із захисту прав людини.

Модель проекту передбачає співпрацю із представниками університетів, студентами та викладачами, які виконують функції “адвокатів”.

2. Супервізія. Супервізія є наріжним каменем соціальної роботи в усіх країнах світу. Супервізія персоналу забезпечує дотримання стандартів соціальної роботи, дотримання належних практик, ефективне управління та його моніторинг. Супервізія сприяє професійному розвитку працівників і ефективному стратегічному плануванню та розвитку соціальних служб. Крім того, супервізія гарантує безпечне середовище для персоналу та клієнтів.

3. Оцінювання і планування догляду. Оцінювання потреб забезпечує:

- індивідуальний підхід до особи;
- відповідність міжнародному законодавству з прав людини;
- моніторинг прийому нових людей;
- перехід від “медичної” до “соціальної” моделі соціального захисту.

Оцінювання потреб та планування догляду є важливими для забезпечення якісних послуг з урахуванням індивідуальних потреб людини, а також визначення пріоритетів у роботі та створення умов належного фінансування.

4. Самодопомога – це:

- метод розвитку громади, який є визнаним і широко використовується у світі;
- засіб підтримки незалежності клієнта (на відміну від перебування в закладі);
- економічно ефективний метод соціального захисту;
- метод інформування та розвитку соціальних служб, які надають послуги вразливим верствам населення.

Необхідно заохочувати клієнтів до надання взаємної підтримки під наглядом досвідчених соціальних працівників. Необхідно створювати “форуми” співпраці та взаємної підтримки, які можуть стати важливим терапевтичним ресурсом, ураховуючи той факт, що соціальні працівники мають обмежений час для надання таких терапевтичних послуг.

5. **Боротьба з насильством.** Профілактика насильства охоплює:

- відповідність усіх процедур вимогам міжнародного законодавства з прав людини;
- підвищення безпеки персоналу і клієнтів;
- захист прав найуразливіших членів суспільства.

Метою є забезпечення серйозного розгляду всіх скарг клієнтів або представників громадськості щодо зловживання службовим становищем (неналежної поведінки) персоналу закладу та здійснення належного професійного розслідування.

6. **Початковий курс.** Розробити початковий навчальний курс для спортсменів-інвалідів. Структуру курсу розробити як введення до професії соціального працівника.

Метою курсу повинно бути задоволення основних потреб у навчанні, зокрема:

- забезпечення навчання починаючих соціальних працівників базових навичок соціальної роботи;
- забезпечення підвищення кваліфікації досвідчених працівників, які не отримали достатньої теоретичної підготовки.

Інноваційні моделі є взаємопов'язаними та покликані започаткувати розробку й упровадження нової політики, процедур та методів практичної роботи. Задіяння усіх зазначених моделей забезпечить упровадження й дотримання стандартів якості соціальних послуг.

Висновок

Євроінтеграційний поступ забезпечує невідворотність і реформування діяльності державних соціальних установ, але водночас слід зазначити, що євроінтеграція та реформування системи надання соціальних послуг значно підвищує й вимоги до професійного рівня тих, хто ці послуги надаватиме. Змінюються підходи, форми та методи роботи, тож для надання якісних послуг потрібні сучасні знання, вміння організовувати роботу в нових умовах.

Інноваційні моделі визначають мету соціальних послуг. Спортсмени-інваліди на всіх рівнях потребуватимуть допомоги для повного усвідомлення нових вимог та навичок, необхідних для реалізації своїх можливостей. Для здійснення необхідної професійної підготовки та розвитку відповідних навичок необхідно враховувати й досвід національних тренерів.

1. Діяльність центрів соціальних служб для молоді України: Сучасний стан і перспективи розвитку. – К., 1999. – С.52–55.
2. Закон України “Про реабілітацію інвалідів в Україні”.
3. Закон України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”.
4. Зверева І.Д., Іванова І.Б. Концептуальні основи соціального захисту людей з функціональними обмеженнями // Інвалід і суспільство: проблеми інтеграції. – К., 1995. – С.4–10.
5. Іванова І.І. Організація соціально-педагогічної та психологічної допомоги інвалідам у системі

- соціальних служб для молоді // Інвалід і суспільство: проблеми інтеграції. – К., 1995. – С.28–32.
6. Коваль А.Т., Зверева І.Д., Хлебнік С.Р. Соціальна педагогіка / Соціальна робота: Навчальний посібник. – К.: ІЗМН, 1997. – 392 с.

УДК 796.1 +376.33
ББК 75. 1

Ігор Випасняк

РУХЛИВІ ІГРИ ЯК ЗАСІБ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ГЛУХИХ ДІТЕЙ

У статті досліджено проблему корекції психо-соматичного здоров'я і рухової сфери глухих дітей 14–16 років із застосуванням нетрадиційних засобів фізичної культури, якими є національні рухливі ігри, формування оптимального рухового режиму в умовах спеціальної школи.

Ключові слова: соціальна інтеграція, глухі діти, рухова активність, психо-соматичне здоров'я.

In the article the problem of correction of psycho-somatic health and motive sphere of deaf children is explored 14–16 years with application of nontradititaly facilities of physical culture, which the national mobile games, formings of the optimum motive mode, in the conditions of the special school are.

Key words: social integration, deaf children, motive activity, psycho-somatic health.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. На сучасному етапі зусилля державних органів, науковців та практиків спрямовані на пошук шляхів оптимального використання засобів фізичної культури для зміцнення здоров'я, досягнення необхідного рівня працездатності та адаптації неповносправних людей у суспільстві [7]. Розробка проблем соціальної інтеграції людей із вадами слуху засобами фізичної культури і спорту належить до числа пріоритетних напрямів наукових досліджень [4]. У нашій країні ця проблема активно вирішується. Спеціалісти відзначають, що таку роботу слід розпочинати з дитячого віку, а розробка комплексних спеціалізованих програм занять фізичними вправами повинна мати корекційно-компенсаторне спрямування [1; 2].

Велику увагу вчителям спеціальних шкіл необхідно звертати на формування в глухих школярів потреби фізичного вдосконалення з урахуванням психофізичного стану учнів. Фізичне виховання повинне спрямовуватись на всебічний розвиток особистості, вирішення оздоровчих, освітніх, виховних та корекційно-компенсаторних завдань, які є ведучими для забезпечення їх успішної соціальної інтеграції [3; 5]. Труднощі, з якими стикаються школярі з порушенням слуху, часто пов'язані зі значним відставанням у розвитку психо-моторних якостей, і вони настільки серйозні, що для багатьох стають непереборними на шляху соціальної інтеграції [2; 5]. Відомо, що фізичні вправи є найбільш адекватними чинниками розвитку всіх сенсорних систем організму. Під час їх застосування спостерігається компенсація функцій одного аналізатора іншим, тому важливо запропонувати дитині такі види фізичних вправ, які б дозволили пристосуватися й жити максимально повноцінним життям.

У низці наукових праць [2; 3; 5] у комплексі компенсаторно-лікувально-корекційних заходів запропоновано спеціальні програми застосування фізичних вправ для корекції вестибулярних функцій неповносправних. Це змотивовано тим, що вдосконалення основних форм рухової діяльності значною мірою зумовлене паралельним розвитком функцій вестибулярного аналізатора. Однією з таких програм може стати програма фізичного виховання глухих школярів, яка базується на використанні національних рухливих ігор, які вимагають значного розвитку координації рухів.

Отже, засоби фізичної культури є важливими чинниками розвитку психомоторних здібностей, які лежать в основі соціальної адаптації й інтеграції особистості. Проте нез'ясованим залишається питання про вплив ігрової рухової діяльності, спрямованої на розвиток координаційних здібностей, на рівень соціальної інтеграції школярів із порушенням слуху. Вирішення цієї проблеми дозволить не тільки удосконалити процес фізичного виховання дітей з обмеженими функціями, але й створить передумови для розробки цілісної науково обґрунтованої стратегії й технології неперервної рухової діяльності дітей із порушенням слуху. Усе це зумовлює актуальність і доцільність наукового пошуку подальшого вдосконалення процесу соціальної інтеграції дітей засобами фізичної культури, якими є народні рухливі ігри.

Мета дослідження – виявити ефективність рухової активності школярів 14–17 років як чинника їх соціальної інтеграції.

Методи дослідження. Дослідження проводилось протягом 2003–2006 років на базі спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату для глухих дітей м. Калуш (Івано-Франківська обл.). Усього було обстежено 95 школярів (48 юнаків і 47 дівчат) віком від 14 до 17 років. Контрольну групу було сформовано із 65 школярів (38 юнаків і 27 дівчат). Школярі експериментальної групи займалися за розробленою нами програмою фізичного виховання, з пріоритетним використанням національних рухливих ігор та комплексу ігрових вправ, в основі якої лежать такі критерії: відповідність ігрового матеріалу завданням фізичного виховання; залучення до рухової діяльності тих аналізаторних систем, які несуть переважне навантаження в процесі навчання; доступність та емоціональна привабливість ігрового матеріалу. Школярі контрольної групи займалися за загальноприйнятою програмою фізичного виховання для глухих дітей. У дослідженні були використані такі методи: педагогічне тестування; антропометричне дослідження за методикою Е.Мартиросова; дослідження функціональних резервів кардіореспіраторної системи й фізичної працездатності за допомогою комп'ютерних приставок “CardioLab” та “SpiroCom”, а також комп'ютерної велоергометрії; визначення рухової активності методом крокометрії за допомогою апарата фірми OMRON HJ 109E та Фремінгемської методики; педагогічне спостереження; визначення рівня комунікабельності за методикою Орбан-Лембрик; групової згуртованості – за Корольчук–Осьодло.

Результати дослідження. У результаті проведеного дослідження було встановлено, що 36% юнаків мають низький рівень розвитку комунікативних здібностей, 48% – нижче за середній та 15% – середній. При цьому серед тих школярів із порушенням слуху, які мають низький рівень розвитку комунікативних здібностей, переважає і низький рівень потреби в спілкуванні. У 55% дівчат спостерігається низький рівень цих здібностей, для 24% характерними є показники, нижчі від середніх, а на частку середнього рівня цих здібностей припадає майже 20%. Школярів із високим і вищим від середнього рівнем розвитку комунікативних здібностей не виявлено. Це свідчить про істотні недоліки організації навчально-виховного процесу в школі-інтернаті для глухих дітей.

Для 6% школярів із ПС групова взаємодія не дозволяє реалізувати власні комунікативні здібності.

Згідно з даними велоергометричного дослідження низький рівень фізичної працездатності мали 39% юнаків і 53% дівчат, на 6% у юнаків і на 14% у дівчат було менше школярів із середнім рівнем фізичної працездатності, а школярів із високим рівнем було менше відповідно на 16% і 42%.

Аналіз рівня рухової активності показав, що, незалежно від статі, більшість школярів із ПС мають низький і нижчий за середній рівні рухової активності (73% юнаків та 68% дівчат).

За ранжуванням за Г.Апанасенко, 30% юнаків та 36% дівчат мають низький рівень соматичного здоров'я; 50% юнаків і 43% дівчат – нижчий за середній, а середній рівень характерний для 11% юнаків і 15% дівчат. Тільки 1,2% юнаків досягають вищого за середній рівень соматичного здоров'я. Дівчат із даного рівня соматичного здоров'я не виявлено. Школярів із високим рівнем соматичного здоров'я ми не спостерігали.

Під час дослідження фізичного розвитку виявлено, що більшість школярів із порушенням слуху мають рівень, нижчий за середній, відсоток школярів із низьким і середнім рівнями майже однаковий як у юнаків, так і в дівчат.

Відповідно до проведених нами тестів виявилось, що низький рівень фізичної підготовленості мали 5,7% юнаків і 10% дівчат; нижчий за середній – 48,6% юнаків і 60% дівчат, середній – 27,7% юнаків і 24% дівчат і вищий за середній відповідно 18,2% і 6%. Високого рівня фізичної підготовленості не досяг жоден школяр із ПС.

Вивчення впливу комплексу ігрових вправ із використанням національних рухливих ігор на зміну рівневі комунікативних здібностей показав, що серед 23% юнаків і 32% дівчат збільшився середній рівень комунікабельності за рахунок зменшення школярів із низьким і нижчим за середній рівнями (рис. 1).

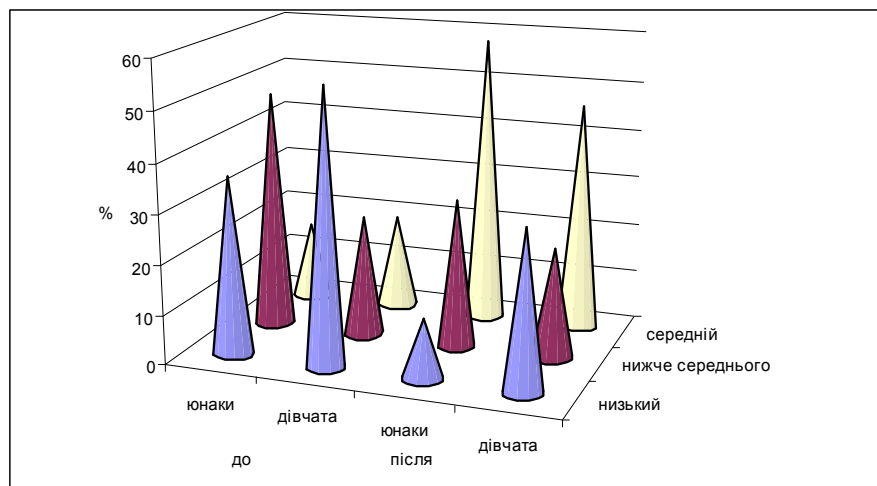


Рис. 1. Показники рівня комунікабельності школярів із порушенням слуху до і після експерименту

Показники групової згуртованості покращилися в середньому на 6 балів і у 56,8% випадків складали від 20 до 23 балів, що свідчить про зростання тенденції до соціальної інтеграції школярів із порушенням слуху.

Перерозподіл показників фізичного розвитку відбувається за рахунок зменшення кількості школярів із низьким і нижчим від середнього рівнями й збільшення кількості школярів із середнім рівнем. Така сама закономірність спостерігається в показниках фізичної підготовленості.

Величина фізичної працездатності старшокласників підвищилася на 35% у хлопців і на 24% – у дівчат. Усі ці зміни відбуваються на тлі суттєвого зростання рухової активності.

Дослідження стану соматичного здоров'я школярів із ПС показало, що авторська методика дає можливість підвищити кількість школярів із середнім рівнем соматичного здоров'я на 10% у юнаків і 12% у дівчат (рис. 2).

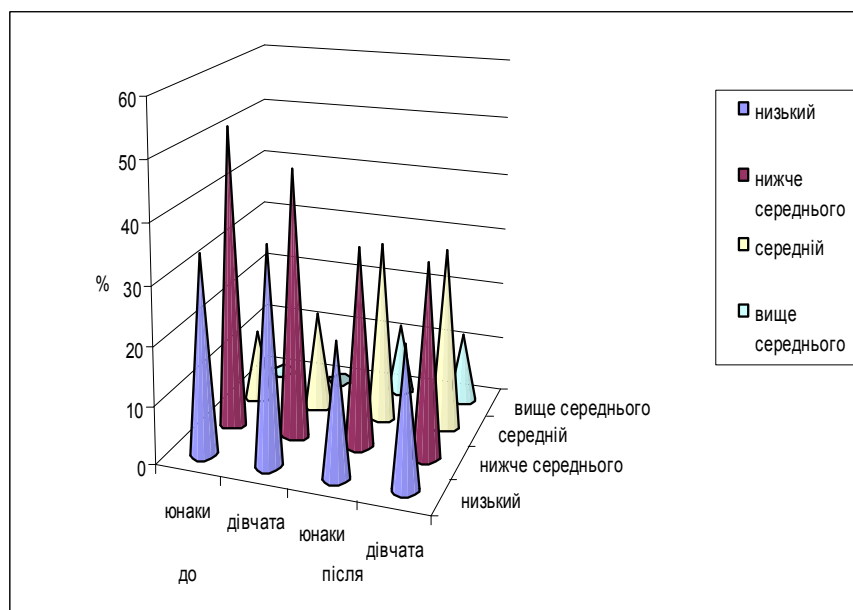


Рис. 2. Показники рівня соматичного здоров'я школярів з порушеним слухом до і після експерименту

Висновки

1. Аналіз вітчизняних і зарубіжних наукових джерел свідчить про те, що соціальну інтеграцію школярів із порушенням слуху необхідно розглядати як складну комплексну систему заходів, спрямованих на підвищення рівня фізичної та розумової працездатності, соматичного здоров'я, забезпечення біологічної норми рухової активності, розвитку психологічних властивостей індивідуума (емоційно-вольової сфери, групової згуртованості, здатності до саморегуляції, ціннісних орієнтацій, комунікабельності), розширення можливостей щодо майбутнього професійного самовизначення. Сьогодні процес фізичного виховання школярів із порушеним слухом із погляду сприяння соціальній інтеграції є недосконалим і вимагає впровадження нових засобів, методів і форм організації занять із фізичної культури.

2. Констатуючий експеримент виявив, що рівень фізичного розвитку школярів 14–17 років із порушенням слуху є вірогідно нижчим порівняно зі здоровими учнями. Найбільша різниця спостерігається в показниках кистьової динамометрії (22,4%), ЖЄЛ (15,9%) та окружності грудної клітки (6,2%). Різниця в росто-вагових показниках складає 8,4%, що зумовлено дещо більшою масою тіла в школярів із порушеним слухом ($P < 0,05$).

3. За даними функціональних досліджень встановлено, що рівень фізичної працездатності школярів 14–17 років із порушеним слухом безперечно поступається рівню фізичної працездатності здорових школярів. Найбільш вірогідна різниця щодо аеробної працездатності встановлена в юнаків 14-ти (24,8%) та дівчат 15-ти років (36,3%) ($P < 0,05$).

За станом соматичного здоров'я 13,3% школярів із порушеним слухом мали середній (10 балів), 46,6% – нижчий від середнього (5 балів), 40,0% – низький рівень ($P < 0,05$).

4. За даними психологічних досліджень, 52,4% школярів із порушеним слухом (23,5% юнаків і 28,9% дівчат) мають низький і нижчий від середнього рівень сформованості потреби в спілкуванні. Щодо комунікативних здібностей, то в 35,9%

школярів переважає низький рівень, 57,5% мають нижчі від середнього значення, і лише 6,7% школярів із порушеним слухом мають середній рівень комунікабельності. Різниця між об'єктивною оцінкою й самооцінкою особистісних комунікативних здібностей становить 2 бали ($P < 0,05$).

Діагностика групової згуртованості виявила, що 74,2% школярів із порушеним слухом мають мінімальні оцінки (7–9 балів), що свідчить про її відсутність. Ще 25,8% мають середні й нижчі від середніх оцінки (10–15 балів) групової згуртованості, що вказує на низький рівень зацікавленості цих дітей у соціальних контактах, відсутність спостережливості й певний ступінь відчуженості від соціуму. Водночас у глухих дітей виявлено високий рівень особистісної та реактивної тривожності.

5. Реалізація експериментальної програми фізичного виховання викликала низку позитивних змін у функціональних показниках. Так, фізична працездатність підвищилася на 17,1% у юнаків і на 14% у дівчат, величина життєвого індексу зросла на 32,5 і 43,9% відповідно, індекс Робінсона – на 7,5 та 7,6 у.о. ($P < 0,05$).

6. Оптимізація рухової активності, покращання соматичного здоров'я, фізичної підготовленості та працездатності призвели до посилення групової згуртованості в 56,8% дітей (20–23 бали), що свідчить про зростання рівня соціальної інтеграції глухих учнів. Водночас зафіксовано зменшення показників ситуативної та особистісної тривожності.

За шкалою оцінки комунікативної поведінки рівень комунікабельності зріс на 4 бали. Аналіз показників уваги й пам'яті учнів експериментальної групи виявив вірогідне зростання зосередженості, обсягу та переключення уваги (30,4%), розумової працездатності (23,5%), потреби в спілкуванні (52,7%) ($P < 0,05$).

7. Комплексна експериментальна програма фізичного виховання, що передбачає перевагу засобів (фізичних вправ, рухливих ігор) щодо впливу на психологічні якості (увагу, тривожність, пам'ять, самопочуття, почуття колективізму, відповідальності, самотності, інтелект, вольові та моральні якості) забезпечує належний рівень особистісної активності, рухливості, швидкості та діяльності за шкалою САН (самопочуття, активність, настрої), зменшення реактивної та особистісної тривожності, оптимізацію рухової активності, фізичної працездатності й соматичного здоров'я, що є важливою умовою успішної інтеграції школярів із порушеним слухом у сучасне соціальне середовище.

Проведене дослідження не претендує на вичерпне розв'язання всіх аспектів порушеної проблеми. Перспективу подальшого дослідження ми вбачаємо в пошуках і вдосконаленні методів фізичної реабілітації та соціальної інтеграції, вивченні психолого-педагогічних умов діяльності учнів із розладами слуху на більш ранніх етапах онтогенезу.

1. Гурінович Х.Є., Трач В.М., Грибовська І.Б. Оцінка фізичного розвитку глухих дітей // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Міжнародна науково-практична конференція. – К., 2002. – С.45–48.
2. Грибовська І.Б. Особливості методики фізичного виховання глухих дітей: Методичні рекомендації. – Л., 2001. – С.16–18.
3. Жбиковский Я. Физкультура и спорт как средство социальной интеграции и адаптации инвалидов // Дефектология. – 1999. – №5. – С.23–27.
4. Карамушка Л.М. Психологія управління закладами середньої освіти: Монографія. – К.: Ніка-Центр, 2000. – 332 с.
5. Колишкін О. Корекція рухових порушень дітей із вадами слуху та їх соціальна адаптація // Молода спортивна наука України: Збірник наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. – Л.: Панорама, 2002. – Т.2. – Вип.6. – С.455–457.
6. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: Навчальний посібник / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга; Ніка-Центр, 2004. – 280 с.

7. Ляхова І. Ритмізація рухів дітей з вадами слуху: Дефектологія. – 2001. – №3. – Івано-Франківськ: Плай. – С.24–28.
8. Орбан-Лембрик Л.Е. Психологія управління: Навчальний посібник. – Івано-Франківськ: Плай, 2001. – 695 с.

УДК 796.1+76.352
ББК 74.200.544

Андрій Данків,
Сергій Попель

ТАНЦЮВАЛЬНІ ВПРАВИ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Стаття присвячена вивченню функціонального стану учнів із порушеннями зору, які займаються танцювальними вправами. За даними аналізу варіабельності серцевого ритму, відмічено підвищення адаптаційного потенціалу й покращання стану вегетативної регуляції серцевого ритму порівняно з дітьми, які займалися за загальноприйнятою програмою для спеціалізованої школи-інтернату. Ідеться про доцільність використання розробленої програми танців, як ефективного шляху корекції функціонального стану й фізичної працездатності засобами фізичної культури.

Ключові слова: діти семи років, вади зору, танці, варіабельність серцевого ритму, адаптаційний потенціал.

The studying functional state in students of high school from data of analysis of variability cardiac rhythm were marked by the worsening a state of the vegetative adjusting of cardiac rhythm, decline of adaptation potential at them in the comparison with students from the general school, especially brightly expressed given changes at girlies. Is indicated on necessity of development of ways of correction of functional state and physical capacity by facilities of physical education.

Key words: children of 7 years, defects of sight, dances, variability cardiac rhythm.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Специфіка навчального процесу в школах-інтернатах для дітей із порушенням зору (ПЗ) проявляється в розширенні та поглибленні освітніх програм і активізації всього освітньо-виховного процесу [1]. Більшість школярів дану проблему вирішують шляхом обмеження рухової активності (РА) в добовому бюджеті часу. Окремі автори виявили перевищення гігієнічних норм розумової діяльності та зменшення обсягу РА учнів у спеціалізованих школах-інтернатах [4; 5].

А.Гета [6] вказує на погіршення стану здоров'я і рівня фізичної працездатності в дітей із ПЗ у процесі навчання, які більш виражені, ніж в учнів ЗОШ [1; 8]. Широке впровадження інтенсивних педагогічних технологій здійснюється, як правило, емпірично без попередніх фізіолого-гігієнічних досліджень. Тому переваги педагогічних інновацій нерідко нівелюються надмірністю сумарного навчального навантаження. Дана наукова проблема стає особливо актуальною й вірогідною для шкіл-інтернатів, в яких організація навчально-виховного процесу є специфічним стресовим фактором. У цьому плані дослідження варіабельності серцевого ритму (ВРС) й адаптивного потенціалу (АП) є актуальним завданням сучасної теорії і практики в галузі фізичної культури [6].

Нетрадиційні засоби фізичної культури в умовах значних розумових навантажень для першокласників-інвалідів по зору є не тільки фактором виховання й поліпшення фізичної підготовленості, а нерідко й основним засобом зміцнення здоров'я в період адаптації до шкільного навчання [4].

Мета роботи – вивчити вплив танцювальних вправ на функціональний стан дітей із порушенням зору.

Методи та організація дослідження. Обстежено 68 хлопчиків та дівчаток 7 років, які навчаються в спеціалізованій школі-інтернаті для дітей із порушеннями зору.

Для проведення педагогічного експерименту були організовані:

1) контрольна група (КГ) – 32 учні (17 хлопчиків і 15 дівчаток), які займалися за загальноприйнятою програмою з ФВ;

2) дослідна група (ДГ) – 34 учні (19 хлопчиків і 15 дівчаток), в яких для виконання танцювальних вправ виділялось 75–80% тривалості уроку ФК [10].

Кількісні параметри АП визначали за формулою Р.М.Басєвського: $АП (а.о.) = 0,011 ЧСС + 0,014 АТс + 0,008 АТд + 0,014 \text{ вік} + 0,009 (МТ) - 0,009 (ДТ) - 0,273$.

Для визначення рівня фізичної працездатності (ФП) використовували три велоергометричні навантаження по 1, 1,5 і 2 Вт/кг маси тіла на кожному етапі. Реєстрацію ЕКГ здійснювали на комп'ютерній електрокардіографічній приставці "CardioLab+". Показники варіабельності серцевого ритму (ВСР) розраховували за загальноприйнятими методиками статистичного й спектрального аналізу.

Показники зовнішнього дихання вивчали на комп'ютерній приставці "SpiroCom".

Статистична обробка результатів дослідження проведена з використанням пакета програм MS Excel 2003.

Результати дослідження. Специфіка пораження зорового аналізатора, навчальні навантаження, їх інтенсивність та нераціональна організація режиму дня є негативними факторами, які істотно обмежують РА першокласників із ПЗ. Якщо прийняти рівень РА в період канікул за 100%, то на початку навчального періоду вона складає в середньому $6678,7 \pm 392,4$ локомоцій або 53,4% добової гігієнічної норми. При цьому хронометражний аналіз показав, що базовий рівень займає 40,5% всього часу, легкий – понад 14%, малий рівень РА становить 32,1%, середній і високий – відповідно 10,1% та 2,6%.

Отже, до експерименту протягом доби діти з ПЗ вели малорухомий спосіб життя, що, на думку багатьох авторів, несприятливо впливає на стан СЗ [5], а отже, і на їх адаптаційні резерви [7].

Це положення знаходить своє відображення в показниках стану фізичної працездатності. Так, до початку експерименту показник ФП становив лише $2,5 \pm 0,3$ Вт/кг/хв у хлопчиків і $2,1 \pm 0,2$ Вт/кг/хв у дівчаток, що на 17,5% нижче від еталонної норми для дітей 7 років. Встановлено також, що до експерименту показники АП відповідають задовільній адаптації в 36,5% обстежених першокласників, а напруження механізмів адаптації – у 63,5%.

Ми встановили, що діти 7 років із ПЗ мають значні відхилення у функціональному стані. Відомо, що ЖЄЛ є важливим показником зовнішнього дихання, який використовується для характеристики функціональних можливостей системи дихання дітей у стані спокою [8]. Отримані дані про ЖЄЛ також виявили значну різницю між показниками обстежених першокласників із ПЗ і віковими нормами ($852,1 \pm 48,3$ мл у дівчаток і $1090,3 \pm 45,7$ мл у хлопчиків, при нормі $1056,0 \pm 157,0$ мл і $1256,0 \pm 157,0$ мл відповідно) [9].

Одним із найбільш важливих показників для характеристики функціонального стану дихальної системи є визначення її резервних можливостей. Життєвий індекс (ЖІ), тобто відношення величини ЖЄЛ до маси тіла, дає змогу об'єктивно оцінити ці можливості. До експерименту він становив $50,2 \pm 10,4$ мл/кг і на 24,8% нижчий за відповідний віковий еталон [1; 4].

Ще однією характеристикою функціонального стану дихальної системи є проба Штанге і Генче (затримка дихання на вдиху і видиху), які показують рівень резистент-

ності організму до гіпоксії й становлять у хлопчиків і дівчаток відповідно $27,2 \pm 11,2$ с і $18,1 \pm 5,2$ с, що відповідно на 23,6% і 17,9% нижче від вікової норми [4; 9].

Таким чином, комплексна оцінка фізичного розвитку першокласників дозволяє констатувати в них понижений рівень РА, який призводить до низьких морфофункціональних властивостей та адаптаційних резервів, що необхідно враховувати під час розробки комплексних програм фізичного виховання.

Заняття танцювальними вправами на уроках ФВ спонукає дітей ДГ до позаурочних занять, участі в позапланових спортивно-оздоровчих заходах і приводить до підвищення рівня РА в середньому на 24,6%, що наближається до нормативних 12000 локомоцій на добу. У той же час хлопчики КГ на дозвіллі приділяли більше часу малорухливим іграм в основному за столом.

Після закінчення експерименту було виявлено покращання показника ФП: показник PWC_{150} збільшився, як у КГ, так і в ДГ і становить відповідно $66,3 \pm 3,7$ і $75,2 \pm 4,9$ Вт/хв, що на 10,2% і 23,4% більше, ніж до експерименту. Міжгрупові розбіжності абсолютних значень PWC_{150} значно краще проявляються під час перерахунку на кілограм маси тіла. Так, у кінці педагогічного експерименту найбільший приріст у хлопчиків ДГ становить 7,1 Вт/кг/хв, а у КГ – тільки 2,6 Вт/кг/хв ($P < 0,05$). Слід зауважити, що отримані показники ФП у дітей ДГ наближаються, але не досягають нормативів вікової норми. У той же час у дітей КГ вони в середньому на 18,7% нижчі від еталонних показників ($P < 0,05$).

Аналіз показників АП безпосередньо після фізичного навантаження показав, що адаптаційні можливості дітей КГ є низькими (52,7% дітей складають групу з різким напруженням механізмів адаптації, а 47,3% – з незадовільною адаптацією). Серед дітей ДГ цей перерозподіл становить відповідно 31,2% і 12,7%, що підтверджує дані окремих авторів про позитивний вплив ТВ на процеси соціалізації дітей із ПЗ.

Після експерименту з майже однаковими показниками ОГК показник ЖЄЛ статистично вірогідно вищий у дітей ДГ (у середньому на 8,9%), ніж у дітей КГ. Це є причиною збільшення показників ЖІ у дітей ДГ на 12,6%, тоді як у КГ, навпаки, він на 8,4% зменшився. При цьому змінилися показники тестів із затримкою дихання. Так, у дітей ДГ показники проби Штанге і Генче збільшилися в середньому на 33,8% і 25,4%, тоді як у КГ тільки на 14,0% і 2,6% ($P < 0,05$).

При дослідженні стану ССС встановлено, що середня тривалість інтервалів R-R (RRNN) у хлопчиків КГ становить $788,06 \pm 15,93$ мс і була статистично вірогідно більшою ($p < 0,05$), ніж у хлопчиків ДГ, в яких вона становить $739,39 \pm 15,65$ мс (табл. 1). У дівчаток спостерігається така ж закономірність, однак різниця не так сильно виражена (показник RRNN становить у ДГ – $701,30 \pm 11,93$ мс, у КГ – $696,00 \pm 13,24$ мс) і статистично вірогідно не відрізнялась ($p > 0,05$).

Стандартне відхилення повного масиву кардіоінтервалів (SDNN) у хлопчиків ДГ, у середньому, становить $57,91 \pm 4,16$ мс, у хлопчиків КГ – $78,26 \pm 14,24$ мс і статистично вірогідно не відрізнялось ($P > 0,05$). У дівчаток ДГ показник SDNN становить $68,21 \pm 7,60$ мс і є вірогідно більшим ($p < 0,01$), ніж у дівчаток КГ, в яких цей показник становить $43,76 \pm 2,72$ мс. Нижчий показник SDNN у дівчаток КГ указує на посилення симпатичної регуляції, яка пригнічує активність автономного контуру, а вищі показники SDNN у дівчаток ДГ свідчать про посилення автономної регуляції, тобто ріст впливу дихання на ритм серця [2].

На кращий стан механізмів регуляції в дітей ДГ указує нормований показник сумарного ефекту регуляції (CV,%), який дорівнює $6,16 \pm 0,31\%$, що статистично вірогідно ($p < 0,01$) нижче, ніж у ДГ ($9,23 \pm 0,94\%$).

Таблиця 1

Показники варіабельності серцевого ритму дітей КГ і ДГ

Показники	Хлопчики X±Sx			Дівчатка X±Sx		
	КГ (n=17)	P	ДГ(n=19)	КГ (n=15)	P	ДГ (n=15)
RRNN,мс	739,39±15,65	<0,05	788,06±15,93	696,00±13,24	>0,05	701,30±11,93
SDNN, мс	57,91±4,16	>0,05	78,26±14,24	43,76±2,72	<0,01	68,21±7,60
RMSSD,мс	53,76±5,41	>0,05	65,24±6,01	39,65±3,92	<0,05	68,51±10,64
PNN50, %	26,40±3,68	>0,05	30,79±2,98	19,50±3,47	>0,05	25,27±2,95
CV, %	7,63±0,44	>0,05	8,02±0,42	6,16±0,31	<0,01	9,23±0,94
TP, мс ²	4607,1±592,7	>0,05	5355,3±697,6	2587,5±296,4	<0,05	7128,7±204,9
VLF, мс ²	1203,0±145,2	>0,05	1443,0±157,2	901,9±116,6	<0,05	1925,3±419,8
LF, мс ²	1342,7±234,7	>0,05	1655,9±231,3	765,6±81,4	>0,05	2229,8±814,4
HF, мс ²	2061,4±362,8	>0,05	2256,4±388,4	919,92±154,73	<0,05	2973,6±858,4
LF norm	44,25±2,97	>0,05	47,00±1,79	51,43±2,56	>0,05	45,36±2,31
HF norm	55,75±2,97	>0,05	53,00±1,79	48,57±2,56	>0,05	54,64±2,31
LF/HF	1,01±0,13	>0,05	1,06±0,10	1,43±0,26	>0,05	1,01±0,12
% VLF	29,62±2,45	>0,05	33,16±2,05	36,59±2,32	>0,05	32,43±2,20
% LF	30,33±2,08	>0,05	30,42±1,05	32,20±1,93	>0,05	29,71±1,43
% HF	40,04±2,92	>0,05	36,43±1,89	31,22±2,40	<0,05	37,86±2,27
IBP, у.о.	154,64±20,27	>0,05	140,63±17,38	202,78±21,40	<0,01	125,78±12,91
ПАПР, у.о.	57,35±4,50	>0,05	52,59±3,22	68,03±4,31	>0,05	60,27±3,65
ВПР, у.о.	4,96±0,48	>0,05	4,20±0,36	6,33±0,51	<0,001	4,11±0,33
ІН, у.о.	115,36±17,32	>0,05	96,86±12,83	157,15±19,54	<0,01	93,34±10,62

Показник активності парасимпатичної ланки вегетативної регуляції RMSSD становив у хлопчиків КГ 53,76±5,41 мс і статистично вірогідно не відрізнявся від хлопчиків ДГ, де становив 78,26± 14,24 мс. У дівчаток КГ RMSSD становив 39,65±3,92 мс і був вірогідно нижчий (p<0,05), ніж у ровесниць ДГ, в яких він становив 68,51±10,64 мс. Проте відносне значення показника ступеня переваги парасимпатичної ланки регуляції над симпатичною (pNN50%) статистично вірогідно не відрізнялось як у дослідній, так і в контрольній групі в дітей обох статей.

На співвідношення між активністю симпатичного і парасимпатичного відділів указує індекс вегетативної рівноваги (ІВР), значення якого при парасимпатичній активності зменшується, а при перевазі симпатичної – зростає. При цьому відомо, що ІВР у дітей до 10 років становить 98±9,8 у.о. [7]. У хлопчиків ДГ ІВР становив

154,64±20,27 у.о., у КГ – 140,63±17,38 у.о. ($p>0,05$). У дівчаток ДГ ІВР становив 125,78±12,91 у.о. і статистично вірогідно ($p<0,01$) був менший, ніж у КГ, де він дорівнює 202,78±21,40 у.о.

Показник адекватності процесів регуляції (ПАПР) статистично вірогідно не відрізнявся в дослідній і в контрольній групах у дітей обох статей.

Вегетативний показник ритму (ВІР) указує на парасимпатичні зрушення вегетативного балансу: чим нижчий ВІР, тим більше парасимпатичне зміщення вегетативного балансу. У хлопчиків ДГ цей показник становить 4,96±0,48 у.о., у контролі – 4,20±0,36 у.о. ($P<0,05$). У дівчаток ДГ ВІР становить 4,11±0,33 у.о. і високо вірогідно нижчий, ніж у КГ ($p<0,001$), як у гімназисток, де становить 6,33±0,51 у.о.

Індекс напруження регуляторних систем (ІН), або стрес-індекс, характеризує ступінь переваги активності центральних механізмів регуляції над автономними. ІН у хлопчиків КГ становить 99,52±17,32 у.о., у хлопчиків ДГ – 96,86 ± 12,83 у.о. У дівчаток КГ він становить 157,15±19,54 у.о. і високо вірогідно був вищий ($p<0,01$), ніж у дівчаток ДГ, в яких він становить 93,34±10,62 у.о.

Спектральний аналіз ВСР здійснювали в межах трьох діапазонів: дуже низькочастотного (VLF) із межами від 0 до 0,04 Гц, низькочастотного (LF) із межами від 0,04 до 0,15 Гц і високочастотного (HF) із межами від 0,15 до 0,4 Гц.

Загальна потужність спектра (TP) у дівчаток КГ становила 2587,5±296,4 мс² і була статистично вірогідно нижчою ($p<0,05$), ніж у дівчаток ДГ (7128,7±2049,9 мс²), що відображає сумарну активність вегетативного впливу на серцевий ритм. У хлопчиків КГ та ДГ загальна потужність спектра вірогідно не відрізнялась.

Потужність у діапазоні високочастотних коливань (HF) також вірогідно не відрізнялась у хлопчиків дослідних груп. У дівчаток КГ HF становила 919,9±154,7 мс² і була вірогідно нижчою ($p<0,05$), ніж у ДГ, де становила 2973,6±858,3 мс. Потужність у цьому діапазоні в основному пов'язана з дихальними рухами й відображає вагусний контроль серцевого ритму, тобто домінуючу активність парасимпатичного відділу нервової системи. Отже, отримані дані вказують на зниження середніх показників парасимпатичних впливів на регуляцію серцевої діяльності в дівчаток КГ.

Потужність у діапазоні низькочастотних коливань (LF) служить маркером інтенсивності вазомоторних хвиль, які модулюються переважно симпатичною частиною вегетативної нервової системи (ВНС). Даний показник статистично вірогідно не відрізнявся в дітей обох статей, незалежно від групи дослідження.

Припускають, що в основі механізмів формування дуже низькочастотного діапазону (VLF) лежать стресові фактори, які активують ренін-ангіотензин-альдостеронову систему й підвищують концентрацію катехоламінів у плазмі, а основний пік VLF пов'язаний з активністю надсегментарних (гіпоталамічних) центрів вегетативної регуляції, які передаються через симпатичну частину ВНС [3]. Потужність у діапазоні VLF у хлопчиків обох груп вірогідно не відрізнялась. У дівчаток КГ VLF становила 901,9±116,6 мс² і була вірогідно нижчою ($p<0,05$), ніж у ДГ, де становила 1925,3±419,8 мс².

При аналізі потужності кожного з частотних компонентів у відсотках від сумарної потужності коливань (HF%, LF%, VLF%) хлопчики дослідної та контрольної груп не відрізнялись. У дівчаток КГ з відносних показників потужності вірогідно знижений ($p<0,05$) показник HF%, який становив у них 31,22±2,40%, тоді як у контролі – 37,86±2,27. Це свідчить про значне зниження відносного рівня активності парасимпатичної ланки регуляції в дітей КГ.

Співвідношення середніх значень низькочастотного (LF norm) і високочастотного (HF norm) компонентів ВСР, виражених у нормалізованих одиницях

(HF/LF), характеризує баланс симпато-парасимпатичного впливу. Даний показник статистично вірогідно не відрізнявся як у хлопчиків, так і в дівчаток обох груп.

Отже, у порівнянні з дітьми ДГ, у дітей КГ спостерігається низький рівень функціонального стану вегетативної регуляції серцевого ритму та знижений АП. Особливо яскраво виражені дані зміни в дівчаток. З урахуванням раніше отриманих даних [8] про зниження фізичної працездатності в дітей із ПЗ у порівнянні зі школярами загальноосвітньої школи, в якості ефективного засобу корекції функціонального стану й фізичної працездатності можна рекомендувати розроблену нами програму застосування танцювальних вправ для школярів із порушенням зору.

Висновок

Заняття танцювальними вправами веде до покращання діяльності серцево-судинної системи (статистично вірогідно збільшується тривалість інтервалів R-R; посилюється парасимпатична регуляція ритму серця; в 1,9 рази знижується індекс напруження регуляторних систем; збільшується загальна потужність спектра й потужність у діапазоні високочастотних коливань), а також підвищення показників адаптаційного потенціалу, що позитивно відображається на функціональному стані дітей із порушенням зору.

1. Аветисян Л.Р., Кочарова С.Г. Изучение влияния повышенной учебной нагрузки на состояние здоровья учащихся // Гигиена и санит. – 2001. – №6. – С.48–49.
2. Баевский Р.М. Анализ вариабельности сердечного ритма в космической медицине // Физиология человека. – 2002. – Т.28. – №2. – С.70–82.
3. Бровченко Л., Ремажевська В. Особливості та значення занять з ЛФК в роботі зі слабозорими дітьми молодшого шкільного віку в умовах спеціалізованої школи // Молода спортивна наука України: Збірник наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. – Л.: НВФ “Українські технології”, 2005. – Т.2. – Вип.9. – С.146–150.
4. Бухаринова Ж.В. Физиологическая оценка адаптации школьников к особенностям учебной нагрузки в условиях инновационных педагогических технологий: Автореф. дис. ... канд. биол. наук. – Казань, 1998. – 22 с.
5. Гета А. Особливості впливу фізичного виховання на показники фізичного розвитку дітей із порушенням зору // Молода спортивна наука України: Збірник наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. – Л.: Вид. дім “Панорама”, 2002. – Т.2. – Вип.6. – С.426–429.
6. Детская спортивная медицина: Руководство для врачей / Под ред. С.Б.Тихвинского и С.В.Хрущева. – М., 1991. – 359 с.
7. Лизогуб В.С. Онтогенез психофізіологічних функцій людини: Автореф. дис. ... д-ра біол. наук: 03.00.13 / Київський нац. ун-т. ім. Т.Шевченка. – К, 2001. – 29 с.
8. Данків А.Б. Показники фізичного розвитку, соматичного здоров'я та їх корекція засобами фізичної культури (на прикладі бальних танців) у дітей шкільного віку із вадами зору // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2004. – №7. – С.125–127.
9. Михайлов В.М. Вариабельность ритма сердца: Опыт практического применения. – Иваново, 2000. – 200 с.
10. Романчук А.П. Вегетативное обеспечение кардиореспираторной системы спортсменов // Теория и практика физической культуры. – 2006. – №7. – С.48–50.
11. Селиверстова Г.П. Методы прогнозирования функциональных резервов организма и возможных достижений человека в спорте // Теория и практика физической культуры. – 2006. – №5. – С.30–31.

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

УДК: 37.037:796.011.3
ББК: 74.580.055

Оксана Крижанівська,
Сергій Бублик

ФІЗИЧНА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ СТУДЕНТІВ І КУРСІВ ПРИКАРПАТСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТЕФАНИКА

У повідомленні наведено результати обстежень фізичної підготовленості студентів-юнаків I курсів Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника на початку навчального року.

Ключові слова: фізична підготовленість, рухова активність, здоров'я.

In the article the results of inspections of physical preparedness of students-youths I courses of the Precarpathian National University of the name of Vasil Stefanyk are resulted at the beginning of school year.

Key words: physical preparedness, motive activity, health.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. В останні роки в Україні спостерігається стійка тенденція до зниження рівня фізичного розвитку, погіршується здоров'я та фізична підготовленість учнівської та студентської молоді. Це, насамперед, пов'язано з кризою в національній системі фізичного виховання населення, яка не відповідає сучасним вимогам і міжнародним стандартам фізичної підготовленості людини [7]. Основними причинами цього стану є знецінення соціального престижу здоров'я та фізичної культури і спорту, недооцінка в навчальних закладах соціальної, оздоровчої та виховної ролі фізичної культури і спорту та недостатній рівень фінансування галузі. Усе це негативно позначилось на стані здоров'я всіх вікових груп населення [8].

Тому на сьогодні актуальною проблемою в державі є стан фізичної підготовленості та збереження здоров'я громадян [4].

Аналіз наукових джерел [3; 5; 9] свідчить, що фізичний розвиток і стан здоров'я молоді характеризується низкою негативних тенденцій: погіршенням стану здоров'я, збільшенням кількості дисгармонійно розвинутих дітей різного віку, зміною структури захворювання. Ведучими науковцями галузі [2; 9] неодноразово підкреслювалось, що існує тісний зв'язок між здоров'ям і рівнем фізичної підготовленості.

В.Н.Бельсевич, В.І.Запорожанов (1987), В.А.Брабнов, А.І.Бурханов (1994) стверджують, що навчання студентів – це напружена праця, яка характеризується емоційною та інтелектуальною напругою, гіпокінезією, стресовими ситуаціями.

Загальновідомо, що тривале напруження через навчання в частини студентів викликає зміни в регуляції мозкового кровообігу. Це спричиняє розвиток вегетативної дистонії, підвищення артеріального тиску, головний біль, втому, зниження працездатності [1].

Аналізуючи низький рівень рухової активності студентства, потрібно визнати, що паралельно знижується і рівень фізичної підготовленості [2]. Усе це і повинно стати рушійною силою для пошуку шляхів, які б забезпечували постійне вдосконалення фізичної підготовленості молоді засобами фізичної культури і спорту.

Мета роботи – дати оцінку рівню фізичної підготовленості студентів, що вступили до університету.

Методи дослідження. Тестування фізичних якостей за допомогою Державних тестів та нормативів фізичної підготовленості населення України.

Дослідження проводились на базі Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (ПНУ), в яких взяли участь студенти I курсу різних факультетів, інститутів. Для проведення дослідження залучили 267 студентів чоловічої статі, які займаються в основній медичній групі.

Щоб визначити рівень фізичної підготовленості контингенту, який поступає в ПНУ, на початку навчального року, після двох вступних занять із загальної фізичної підготовки студенти склали теми з основних фізичних якостей: витривалості (біг 3000 м), м'язової сили (згинання і розгинання рук в упорі лежачи), швидкості (біг 100 м), гнучкості (нахил тулуба вперед), спритності "човниковий біг" 4x9 м), швидко-силових якостей (стрибок у довжину з місця) [6].

Результати оцінювались відповідно до Державних тестів та нормативів фізичної підготовленості населення України для студентів ВНЗ і розглядаються як вихідні.

Аналіз результатів, поданих у таблиці 1, свідчить про те, що з тестів на швидкість, спритність та гнучкість студенти ВНЗ показали середній рівень підготовки відповідно в тестуванні швидко-силових та силових здібностей, а також у витривалості студенти виявили вищий за середній рівень підготовки.

Таблиця 1

Показники фізичної підготовленості студентів I курсу (юнаків) на початку навчального року

Тестові вправи	$M_x \pm m_x$	Рівень підготовки
Біг 100 м, с	$14,2 \pm 1,15$	Середній
"Човниковий біг" 4x9 м, с	$9,5 \pm 0,76$	Середній
Стрибок у довжину з місця, см	$244,0 \pm 20,8$	Достатній
Згинання, розгинання рук в упорі лежачи, рази	$38,45 \pm 6,7$	Достатній
Біг 3000 м, хв/с	$13,10 \pm 1,75$	Достатній
Нахил тулуба вперед, см	$14,5 \pm 4,32$	Середній

Водночас виявлено, що 2/3 юнаків ПНУ мають середній та вищий за середній рівні фізичної підготовленості (рис. 1).

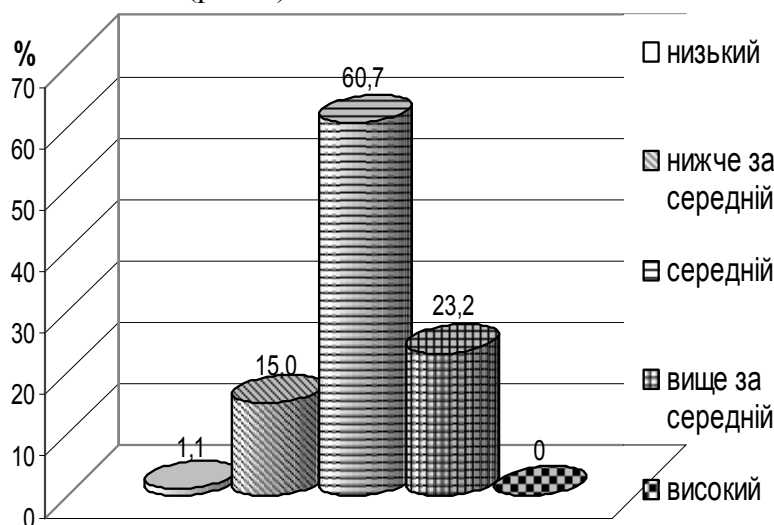


Рис. 1. Співвідношення студентів з різним рівнем фізичної підготовленості.

Дані свідчать про низьку інтенсивність діючої системи фізичного виховання школярів в Івано-Франківській області. Існуючі програми фізичної підготовки роблять акцент на високий рівень результатів, а не на високий рівень здоров'я, не враховують інтерес і зацікавленість молоді до прогресивних видів спорту. Як результат, заняття характеризуються низькою моторною щільністю, недостатньою руховою активністю й не вирішують оздоровчі завдання фізичного виховання [8].

Висновки

1. Програма підготовки в загальноосвітніх школах не вирішує основних освітніх та оздоровчих завдань фізичного виховання учнівської молоді.

2. Понад 60,0% школярів приходять на навчання у ВНЗ із середньою фізичною підготовленістю, 16% мають низький рівень підготовленості і практично відсутні особи з високим рівнем підготовленості.

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. – М.: Молодая гвардия, 1987. – 191 с.
2. Бальсевич В.К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни человека // Теория и практика физической культуры. – 1990. – №1. – С.22–23.
3. Бальсевич В.К., Запорожанов В.А. Физическая активность человека. – К.: Здоров'я, 1987. – С.223–224.
4. Державна концепція “Про національний план дій щодо реалізації державної політики в сфері фізичної культури і спорту” від 02.08.2006 р. №667/2006.
5. Дубогай А.Д. Управлять здоровьем смолоду. – К.: Молодь, 1985. – 11 с.
6. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе ФВ. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 230 с.
7. Куроченко І. О. Фізична культура і спорт: Інформаційно-методичний довідник з питань фізичної культури і спорту. – К., 2004. – С.125–127.
8. Курочкина М.В. Система оценки и нормативы физической подготовленности студентов, проживающих в разных зонах радиационного контроля: Метод. рекомендации. – К., 1998. – С.3–4.
9. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. – М.: Медицина, 1991. – 185 с.

УДК 796.032.2
ББК 75.578

Ольга Касьяненко

ОЛІМПІЙСЬКА ОСВІТА В СУЧАСНОМУ ІНФОРМАЦІЙНОМУ СУСПІЛЬСТВІ (теоретичний аспект)

У дослідженні вивчається питання, пов'язане зі станом олімпійської освіти в сучасному інформаційному суспільстві. Теоретичний аналіз показує, що широке використання комп'ютерних технологій сприяє розвитку олімпійської освіти.

Ключові слова: олімпійська освіта, олімпізм, інформаційне суспільство, глобальна комп'ютеризація.

The theoretical analysis allowed drawing conclusions, that the wide use of computerizing technologies promotes the development of olympic education.

Key words: olympic education, olympizm, informative society, global computerizing.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Олімпійській освіті, її теоретичним основам [1], концепціям [4], формам [3] присвячено значну кількість вітчизняних та зарубіжних праць авторів (Karatasakis T., Landry F., та ін.).

У нашій країні розвитку олімпійської освіти сприяє створена 20 вересня 1991 року Олімпійська академія України, яка розробляє наукові матеріали, що сприяють поширенню олімпійської освіти. Введені в систему шкільної освіти олімпійські класи, пізнавально-розважальні ігри, підручники залучають до ідей олімпізму. Розроблені програми з олімпійської освіти включено у вивчення навчальної дисципліни “Олім-

пійський спорт” у спеціалізованих вищих навчальних закладах. Зокрема, у Харківській державній академії фізичної культури відкрита кафедра “Олімпійського і професійного спорту”, що готує фахівців зі спеціальності “Олімпійський спорт”.

Мета дослідження – вивчення стану олімпійської освіти в сучасному інформаційному суспільстві.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз, узагальнення спеціальної літератури і документальних джерел, періодичної преси і матеріалів мережі Інтернет.

Результати дослідження. Уперше поняття “олімпійська освіта” (Olympic Education) було сформульовано в доповіді С.Фавра (Італія) 1968 року на 8-й сесії Міжнародної олімпійської академії.

Пізніше питання олімпійської освіти і виховання були розглянуті на 16-й сесії МОА 1974 р. Н.Мюллер (Німеччина) і Т.Доксас (Греція) визначили головну мету МОА, як виховання молоді, засноване на гармонії тіла і розуму, у душі миру.

Уперше на 18-й сесії було піднято питання про олімпійську освіту в наступній ланці – вищій школі. У доповіді Дісона Пауелла (Канада) “Університетська освіта і олімпізм” відзначено, що жодним вищим навчальним закладом світу не було введено у свої програми предмета “олімпізм” або “олімпійська ідея”. Д.Пауелл запропонував розглядати МОА як Всесвітній олімпійський університет.

Важливе значення олімпійської освіти для вирішення проблеми шовінізму й насильства в спорті відзначив Мохамед Мзали на 21-й сесії МОА 1982 р., на 23-й сесії (1985 р.) ряд учених (Ж.Боротра, К.Коулоурис та ін.) присвятили свої повідомлення філософії Fair Play як основі вирішення проблеми виховання в спорті.

Проблемі “Олімпійські ігри як фактор миру і міжнародного взаєморозуміння” була присвячена 25-та сесія (1986 р.), де основні доповідачі М.Зергуні (Алжир) і Ф.Ландрі (Канада) звернули увагу на роль олімпійської освіти в налагодженні міжнародного взаєморозуміння.

Дуже важливий аспект олімпійської освіти – естетичне виховання – розглядався на 26-й сесії МОА 1987 р., де П.Спір (Канада) докладно інформував про програму олімпійської освіти в Канаді, розроблену до зимових Олімпійських ігор у Калгарі [6].

Пізніше олімпійська освіта розглядалася багатьма діячами в системі Олімпійського спорту.

Так, на думку багатьох авторів [6; 7], олімпійська освіта заснована на концепції олімпізму й поєднує в єдине ціле філософію, спорт, мистецтво, велич тіла, волі і розуму, найвищою цінністю в ній є особистість людини, її розвиток без дискримінації за расовими, національними, політичними й економічними ознаками.

Олімпійська освіта, ціль якої – залучення дітей і молоді до фізичної активності в об’єднанні з вихованням і утворенням за допомогою гуманістичних ідей олімпізму, займає все більш важливе місце в системі навчання підростаючого покоління [3].

До провідних філософських концептуальних ідей олімпізму й олімпійської освіти відносяться:

- ідея миру, мирного співіснування соціальних систем, держав і народів, в якій олімпізм виступає як фактор, що створює систему, а олімпійська освіта – як засіб виховання молоді в душі миру;
- ідея загальнолюдської цінності олімпізму та олімпійської освіти, що ґрунтується на інтернаціоналізмі, інтерсоціальному вихованні;
- ідея гуманістичного, всебічного розвитку особистості, базою реалізації якої є олімпійська освіта молоді, олімпійська субкультура;

- ідея пріоритету етичних цінностей в олімпізмі та олімпійській освіті, виходячи з філософії Fair Play [6].

Таким чином, одне з найважливіших завдань олімпійської освіти – у формуванні в дітей і молоді принципів шляхетної поведінки, прагненні до гармонійного розвитку фізичних і духовних здібностей.

Олімпізм, олімпійська освіта в сучасних умовах – соціокультурне утворення індустріальної й постіндустріальної цивілізації. Зміни, що відбуваються в цілому світі й у нашій країні, маючи істотні соціально-політичні, ідеологічні та економічні проблеми, супроводжуються пошуком нових систем освіти й виховання молоді [3].

Глобальна інформатизація дозволяє й вимагає по-новому будувати освітній процес. Інформаційне забезпечення наукової діяльності у вищих навчальних закладах є невід'ємною частиною системи підготовки фахівців і особливо науково-педагогічних кадрів. Роль і значення інформаційної складової діяльності навчального закладу набуває особливого сенсу в намірах України ввійти в єдиний європейський освітній простір.

Застосування комп'ютерних мультимедійних програм, електронних підручників тощо впливає на педагогічні методи і прийоми, відбуваються структурні зміни в освітній системі й в олімпійській освіті зокрема [2].

Нові засоби зв'язку й системи комунікацій скорочують відстані, що роз'єднують людей, утворюючи єдині глобальні інформаційні мережі. Питання, розглянуті в них і деякою мірою пов'язані з олімпійським спортом, сприяють пропаганді олімпізму [5].

Висновок

Таким чином, завдяки глобальній комп'ютеризації суспільства відбувається популяризація олімпійських ідей, реалізація олімпійської освіти серед широких верств населення, особливо серед дітей, підлітків і молоді. Широке використання комп'ютерних технологій сприяє розвитку олімпійської освіти.

Перспективи подальших досліджень – у практичній орієнтації студентів вищих фізкультурних навчальних закладів на знання й інтерес до олімпійської освіти в сучасному інформаційному суспільстві.

1. Георгиадис К. Теоретические основы олимпийского образования // Наука в олимпийском спорте. – 2007. – №2. – С.13–16.
2. Єрмаков С. Стан та перспективи розвитку наукового інформаційного простору у вищих навчальних закладах фізичної культури // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2006. – №3. – С.89–93.
3. Олімпійська освіта / За ред. М.М.Булатової. – К., 2002. – С.23–32.
4. Столяров В. Концепция олимпийского образования (многолетний опыт разработки и внедрения в практику) // Наука в олимпийском спорте. – 2007. – №2. – С.30–35.
5. Фомин Ю.А. Спорт в условиях глобальной информатизации // Теория и практика физической культуры. – 2007. – №2. – С.18–19.
6. Чернецкий Ю.М. Философские концептуальные основы изучения олимпизма и олимпийского образования // Теория и практика физической культуры. – 2002. – №1. – С.15–19.
7. Шербашин Я. Олімпійська освіта як складова освітнього процесу у вищих навчальних закладах України // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2004. – №6. – С.24.

МЕТОДИ ЗБІЛЬШЕННЯ СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ АРМСПОРТСМЕНІВ ЗА ПРИНЦИПОМ РОБОЧОГО КУТА ТА АМПЛІТУДИ

У повідомленні розглянуто питання розвитку силових здібностей спортсменів, які займаються армспортом за принципом робочого кута й амплітуди спеціальних вправ та змагальних рухів.

Ключові слова: армспорт, силові здібності, робочий кут, амплітуда рухів.

The article reveals the problems of development of power capabilities of the sportment taking up armsport on principle of the working angle and amplitude of specific exercises and competitive movements.

Key words: armsport, power capabilities, working angle, amplitude of movements.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Виступи на змаганнях європейського та світового рівнів спортсменів, що займаються армспортом, вимагають від них усебічної підготовленості. Для підвищення ефективності таких виступів необхідно збільшити ефективність їх підготовки.

Єдиноборства характеризуються різною силовою напругою й енерговитратами, що залежать від величини вантажу, від динамічності сутички й супроводжуються різними біохімічними змінами в організмі спортсменів.

Армспорт – це відносно короткочасна вправа силового характеру, постійне заняття яким викликає біохімічні зміни в організмі. Величина змін залежить від сили спротиву й способу його подолання, що визначає специфіку вправи. Виконання вправ супроводжується сильною напругою організму, затримкою подиху, погіршенням кровообігу, що створює анаеробні умови. Величина й тривалість анаеробних процесів залежать від характеру двобою і його динамічності. Двобій супроводжується значним кисневим боргом і анаеробним забезпеченням організму.

Армспорт відрізняється від інших видів спорту своєю новизною, простотою, зручністю, за своїми якостями є швидкісно-силовим видом спорту, а за роллю тактико-технічної підготовленості – наближується до боротьби [1]. За класифікацією рухів у спорті [4], армспорт багато в чому є ситуаційним, тому що результат двобою залежить не тільки від силових якостей спортсмена або його швидкісних здібностей, але й від ситуації, яка також впливає на поведінку спортсмена.

Фізичні вправи в армспорті супроводжуються значним збільшенням молочної кислоти в крові та печінці. 60% енергетичного запиту покривається за рахунок гліколітичного процесу. Активізується анаеробне тренування при надкритичних швидкостях зі зменшеними інтервалами відпочинку. Інтервали відпочинку рекомендується утримувати в межах 2–3 хвилини, щоб збудженість нервової системи не встигла суттєво знизитися.

Головною фізичною якістю в армспорті є сила. Щоб перемогти за столом, необхідно перебороти опір суперника. Без застосування сили за столом успіху не буде. При рівних умовах двобою переможе армспортсмен, який володіє більшою фізичною силою. Характерною рисою прояву сили у видатних спортсменів є те, що їхня сила – вибухова, рухи одночасно і швидкі, і з максимальним проявом сили. Швидкісно-силовий прояв сили для армспортсмена найбільш бажаний. Для збільшення сили рекомендується виконувати фізичні вправи кількістю не більше шести повторень в одному підході й із вагою обтяження близько 70–80% від максимально можливого прояву сили в кожній окремій вправі [3].

Робота виконана відповідно до теми Зведеного плану НДР Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту 2.2.12.5 п “Вдосконалення навчально-тре-

нувального процесу спортсменів різної кваліфікації, які займаються силовими видами спорту та єдиноборствами” та плану НДР кафедри важкої атлетики і боксу ХДАФК.

Мета роботи – обґрунтування методики розвитку силових здібностей армспортсменів різної кваліфікації шляхом застосування принципів робочого кута й різних амплітуд спеціальних та змагальних вправ.

Методи дослідження: теоретичний аналіз й узагальнення, педагогічні спостереження. Дослідження проведені на базі кафедри важкої атлетики та боксу ХДАФК, де були обстежені члени збірної ХДАФК з армспорту з кваліфікацією від кандидата в майстри спорту України до майстра спорту України міжнародного класу.

Результати досліджень. У тренувальному процесі армспортсменів використовують різні кути й амплітуди фізичних спеціальних вправ залежно від роботи на вибухову силу, швидкість або швидкісну витривалість, а також від техніки тактики та стилю проведення двобою.

За принципом робочого кута й робочої амплітуди під час боротьби багато м'язів не змінюють своєї довжини, фіксуючи окремі частини руки у визначеному положенні. Ці положення називаються робочими кутами (РК). Ті ж динамічні рухи, що все ж відбуваються, носять, як правило, однофазний характер і відбуваються тільки у визначеній частині можливої амплітуди руху. Ця частина амплітуди називається робочою амплітудою (РА). Як правило, під час боротьби наприкінці робочої амплітуди все одно фіксується РК, в якому армспортсмен завершує свою боротьбу у випадку виграшу. РК і РА визначаються індивідуально й залежать від конституції руки, фізичної підготовленості, техніки боротьби. У цих кутах рівень сили може перевищувати рівень сили в інших положеннях. Тренуючи м'язи вільними обтяженнями, максимальне навантаження повинне припадати на РК. Для цього під час виконання вправ частина руки, що згинається, (окремі фаланги пальців, кисть, передпліччя) у положенні РК повинна знаходитися перпендикулярно до вектора сили ваги.

Під час згинання кисті зі штангою або гантелями максимальне навантаження спостерігається на початковій фазі РА, коли кисть знаходиться горизонтально. При подальшому згинанні кисті навантаження істотно зменшується. У результаті слабо навантажуються м'язи – згиначі передпліччя в середній і кінцевій фазах руху. Армспортсмени, що тренують кисть тільки на горизонтальній лаві, при боротьбі звичайно добре тримають кисть у початковому, стартовому положенні, однак мають певні труднощі зі згинанням кисті й утриманням її в зігнутому положенні.

Для якісного тренування РА потрібно розбити на умовні робочі кути: початкового, середнього і кінцевого положень. Вищенаведена вправа розвиває силу в початковому РК. Для того, щоб розвинути силу в середньому РК, а значить, і в середній частині вашої РА, треба змінити нахил лави (нахил передпліччя) так, щоб у положенні середнього РК (середині РА) кисть знаходилася горизонтально. У цьому випадку при динамічному згинанні навантаження спочатку буде наростати й досягне максимальної величини в середнім положенні РА, а потім знову почне зменшуватися. Для активного впливу на РК кінцевого положення РА передпліччя стосовно поверхні підлоги повинне бути майже перпендикулярним. У цьому випадку в початковому положенні РА м'язи спортсменів не будуть випробувати майже ніякого навантаження. У процесі згинання навантаження буде наростати до максимального в кінцевій фазі РА.

Висновок

Виходячи з вищесказаного, зробимо висновок, що динамічний рух навіть у робочій амплітуді не є ідеальним для досягнення розвитку сили в армспорті. Розбивши РА на кілька робочих кутів, можна в кожному з них застосовувати статичне навантаження. Ці принципи аналогічні не тільки для згинання кисті, але й для інших спеціальних вправ у армспорті, таких як згинання рук “молотковим” хватом, згинання Зоотмена, вправи на укріплення ліктьових зв’язок та інші. Перспектива подальших досліджень стосується детального вивчення основних робочих кутів та робочої амплітуди змагального двобою та методики застосування вправ статичного й змішаного характеру з різними робочими кутами, інтенсивністю та зміною амплітуди рухів і тактики ведення змагального поєдинку.

1. Бельский И. Системы эффективной тренировки: армреслинг, бодибилдинг, бенчпресс, пауэрлифтинг. – Минск: Вида-Н, 2003. – 351 с.
2. Живора П.В., Рахманов А.И. Армспорт: техника, тактика, методика обучения: Учебное пособие для студентов. – М.: Издательский центр “Академия”, 2001. – 112 с.
3. Пилипко В.Ф., Овсєєнко В.В. Атлетизм: Навчальний посібник. – Харків: ОВС, 2007. – 136 с.
4. Пилипко В.Ф., Петренко В.А. К вопросу об использовании тренажеров в оздоровительных целях // Физическое воспитание студентов творческих специальностей: Сборник научн. трудов / Под ред. проф. С.С.Ермакова. – Харьков: ХГАДИ (ХХПИ), 2006. – №4. – С.135–140.
5. Фарфель В.С. Управление движениями в спорте. – М.: Физкультура и спорт, 1975. – 208 с.

УДК 796.015.132:796.56.001.57
ББК 75.8

Леонід Маясов,
Ігор Сапужак

ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІЧНИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ-ОРІЄНТУВАЛЬНИКІВ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ

У повідомленні наведено загальні характеристики спортивного орієнтування, запропоновано використання технічних засобів для вдосконалення фізичних якостей спортсменів. Для проведення дослідження була сформована система тестів, яка дала змогу оцінити приріст розвитку фізичних якостей контрольних та експериментальних груп, перевірена достовірність змін. Доведена ефективність використання моніторів серцевого ритму POLAR.

Ключові слова: *спортивне орієнтування, спортсмен-орієнтувальник, фізична підготовка, технічні засоби, монітори серцевого ритму, етап початкової підготовки.*

In article are given the characteristic of sport orienteering, the use of hardwares is offered for perfection of physical qualities of sportsmen. For carrying out of research the battery of tests which has enabled to estimate a gain of physical qualities of control and experimental groups has been generated. Efficiency of use of monitors of heart rhythm POLAR S-series in training process of orienteers.

Key words: *sport orienteering, orienteer, physical preparation, technical means, monitors of heart rhythm, stage of preliminary preparation.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. У спеціальній літературі спортивне орієнтування визначається як вид спорту, в якому учасники самостійно, за допомогою карти і компаса, повинні пройти певну кількість контрольних пунктів (КП), розміщених на місцевості. Результати учасників визначаються за часом проходження дистанції [3].

Діяльність орієнтувальника під час змагань надзвичайно різноманітна: він повинен володіти навичками бігу з подоланням перешкод (різного стану рельєфу, ґрун-

ту та рослинності), володіти великою кількістю техніко-тактичних прийомів роботи з компасом та картою, досконалою технікою обробки КП [1].

Готуючи спортсменів-орієнтувальників, виділяють чотири складові підготовки: технічну, тактичну, психічну та фізичну [2; 4]. Проаналізувавши велику кількість науково-методичних джерел із підготовки спортсменів-орієнтувальників, ми дійшли висновку, що фізична підготовка є однією з головних у тренувальному процесі. Це пояснюється тим, що різні грані підготовки спортсмена, зрештою, реалізуються ним одночасно з проявом фізичних якостей [5]. Провідною фізичною якістю, яка зумовлює найвищі досягнення в цьому виді спорту, є аеробна витривалість.

На нашу думку, питання використання технічних засобів, зокрема моніторів серцевого ритму, з метою оптимізації процесу фізичної підготовки спортсменів-орієнтувальників є надзвичайно актуальним, проте в спеціальній літературі з підготовки орієнтувальників воно практично не описується, хоча й практикується деякими тренерами.

Мета роботи – встановити доцільність монітора серцевого ритму на етапі початкової підготовки для посилення ефективності тренувального процесу, спрямованого на розвиток специфічних фізичних якостей.

Методи дослідження. Для проведення дослідження ми використовували монітори серцевого ритму Polar S625X та S610i, які характеризуються такими функціями:

- секундомір із пам'яттю часових інтервалів (99 годин пам'яті);
- реєстрація ЧСС за допомогою м'якого датчика, що кріпиться на грудях за допомогою еластичного пояса;
- запис показників ЧСС з інтервалом 5, 10 та 60 с;
- вимірювання висоти за допомогою вбудованого альтиметра;
- вимірювання швидкості та темпу бігу за допомогою інерційного датчика, що кріпиться до взуття;
- вимірювання температури на поверхні тіла.

Найважливішою функцією даних моніторів є можливість складання програми тренувального заняття будь-якого типу:

- встановлення цільових зон (якщо спортсмен під час виконання вправ виходить за встановлений робочий приріст ЧСС, % від ЧСС_{max}, швидкості, монітор дає звуковий сигнал);
- встановлення таймерів зворотного відліку;
- встановлення робочих інтервалів (за часом, за досягненням певного ЧСС);
- встановлення інтервалів відпочинку (за часом, за досягненням певного ЧСС).

Головною особливістю моніторів серцевого ритму POLAR S-серії є їх комплектування ліцензійним програмним забезпеченням Polar Precision Performance, яке дає можливість:

- експортувати дані про тренування для подальшого аналізу з монітора на персональний комп'ютер через IR-порт;
- візуалізації тренувальних даних: протокол реєстрації ЧСС; графіки ЧСС, швидкості, темпу, висоти; гістограми розподілу навантаження за зонами інтенсивності (рис. 1, 2);
- автоматичне обчислення показників навантаження (обсяг-відстань, час; інтенсивність), енерговитрат, набору висот, розподілу навантаження за ЧСС, зонами інтенсивності та побудова відповідних графіків і гістограм;
- ведення зручного електронного щоденника, який, крім вищезазначених

показників щоденної інформації, включає і наступні: ЧСС у стані спокою, тривалість та характер сну, характер відновлення, самопочуття, погода, температура, вид діяльності (спорту).

Для проведення дослідження ми сформуваємо чотири групи: експериментальну та контрольну (відповідно в юнаків та дівчат).

Результати дослідження. На рисунках 1 і 2 подано графік тренувальних занять та розподіл тижневого навантаження за інтенсивністю, яка визначалася за величиною відносного робочого приросту ЧСС (% від ЧСС max).

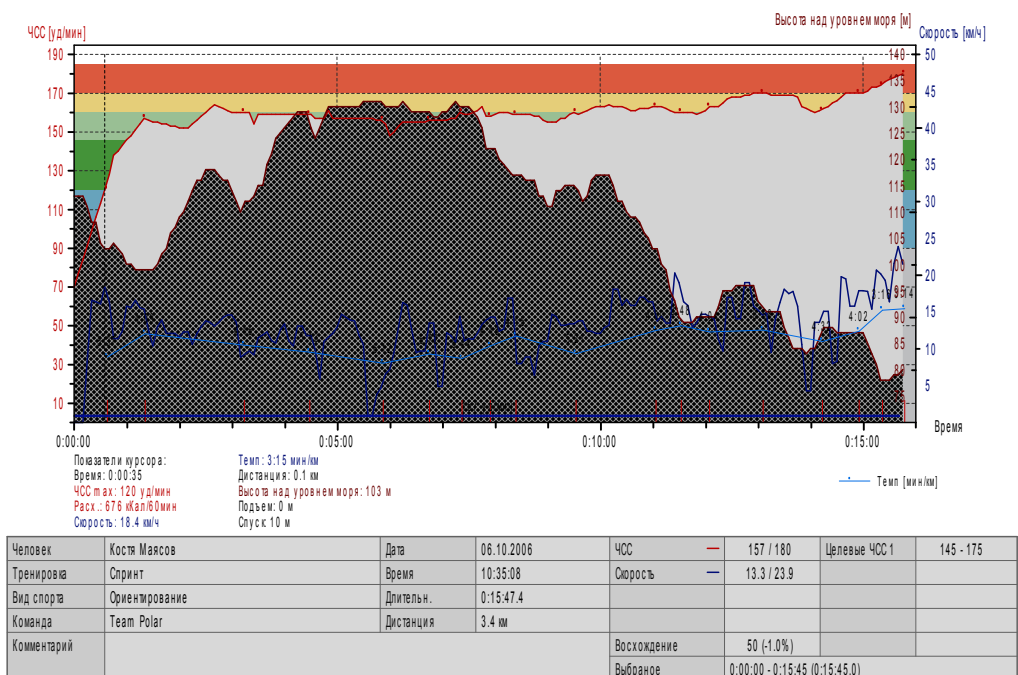


Рис. 1. Графіки тренувального заняття

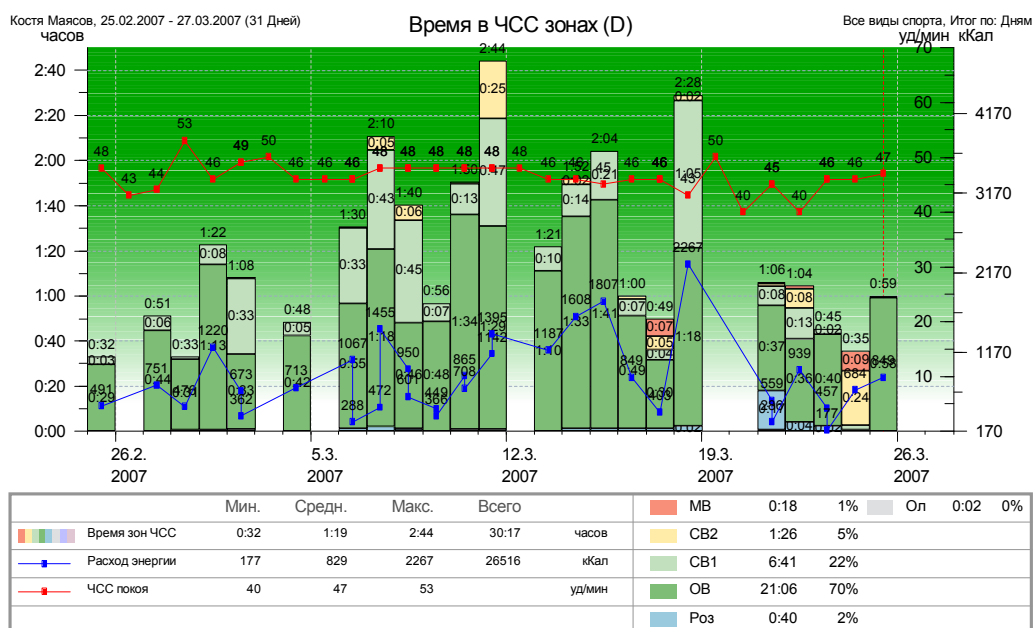


Рис. 2. Гістограми розподілу тижневого навантаження за інтенсивністю

У результаті використання оригінальної системи тестів ми здійснили оцінку зростання фізичної підготовки після певного періоду тренувань (листопад-травень). Як результат, виявлено, що показники покращилися як у контрольній, так і в експериментальній групах, однак якості, на які можна було впливати технічними засобами (витривалість, силова витривалість, швидкісні здібності), мали вищий приріст у групи, що тренувалась, використовуючи монітори серцевого ритму.

Ураховуючи невеликий обсяг вибірки, доступний для досліджень (10–12 спортсменів), під час обробки отриманих даних ми застосували W-критерій Шапіро–Уїлкі, за допомогою якого визначили відповідність результатів тестувань закону нормального розподілу. Це дало нам можливість надалі використати методику порівняння середніх показників двох незалежних сукупностей, яка ґрунтується на порівнянні табличних і розрахункових значень t-критерію Стьюдента. Аналізуючи отримані результати, ми виявили, що більшість досліджуваних показників експериментальної групи вірогідно вищі за аналогічні показники контрольної групи.

Висновок

У результаті проведеного дослідження ми довели, що використання технічних засобів, а саме моніторів серцевого ритму POLAR S-серії дозволяють оптимізувати процес фізичної підготовки, зробити його якіснішим та ефективнішим уже на етапі початкової підготовки.

1. Алешин В.М., Калиткин Н.Н. Соревнования по спортивному ориентированию. – М.: Физкультура и спорт, 1974. – 152 с.
2. Иванов Е.И. Начальная подготовка спортсмена-ориентировщика. – М.: Физкультура и спорт, 1983. – 182 с.
3. Костылёв В. Философия спортивного ориентирования или некоторые рекомендации ориентировщику, желающему стать лидером. – М., 1995. – 112 с.
4. Лосев А.С. Тренировка ориентировщиков-разрядников. – М.: Физкультура и спорт, 1984. – 112 с.
5. Ширинян А.А. Физическая подготовка в спортивном ориентировании. – С.-Пб., 2005. – 48 с.

ЗМІСТ

ВАЛЕОЛОГІЯ	
<i>Олена Толкачова, Вероніка Дорошенко.</i> Застосування одорантів для оптимізації навчального процесу молодших школярів.....	3
ІСТОРІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	
<i>Юрій Кузь.</i> Світовий та національний досвід тіловиховання в природному середовищі як чинник підготовки молоді до життя.....	6
БІОЛОГІЯ І БІОМЕХАНІКА СПОРТУ	
<i>Наталія Пріяткіна.</i> Зміни показників фізичної працездатності в студентів за умов раціоналізації харчування та використання вітамінно-мінерального комплексу в поєднанні з препаратом йоду.....	14
<i>Наталія Бондарчук, Віктор Чернов.</i> Оцінка фізичного розвитку студентів з урахуванням функцій щитоподібної залози.....	17
<i>Роман Дмитрів.</i> Вікові зміни складу тіла у хлопчиків 11–14 років, які проживають у різних соціально-природних умовах.....	20
МЕТОДОЛОГІЯ І МЕНЕДЖМЕНТ У ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ	
<i>Роман Чопик.</i> Кваліметричний підхід до оцінювання техніки фізичних вправ із розділу “Спортивні ігри”.....	25
<i>Леонід Сергієнко.</i> Методологія вивчення навчальної дисципліни “Спортивна генетика”.....	28
ПСИХОЛОГІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ	
<i>Іван Маріонда.</i> Майбутній учитель фізичної культури – взірць високого рівня морально-вольових якостей.....	32
<i>Олена Кузнєцова.</i> Індивідуально-психологічні якості студентів гуманітарного вузу.....	35
<i>Лідія Ковальчук.</i> Психофізичний розвиток як фактор готовності шестилітніх дітей до навчання в школі.....	41
<i>Сергій Курилюк, Ігор Матійчук.</i> Особливості розвитку психомоторних здібностей дзюдоїстів на етапі початкової підготовки.....	48
ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І ТУРИЗМ	
<i>Роман Файчак.</i> Теоретико-методичне обґрунтування спортивно-оздоровчої програми для корекції психоемоційних стресів у ліцеїстів.....	54
<i>Ірина Кліш, Олександр Митчик, Наталія Захожа.</i> Комплексний підхід в оздоровленні студентів спеціальної медичної групи.....	56
СПОРТ	
<i>Олександра Фащук.</i> Гендерні особливості вибору підлітками спортивної спеціалізації.....	60
<i>Світлана Грициляк, Юрій Цюпак, Леонід Гнітецький.</i> Оптимізація навчання школярів штрафному кидку в баскетболі.....	63
АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ	
<i>Андрій Герцик.</i> Особливості підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді.....	67
<i>Катерина Бандуріна.</i> Відновлення великих моторних функцій дітей із церебральним паралічем, як показник ефективності самостійних занять	

фізичними вправами..... 72

Тетяна Баришок. Принципи укладання індивідуальних програм із фізичної реабілітації для дітей із церебральним паралічем в умовах сім'ї..... 74

Сергій Горбатюк. Становлення та розвиток системи регіональних центрів реабілітації інвалідів..... 77

Олена Ярмошук, Ірина Тадеєва. Врахування інтересів спортсменів-інвалідів в інноваційній моделі проекту “Євроінтеграція та соціальний захист спортсменів-інвалідів”..... 82

Ігор Випасняк. Рухливі ігри як засіб соціалізації глухих дітей..... 85

Андрій Данків, Сергій Попель. Танцювальні вправи як ефективний засіб корекції функціонального стану дітей із порушеннями зору..... 90

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

Оксана Крижанівська, Сергій Бублик. Фізична підготовленість студентів I курсів Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника..... 96

Ольга Касьяненко. Олімпійська освіта в сучасному інформаційному суспільстві (теоретичний аспект)..... 98

Вікторія Іллюшина, Віктор Пилипко. Методи збільшення силових здібностей армспортсменів за принципом робочого кута та амплітуди.... 101

Леонід Маясов, Ігор Сапужак. Використання технічних засобів для оптимізації фізичної підготовки спортсменів-орієнтувальників на етапі початкової підготовки..... 103

CONTENTS

VALEOLOGY	
<i>Olena Tolkachova, Veronica Doroshenko.</i> Application of odorantes for optimization of educational process among juniors.....	3
HISTORY OF PHYSICAL CULTURE	
<i>Yury Kuz.</i> World and national experience of bodyeducation in a natural environment as factor of preparation of young people to life.....	6
BIOLOGY AND BIOMECHANICS OF SPORTS	
<i>Natalia Pryatkina.</i> The changes of indexes of physical capacity at collegians physical education as a result of rationalization are the feeds and uses of vitamin-mineral complex in combination with preparation of iodine.....	14
<i>Natalya Bondarchuk, Victor Chernov.</i> Study of physical state of students with including the functional of thyroid gland.....	17
<i>Roman Dmytryv.</i> Comparative description of physical development and muscular force of schoolboys 11–14 years.....	20
METHODOLOGY AND MENEDEGMT IN PHYSICAL CULTURE	
<i>Roman Chopyk.</i> Quality control approach to the evaluation of technique of motions execution in sport games.....	25
<i>Leonid Sergyenko.</i> Methodologies study of the education plan “Sports Genetics”.....	28
PSYCHOLOGY OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORT	
<i>Ivan Marionda.</i> Moral-strong-willed qualities of the future teacher as basis of civil consciuosness.....	32
<i>Elena Kuznetsova.</i> Individual-psychology guality of students humanity institution.....	35
<i>Lidiya Kovalchuk.</i> Psyhophysically development as factor of readiness of six-years-old children to the studies at school.....	41
<i>Serg Kuryljuk, Igor Matyjchuk.</i> Features of development of psychophysical capabilities of judoists on the stage of initial preparation.....	48
PHYSICAL EDUCATION AND TOURISM	
<i>Roman Faychak.</i> Theoretic-methodically meaning sport-halthy of programs for corrective the psychic and emotional stress of lyceum students.....	54
<i>Irina Klish, Olexandr Mytchyc, Nataliya Zachoga.</i> Application of complex health types on employments of students of task medical force.....	56
SPORT	
<i>Aleksandra Faschuk.</i> Gender specifics teenager’s joys of sport specialization.....	60
<i>Svitlana Grycilyak, Jury Cjupak, Leonid Gnitecky.</i> Some aspects improvement of technique of fine throw in basketball.....	63
ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE AND REHABILITATION	
<i>Andriy Gertyk.</i> Organizing and methodical aspects of preparing bachelor of physical rehabilitation stuff in Canada.....	67
<i>Katerina Bandurina.</i> Renewal of gross motor function of children with cerebral palsy as a effectiveness index of using physical exercises in self training.....	72
<i>Tatiana Baryshok.</i> Principles of compose of physical rehabilitation’s individual programs for children with cerebral palsy in the conditions of the home.....	74

Serg Gorbatyuk. Concerning the development of system of rehabilitation centres for disabled people.....	77
Olena Yarmoschyk, Irina Tadeyeva. Of the whole society concerhed the sportsmen with sustained disabilities of the project “Eurointegration and social defens of invaliot sportsmen”.....	82
Igor Vypasnyiak. Mobile games as the social integration of deaf children.....	85
Andrij Dankiv, Serg Popel. Dancing exercises as effective mean of correction of the functional state of children with violations of sight.....	90

CHORT REPORTS

Oksana Kryzhanivska, Sergiy Bublyk. Physical development of the students Precarpation national university.....	96
Olga Kasyanenko. The study of the question related to the state of olympic education in modern informative society was the purpose of our research.....	98
Viktoriya Ilyushina, Viktor Pylypko. Methods of enereasing of power capabilities of the working angle and amplitude.....	101
Leonyd Mayasov, Igor Sapugak. The use of technical means for perfection of physical qualities of sportsmen-orienteerier on the stage of preliminary preparation.....	103

ВИМОГИ

до подання статей у Віснику Прикарпатського університету.

Серія: Фізична культура.

1. Обсяг оригінальної статті – 6–12 сторінок тексту, оглядових – до 12 сторінок, коротких повідомлень – до 3 сторінок.

2. Статті подаються у форматі Microsoft Word. Назва файлу латинськими буквами повинна відповідати прізвищу першого автора. Матеріал статті повинен міститися в одному файлі.

3. Текст статті має бути набраним через 1,5 інтервалу, шрифт “Times New Roman Cyr”, кегль 14. Поля: верхнє, нижнє, лівє – 2,5 см, правє – 1,5 см (30 рядків по 60–64 символи).

4. Рисунки потрібно подавати в окремих файлах у форматі *.tif, *.eps, Corel Draw або Adobe Photo Shop.

5. Таблиці повинні мати вертикальну орієнтацію і мають бути побудовані за допомогою майстра таблиць редактора Microsoft Word. Формули підготовлені в редакторі формул MS Equation. Статті, що містять значну кількість формул, подаються у форматі LaTeX.

6. Текст статті має бути оформлений відповідно до постанови ВАК №7-05/1 від 15 січня 2003 року “Про підвищення вимог до фахових видань, внесених до переліків ВАК України” (див. Бюлетень ВАК України. – 2003. – №1).

Статті пишуться за схемою:

- УДК і ББК (у лівому верхньому куті аркуша);

- Автор(и): (ім'я, прізвище, жирним шрифтом, курсивом у правому куті);

- назва статті (заголовними буквами, жирним шрифтом);

- резюме й ключові слова українською мовою;

- постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями;

- аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання цієї проблеми й на які опирається автор, виокремлення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується стаття;

- виклад основного матеріалу дослідження з новим обґрунтуванням подальшого пошуку в цьому напрямі;

- список використаних джерел;

- резюме й ключові слова англійською мовою.

7. Стаття повинна бути написана українською мовою, вчитана й підписана автором (ами).

8. У цілому до статті у “Віснику Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура” необхідно подати дві рецензії провідних учених у даній галузі, а також рекомендацію кафедри (лабораторії), де працює автор.

9. У журналі друкуються статті, зміст яких відповідає напрямкам дослідження, передбачених паспортами спеціальностей 24.00.01 – Олімпійський і професіональний спорт, 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення, 24.00.03 – Фізична реабілітація, 13.00.02 – Теорія та методика навчання (фізична культура та основи здоров'я) (див. Бюлетень ВАК України. – 2005. – №9).

10. Статті надсилати за адресою: 76025, м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57, Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, кафедра теорії та методики фізичної культури і спорту, проф. Мицкану Богдану Михайловичу.

Вартість послуг за видання однієї сторінки – 8,5 грн. Гроші перераховувати поштовим переказом: Прикарпатський університет, ВДВ ЦІТ, р/р 35220001000005; код банку 836014; код одержувача 02125266 “За публікацію статей іногородніх авторів у “Віснику Прикарпатського ун-ту. Серія: Фізична культура”. Квитанцію про оплату обов'язково потрібно надіслати разом із статтею.

Статті, надіслані з недотриманням вимог, редакційна колегія не розглядає.

Міністерство освіти і науки України
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

ВІСНИК
Прикарпатського університету

Фізична культура
Випуск VII
Видається з 2004 р.

Адреса редколегії: 76000, м.Івано-Франківськ,
вул. Шевченка, 57,
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
тел. 59-60-12

Ministry of Education and Science of Ukraine
Precarpathian national University named after V. Stefanyk

NEWSLETTER
Precarpathian National University named after V. Stefanyk

PHYSICAL CULTURE
7th issue
Published since 2004

Publishers adress: Department of Physical Education and Sport
Precarpathian National University named after V. Stefanyk
57, Shevchenko Str., 76025, Ivano-Frankivsk, tel. 59-60-21

Головний редактор – ГОЛОВЧАК В.М.
Літературний редактор – БОДНАР Р.Д.
Комп'ютерна правка і верстка – КЛИМЕНКО О.В.
Коректор – ГРИЦІВ Н.С.

Друкується українською мовою
Реєстраційне свідоцтво КВ №435

Здано до набору 14.01.08 р. Підп. до друку 09.06.2008 р.
Формат 60x84/8. Папір офсетний. Гарнітура "Times New Roman".
Ум. друк. арк. 17,5. Тираж 100 прим. Зам. 64.

Видавничо-дизайнерський відділ ЦІТ
Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника
76000, м. Івано-Франківськ, вул. С.Бандери, 1, тел. 71-56-22
*Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
від 12.12.2006. Серія ДК 2718.*