

ISSN 2078-3396

Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України

Вісник Прикарпатського університету

**Фізична культура
Випуск 15**

Видається з 2004 р.

Івано-Франківськ
Прикарпатський національний
університет ім. В. Стефаника
2012

Друкується за ухвалою вченої ради Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (протокол № 2 від 25.02.2011 р.).

Журнал включено до переліку наукових фахових видань ВАК України, у яких можуть публікуватись результати дисертаційних робіт з напрямку “Фізичне виховання і спорт” (Постанова президії ВАК України від 14 жовтня 2009 р. №1–05/4).

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації
Серія КВ №12601–1485Р від 18.05.2007 р.

Редакційна рада

В.В. Грещук	д-р філол. наук, проф. (голова ради)
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. Матвіїшин	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)
Т.В. Бойчук	д-р мед. наук, проф.
Г.А. Єдинак	д-р наук з фіз. виховання і спорту, проф.
М.В. Дугчак	д-р наук з фіз. виховання і спорту, проф.
Т.Ю. Круцевич	д-р наук з фіз. виховання і спорту, проф.
К. Ободинський (Польща)	д-р наук з фіз. виховання і спорту, проф.
Є. Рут (Польща)	д-р наук з фіз. виховання і спорту, проф.
І. Юнгер (Словаччина)	д-р наук з фіз. виховання і спорту, проф.
З.М. Остап'як	д-р мед. наук, проф.
Є.Н. Приступа	д-р пед. наук, проф.
А.В. Цьось	д-р наук з фіз. виховання і спорту, проф.
Б.П. Лісовський	канд. біол. наук, доц. (відповідальний секретар) e-mail: lisovsky-bogdan@rambler.ru

Адреса редакційної колегії:

76025, Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2012. Вип. 15. 189 с.

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 й фізичного виховання, валеології, адаптивної фізичної культури, методології й менеджменту у фізичній культурі, фізичної реабілітації. Вісник розрахований на науковців, викладачів, аспірантів, студентів, учителів фізичної культури і тренерів.

Newsletter of Precarpathian University. Physical culture. 2012. Issue 15. 189 p.

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.

УДК 613.8

ББК 75.3

*Ганна Презлята, Богдан Лісовський,
Зіновій Дума, Ірина Пflugатор*

ІСТОРИЧНА РЕТРОСПЕКТИВА СТАНОВЛЕННЯ ПОНЯТЬ “ЗДОРОВ’Я”, “ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ” ЛЮДИНИ

Кожен народ на всіх етапах свого соціального розвитку дбав про здоров’я, формував та утверджував власні оздоровчі системи, які забезпечували гартування як фізичних, так і духовних сил людини.

Сьогодні звернення до поглядів минулого на зазначену проблему дає можливість дослідити та проаналізувати розмаїття думок і висновків, визначити чинники та обставини, які забезпечували б здоровий спосіб життя особистості.

Ключові слова: здоров’я, здоровий спосіб життя.

Каждый народ на всех этапах своего социального развития заботился о здоровье, формировал и утверждал собственные оздоровительные системы, которые обеспечивали закаливание как физических, так и духовных сил человека.

Сегодня обращение к взглядам прошлого на поднятую проблему дает возможность исследовать и проанализировать разнообразие мнений и выводов, определить факторы и обстоятельства, которые обеспечивали бы здоровый образ жизни личности.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни.

Every nation at all stages of social development took care of health, formed and asserted its own health-improving systems that secured conditioning of physical and spiritual forces.

Nowadays the appeal to views of the past on the raised problem gives the opportunity to investigate and analyse the variety of opinions and conclusions, to determine factors and circumstances that will guarantee personality’s healthy life-style.

Key words: health, healthy life-style.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. В умовах сьогодення, коли багаточисленні наукові дослідження переконливо доводять про погіршення здоров’я широких верств населення України, виникла потреба вивчення багатовікового досвіду щодо становлення феномену здоров’я з метою віднайти розгублені у віках, приховані чинники його утвердження.

Разом із цим питання залучення громадян до глибинних пластів національної та світової культури, у тому числі й культури здоров’я, актуалізується в конституції України, численних законодавчих, нормативно-правових актах, програмах, інструктивно-методичних матеріалах освітньої галузі.

Аналіз архівних, історичних джерел, психолого-педагогічної літератури, матеріалів дослідження сучасних учених засвідчують, що визначення сутності понять “здоров’я”, “здоровий спосіб життя” не залишається поза увагою вчених [20; 25; 27; 29; 35].

Так, сутність поняття “здоров’я”, його утвердження в давньоруському світогляді розкриті в працях О.Воропая (1993), В.А.Старкова (1997), його становлення з найдавніших часів до XII ст. у дослідженнях Є.Н.Пристапи, Я.В.Молчак, Л.О.Мазур (1997), О.Пилат (1991), трактування “здоров’я”, “здоровий спосіб життя” у народній педагогіці М.Стельмаховича (1995), утвердження поняття “здоров’я”, “здоровий спосіб життя” у давньому світі та середніх віках – Л.П.Серезенко (1997), в укладі життя запорізьких козаків – А.В.Цьось (1997).

Однак сьогодні ця проблема лише частково вивчена, що зумовило вибір теми статті.

Мета роботи – аналіз історико-філософських підходів до здоров'я та здорового способу життя.

Методи дослідження: аналіз науково-методичних джерел, історичний метод, системний аналіз, порівняння.

Результати досліджень. Турбота про збереження та зміцнення здоров'я людини має глибоке коріння і супроводжує всю історію людства, починаючи із стародавніх часів. Так, аналіз літописних джерел, наукових досліджень О.В.Двіжона (2009), Ф.В.Могильного (2011), М.П.Тимофієвої (2009), Л.П.Сущенко (1997), Г.І.Шалигіна (1994) та ін. переконливо доводять, що зародження уявлень про здоров'я і здоровий спосіб життя уперше починають формуватися на Сході. Вже в Стародавній Індії шість століть до н. е. у Ведах були сформовані основні принципи збереження здоров'я, а також дотримання правил поведінки, що сприяють утвердженню пріоритетів здорового способу життя.

Слід відзначити, що важлива роль в індійській філософії, за дослідженням М.П.Тимофієвої, відводилося проблемам душевного здоров'я. Так, ідеал душевної цілісності визначається як вселенський процес життя, якого може досягти кожна людина, якщо буде дотримуватись таких правил: "...стримування дихання, припинення діяльності почуттів, розмірковування, зосередженість, споглядальне дослідження і повне злиття із всесвітом, – що називається шестичастинною йогою". Коли посвячений бачить золотобарвного творця, владику, пурушу (тобто вселенську душу, що живе в людському тілі), джерело Брахмана, то, звільнюючись від добра і зла, він з'єднує все у вищому незнищенному (началі) [36].

У цьому випадку йога постає як світовчення (теорія) і цілісність прагматичних способів (методика) дисциплінування душі і тіла, що забезпечує відповідність між тілесним, моральним, розумовим і душевним здоров'ям людини [26].

Стародавня індійська система вбачала в людині голограму Космосу (людини як мікрокосмос щодо макрокосмосу, тобто навколишнього світу). Її структура складається із сили тіл, що мають таке ж матеріальне походження, як і макрокосмос. При цьому тіла людини за ступенем щільності розглядаються у такій послідовності: 1) фізичне – найбільш щільне; 2) ефірне – енергетичне; 3) астральне – емоційне; 4) ментальне, або те, що мислить; 5) тіло мудрості й кохання – провідне; 6) тіло інтуїції; 7) тіло особистого "Я". За допомогою всіх тіл справжнє "Я" проявляється в людині й отримує до-свід життя [8; 9].

Перших п'ять елементів виступають носіями різних станів, їх поєднання лежить в основі формування принципів, а поєднання останніх (шостий і сьомий) визначають фізичну конституцію людини. При цьому психічна конституція визначається трьома ментальними енергіями: раджас (рух), томас (інерція), саттва (гармонія). Оздоровлення настає при рівновазі фізичних і психічних властивостей.

Таким чином, стародавні індійські уявлення про людину характеризуються холистичним підходом. Ця система до цього часу викликає зацікавленість і, на думку В.Г.Грибан (2005), використовується медициною.

Разом із цим у східній філософії, за дослідженням Б.Вороніна (1992), Н.Баранової (1998), А.Блейз (1998), В.Ф.Востокова (2001) та ін., завжди ставився акцент на єдності психічного і тілесного в людині. Так, китайські мислителі вважали, що дисгармонія організму виникає в результаті психічної дисгармонії [10; 6]. Цьому сприяють, на їх думку, п'ять хворобливих настроїв: гнів і запальність, "затьмареність" переживання, заклопотаність і зневіра, сум і смуток, страх і тривожність. Вони вважали, що схиль-

ність людини до таких настроїв порушує і паралізує енергію як окремих органів, так і всього організму в цілому, скорочуючи їй життя.

Слід відзначити деяку спільність у поглядах на проблему здоров'я, висвітлену як у давньоіндійських, так і в китайських філософських системах, яким притаманне ото-тоження досконалості душі із всесвітом, прагнення до об'єднання з ним. Цього не можна сказати про античну філософію, яка дедалі виразніше виявляла антропологічну спеціалізованість [27].

Із цього приводу заслуговують на увагу дослідження Л.П.Сущенко (1997), які переконливо доводять, що антропологічність в уявленнях про "здоров'я", "здоровий спосіб життя" вперше зустрічається в натурфілософських поглядах лікарів Косської школи, які збігаються з філософією Гіппократа. У своєму трактаті "Про здоровий спосіб життя" він висвітлює цілу низку профілактичних заходів, а саме: "...відповідно до віку, пори року, звички, країни, місцевості, будови тіла слід влаштовувати і спосіб життя так, щоб ми могли протистояти і спекам, і холодам, бо тільки таким чином досягається найкраще здоров'я" [12].

Аналіз наукових досліджень А.С.Надточаєва (1990), Л.М.Ена (1992), Л.П.Сущенко (1997), Ю.Ю.Шульца (1980) дають підставу вважати, що саме Гіппократ першим увів у медичний обіг сутність понять "здоров'я" та "здоровий спосіб життя" [34].

Оригінальну думку щодо філософських концепцій античності про здоров'я висвітлює Г.І.Шалигіна (1994). Авторка вважає, що сутнісна природа здоров'я людини базується на ідеї оптимального співвідношення компонентів тілесної та духовної сутності людини, які в ієрархічній взаємодії утворюють внутрішню єдність. Ці погляди підтверджує Л.П.Сущенко у своїй статті "Історичний аспект становлення поняття "здоровий спосіб життя людини" у давньому світі та середніх віках". У згаданій праці автор пише: "...Мислителі античного періоду намагаються виділити у понятті «здоровий спосіб життя» людини специфічні його елементи. Так, наприклад, Гіппократ акцентує увагу на фізичному здоров'ї людини. Демокріт, з свого боку, найповніше описує духовне здоров'я людини, що становить, на його думку, «благий стан духу», коли душа перебуває у спокої та рівновазі, не непокоїться через будь-які страхи, забобони та інші переживання" [12].

Як бачимо, у цей період починає зароджуватися аксіологічний аспект поняття "здоров'я", тобто особливо підкреслюється його соціальна значущість або загальнолюдська цінність, яка в наш час розглядається як "соціальне здоров'я".

В античному світі формуються певні традиції додержання здорового способу життя, а також pojawiaються перші паростки турботи суспільства про стан здоров'я нації, де міцне здоров'я стає основним критерієм інтелектуального розвитку майбутнього покоління.

Слід відзначити, що античний світ також сформував перші концепції здорового способу життя. До них відносяться такі, як: "пізнай самого себе" і "підключися про самого себе". У цих концепціях заслуговує на увагу думка про те, що "...в кожній людині має бути певний спосіб дій, що виконується суб'єктом стосовно самого себе, коли він виявляє піклування про самого себе, перетворює та зміцнює себе" [17; 39]. Ця істина свідчить про те, що античний період започаткував ідею бережливого ставлення людини до власного здоров'я, яка є актуальною і сьогодні.

Подальше висвітлення проблеми здоров'я і здорового способу життя набуває розвитку в Давньому Римі, у працях римських філософів Ціцерона і Галена. Зокрема, Ціцерон вважає, що "їжа та догляд за тілом повинні бути спрямовані на збереження здоров'я і сил, а не на насолоду. І якщо ми, крім того, захочемо розглянути, в чому по-

лягає перевага та гідність людської природи, то ми зрозуміємо, як ганебно впасти в розпусту та жити розкішно й зманіжено і як прекрасно в моральному розумінні жити ошадно, стримано, строго і тверезо” [40].

Гален, керуючись натурфілософським поняттям, прагне охопити гігієнічними заходами майже всі сторони людського буття. У своїх трактатах він також робить важливі практичні висновки з медико-гігієнічних поглядів Гіппократа про здоровий спосіб життя [10; 12].

Дослідження Л.П.Сущенко [34] засвідчують, що історія зберігає для нас й інші докази пильної уваги античної цивілізації до фізичного здоров'я. І сьогодні нашу увагу збуджують скульптурні ансамблі й окремі унікальні твори зодчих, що закарбували красу людського тіла, – скульптури атлетів Стефаноса, Аполлона, Геракла. Надзвичайною традицією культивування фізичного здоров'я є виникнення Олімпійських ігор у Давній Греції у 776 р. до н. е., про які більш детально висвітлено в дослідженнях П.Г.Воробйова (1979), Н.Й.Фірсея (1979), Ф.В.Шаніна (1979). Слід відзначити, що стародавні греки виробили такі системи вправ, які сприяли вдосконаленню тілесних і духовних сил вихованців, зміцненню їх здоров'я, а також служили профілактикою проти багатьох хвороб людського організму.

У цей період закладаються принципи управління процесом формування здорового способу життя людей, що набули подальшого розвитку в пізніші часи. Так, Піфагор створює відому Піфагорську спілку, спосіб життя членів якої ґрунтується на необхідності дотримання особливих вимог – “акусмата”. Основні положення їх зводяться до такого: “Підкорення індивіда цілому, повага до традиційних звичаїв, шанування богів, батьків, наставників і старших, уміння підкорятися, самовладдя, відповідальне ставлення до своїх обов'язків, вірність у стосунках з друзями, що межує із самопожертвою, фізична витривалість, відраза до чуттєвих насолод, простота в одязі, помірність в їжі, а також прагнення до одухотворення життя і до гармонійного розвитку фізичних і духовних сил” [29].

На наш погляд, ці вимоги слід розглядати як перші нормативні документи, що контролюють і регулюють процес становлення здорового способу життя. У них Піфагор, прямо не називаючи, виокремлює всі компоненти досліджуваного явища.

Аналіз оздоровчих систем Кацурзо Ниши (2004, елементи давньогрецької і давньоєгипетської медицини), Т.Є.Лахмавідчун (1992, оздоровчі заходи індійської школи здоров'я), В.Ф.Востокова (1998, елементи індотібетської школи омолодження), а також праця Поль С.Брега, Нордермана (2001), М.Ф.Гогулан (2000), В.Т.Лободина (1999), які поєднали практики тибетської, китайської, філіппінської медицини і йоги, переконливо доводять, що давньосхідна філософська концепція здоров'я базувалась на ідеї ідеального співвідношення компонентів тілесної і духовної сутності людини, що в ієрархічній взаємодії утворюють її внутрішню єдність [27].

Як бачимо, кожний народ на всіх етапах свого соціального розвитку дбав про здоров'я, формував та утверджував власні оздоровчі системи, які забезпечували гартування як фізичних, так і духовних сил людини.

Сьогодні звернення до поглядів минулого на зазначену проблему дає можливість дослідити та проаналізувати розмаїття думок і висновків, визначити чинники та обставини, які забезпечували б здоровий спосіб життя особистості.

Слід зауважити, що проблема збереження та зміцнення здоров'я, формування здорового способу життя також не залишались увагою давньоруського народу. Так, за дослідженням В.Л.Старкова (1997), слово “здоров'я” з'являється дуже рано в писемних джерелах княжої доби. Про це засвідчують побажання здоров'я руських княжичів по-

ловецькому хану Боняну (1140), а також посла половецького хана зичили здоров'я князю Святославу (1147). Аналіз Берестяних грамот наступних століть переконливо доводить, що побажання здоров'я широко використовувалось як у повсякденному побуті людей, так і під час різних урочистостей. Із цією метою використовувались такі привітання, як “здоров”, “здоровенькі були” та ін. [1].

Задля збереження та примноження фізичного здоров'я слід було дотримуватись певного способу життя, тобто такого, який не шкодить здоров'ю людини. Із цього приводу в архівних матеріалах XI ст. зустрічаються окремі рекомендації, а саме: “... тело требует бо пиши, а не сладости: малотребаи, а не преетия, довля.., а не многоядия. Овы бо, и души и телу ползу творяща, здравие, и крепость, и добронравие ражают, овы ж обоє повреждають”. При цьому заслуговують на увагу застереження Володимира Мономаха про те, що “... виньое бо лихопитие ничего же юного подавает, нь иступление ума и нищету: и тело немощно и слабо съдевает” [33]; “лжі бережися, і п'янства, і блуду, бо в сьому душа погибає і тіло” [5]; “... ні їді не потурайте, ні питтю, ні спанню”. Подібні настанови можна знайти і в пізніших творах стародавніх мислителів [22].

Таким чином, поряд із становленням сутності поняття “здоров'я”, утверджується сучасне поняття “здоровий спосіб життя”, які набувають подальшого розвитку в історії людського буття.

Аналіз літературних джерел засвідчує, що терміном “здоров'я” наші пращури користувались ще з часів Київської Русі, який використовувався в найрізноманітніших ситуаціях. Про це пише В.А.Старков у статті “Історія розвитку фізичної культури в Україні” (1997). Так про перемогу над ворогом відзначалось: “... полки їхні переміг, і розоривши їх, прийшов у Ростов поздорову, з честю і славою” (1120); про те, що після військової сутички всі воїни залишилися неушкодженими подавалось у такій редакції: “Иде Дань слав Лазутиниць за Волокданьником с дружиною, и присла Андрей полк свій на него, и билася с ними ... и пришла вси здравиця” (1169); про свій власний стан здоров'я: Приде князь Олександр це татар велми не здоров” (1263).

Виходячи із сказаного, на наш погляд, здоров'я та здоровий спосіб життя необхідно розглядати у взаємозв'язку трьох вище зазначених складових: “доблесть”, “мужество”, “богатирство”, “смельство”. Слід відзначити, що давньоруське слово “кріпость” означало і фізичну силу, мужність і стійкість духу. Прикладом можуть служити твори давньоруської літератури, такі як “Слово о полку Ігоревім”, де звеличують людські якості: мужність, сила волі, відвага, доблесть, що розглядаються тлумачним словником XV ст. (1431) як сукупність фізичних та моральних якостей людини [30, 35].

Таким чином, вищесказане переконливо доводить, що давньоруський народ надавав великого значення здоров'ю, яке прославляв, оспівував у піснях, билинному епосі. Найвиразніше про цінність здоров'я людини говорять образи трьох головних героїв давнини: Іллі Муромця, Добрині Микитича, Альоші Поповича.

Разом з цим поряд із чоловіками народ прославляв такі чудові образи жінок-богатирок, як поляниця Настасія Микулична – дружина богатиря Добрині, Маруся – козацька дочка. Це засвідчує про однакове ставлення народної педагогіки до проблеми здоров'я як у чоловіків, так і в жінок.

Аналіз літературних джерел [2; 3; 4; 7; 13; 20] дає підставу говорити про те, що здоров'я билинних персонажів базувалось як на високому рівні фізичної досконалості, так і морально-вольових якостях, органічно поєднувались як велика сила, надзвичайна рухливість, спритність, так і впевненість, сміливість, витримка, почуття власної гідності, дипломатичність.

Вивчення стародавніх літописів, літературних творів, результатів археологічних досліджень, етнографічних джерел свідчить, що велика увага до здоров'я людини зумовлена потребами особистості, сім'ї, роду, суспільства [21]. Добре розуміючи, що хвороба чи каліцтво травмує людину, люди борються за те, аби діти могли рости здоровими і життєрадісними. При цьому народна мудрість засвідчує: “Здоровому – все здоров'я”, “Щоб гідно працювати, треба здоров'я мати”, “Бережи одягу знова, а здоров'я змолоду”, бо “Горе спихає, а здоров'я зникає і радість минає” [25; 30].

Слід відзначити, що значний вклад становлення понять “здоров'я”, “здоровий спосіб життя” мала християнська церква, хоча засуджували окремі засоби (ігрища), що сприяли утвердженню здоров'я. Так у “Повісті временних літ” читаємо “...схожаахуся ина вся бесовская плясания” [11]. Тобто вважалося, що під час ігрищ створюються умови для забавляння, потіхи бісів, що і засуджувалося [11].

Давньоруські джерела християнської доби, які дійшли до нашого часу, підтверджують ту істину, що поняття “здоров'я” розглядалось не лише через фізичну досконалість, тобто культ тіла, а й важлива роль відводилась внутрішньому світу людини. При цьому віддавалась перевага верховенству духа над тілом. Тому людині, для того щоб бути здоровою необхідно “...Бога свого в дом телесный вселити...очисти тело постолів, истреби жяздею...” (Ізборник великого князя Святослава Ярославовича, 1073 г. – С. Пб., 1880). На наш погляд, у цей період закладаються перші принципи управління процесом здорового способу життя та тіловихованням, закладаються основи культури харчування. Ці припущення підтверджує і І.І.Срезневський [31] словами митрополита Іларіона (XI ст): “...аще не умертвите телеса ваша, то не можете плод небесних творити” [35].

У період середньовіччя важлива роль відводилась загальнодоступним засобам зміцнення здоров'я, оздоровчими силами природи: сонячним променям, свіжому повітрю й воді. Велика користь сонячного проміння помічена дуже давно, цілющі властивості його широко використовували ще давні слов'яни, де побутував звичай винесення хворих з хати під прямі або розсіяні промені сонця [32].

Великим щастям для людини вважається збереження здоров'я і працездатності до самої смерті. Тому щодня, вітаючись між собою, люди зичать доброго здоров'я, бажать його колядники господарям, вітаючи з Новим роком.

У кожній сім'ї дорослі прищеплювали дітям елементарні гігієнічні навички, вимагаючи, щоб вони щодня вмивалися, тримали в чистоті тіло, одяг і взуття, постіль і житло, а під час харчування добре пережовували їжу. Дітей систематично купали, клали любисток, гілочку дуба, барвінок, а в купіль дівчинки – ромашку, калину, гілочку вишні, щоб росли здоровими [7].

Ще й досі в окремих сім'ях зберігається звичай випускати малих дітей голими під зливний теплий дощ з надією, що вони краще ростимуть. У теплу пору року дітей привчали ходити босоніж. Багатовіковий народний досвід переконав, що ходіння по землі босоніж улітку – прекрасний спосіб загартування організму, надійний засіб запобігання простудним хворобам, плоскостопості. Тобто людина якомога ближче наближалась до природи.

Детальний аналіз історичних документів, наукових досліджень А.В.Цьося (1997), І.Мюллер (1988), Д.І.Яворницького (1990), О.М.Апанович (1991), А.Ф.Кашенко (1992), Д.С.Наливайко (1992) та ін. дає підставу вважати, що сутнісна природа понять “здоров'я”, “здоровий спосіб життя” значно збагатилась в умовах козацької доби, тобто ґрунтовно розкриваються засади, що сприяють зміцненню здоров'я, а також спосіб життя зорієнтований на виховання особистості, здатної переносити важкі фізич-

ні навантаження та різні кліматичні й погодні умови. У кожній парадигмі зміцнення здоров'я важлива роль відводиться наближенню людини до природи.

Великого поширення серед запорожців набуло загартування водою. За словами Д.І.Яворницького (1990), “козаки вставали на ноги із сходом сонця, зразу ж умивалися холодною, джерельною або річковою водою”. Це ж підтверджує А.Ф.Кашенко (1992): “Всі запорожці вставали до сходу сонця і йшли на річку вмиватися або купатися”.

Раціональним є те, що козаки приймали водні процедури рано-вранці, коли шкіра рівномірно зігріта, що забезпечує хорошу судинну реакцію [41].

Слід відзначити, що з-поміж різноманітних засобів зміцнення здоров'я козаки нерідко віддавали перевагу плаванню. З одного боку, плавання носило прикладну спрямованість. Без уміння плавати було дуже важко, практично неможливо вижити в той час. З іншого боку, плавання – один з найефективніших способів загартування. Воно має велике оздоровче значення, зміцнює серцево-судинну, дихальну та м'язову системи. Це, власне, і сприяло гармонійному розвитку особистості. У своєму творі “Оповідання про славне Військо Запорозьке низове” А.Ф.Кашенко (1992) писав: “Купалися запоріжці не тільки влітку, а й восени, а хто – так і всю зиму”. Як бачимо, запорізькі козаки, так як стародавні слов'яни, високо цінували цілющі властивості природних засобів зміцнення здоров'я.

На наш погляд, козацька педагогіка демонструє вартість уваги досвід утвердження пріоритетів здорового способу життя, в основі якого лежить система психофізичного загартування організму, що дозволяло легко переносити спрагу, голод, спеку, холод, а висока дисциплінованість, тренуваність організму забезпечували міцне здоров'я, повноцінне довголіття.

Отже, протягом історичного розвитку українського народу в його середовищі утверджувалась ціла система знань і практичних умінь (сукупність прийомів і навичок), які застосовувались з метою зміцнення здоров'я, удосконалення як фізичних, так і духовних її сил.

Так, аналіз матеріалів етнографічних досліджень С.Килимника (1955), Є.Приступи (1991), Скуратівського (1992), О.Воропая (1993), В.Пепи (1993), а також науково-методичних досліджень щодо утвердження системи збереження і зміцнення здоров'я з опорою на засоби фізичної культури Г.Презляти (1981), В.Пилата (1991), А.Цьося (1994), С.Мудрик (1997) та ін. переконливо доводить, що теоретичні та методичні знання й уявлення в частині бережливого відношення до власного здоров'я і здоров'я інших людей мали широке використання в побуті серед народу задовго до обґрунтування в наукових джерелах. Ілюстрацією до наведеного положення може бути аналіз використання деяких народних засобів загартування, що власне сприяло зміцненню фізичного й духовного здоров'я. Нерідко реалізація народних знань і уявлень про тілесне виховання людини поєднувалась з архаїчними пережитками, у яких можна углядіти найдавніші космогонічні, антропоморфні, міфологічні уявлення наших пращурів [30].

Прикладом таких архаїчних поєднань народних фізичних вправ і способів оздоровлення (загартування) може слугувати таке: коли загармить перший грім, дівчата біжать вмиватися до криниці чи річки, щоб бути гарними, хлопці ж хапаються за кут хати і, напружуючись, намагаються її припідняти, щоб додалось сили [32]. Самі ці елементи народної фізичної культури в одному випадку сприяють охайності, в іншому – розвитку сили. А саме їх поєднання з першим громом пов'язано, вочевидь, із якимось давнім уявленням про чудодійний вплив природних явищ на тілесний розвиток людини, її красу та силу.

Як бачимо, освячені віками народні традиції і звичаї були тим визначальним фактором, що сприяв адекватному вихованню в людині її тілесних і духовних сил у повсякденному житті. Цим самим прививалось бережливе ставлення до власного здоров'я, яке утверджувалось у своїй сутності і сприяло утвердженню пріоритетів здорового способу життя.

Пізніше також продовжувались нескінченні пошуки людиною шляхів зміцнення здоров'я, утвердження пріоритетів здорового способу життя. Вагомий внесок, за дослідженням В.Г.Грибана (2005), зроблено С.П.Боткіним, І.П.Павловим, М.М.Амосовим, Г.О.Аршовським, а І.І.Мечников зробив спробу вперше висловити думку про те, що здоров'я є у тієї людини, у якої відсутня хвороба, яка є взаємодією збудника в організмі. Також варто згадати, що значний інтерес до проблеми *психічного здоров'я* особистості – виявився з боку російських учених значно раніше. Величезна заслуга в її постановці й привертанні до неї уваги громадськості академіка В.М.Бехтерева (1857–1927). Його перу належать праці в галузі медицини, у тому числі з морфології мозку, психіатрії й медичної психології, дитячої психології, з педагогіки, загальної психології, а також психології здоров'я.

Тему здоров'я В.М.Бехтерев формулює у цілому ряді доповідей і публікацій. Він стверджує, що боротьба за волю особистості є боротьбою за її здоровий розвиток. Важливою стала доповідь на тему: “Особистість й умови її розвитку та здоров'я”, з якою В.М.Бехтерев виступив у вересні 1905 р. у Києві на 2-му з'їзді російських психіатрів [28].

У цілому ХХ ст. було відзначено зростаючою роллю психології в забезпеченні здоров'я, у зміні поглядів на співвідношення між психікою й тілом. У 1930-х роках багато дослідників звернули увагу на взаємозв'язок між емоційним життям людини і фізіологічними процесами в її організації. Дослідження в цьому напрямі привели до появи нової наукової галузі – *психосоматичної медицини*. *Соціально-психологічний клімат* виражається в ступені задоволеності основних соціальних потреб членів колективу (М.П.Тимофієва, О.В.Двіжона, 2009).

У 1941 р. професор Г.Сигериста наголошував на тому, що здоровою можна вважати таку людину, яка відрізняється гармонійним і розумовим розвитком й добре адаптована до навколишнього фізичного й соціального середовища; яка здатна повністю реалізувати свої фізичні й розумові здібності, може швидко адаптовуватись до змін навколишнього середовища й зробити внесок у благополуччя суспільства. Отже, здоров'я – це не тільки відсутність хвороб, а й позитивне, життєрадісне виконання обов'язків, які соціум покладає на людину. На думку Г.Л.Апанасенка (1985), це визначення до сьогодні вважається одним з найкращих. Саме на положеннях, висунутих Г.Сигеристом, походить загальноприйняте в міжнародному співтоваристві визначення здоров'я, викладене в Преамбулі Статуту ВООЗ (1948): “Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад”.

Отже, до середини ХХ ст. здоров'я трактували лише як відсутність хвороб. Здоровим вважали кожного, хто не був хворий.

Із входженням України в новий період становлення всіх сфер соціального розвитку, відновлення державності, відродження багатого культурно-історичного досвіду та традицій національного виховання сьогодення висуває проблему гармонійного фізичного й духовного розвитку молодого покоління, соціалізації його як особистості. Такий стиль життєдіяльності спрямований перш за все на підтримку та збереження здоров'я [37].

Сьогодні здоров'я людини в Україні розглядається як одне з найголовніших немайнових благ особи. Статтею 3 Конституції України (1996) здоров'я людини, як і її життя, особиста честь і гідність, недоторканість та безпека, визначене найвищою соціальною цінністю [23].

Аналіз концептуальних засад сприяння покращенню здоров'я, що викладені в Алма-атинській Декларації (1977), Оттавській Хартії (1986), Аделаїдських рекомендаціях (1988), Джакартській Декларації (1997), Всесвітній Декларації з охорони здоров'я "Здоров'я для всіх у XXI столітті" (1998), Бангкокській Хартії (2005), а також державних документів (Концепції загальної середньої освіти (12-річна школа) [24], Законів України "Про оздоровлення та відпочинок дітей" [14], "Про охорону дитинства" [18], "Основи законодавства України про охорону здоров'я" [15], "Про соціальну роботу з дітьми та молоддю" [16], "Про загальну середню освіту" [19], Указ Президента України "Про заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя" [38], Національної доктрини розвитку освіти України [37], свідчить, що пріоритетним завданням системи освіти є виховання особистості в дусі відповідального ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточуючих як до найвищої індивідуальної й суспільної цінності.

Висновок

Проаналізувавши основні історико-філософські підходи до здоров'я та здорового способу життя, можна зробити висновок, що кожна історична епоха ставила специфічні завдання і вимоги до їх вирішення.

У розглянутий період уперше в науковий обіг запроваджується поняття "здоровий спосіб життя" людини, дається підтвердження існування всіх трьох компонентів структури цього явища (фізичний, духовний, соціальний). Досить різноманітною є географія виявлених джерел турботи про здоров'я людини на всіх етапах онтогенезу.

Сьогодні викликає інтерес і потребує ґрунтовного переосмислення досвід зберігання здоров'я попередніх поколінь щодо можливостей його використання в сучасних умовах.

1. Арциховский А. В. Новгородские грамоты на бересте (из раскопок 1952 года) / А. В. Арциховский. – М., 1954. – С. 72.
2. Бабишин С. Д. Школи Запорозької Січі / С. Д. Бабишин // Рідна школа. – 1991. – С. 83–85.
3. Боплан Гійом Левассер. Опис України; Меріме П. Українські козаки та їх останні гетьмани; Богдан Хмельницький / Боплан Гійом Левассер. – Львів : Каменяр, 1990. – 301 с.
4. Мономах В. Поучення / В. Мономах // Літопис руський за Іпатським списком. – К., 1989. – С. 457.
5. Мономах В. Поучення / В. Мономах // Літопис руський за Іпатським списком. – К., 1989. – С. 178.
6. Воронин Б. Ф. Восточные психотренинговые системы / Б. Ф. Воронин. – К. : Лыбидь, 1992. – 184 с.
7. Воропай О. Звичаї нашого народу : етнографічний нарис / О. Воропай. – К. : Оберег, 1993. – 590 с.
8. Востоков В. Ф. Индо-тибетская школа омоложения / В. Ф. Востоков. – Д. : Сталкер, 1998. – С. 7–30.
9. Востоков В. Ф. Советы белого тибетского ламы / В. Ф. Востоков. – С. Пб. : Диля, 2001. – 224 с.
10. Великие мыслители Востока / пер. с англ. Н. Барановой [и др.]. – М. : КРОН-ПРЕСС, 1998. – 656 с.
11. Гальковский Н. М. Борьба христианства с остатками язычества в древней Руси / Н. М. Гальковский. – М., 1913. – Т. 2. – С. 82.
12. Гиппократ. О здоровом образе жизни / Гиппократ // Избранные книги / Гиппократ. – М. : Государственное изд-во биологической и медицинской л-ры, 1936. – С. 217.
13. Голощапов Б. Р. История отечественных и зарубежных систем физического воспитания и спорта : учеб. пособ. / Б. Р. Голощапов. – М., 1995. – 342 с.
14. Закон України "Про оздоровлення та відпочинок дітей" [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main?nreg=375-17>.
15. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main?nreg=2801-12>.

16. Закон України “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main?nreg=2801-12>.
17. Ена Л. М. Натурфилософская концепция восточной медицины рационального питания (обзор литературы) / Л. М. Ена // Врачебное дело. – 1992. – № 11. – С. 69–74.
18. Закон України “Про охорону дитинства” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main?nreg=2402-14>.
19. Закон України “Про загальну і середню освіту” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main?nreg=651-14>.
20. Истрин В. М. Хроника Иоанна Малалы в славянском переводе. Кн. 5 / В. М. Истрин // Летописи Историко-филологического общества при Новороссийском университете. – Одесса, 1910. – Т. 16. – Ч. 2. – С. 11.
21. Ковпак І. В. Особливості розвитку фізичної культури в Україні / І. В. Ковпак // Традиції фізичної культури в Україні : зб. наук. статей. – К. : Знання, 1977. – С. 109.
22. Педагогическое наследие / Я.-А. Коменский, Д. Лок, Ж.-Ж. Руссо, И. Г. Песталоцци ; состав. В. М. Кларин, А. Н. Джурицкий. – М. : Педагогика, 1987. – 412 с.
23. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року. – К., 1997. – 80 с.
24. Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми “Здорова нація” на 2009–2013 роки // Офіційний вісник України. – 2008. – № 37.
25. Кузь В. Г. Основи національного виховання: концептуальні положення / В. Г. Кузь, Ю. Д. Руденко, З. О. Сергійчук. – К., 1993. – С. 72–77.
26. Лохманчун Г. Е. Эта замечательная йога / Г. Е. Лохманчун. – М., 1992. – С. 5–9.
27. Могильний Ф. В. Універсалізація процесу формування здорового способу життя / Ф. В. Могильний // Науковий часопис. Серія 15. – К., 2011. – Вип. 13. – С. 392–396.
28. Мицкан Б. Здоровий спосіб життя в контексті ноосферного мислення та фактори, які впливають на ставлення до індивідуального здоров'я / Богдан Мицкан // Вісник Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника. Серія: Фізична культура. – 2004. – Вип. 1. – С. 5–13.
29. Надточаев А. С. Философия и наука в эпоху античности / А. С. Надточаев. – М. : Изд-во МГУ, 1990. – С. 107.
30. Приступа Є. Н. Традиції української національної фізичної культури / Є. Н. Приступа, В. Пилат. – Львів : Троян, 1991. – Ч. 1. – 104 с.
31. Срезневский И. И. Словарь древнерусского языка / И. И. Срезневский. – Т. 2. – М., 1989. – С. 1812.
32. Скуратівський В. Т. Місяцелік: Український народний календар / В. Т. Скуратівський. – К. : Мистецтво, 1992. – 208 с.
33. Словарь русского языка XI–XVII вв. – М., 1978. – Вып. 5. – С. 366.
34. Сущенко Л. П. Историчний аспект становлення поняття “здоровий спосіб життя” людини у давньому світі та середніх віках / Л. П. Сущенко // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції з валеології. – К., 1997. – С. 255–260.
35. Старков В. А. До витоків української фізичної культури: народна свідомість у давньоруський період / В. А. Старков // Традиції фізичної культури в Україні : зб. наук. статей. – К., 1997. – С. 5–18.
36. Тимофієва М. П. Психологія здоров'я / М. П. Тимофієва. – Чернівці, 2009. – С. 9–12.
37. Указ Президента України “Про національну доктрину розвитку освіти”. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main?nreg=347%2F2002>.
38. Указ Президента України “Про заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя”. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main?nreg=456%2F99>.
39. Фуко М. Герменевтика Субъекта / М. Фуко // Социо-Логос. – М. : Прогресс, 1991. – С. 285–291.
40. Циперон Марк Тулий. О старости. О дружбе. Об обязанности / Циперон Марк Тулий. – М. : Наука, 1974. – С. 85.
41. Цьось А. В. Про систему фізичного вдосконалення запорозьких козаків / А. В. Цьось // Традиції фізичної культури в Україні : зб. наук. статей. – К., 1997. – С. 44–52.

Рецензент: канд. мед. наук, доц. Калуський З. В.

УДК 378.1: 613
ББК 74.580.055.5

Мирон Вовк, Ярослав Остафійчук

ЦІЛІ ТА ПРИНЦИПИ ВАЛЕОЛОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ У ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ

У роботі здійснено аналіз проблеми валеологічної підготовки студентів-медиків. Авторами представлено валеологічну науку як важливий структурний компонент професійної підготовки майбутніх працівників медичної сфери. Запропоновано дидактичні цілі та принципи формування валеологічних знань, поєднаних у цілісний системний підхід організації навчального процесу, що здатний ефективно впливати на виховання валеологічної культури майбутніх медиків.

Ключові слова: валеологія, здоров'я, медицина, фізична культура, спосіб життя.

В работе поднята проблема валеологической подготовки студентов-медиков. Авторами представлено валеологическую науку, как важный структурный компонент профессиональной подготовки будущих работников медицинской сферы. Предложены дидактические цели и принципы формирования валеологических знаний, объединенных в целостный системный подход организации учебного процесса, способного эффективно влиять на воспитание валеологической культуры будущих медиков.

Ключевые слова: валеология, здоровье, медицина, физическая культура, образ жизни.

During this work was analyzed the problems of valeological training of medical students. The authors was described valeological science as an important structural component of professional training of future medical workers. Was purposed didactic aims and principles of formation of valeological knowledge, combined in a integral system approach in the organization of educational process that can effectively influence on the education of valeological education of future medical worker.

Key works: valeology, health, medicine, physical culture and lifestyle.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Сучасне молоде покоління знаходиться у жорстких умовах природного і соціального середовища, яке характеризується нестабільністю, невизначеністю, що вимагає значних фізичних і психологічних сил людини для підтримки своєї життєздатності, щоб не деградувати у складних соціальних умовах, розвиватися і духовно зростати, виростити й виховати потомство, життєздатне в біологічному й соціальному планах.

Життєздатність передбачає велику соціальну активність особистості, спрямовану на перетворення зовнішнього природного і соціального середовища, на формування здорового способу життя і самого себе відповідно до запитів суспільства на конкретному історичному етапі.

Формування здорового способу життя студентів в умовах медичного навчального закладу неможливе без створення теоретичних основ валеологічної культури і практичної системи зміцнення здоров'я й профілактики захворювань, а також усвідомлення того, що валеологічна підготовка є невід'ємною часткою професійної підготовки майбутніх медиків.

Слід зауважити, що мова йде не лише про фізичне здоров'я, а перш за все про відновлення особистісних якостей, які забезпечують молодій людині психологічну стійкість у нестабільному суспільстві та конкурентоздатність у всіх сферах її життєдіяльності, стремління до самовіддачі й життєвого успіху, можливість передати і проявити навики й традиції здорового способу життя.

Для майбутнього спеціаліста медичної сфери валеологічна підготовка є важливою складовою професійної підготовки ще й тому, що саме медична діяльність по своїй суті спрямована на зміцнення людського здоров'я, відновлення фізичних і психічних сил, на подолання гіподинамії, стресів, фрустрацій, на підвищення життєздатності особи у всіх її проявах.

Таким чином, знання з валеології в процесі професійної освіти повинні стати частиною системи професійних знань студента-медика і реалізуватися в медичній діяльності зміні вчинків, звичок, думок, бажань, відповідно і способу життя. Ці знання мають стати часткою самої людини, змінюючи її в бік підвищення рівня життєздатності в навколишньому світі, а також удосконалюючи компоненти особистості: моральний, психічний, соматичний, соціальний і фізичний.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати дидактичні цілі та принципи валеологічного виховання майбутніх фахівців у галузі медицини та необхідність розробки теоретико-методологічних основ формування валеологічних знань і навиків здорового способу життя.

Методи дослідження. Для реалізації поставленої мети використаний теоретичний аналіз.

Результати дослідження. Найбільш фундаментальною проблемою валеології є відношення до поняття індивідуального здоров'я. На думку А.Щедрина, системний підхід до оцінки індивідуального здоров'я ставить у центр проблему людини, у цілісності і багатовимірності її динамічних характеристик, і висуває на перший план завдання з виховання потреб здоров'я, формування культури здоров'я, як упродовж індивідуального розвитку особистості, так і в процесі її професійного медичного навчання.

Аналіз наукової літератури і досвід діяльності медичних навчальних закладів дає можливість виділити протиріччя між необхідністю підготовки спеціаліста медичної сфери, здатного до формування здорового способу життя і усвідомлення необхідності цього для інших людей, і недостатністю валеологічних знань, яких студенти набувають у процесі професійної медичної підготовки, несформованістю валеологічної культури майбутнього медичного працівника.

Таким чином, проблема полягає в тому, щоб визначити, що повинна включати в себе професійна підготовка медичних працівників для забезпечення необхідного рівня валеологічних знань і валеологічної культури майбутніх лікарів.

Ю.Лисицин справедливо наголошує, що розвиток духовного світу людини, її творчих здібностей, відношення до праці, до соціального середовища є своєрідною стратегією валеології у зміні способу життя з метою збереження і покращення індивідуального здоров'я [8]. Для того, щоб валеологічна проблема впроваджувалась у практику, необхідне виховання відповідної культури, включаючи: культуру фізичну – керування рухами; культуру фізіологічну – керування процесами в тілі; культуру психологічну – керування своїми відчуттями і внутрішнім станом; культуру інтелектуальну – керівництво думками, роздумами, і щоб люди, котрі несуть виховний і навчальний потенціал, були достатньо освіченими в галузі валеології. Під час підготовки валеолога доцільно звернути увагу як на педагогічні, так і на медико-біологічні аспекти валеології, а сферами діяльності такого спеціаліста повинна бути організаційно-педагогічна, викладацька, науково-методична, соціально-педагогічна, культурно-просвітницька [2, с.29–53].

Розв'язання концептуальних проблем педагогічної і медико-біологічної валеології можливе за умови розробки спеціальних навчальних валеологічних програм і підготовки спеціалістів широкого профілю, поєднуючи теоретичні знання з практичними вміннями і навиками з питань індивідуальної діагностики, корекції і реабілітації.

Валеологія повинна нести не стільки освітню, скільки виховну спрямованість.

“Формування активного погляду на власне здоров'я як велику цінність, розвиток свідомого відношення до його збереження – ось корінне завдання валеології” (Г.Галімов). У валеологічній освіті акцент зміщується на саму людину, яка повинна усвідомити відповідальність за своє здоров'я, тобто мова йде про виховання культури здоров'я.

На думку І.Лернера, головними структурними компонентами змісту освіти є: система знань про природу, суспільство, мислення, техніку і способи діяльності; система загальних інтелектуальних і практичних навиків; досвід творчої діяльності та досвід емоційно-вольового відношення до світу й один до одного. Виходячи із цього положення, А.Умангалієв виділяє компоненти валеологічної освіти:

- гносеологічний (що знає про здоров'я);
- аксіологічний (як оцінює здоровий спосіб життя);
- художній (чи бачать красу в ЗСЖ);
- комунікативний (чи вважає можливим спілкування за принципом ЗСЖ).

На думку вченого, у валеологічній освіті аксіологічний компонент менш сформований, ніж гносеологічний і діяльний. Оскільки якості особистості, зміст виховання і розвиток у більшості залежить не лише від того, що вивчається, але й від того, як вивчається, процес валеологічної освіти повинен поєднувати характер навчальної діяльності з методами та формами навчання. У валеологічному навчанні такому поєднанню приділяється велике значення у зв'язку з наявністю деяких особливостей його управління.

Про наявність інерційності зворотних зв'язків під час формування здорового способу життя вказує В.Колбанов – один з основоположників вітчизняної валеології. “Відсутність швидкого ефекту відвернуло багатьох людей від систематичної роботи з удосконалення свого здоров'я. Відповідно потрібна серйозна робота із свідомістю людини, оскільки звичайна інформативність навряд чи принесе бажаний результат” [6]. Завжди буде залишатися варіант “знаю, але не роблю” [5].

На жаль, сьогодні лише починає формуватися система валеологічної освіти. Концептуальні підходи до її побудови були представлені Л.Татарніковою. Вченою встановлено комплекс факторів, що визначають зміст валеологічної освіти, які об'єднані в декількох модулях: соціально-педагогічному; науково-теоретичному; функціональному та дидактичному. Існування концептуальних основ дає можливість визначитися в практиці валеологічної освіти. У зв'язку з цим, необхідна серйозна експериментальна перевірка змісту, форм і методів валеологічної освіти, у тому числі і в методиці та практиці професійної медичної освіти [9].

Грунтовний аналіз навчальних програм з валеологічної дисципліни, їх структурованість і зміст виходить з основних завдань, цілей і принципів формування валеологічної культури студентів. Таким чином, ми ставимо за мету довести, як на єдиній концептуальній основі шляхом використання інтегративного підходу можуть бути синтезовані цілі та принципи формування валеологічної культури майбутніх медичних працівників [5].

Одна з основних цілей – це формування у студентів цілісної системи валеологічних знань, яка включала би в себе всі питання педагогічної валеології, валеологічної психології, що у свою чергу сприяє формуванню валеологічної культури, проявом якої є своєрідна творчість у професійній медичній практиці з користю для себе і для суспільства як інноваційна діяльність, що вдосконалює культуру суспільств, сприяє формуванню здорового способу життя населення.

Друга ціль – виховання валеологічної та моральної культури, яку потрібно розглядати як елемент професійної медичної освіти, оскільки це цілеспрямоване формування усвідомлених якостей, переконань, норм поведінки, прояв відношення людини до самої себе та людей, потреби до самовиховання та самовдосконалення.

Третя ціль – організація й оволодіння студентами медичних ВУЗів основами валеологічної культури передбачає пошук шляхів оптимальної інтеграції профільного

змісту, що відображає специфіку професійної медичної діяльності та інваріантного змісту, закладеного в структурних компонентах стандарту професійної освіти.

Наступним структурним компонентом формування валеологічної культури студента-медика є наявність загальних і **специфічних принципів навчання**:

- принцип диференційованості змісту включає в себе диференційований підхід до особистості – важливого стимулу творчості, стимулу безперервної професійної освіти;
- принцип соціалізації і гуманізації змісту: цілісне засвоєння реальності, індивідуальне морально-естетичне наповнення, залучення людини до культурно-історичного досвіду свого народу, культурних моделей фізичного здоров'я, формування навиків валеологічної поведінки при виконанні соціальних ролей, усвідомлення себе цивілізованим суб'єктом і розуміння бути корисним суспільству;
- принцип практичної спрямованості змісту передбачає моделювання ситуацій у професійній медичній діяльності з врахуванням проблем і завдань ринкової економіки, а також особистісно-орієнтованих методів побудови професійної діяльності медичного працівника. Цей принцип висуває вимоги до педагогічно обґрунтованої інтеграції освіти і життя людини;
- гуманістичний принцип змісту вбачається в подоланні суперечливих інтересам суспільства споживацьких стремлень молоді на основі усвідомлення кожною особистістю духовних цінностей, пов'язаних з трудовою діяльністю, етикою поведінки і спілкуванням між людьми.

Пошук оптимальних шляхів формування валеологічної культури студентів-медиків дозволив нам виділити як одну з умов ефективного вирішення цієї проблеми – моделювання діяльності в навчально-виховний процес.

Ми виходили з того, що використовуючи належний інструментарій, отримаємо таке відтворення професійної діяльності в реальній навчально-виховній роботі медичного вузу, яке, по-перше, дає правильну і повну уяву, починаючи від поставленої цілі до самоаналізу процесу й результатів діяльності, що є важливим компонентом валеологічної культури, і, по-друге, дозволить студентам у процесі навчання оволодіти способами, засобами та методами професійної діяльності, вдосконалюючи свої особисті якості такою мірою, що забезпечить безболісне входження в реальне виконання різних соціальних ролей, виконуючи свої професійні функції медика, що володіє системою валеологічних знань, умінь і навичок ведення й пропагування здорового способу життя.

Висновок

Спеціалістам медичної сфери належить відповідальна роль у формуванні здорового способу життя, тому знання проблем валеології є необхідною умовою формування професійної медичної спрямованості особистості медика. Необхідна розробка теоретико-методичних основ підготовки майбутніх медичних працівників до виховання і формування валеологічних знань і навиків ЗСЖ.

Відсутність єдиного розуміння валеології як навчального предмету в професійній медичній освіті стало причиною того, що в навчальних планах відсутня скоординованість дисциплін і порушений баланс навчальних годин із предмету “ Валеологія”. Як результат, за таких умов важко виховувати у студентів-медиків нові цінності, зокрема, відношення до власного здоров'я як вищої духовної цінності, від якої залежить матеріальне життя особи та формування здорового способу життя.

З метою вирішення цієї проблеми необхідна системна валеологічна підготовка майбутніх спеціалістів медичної сфери, які б досконало оперували новими знаннями валеології як науки про збереження здоров'я, продуктивно реалізуючи їх у своїй професійній медичній діяльності.

1. Амосов М. М. Роздуми про здоров'я / М. М. Амосов. – К. : Здоров'я, 1990. – 166 с.
2. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – К. : Здоровье, 1988. – 248 с.
3. Брехман И. И. Философско-методологические аспекты проблемы здоровья населения / И. И. Брехман // Вопросы философии. – 1982. – № 2. – С. 48–53.
4. Войтенко В. П. Здоровье здоровых / В. П. Войтенко. – К. : Здоров'я, 1991. – 244 с.
5. Глинянова И. Ю. Формирование у студентов педагогического ВУЗа основ с готовности и валеологической работе со школьниками : дис. ... канд. пед. наук / И. Ю. Глинянова. – Волгоград, 1995. – 165 с.
6. Зайцев Г. К. Педагогика здоровья. Образовательные программы по валеологии / Зайцев Г. К., Колбанов В., Колесникова М. – С. Пб., 1994. – 20 с.
7. Колбанов В. В. Валеология: основные понятия, термины и определения / В. В. Колбанов. – С. Пб. : Изд-во ДЕАН, 1999. – 232 с.
8. Коротько Г. Ф. Активный образ жизни и здоровье студента / Г. Ф. Коротько. – Ташкент (УзССР) : Медицина, 1985. – 306 с.
9. Лисицын П. Ю. Образ жизни и здоровье населения / П. Ю. Лисицын. – М. : Знание, 1982. – 40 с.
10. Татарникова Л. Г. Педагогическая валеология / Л. Г. Татарникова. – С. Пб., 1995. – 20 с.

Рецензент: докт. мед. наук, проф. Дума З. В.

УДК 371.133

ББК 75.3

Тетяна Завгородня

ОРГАНІЗАЦІЯ ОЗДОРОВЧО-СПОРТИВНОЇ РОБОТИ З УЧНІВСЬКОЮ МОЛОДЦЮ НА ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ (1920–1930 рр.)

У статті висвітлюється проблема виховання фізичної культури учнів в західному регіоні України в міжвоєнний період на різних етапах їх навчання в закладах освіти та в позашкільній діяльності, а також підготовка педагогів до реалізації завдань оздоровчо-спортивного характеру.

Ключові слова: оздоровчо-спортивна робота, шкільна освіта, підготовка вчителів.

В статье раскрывается проблема воспитания физической культуры учеников в западном регионе Украины у междоувоенном периоде на разных этапах их обучения в учреждениях образования и во внешкольной деятельности, а также подготовка педагогов к реализации задач оздоровительно-спортивного характера.

Ключевые слова: оздоровительно-спортивная работа, школьное образование, подготовка учителей.

The problem of physical culture training of pupils of Western Ukraine during the interwar period on different stages of their studying at the educational institutions and in the extracurricular activity, and also preparation of pedagogues for realization of health-improving and sporting tasks is highlighted in the article.

Key words: health-improving and sporting work, school education, teacher training.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Розбудова України як самостійної держави неможлива без розвитку української національної школи. Докорінне реформування системи освіти є основою державності та демократизації суспільства, передумовою відтворення інтелектуального, духовного потенціалу народу, виходу вітчизняної науки і техніки на світовий рівень, інтеграції України у світовий культурний, освітній та економічний простір [1].

Одним із головних шляхів реалізації завдань, окреслених останніми документами про освіту в Україні, є її національна спрямованість, суть якої – в органічному поєднанні з національною історією, народними традиціями, у збереженні та збагаченні української культури, визнанні освіти важливим інструментом розвитку і гармонізації суспільних відносин [1].

Зазначене спонукає до поглибленого вивчення й осмислення здобутків у галузі теорії та практики навчання у 20–30-х роках ХХ ст. на західноукраїнських землях, де в складних суспільно-політичних та соціально-економічних умовах українськими педагогами нагромаджено багатий досвід організації навчання й виховання підростаючого покоління в дусі української ідеї, підготовки молоді до державного будівництва. Саме тому проблема вивчення організації оздоровчо-спортивної роботи в закладах освіти в досліджуваному регіоні є актуальною.

Мета роботи – дати характеристику системи організації оздоровчо-спортивної роботи з учнівською молоддю в закладах освіти західного регіону України та підготовки вчителів до її здійснення (1920–1930 рр.).

Методи дослідження. Для реалізації поставленої мети використали теоретичний аналіз та джерельну базу (архівні матеріали, які стосуються освітньої діяльності).

Результати дослідження. У досліджуваній період на освіту вчительство покладало завдання виняткового значення: виховати молодих людей справжніми патріотами, які були б здатні боротися і відстоювати національну ідею, ідею державотворення. А це означало, що необхідно було виховати здорове покоління як у моральному, так і у фізичному сенсі. У тих конкретно-історичних умовах принципового значення набувала українська шкільна політика, метою якої було збереження національної окремішності й підготовка молоді до відродження власної держави. Успіх розв'язання поставленого перед школою завдання перш за все залежав від учителя. Як справедливо й влучно було сказано у львівському часописі “Учительське Слово”, вчитель – це “й школа, й педагогічна думка, й національна ідея” [3, с.70]. А тому ми розглядаємо проблему розвитку теорії і практики навчання фізичної культури в українській школі, закладах з підготовки вчителів та в процесі підвищення їх фахової підготовки на західноукраїнських землях у міжвоєнну добу цілісно.

Період 20–30-х років ХХ ст., який часто називають стрижневим для розбудови національної школи, визначався не тільки посиленням боротьби за існування української школи в краї, а й постійним пошуком нового змісту освіти, нових методів, форм і засобів навчання. Реформування школи вимагало “побудови навчально-виховного процесу на основі сучасних досягнень психолого-педагогічної науки” [5, с.3]; надання пріоритету вихованню в меті школи, застосовуванню принципу природовідповідності, визначення нових підходів до особистості дитини, її психологічних особливостей, природних задатків та зацікавлень.

Історичний досвід розвитку теорії і практики навчання завжди був у полі зору науковців. Розкриті теоретичні основи національного шкільництва в історичному аспекті з позицій сьогодення (С.Гончаренко, І.Зязюн, В.Майборода, Б.Мітюрів, Н.Ничкало, В.Онищук, В.Паламарчук, В.Помагайба, Б.Ступарик, О.Сухомлинська, М.Стельмахович, М.Ярмаченко та ін.), різні аспекти історії української педагогіки, що так чи інакше стосуються періоду, який розглядається в статті (А.Бондар, А.Вихрущ, Л.Вовк, С.Золотухіна, А.Кондратюк, В.Пилипчук, Л.Потапова, Ю.Руденко та ін.), історії українського шкільництва на західноукраїнських землях (М.Барна, О.Вишневецький, Д.Герцюка, І.Зайченко, І.Курляк, С.Лаба, Н.Сабат, Б.Ступарик).

Система фізичного виховання на західноукраїнських землях досліджуваного періоду, стан роботи з підростаючим поколінням у національних спортивних товариствах постійно знаходились у центрі уваги українських педагогів (Л.Галицький, Я.Гладкий, С.Горук, М.Грушевський, Д.Донцов, Д.Євстафієвич, Е.Жарський, І.Лакуста, М.Макух, Б.Тесарж, О.Тисовський, брати Франко, І.Юцишин).

Проблеми фізичного виховання населення західноукраїнського регіону, діяльність різноманітних тіловиховних організацій на галицьких та буковинських землях у міжвоєнний період висвітлені в дослідженнях сучасних вітчизняних науковців (І.Андрухів, Я.Боднар, О.Вацеба, Н.Гнесь, Т.Завгородня, І.Ковальчук, І.Курляк, В.Му-жичок, І.Петрюк, Є.Приступа, Б.Савчук, О.Цибанюк, А.Цьось та ін.). Разом з тим далеко не всі питання, пов'язані з проблемами функціонування фізичного виховання і спорту в Буковині, Галичині і Закарпатті, розглянуті всебічно та ґрунтовно. Тому метою статті є розкрити структуру, зміст, методи, форми і засоби навчання фізичної культури у школах, закладах з підготовки та підвищення кваліфікації вчителів для народних шкіл Західної України як цілісну, опосередковану, ієрархічну систему, діяльність якої була зумовлена рядом зовнішніх і внутрішніх чинників.

Оздоровчо-спортивна робота з учнями загальноосвітньої школи Західної України в цей період визначалася як спеціально організований педагогічний процес фізичного виховання учнів, що включав ігри, танці й розваги, гімнастику, туризм і спорт (змагальну діяльність) під час уроків і поза ними, у позакласній і позашкільній діяльності, спрямований на їхній всебічний гармонійний розвиток і зміцнення здоров'я.

Проблеми організації оздоровчо-спортивної роботи в контексті розвитку освіти на західноукраїнських землях відбувалися з урахуванням політичних, економічних та загальнокультурних процесів, що відбувалися в Румунії, Польщі та Чехословацькій республіці досліджуваного періоду. Головними факторами, що впливали на організацію оздоровчо-спортивної роботи в початковій і середній ланці освіти в регіоні були: суспільно-політичні (належність Буковини, Галичини і Закарпаття до Румунії, Польщі і Чехо-Словаччини відповідно; спрямування молоді на підготовку до війни, що підтримувалось владою; різне ставлення до національних меншин), соціально-економічні (розвиток промисловості й сільського господарства, які потребували фізично підготовленої молоді; низький рівень організації охорони здоров'я на Буковині і Галичині, започаткування соціальної мережі закладів профілактики захворювань на Закарпатті), етнічні (багатонаціональна структура і поліконфесійність населення регіону) та культурно-освітні (існування цілісної системи освіти; наявність системи фізичного виховання школярів, успадкованої від Австро-Угорщини; широка мережа педагогічної, просвітницької преси; рух тверезості).

У досліджуваній період на західноукраїнських землях характерним було отождення термінів "гімнастика", "тіловиховання" і "фізичне виховання", крім того з'явилося поняття "спорт", який спочатку визначався як відпочинок від праці, забава, жарт, і тільки починав сприйматися як частина загальної культури людства. Тому в навчальних планах закладів освіти відсутня загальноприйнята назва дисципліни з фізичного виховання.

В основу організації навчання фізичної культури західноукраїнські дидакти поклали принципи народності, регіоналізму, зв'язку із життям, "виховуючого навчання", гуманізації, психологізму, індивідуалізації і диференціації, природної зацікавленості, послідовності й систематичності, активності й самостійності, поєднання різноманітних методів і форм в організації навчально-виховного процесу, наочності й науковості.

Характерною рисою еволюції навчальних планів народних і середніх шкіл краю в досліджуваній період стало незначне зростання годин, відведених на цикл мистецько-технічних дисциплін (ручна праця, співи, фізична культура). Аналогічну тенденцію спостерігаємо і в шкільництві багатьох європейських країн. Так, у Німеччині значна увага приділялася фізичному вихованню (3–5 годин щотижнево) [6]. У Данії

оновлені навчальні плани теж передбачали вивчення фізичної культури [6]. Це ж стосується і навчальних планів загальноосвітніх ліцеїв, створених у Галичині, відповідно до реформи 1932 р. Вони передбачали можливість спортивної підготовки (2 год на місяць) за рахунок надобов'язкових предметів.

Під час розробки навчальних програм педагоги керувалися принципами національно-громадянського виховання, психологізму, взаємозв'язку навчального матеріалу з оточуючим життям, практичної і господарської спрямованості, гнучкості, саморозвитку і самовиховання, зацікавлення, систематичності й послідовності, варіативності методів навчання, програмової “вісі” (концентрація матеріалу навколо певної теми чи проблеми), антропоцентризму й гуманізму, науковості.

Зміст оздоровчо-спортивної роботи в школах міжвоєнного періоду визначався змінами вимог до її організації. Більше уваги приділялося орієнтації вчителів не тільки на загальний фізичний розвиток школярів, але й на виховання в них естетики рухів, правильного дихання, дисциплінованості, здатності швидко мислити й орієнтуватись, витривалості, товарищескості тощо.

Для всіх шкіл західноукраїнських земель міжвоєнного періоду характерним було використання наочних, словесних і практичних методів фізичного виховання. Крім того, у міжвоєнний період галицькі педагоги почали частіше використовувати “начеркову методу”. Вона дозволяла через унаочнення багато разів повторювати матеріал при мінімальній затраті часу. Неважко помітити, що замість аналітико-синтетичного методу тут проглядаються елементи наочних, частково-пошукових та репродуктивних методів навчання. Взагалі в цей період практика викладання “тілесних вправ” повертається до практичних та наочних методів навчання. У школах краю поступово впроваджувався Дальтонівський метод. Це стосувалося і фізичної культури. Наприклад, та система на 4, 5, 6-му роках навчання була введена в школі с. Старий Яров (Яворівського повіту, Галичина). Там Дальтон-план застосовувався з урахуванням особливості школи. І саме ця обставина вважалась дослідниками принципово важливою. То був знак, що “метода” “достосується до середовища, затримуючи в головних зарисах форму – впливає в неї відмінний, своєрідний зміст” [4, с.61].

Навчальний процес у школі с. Старий Яров був побудований так: на 5–6-му році навчання були “здальтонізовані” – чотири предмети (українська й польська мови, рахунки й рисунки). Навчання інших предметів відбувалося у звичайному режимі. На 5–6-му роках щоденно від 8 до 9 години ранку йшло навчання з “нездальтонізованих” предметів (руханки в четверг), а з 9 до 11 – з предметів “здальтонізованих”. Загальний розподіл годин був такий:

Таблиця 1

Тижневий розподіл годин у школі с. Старий Яров [4]

День тижня	Години		
	8–9	9–11	11–12
Понеділок	Історія	Здальтонізовані предмети, лучені у вимірі: польська мова – 4 год; українська мова – 4 год; рахунки – 3 год; рисунки – 1 год	Релігія
Вівторок	Природа		
Середа	Географія		
Четвер	Руханки, співи		
П'ятниця	Історія		
Субота	Роботи		

У період між 9–11 годинами могли проводитися спільні інформаційні лекції, де давалися вказівки по виконанню конкретних завдань. Решта часу займала індивідуальна праця учнів. Теми, які призначалися для опрацювання на 10 днів, учні одержували письмово. Аркуш був поділений на 4 частини, у кожній з яких зазначався об'єм праці на декаду з кожного з чотирьох “здальтонізованих” предметів. Така організація роботи (у порівнянні з класно-урочною системою) виключала можливість для учня обминутися той чи інший матеріал, тему, вправи.

Учителі фізичної культури широко використовували різні ілюстративні матеріали (плакати, таблиці, картини). Важливо, що оздоровчо-спортивна робота проводилася не тільки на уроках, але й у позакласній, позаурочній, позашкільній роботі та в сім'ї. При цьому основною формою оздоровчо-спортивної роботи в школах на західноукраїнських землях досліджуваного періоду були все ж уроки фізичного виховання, які могли бути лекційними або практичними. До їх проведення залучались відомі спортсмени, випускники, що досягли високих досягнень у спорті.

Тижневий розклад уроків фізичного виховання дещо різнився в різних регіонах. Так, у Закарпатті їм відводилося 2–3 години на тиждень; на Буковині відповідно 2 години та 2 обов'язкові години для ігор і занять спортом у другій половині дня; у Галичині в середньому 2 години. У школах Галичини і Закарпаття передбачені години могли ділитися навпіл, що створювало умови для щоденних занять учнів фізичним вихованням. Згідно з рекомендаціями щодо проведення уроків фізичного виховання оптимальним часом їх проведення була перша половина дня.

У змісті уроків фізичного виховання значне місце займали національні танці, комплекси ритмічних вправ з предметами, елементами акробатики, музичним супроводом.

Обов'язковими для початкової та середньої ланок освіти на західноукраїнських землях у міжвоєнний період були такі позакласні форми фізичного виховання: гімнастика перед заняттями, руханкові хвилинки й паузи, організовані перерви, короткотривалі ігри й забави, години для занять іграми і спортом, ручна праця з виготовлення спортивного обладнання.

Педагоги західного регіону України міжвоєнного періоду наполягали на обов'язковості проведення спортивно-мистецьких свят з використанням національних традицій; влаштування екскурсій та тривалих “прогулянок”, спортивних змагань і різноманітних заходів, організації спортивних гуртків.

Разом з тим суттєво, що виховні аспекти використання різновидів спорту в школах опиралися переважно на мілітаристичні засади, підпорядковувалися ідеям оборони держави, саме тому особлива увага надавалася бойовим мистецтвам, єдиноборствам (бокс, боротьба), а також видам, що виховували витривалість, спритність і силу – легкій атлетиці, лижам, велосипедному спорту, плаванню, стрільбі, веслуванню.

Оздоровчо-спортивна робота з учнівською молоддю на західноукраїнських землях у 1920–1930 рр. виступала одним з основних напрямів діяльності спортивних товариств. Велику популярність на західноукраїнських землях означеного періоду здобули такі спортивні організації: “Гонта”, “Довбуш”, “Іван Мазепа”, “Запороже”, “Кармелюк”, “Каменярі”, “Луг”, “Пласт”, “Січ”, “Сокіл”, “Стража церій”. Ці організації брали активну участь в організації оздоровчо-спортивної роботи з учнівською молоддю досліджуваної доби, яка передбачала навчально-тренувальні та показові заняття, проведення лижних прогулянок та катання на ковзанах, участь у масових змаганнях, організацію туристичних походів та спортивних свят. Важливим напрямом діяльності товариств визначено створення й утримання мережі спортивних споруд: стадіонів, спортивних

майданчиків, ковзанок і гімнастичних залів. Спільна робота спортивних товариств і школи в міжвоєнний період створювала умови для всебічного й гармонійного розвитку молоді.

Співпраця товариств з педагогічними колективами навчальних закладів, активістами культурно-просвітницьких товариств, громадськими діячами реалізовували ефективну просвітницьку функцію. Пропаганда спорту і здорового способу життя, боротьба з пияцтвом та антисанітарією відбувалася на шпальтах газет, афішах і плакатах, під час лекцій та демонстрацій кінофільмів. Потужна повсякденна виховна діяльність товариств Буковини, Галичини й Закарпаття була націлена на виховання справжнього громадянина, національно свідомого, морально стійкого, політично виваженого, а головне – “здорового тілом і духом”.

Позитивні зміни у викладанні фізичної культури в шкільництві краю обумовили тенденції підготовки вчителів до організації оздоровчо-спортивної роботи та підвищення кваліфікації цієї категорії вчителів. Наприклад, у навчальному плані закладів з підготовки майбутніх педагогів (1921 р.) у Галичині широко були представлені мистецько-технічні предмети: рисунок, ручні роботи, співи та гра на інструменті, а також тілесні вправи з іграми та забавами. Заняття з фізичних вправ передбачались навчальним планом по 2 години щотижнево на кожному з п'яти курсів [9, с.21]. У переліку предметів для вивчення в учительських семінаріях, передбачених у навчальних планах (1926 р.), мистецько-технічним дисциплінам відводилося вже 21,5% навчального часу. Тут спостерігаємо обов'язкову присутність дисципліни “Фізичні вправи” та збільшення годин на її вивчення з 2 годин до 3. Це свідчить про посилену увагу, що приділялася виробленню в учнів навичок, які в майбутньому потрібні були не тільки в організації безпосередньо процесу навчання, але й у виховній та суспільно-просвітницькій діяльності.

Навчальні плани педагогічних ліцеїв, які були запрограмовані в Галичині законом 1932 року, але почали функціонувати на підставі Циркуляру № 43 Міністерства Віросповідань і Публічної освіти від 12 квітня 1937 р., передбачали вивчення дисципліни “Тілесні вправи” (2 години на тиждень). На першому курсі вивчався інтегрований курс “Спортивна робота, пізнання середовища і проблеми сучасного життя у Польщі”. Цей факт ще раз підтверджував зростання уваги до підвищення виховного потенціалу змісту освіти в цілому і до фізичного виховання зокрема. У липні 1937 року після внесених уточнень у навчальний план проведено розподіл згаданого інтегрованого курсу на різні предмети з виділенням окремо “Спортивна підготовка” (2 години) і збільшено на одну годину час на фізичні вправи [6, с.35]. На II і III курсах кожного тижня виділялося 2 години на спортивну підготовку (позаурочно). Взагалі у різних типах закладів з підготовки вчителів для народних шкіл краю (а їх була переважна більшість) спостерігається постійне збільшення часу на викладання предметів мистецько-технічного циклу з 19,5% (до 1919 р.) до 28,35% (1938 р.).

Підтвердженням цієї думки є кількість годин, яка відводилася на вивчення предметів мистецько-технічного циклу на вакаційних (канікулярних) курсах, через які відбувалося підвищення кваліфікації вчителів. Мета їх полягала в “розширенні і поглибленні наукової підготовки під взором справжньої тематики наукової, але пов'язаної з шкільною учительською працею”. Проте навіть на таких курсах для некваліфікованих вчителів народних шкіл серед 23 дисциплін навчального плану найбільша кількість годин припадала на ручну працю (88) і на фізичну культуру й співи по 84 годин [7, с.6]. Аналогічно і на курсах для кваліфікованих вчителів народних шкіл (1928 р.) на фізичні вправи, ігри і змагання відводилося 120–144 години, що було одним із найбільших

показників серед інших дисциплін [8, с.7–91]. Щодо вищих курсів учителів (діяли у Львові), то на них працювали навіть окремі групи для вчителів фізичної культури [2].

Висновок

Таким чином, у міжвоєнну добу на західноукраїнських землях існувала певна система організації фізичного виховання учнівської молоді в усіх типах навчальних закладів. Це забезпечувалося постійно зростаючою увагою до підготовки майбутніх учителів до викладання дисциплін фізичної культури та організації оздоровчо-спортивної роботи серед учнівської молоді, а також до підвищення кваліфікації вчителів, система якої передбачала не тільки активне залучення курсантів до занять фізичної культури, але й підготовку до її викладання.

1. Державна національна програма “Освіта. (Україна XXI століття)”. – К. : Райдуга, 1994. – 60 с.
2. Державний архів Івано-Франківської області, ф. 273, оп. 1, од. зб. 306, арк. 20.
3. Історичний погляд на осяги вчительства // Учительське Слово. – 1938. – Ч. 7. – С. 69–71.
4. Кузьмів Я. Дальтон-плян у сільській школі / Я. Кузьмів // Методика і шкільна практика: Додаток до “Шлях виховання й навчання”. – 1933. – Ч. 2–3. – С. 57–61.
5. На порозі шкільної реформи // Українська Школа. – 1932. – Ч. 6–9. – С. 81–89.
6. Dziennik urzędowy Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego Rzeczypospolitej Polskiej. – Warszawa, 1930. – 55 s.
7. Kursy wakacyjne dla czynnych nauczycieli szkół powzecznych. Program kursy metodyczno-pedagogicznego. Wyd. 2. – Warszawa, 1927. – 38 s.
8. Kursy wakacyjne dla czynnych nauczycieli szkół powzecznych, i rozwój w latach organizacja od 1918 do 1922. – Warszawa, 1924. – 91 s.
9. Program nauki w państwowych seminarjach nauczycielskich. Wyd. 2 zmienione. – Warszawa, 1926 (MWiOP). – 264 s.

Рецензент: докт. біол. наук, проф. Мицкан Б. М.

УДК 796

ББК 75.2

Любомир Маланюк

МЕХАНІЗМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ЧОЛОВІКІВ

На основі проведеного емпіричного дослідження визначено пріоритетні механізми вдосконалення фізичної підготовленості чоловіків. Отримані результати мають практичне значення в площині розвитку здоров'я чоловіків.

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

На основе проведенного эмпирического исследования определены приоритетные механизмы совершенствования физической подготовленности мужчин. Полученные результаты имеют практическое значение в плоскости развития здоровья мужчин.

Ключевые слова: *физическая подготовленность, здоровье, двигательная активность.*

Based on the empirical study identified priority mechanisms to improve physical fitness of men. The results are of practical importance in the plane of men's health.

Key words: *physical fitness, health and physical activity.*

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. В останнє п'ятнадцятиріччя прискорився темп життя, змінилися звичні стереотипи, на тлі дефіциту рухової активності зросли психоемоційні навантаження в процесі діяльності людини. В умовах соціально-економічних і політичних перетворень сучасного суспільства

особливого значення набувають питання зміцнення фізичного й духовного здоров'я людини, формування здорового способу життя.

Гіподинамія призводить до погіршення стану здоров'я різних соціально-демографічних груп населення, у тому числі юнаків і чоловіків першого зрілого віку. Молодь можна віднести до особливої соціальної групи, об'єднаної віком, специфічними умовами життя, відпочинку, які впливають на формування здоров'я та якість професійної підготовки майбутніх фахівців [2, 3, 4]. Студентство визначається як соціально-демографічна група, що має суспільне становище, роль, статус, а також як соціально-професійна група, яка характеризується спільністю інтересів, субкультурою й способом життя.

Мета дослідження – визначення механізмів вдосконалення фізичної підготовленості чоловіків.

Організація та методи дослідження. Для суб'єктивного оцінювання стану здоров'я чоловіків використовувалися вибіркові обстеження загальної захворюваності населення. У багатьох країнах світу проводиться дослідження такого фактора методом анкетування. Вивчення здоров'я населення шляхом інтерв'ювання дає можливість контролювати у динаміці рівень захворюваності, а також виявити ряд проблем, пов'язаних із здоров'ям населення та обсягами необхідної медичної допомоги. Використовувалися емпіричні інструментальні методи дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Проведене нами дослідження засвідчило, що в цілому чоловіки бачать власний стан здоров'я на середньому рівні. Кількість позитивних оцінок перевищувала число негативних. Зокрема, схвально відповіли 60% чоловіків, при цьому лише 18% повністю задоволені своїм станом здоров'я. Незадоволені частково або повністю – 38% респондентів.

Аналіз результатів соціологічного вивчення показав, що стан власного та здоров'я членів сім'ї був і залишається найпріоритетнішою вартісністю серед життєвих орієнтирів досліджуваної групи осіб. Це цілком природно, оскільки збереження й поліпшення здоров'я забезпечує продовження активного працездатного періоду життя [1]. Важливо, що значення здоров'я усвідомлюється сьогодні не лише населенням старших вікових груп, але й молоді. Це свідчить про позитивні тенденції формування настанов здорового способу життя та поведінки самозбереження серед молодшої частини українського населення. Так, на питання про рівень важливості стану власного здоров'я для чоловіків питома вага тих, хто відповів "дуже важливо", склала 96 %.

Проте об'єктивна оцінка рівня фізичного здоров'я і оцінка його за методикою Г.Апанасенка [2] засвідчили дещо суперечливі результати. Більшість чоловіків досліджуваної вікової групи мали низький і нижче за середній рівні фізичного здоров'я. Переважна кількість респондентів (43,6 %) практично ніколи не використовують факторів, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я. Дуже гостро в даній віковій групі постає проблема тютюнопаління – 47,0 % опитаних досить часто зловживають сигаретами. У середньому на одного курця припадає 1027 цигарок на рік.

Вживання алкоголю також є важливим чинником ризику багатьох захворювань. Серед досліджуваного контингенту 33,0 % часто вживають алкоголь (більше двох разів на тиждень).

Серед основних причин, які заважають займатися спеціально-організованою руховою активністю, респонденти виділили наступні: недостатньо вільного часу; не вважаю за необхідне; немає інтересу і бажання; велике побутове навантаження; немає матеріальних можливостей; не можу себе змусити, хоча й розумію, що заняття потрібні; просто лінь. Більшість із названих причин належать до звично-побутової гіпокінезії, яка, на жаль, досить розповсюджена в сучасному суспільстві, а також до вимуше-

ної (пов'язаної зі збільшенням навчального навантаження) та професійно-виробничої гіпокінезії (у зв'язку зі зменшенням частки ручної праці). Водночас у структурі вільного часу досліджуваного контингенту переважали пасивні види рухової активності: захоплення комп'ютерами, комп'ютерними іграми; читання художньої літератури, газет, журналів; прослуховування музики; спілкування з друзями; заняття улюбленими справами; підвищення професійного рівня; відвідування спортивних видовищ, захоплення спортивними телепередачами, публікаціями.

Більшість опитаних респондентів не знали норм рухової активності для свого віку і тільки незначна їх кількість (менше чверті) мали уявлення про значення цього критерію для здоров'я людини.

Результати вивчення показали, що енерговитрати добової рухової активності досліджуваного контингенту знаходяться в межах 2700–2800 ккал (у середньому), що на 500–800 ккал нижче від фізіологічної норми. Також спостерігалось незначне зменшення рівня рухової активності з віком.

Стан фізичного здоров'я чоловіків з метою всебічної якісної і кількісної оцінювання визначався за методикою Г.Апанасенка. Встановлено, що 58 % чоловіків досліджуваної вікової групи мають низький та нижчий від середнього рівні фізичного здоров'я, середній – 26 %, вищий за середній – 12 % і високий лише 4 %.

Ураховуючи той факт, що безпечний рівень здоров'я визначається тільки у представників вищого за середній та високого рівнів здоров'я, то можна констатувати, що серед досліджуваної вікової групи чоловіків тільки 16 % мають безпечний рівень, а решта 84 % знаходяться за його межами.

Порівнюючи адаптаційний потенціал чоловіків різного рівня фізичного здоров'я встановлено, що за кількістю осіб з напругою механізмів адаптації найбільша кількість тих, хто належить до низького та нижче від середнього рівнів фізичного здоров'я (63 особи). З його підвищенням простежується зниження відсотка чоловіків, які мають напругу механізмів адаптації. Так, у групі осіб із середнім рівнем здоров'я таких усього 16, у групах з вище середнім рівнем – 2, а в групі з високим рівнем взагалі такі чоловіки відсутні.

У схемі оцінювання рівня фізичного здоров'я представлені окремі гемодинамічні показники: артеріальний тиск, частота серцевих скорочень, індекси Робінсона, життєвий, маси тіла.

Щодо ІМТ, то достовірні відмінності ($P \leq 0,05$) відмічені тільки між представниками низького, нижче середнього та високого рівнів здоров'я. Для показника систолічного артеріального тиску достовірна відмінність спостерігається між групами з низьким, нижче середнього, середнім рівнями здоров'я та групою з вище середнім і високим рівнями здоров'я. У випадку показників ЧСС, індексів Робінсона, життєвого та силового, то між чоловіками різного рівня фізичного здоров'я простежуються суттєві достовірні ($P \leq 0,01$) відмінності.

Очевидна динаміка максимального значення систолічного артеріального тиску у представників з різним рівнем фізичного здоров'я від менших значень, зареєстрованих у чоловіків з безпечним рівнем здоров'я – 125 мм рт. ст. до найбільших, властивих представникам з низьким рівнем здоров'я – 140 мм рт. ст.

Діастолічний тиск мав різні середні значення за рівнями соматичного здоров'я, де спостерігалось збільшення значень зі зниженням рівня соматичного здоров'я студентів. Достовірні розходження середніх значень даного показника зафіксовані між групами чоловіків з безпечним і низьким рівнями здоров'я ($P < 0,05$). Так, діастолічний тиск чоловіків з високим рівнем здоров'я становив ($69,9 \pm 1,1$) мм рт. ст., із середнім – ($75,4 \pm 0,9$) мм рт. ст., із низьким і нижче від середнього – ($76,7 \pm 0,9$) мм рт. ст.

Серед представників чоловічої статі з рівнем здоров'я нижче безпечного 30,2% доцільно віднести до групи з чинником ризику порушення регуляції артеріального тиску, тоді як серед осіб з безпечним рівнем здоров'я таких чоловіків тільки 3,1%.

Окрім гемодинамічних показників методика включає низку таких, які оцінюють фізичну працездатність, можливості респіраторної та м'язової систем.

Від низького до високого рівнів фізичного здоров'я такі показники покращуються. Про це свідчить обернено пропорційна залежність індексу Робінсона: з підвищенням рівня фізичного здоров'я обстежених його значення знижуються з $(101,3 \pm 1,8)$ ум.од. до $(74,8 \pm 0,8)$ ум. од.

Подібна залежність спостерігається при аналізі такого показника фізичної працездатності, як індекс Руф'є – $(12,2 \pm 0,3)$ ум. од. для представників з низьким та нижче від середнього рівнями здоров'я, $(10,3 \pm 0,3)$ ум. од. – для представників із середнім рівнем здоров'я та $(7,9 \pm 0,4)$ ум. од. – для чоловіків з безпечним рівнем здоров'я.

Наведені результати переконують, що безпечний рівень здоров'я характеризується економічністю й більш ефективною роботою серцево-судинної системи, ніж у чоловіків з більш низьким рівнем соматичного здоров'я й особливо низьким – у даній групі спостерігаються значення, що граничать із нормою.

Захворюваність чоловіків 18–25 років вивчалася за такими параметрами: за кількістю звернень за медичною допомогою на рік, числом хронічних захворювань, числом лікарняних листків (пропусків занять через хворобу та днів тимчасової непрацездатності на людину на рік). Аналізуючи захворюваність, нами застосовувалася нозологічна схема ВООЗ.

У результаті розгляду звернень за медичною допомогою (за результатами аналізу медичних карток) за період з 2005 до 2008 років встановлено майже лінійний її приріст (щорічний приріст спостерігався в межах 20–33 звернень із розрахунку на 100 осіб). 2008 року кількість звернень досягла 290,3 на 100 осіб $(2,90 \pm 0,97)$ на чол., що в декілька разів вище, ніж 2005 року $(0,85 \pm 0,22)$ звернень на рік.

За показником звернення основним захворюванням у структурі загальної захворюваності були хвороби органів дихання (63,9%), серцево-судинної (14,6%), кістково-м'язової системи (12%), нервової системи та органів чуття (10%), травної (6%) і статевої систем.

Аналізуючи даний показник стосовно осіб, які мають різний рівень фізичного здоров'я, відзначається, що чим нижчий рівень здоров'я, тим більша кількість звернень.

Показник числа звернень за медичною допомогою більшою мірою характеризує гостру захворюваність, а також загострення хронічних хвороб. За даними медичних карток (диспансерний облік) досліджували хронічну захворюваність з метою подальшого її врахування при розробленні режимів рухової активності.

Важливий показник захворюваності – кількість пропущених через хворобу днів навчання (днів тимчасової непрацездатності), які відображають кількість гострих і частоту загострення хронічних захворювань та тривалість їх протікання.

Вивчаючи захворюваність чоловіків 18–25 років, доведено, що найбільше число пропусків днів спостерігається через хвороби органів дихання. Причому в осіб з високим та вище за середній рівнями здоров'я – це єдиний чинник, через який видані листки непрацездатності. Загальна захворюваність складає $(0,92 \pm 0,31)$ лікарняних листків і $(8,03 \pm 2,84)$ днів непрацездатності на рік, з котрих 64–66% приходить на хвороби органів дихання, 11,5–14,0% – серцево-судинної системи, 7,7–8,7 – кістково-м'язової системи і сполучної тканини; 5,4–6,4% – системи травлення; 3,3–4,8% – нервової системи та органів чуття.

Аналізуючи такий критерій в осіб з різним рівнем фізичного здоров'я, встановлено, що найнижчий показник гострих та хронічних захворювань спостерігається в

чоловіків з високим і вище за середній рівнями соматичного здоров'я. Виявлена тенденція погіршення якісних і кількісних характеристик захворюваності на тлі зниження рівня соматичного здоров'я чоловіків.

У зв'язку з поширеністю неінфекційних захворювань, до яких, в першу чергу, належать серцево-судинна та васкулярна патологія, нами додатково досліджено ризик розвитку захворювань серцево-судинної системи чоловіків 18–25 років.

Вивчаючи окремі фактори ризику розвитку серцево-судинних захворювань, виявлено, що маса тіла у 54,6% випадках була допустимою, такою, що перевищувала норму на 15% у 15,6% чоловіків, надлишкову масу тіла, яка перевищувала норму на 30% – у 6,3% осіб, а 23,5% чоловіків мали масу тіла, нижчу від ідеальної. Нікотинова залежність спостерігалась у 47% респондентів. У середньому на одного курця припадало 1027 сигарет на рік, у 11,7% курять члени родини.

Серед факторів здорового способу життя науковцями особлива увага приділяється дотриманню режиму дня та харчування. На жаль, у досліджуваного контингенту спостерігається неупорядкований режим дня і відсутність збалансованого харчування: 41,2% чоловіків не снідають, 83,3% відзначають часте вживання алкогольних напоїв (більше двох разів на тиждень). Унаслідок цього 64,7% осіб мають проблеми зі шлунково-кишковим трактом, 11,8% – виразки, коліти, захворювання жовчного міхура або печінки, 23,5% – регулярні проблеми зі сном.

Згідно з даними анкети періодично проходять медичні огляди 52,9% чоловіків. Привертає увагу факт, що 29,4% опитаних ухиляються від проходження медичного контролю, що є значним чинником ризику для здоров'я.

Аналіз захворюваності студентів виявив, що найпоширенішими серед даного контингенту є захворювання дихальної (52,9%), а також нервової систем та органів чуття.

Вивчення індивідуальних факторів засвідчило, що харчові звички більшості опитаних не відповідають раціональним нормам. Збалансованої, з низьким умістом жирів і складних вуглеводів дієти дотримуються тільки 47,0 % опитаних, а 17,6 % – чергують переїдання й недоїдання.

Позитивним фактом є добра спадковість. У більшості респондентів серед членів сім'ї відсутні захворювання серцево-судинної системи, тривалість життя родичів становила більше 70 років. Також переважна кількість опитаних декларує високий ступінь соціальної взаємодії. Все це позитивно впливає на рівень здоров'я досліджуваних і є важливим чинником підвищення тривалості життя.

Відзначається високий відсоток чоловіків, котрі періодично мають легку депресію й нестабільний психічний стан, тривожність. Більшість (70,5 %) постійно перебуває у напруженому стані через високі навчальні навантаження або сімейні проблеми. Насторожує, що в умовах соціально-економічної нестабільності половина респондентів на питання про бачення перспектив вибирає відповідь “непевність у сьогоденні й майбутньому”.

1. Апанасенко Г. Л. Рівень здоров'я і фізіологічні резерви організму /Г. Л. Апанасенко, Л. П. Долженко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 1. – С. 17–21.
2. Апанасенко Г. Л. Еволюція біоенергетики і здоров'я людини /Апанасенко Г. Л. – Санкт-Петербург: Петрополис, 1992. – 123 с.
3. Бальсевич В. К. Физическая активность человека /В. К. Бальсевич, В. А. Запорожанов. – К. : Здоров'я, 1987. – 226 с.
4. Державні тести і нормативи оцінювання фізичної підготовленості населення України /Державний комітет України з фіз. культури і спорту [за ред. М. Д. Зубалія]. – 2-ге вид., перер. і допов. – К., 1997. – 36 с.

Рецензент: канд. мед. наук, доц. Попель С. Л.

ІСТОРІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

ББК 75.578
УДК 796.332

Роман Дмитрів

ЄВРОЧЕМПІОНАТИ З ФУТБОЛУ: ІСТОРИЧНИЙ НАРИС

У статті висвітлено ключові моменти фінальних турнірів європейської континентальної першості. Здійснена динаміка результатів українських футболістів у складі збірної СРСР, а також аналіз виступів збірної України на чемпіонатах Європи.

Ключові слова: чемпіонат Європи, УЄФА, українські футболісти, збірна СРСР, збірна України.

Наиболее ключевым моментом данной статьи является освещение финальных турниров европейского континентального первенства. Она также включает динамику результатов украинских футболистов в составе сборной СССР и сборной Украины на чемпионатах (Кубка) Европы.

Ключевые слова: чемпионат Европы, УЕФА, украинские футболисты, сборная СССР, сборная Украины.

The article highlights the most key points of EURO-dimensional continental championship. Analyzed the performance of Ukrainian footballers in the USSR national teams, as well as performances of Ukrainian national team at the European Championships.

Key words: European Championships, UEFA, Ukrainian footballers, team USSR, national team of Ukraine.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Чемпіонат Європи – найпрестижніше змагання для національних збірних європейських країн. Ідея проведення чемпіонату Європи належить французькому футбольному функціонеру, багаторічному члену виконкому ФІФА Анрі Делоне (генеральний секретар Федерації футболу Франції в 1908–1955 рр.), який у 1927 році на конгресі ФІФА висунув проект чемпіонату Європи для збірних команд. Однак у той час здійснити цю ідею не вдалося. Врешті-решт у 1958 році стартував і в 1960 р. завершився дебютний Кубок Європи; всього подібних турнірів відбулося чотирнадцять [3; 4; 5].

Чималих успіхів на Євро досягли українські футболісти, виступаючи в складі збірної СРСР. У новітній історії збірна України була учасником п'яти турнірів Євро, дебют припав на 1994 рік – відбірковий цикл до Євро-1996 [1; 2; 5]. Історичним слід вважати 2007 рік, адже Україна (спільно з Польщею) виборола право бути господарем, а національна збірна відповідно й учасником фінального турніру 2012 року чемпіонату Європи.

Мета роботи – розкрити історичну сутність європейських футбольних турнірів і досягнення українських спортсменів на єврочемпіонатах.

Методи досліджень. Для реалізації поставленої мети здійснювались вивчення та аналіз науково-методичної літератури, відеозапис, аналіз протоколів міжнародних змагань, описові методи математичної статистики.

Результати досліджень. Ще до Другої світової війни почав розігруватися Кубок Центральної Європи – турнір, який умовно можна вважати попередником чемпіонату Європи, адже в ньому змагалися найкращі команди того часу. Всього було проведено 6 розіграшів, переможцями яких були 4 збірні: 2 рази – Італія (1927/30, 1933/35), по 1 – Австрія (1931/32), Угорщина (1948/53), Чехословаччина (1955/60), не завершено чемпіонат (1936/38).

На початку 50-х рр. італієць Отторіно Барассі (президент Італійської федерації футболу) та Жозе Краай (генеральний секретар Бельгійського Королівського футбольного союзу) підтримали ідею А.Делоне. Однак домовленості про проведення Кубка Європи візразу знайти не вдалося, хоча спроби були кожного року: на Конгресах і Виконкоммах УЄФА в Копенгагені (1954 р.), Відні (1955 р.), Лісабоні (1956 р.), Кельні

(1957 р.). Врешті-решт 28 червня 1957 р. на Конгресі УЄФА в Копенгагені з 27 учасників за проведення Кубка Європи проголосувало 15, а остаточне рішення було прийнято 4 червня 1958 р. Через два дні на конгресі УЄФА в Стокгольмі було затверджено УЄФА і погоджено ФІФА положення про проведення Кубка націй для збірних команд європейських країн, а також пройшло жеребкування першого раунду змагань.

У дебютному розіграші взяло участь 17 збірних. Турнір, який стартував ще у вересні 1958 р., проходив за олімпійською системою. Фінальний турнір за участю чотирьох кращих команд відбувся в липні 1960 р. у Франції. Першим чемпіоном Європи стала збірна СРСР, яка здолала: у кваліфікації – Угорщину (1:0 і 3:1) та Іспанію (+:-), у фінальному турнірі – Чехословаччину (3:0) та Югославію (2:1); у грі за третє місце ЧСРР здолала Францію (2:0). У 1964 р. радянські футболісти ледь не повторили свій успіх, поступившись у фіналі господарям – збірній Іспанії (1:2).

У 1965 р. за рішенням УЄФА Кубок Європи було трансформовано в Чемпіонат Європи. Загалом з 1958 і до сьогодні проведено 14 розіграшів: два – Кубка Європи (1960, 1964) і дванадцять – Чемпіонатів Європи (1968–2012).

Господарями фінальних турнірів були 14 країн, з яких Італія, Франція і Бельгія – по 2 рази. У 2012 р. змагання вперше відбулися в Східній Європі, а саме в Польщі та Україні. Це втретє, коли фінальну частину Євро приймали дві країни (раніше – 2000 і 2008 рр.). Періодичність змагань – один раз в чотири роки. Розпочинається турнір (відбірковий цикл) у рік чергового чемпіонату світу і закінчується за два роки до наступного світового форуму.

Спочатку у фінальному турнірі приймали участь 4 національні збірні (п'ять чемпіонатів), з 1980 р. по 1992 р. (чотири розіграші) – 8, з 1996 по 2012 рр. (п'ять розіграшів) – 16 команд-учасників. Тобто якщо в 60–70-ті роки для того, щоб стати чемпіоном Європи було достатньо виграти два матчі, то сьогодні – 6 (три – на стадії групового турніру і три – плей-оф). Крім того, у фінальній частині 2016 р., яка відбудеться у Франції, візьмуть участь вже 24 команди. Влітку 2014 р. на засіданні Виконкому УЄФА буде оголошено господаря Євро-2020; претенденти: Туреччина, Азербайджан / Грузія (спільна заявка), Шотландія / Ірландія / Уельс (спільні заявки).

Таблиця 1

Призери Чемпіонатів Європи / Кубка Європи (1960–2012: 14 розіграшів)

Рік	Господар Євро	Фінал	Матч за 3-є місце
1960	Франція	СРСР – Югославія – 2:1 д.ч.	ЧСРР – Франція – 2:0
1964	Іспанія	Іспанія – СРСР – 2:1	Угорщина – Данія – 3:1 д.ч.
1968	Італія	Італія – Югославія – 1:1, 2:0 *	Англія – СРСР – 2:0
1972	Бельгія	ФРН – СРСР – 3:0	Бельгія – Угорщина – 2:1
1976	Югославія	ЧСРР – ФРН – 2:2, п. 5:3	Голландія – Югославія – 3:2 д.ч.
1980	Італія	ФРН – Бельгія – 2:1	ЧСРР – Італія – 1:1, пен. 9:8
1984	Франція	Франція – Іспанія – 2:0	Португалія і Данія **
1988	ФРН	Голландія – СРСР – 2:0	ФРН і Італія
1992	Швеція	Данія – Німеччина – 2:0	Голландія і Швеція
1996	Англія	Німеччина – Чехія – 2:1 д.ч.	Англія і Франція
2000	Голландія / Бельгія	Франція – Італія – 2:1 д.ч.	Португалія і Голландія
2004	Португалія	Греція – Португалія – 1:0	Чехія і Голландія
2008	Швейцарія / Австрія	Іспанія – Німеччина – 1:0	Росія і Туреччина
2012	Польща / Україна	Іспанія – Італія – 4:0	Португалія і Німеччина

Примітки: * – у 1968 р. за звання чемпіона Європи було проведено додатковий матч;

** – з 1984 року матчі за 3-є місце не проводяться (вказано півфіналістів).

Чемпіонами Європи були дев'ять національних збірних команд (володарі Кубка Анрі Делоне): по 3 рази – Німеччина / ФРН (1972, 1980, 1996) й Іспанія (1964, 2008, 2012), 2 – Франція (1984, 2000), по 1 – СРСР (1960), Італія (1968), Чехословаччина (1976), Голландія (1988), Данія (1992), Греція (2004). До фіналу виходили 13 команд: найчастіше Німеччина / ФРН – 6 разів, СРСР та Іспанія – по 4. Чотири збірні зупинилися за крок до трофею, поступившись у фіналі (Югославія – двічі, Бельгія, Чехія, Португалія). До квартету найкращих потрапляли 18 збірних. Найбільше поспіль виходів до квартету найкращих у збірної СРСР – чотири (з 1960 по 1972 рр.). Проте до фіналу – тричі поспіль – виходила тільки збірна ФРН (1972, 1976, 1980).

Тричі чемпіонат Європи вигравали господарі турніру (у 1964, 1968 і 1984 рр.). У 2004 році португальці посіли друге місце. Всього в 12-ти випадках з 17-ти – потрапляли до квартету кращих і тільки п'ять разів господарі Євро з групи вийти не змогли (у 2000 р. – Бельгія, 2008 р. – Швейцарія й Австрія, 2012 р. – Польща й Україна).

Характерно, що майже п'ятдесят років жодній збірній не вдавалося захистити титул чемпіона Європи. Вперше це вдалося Іспанії, яка підкорила Євро-2008 і Євро-2012. За цей період (у двох фінальних турнірах) іспанці зіграли 12 матчів, дев'ять з яких виграли і три звели внічию, співвідношення голів – 24:4; заслуговує уваги те, що в матчах плей-оф (6 ігор) команда не пропустила жодного м'яча (голкіпер – Ікер Касільяс). Крім того, збірна Іспанії – чемпіон світу 2010 р. та бронзовий призер Кубка Конфедерацій 2009 р. До слова, збірна ФРН була першою збірною, яка виграла Євро (1972), а згодом і чемпіонат світу (1974); Франція ж навпаки стала першою командою, яка виграла чемпіонат Європи (2000) відразу після чемпіонату світу (1998). Окрім іспанців, ще двом діючим чемпіонам Європи вдалося вийти у фінал, який проте був програний: СРСР (1964), ФРН (1976); іншим двом – у півфінал: ЧСР (1980), Голландія (1992). Чотири рази – “кращим” з групи вийти не вдалося та тричі діючі чемпіони взагалі до фінального турніру не потрапляли (не пройшли відбір): Іспанія – в 1968 р. поступилася Англії, Італія – в 1972 р. Бельгії, Франція – в 1988 р. СРСР. Має місце цікавий факт на Євро-1992. Тоді Югославію (через політичні причини) було знято з розіграшу; її замінила Данія, яка в підсумку стала чемпіоном континенту, вигравши за весь турнір всього два матчі (з п'яти зіграних).

Щодо постатей фінальних турнірів Євро можна виокремити таких:

Кращими гравцями Євро були визнані: 1996 – Маттіас Заммер (Німеччина), 2000 – Зінедін Зідан (Франція), 2004 – Теодорос Загоракіс (Греція), 2008 – Хаві Ернандес Креус (Іспанія), 2012 – Андрес Іньеста Лухан (Іспанія).

Райнер Бонхоф (ФРН) – єдиний гравець з трьома медалями і до 2012 р. Єдиний 2-разовий чемпіон Європи (1972 – золото, 1976 – срібло, 1980 – золото), який, проте, не зіграв жодної хвилини у виграних фіналах. Тепер до нього приєдналися 12 іспанців: Ікер Касільяс, Серхіо Рамос, Хаві Ернандес, Андрес Іньеста, Сеск Фабрегас, Давід Сільва, Фернандо Торрес, Хаві Алонсо, Санті Касорла, Альваро Арбелоа, Рауль Альбіоль і Хосе Мануель Рейна (останні двоє у фінальних матчах 2008 і 2012 рр. участі не брали).

У двох фіналах (додатковий матч 1968 р. не враховано) брав участь 21 футболіст: СРСР (3) – Валентин Іванов, Віктор Понедельник і Лев Яшин (1960 – золото, 1964 – срібло); ФРН / Німеччина (10) – Франц Беккенбауер, Херберт Віммер, Зепп Майер, Улі Хенесс, Ханс-Георг Шварценбек (1972 – золото, 1976 – срібло), Бернард Дітц (1976 – срібло, 1980 – золото), Маттіас Заммер, Юрген Клінсман, Томас Хельмер, Томас Хесслер (1992 – срібло, 1996 – золото); Іспанія (8) – Ікер Касільяс, Серхіо Рамос, Хаві Ернандес, Андрес Іньеста, Сеск Фабрегас, Давід Сільва, Фернандо Торрес, Хаві Алонсо (2008 – золото, 2012 – золото).

Форвард збірної Іспанії Фернандо Торрес – єдиний гравець, який забивав голи у двох фіналах (2008 і 2012).

Рекордсменами за кількістю зіграних матчів на Євро є голландський голкіпер Ван дер Сар (1996–4, 2000–4, 2004–5, 2008–3) та французький захисник Ліліан Тюрам (1996–5, 2000–5, 2004–4, 2008–2) – по 16; по 14 ігор зіграли Зінедін Зідан (Франція), Луїш Фігу, Нуну Гомеш і Кріштіану Роналду (всі – Португалія), Карел Поборські (Чехія), Філіп Лам (Німеччина), Ікер Касільяс (Іспанія).

Кращим бомбардиром за всю історію Євро є легендарний француз Мішель Платіні – 9 голів (1984). В англійця Алана Ширера – 7 забитих м'ячів (1996–5, 2000–2); по 6 – Тьеррі Анрі (Франція), Патрік Клюйверт і Руд Ван Ністельрой (обидва – Голландія), Нуну Гомеш і Кріштіану Роналду (обидва – Португалія), Златан Ібрагімовіч (Швеція).

Мішель Платіні є рекордсменом за кількістю забитих м'ячів в одному розіграші – 9 (1984); по 5 разів відзначилися Марко Ван Бастен (Голландія) – 1988, Алан Ширер (Англія) – 1996, Патрік Клюйверт (Голландія) і Саво Мілошевіч (Югославія) – 2000, Мілан Барoš (Чехія) – 2004.

Всього у фінальних турнірах Євро забито 579 голів у 234 матчах. Авторами ювілейних голів є: 1-го – югослав Мілан Галіч (на 11 хв півфінального поєдинку Євро-1960: Югославія – Франція – 5:4), 100-го – француз Ален Жіресс (у матчі групового турніру Євро-1984: Франція – Бельгія – 5:0), 500-го – іспанець Хаві Ернандес (у півфіналі Євро-2008: Іспанія – Росія – 3:0).

Чотири гравці увійшли в історію, як автори “Золотого” і “Срібного” голів: німець Олівер Бірхофф – фінал Євро-1996 (Німеччина – Чехія – 2:1), французи Зінедін Зідан – півфінал Євро-2000 (Франція – Португалія – 2:1) і Давід Трезеге – фінал Євро-2000 (Франція – Італія – 2:1). Єдиним автором “Срібного” голу є Троянос Деллас – півфінал Євро-2004 (Греція – Чехія – 1:0).

Учасниками п'яти фінальних турнірів не був жоден гравець. У чотирьох розіграшах брали участь восьмеро футболістів: німець Лотар Маттеус (1980, 1984, 1988, 2000 – з перервою у 20 років), датчанин Петер Шмайхель (1988–2000), голландці Арон Вінтер (1988–2000) та Едвін Ван Дер Сар (1996–2008), француз Ліліан Тюрам (1996–2008), італієць Алессандро Дель П'єро (1996–2008), швед Олаф Мельберг (2000–2012), іспанець Ікер Касільяс (2000–2012).

Тренери – чемпіони Європи: 1960 – Гавриїл Качалін (СРСР), 1964 – Хосе Вільялонга Льоренте (Іспанія), 1968 – Ферруччо Валькареджі (Італія), 1972 – Хельмут Шен (ФРН), 1976 – Вацлав Єжек (ЧССР), 1980 – Юпп Дерваль (ФРН), 1984 – Мішель Ідальго (Франція), 1988 – Рінус Міхелс (Голландія), 1992 – Ріхард Меллер-Нільсен (Данія), 1996 – Берті Фогтс (Німеччина), 2000 – Роже Лемерр (Франція), 2004 – Отто Рехагель (Німеччина), 2008 – Луїс Арагонес (Іспанія), 2012 – Вісенте Дель Боске (Іспанія). Жоден тренер не вигравав чемпіонат Європи більше одного разу, і тільки одному фахівцю вдалося виграти Євро з нерідною для себе країною – у 2004 р. це вдалося німцю Отто Рехагелю (на чолі збірної Греції).

Француз Роже Лемерр являється єдиним тренером, який окрім чемпіонату Європи перемагав на іншому континенті – Кубку Африканських націй (2004 р. – зі збірною Тунісу).

До 2012 р. німець Хельмут Шен був єдиним тренером, який перемагав і на чемпіонаті Європи (1972) і на чемпіонаті світу (1974). Його успіх повторив іспанець Вісенте Дель Боске – найтитолованіший тренер світу, адже є переможцем престижних турнірів як на рівні збірних, так і клубів: чемпіон світу (2010), чемпіон Європи (2012), бронзовий призер Кубка Конфедерацій (2009) – зі збірною Іспанії; володар Ліги Чем-

піонів УЄФА (1999/2000 і 2001/2002), Суперкубка УЄФА (2002) та Міжконтинентального Кубка (2002) – з мадридським “Реалом”.

Жоден тренер не був учасником трьох фінальних турнірів. У двох розіграшах брали участь більше десяти фахівців, з яких найбільше матчів провели: по 11 – німці Берті Фогтс (1992, 1996) і Йоахім Льов (2008, 2012), по 10 – швед Ларс Лагербек (2000 і 2004 – спільно з Томмі Сьодербергом, 2008), бразилець Луїс Феліпе Сколарі (2004, 2008 – на чолі збірної Португалії), по 9 – голландці Рінус Міхелс (1988, 1992) і Гус Хіддінк (1996, 2008 – з Росією), німець Отто Рехагель (2004 і 2008 – з Грецією).

Німецькі тренери Зепп Піонтек та Отто Рехагель, а також португалець Фернанду Сантуш очолювали на Євро нерідні для себе країни – відповідно Данію (1984 – півфіналіст, 1988 – не вихід з групи), Грецію (2004 – чемпіон; 2008 – не вихід з групи) і знову ж Грецію (2012 – чвертьфіналіст). Ще три фахівці були на чолі двох різних збірних: голландці Гус Хіддінк (1996 – Голландія, 2008 – Росія) і Дік Адвокат (2004 – Голландія, 2012 – Росія), а також найдовше перебував на посаді тренера в історії Євро італієць Джованні Трапаттоні (2004 – Італія, 2012 – Ірландія).

Як гравець і як тренер найбільшого успіху на Євро досягли: німецький захисник Берті Фогтс (1972 – чемпіон, 1976 – фіналіст і 1992 – фіналіст, 1996 – чемпіон), італійський голкіпер Діно Дзофф (1968 – чемпіон, 1980 – 4-те місце і 2000 – фіналіст), німецький захисник Франц Беккенбауер (1972 – чемпіон, 1976 – фіналіст і 1988 – півфіналіст), голландський півзахисник Франк Райкаард (1988 – чемпіон, 1992 – півфіналіст і 2000 – півфіналіст), португальський півзахисник Паулу Бенту (2000 – півфіналіст і 2012 – півфіналіст).

Найбільше матчів у якості гравця і тренера на рахунку Лорана Блана (Франція) – 17 (13-гравець + 4-тренер); у Франка Райкаарда (Голландія) – 14 (9+5); Діно Дзофф (Італія) – 13 (7+6), Берті Фогтс (Німеччина) – 13 (2+11).

Найбільше матчів у фінальних турнірах Євро обслуговував шведський арбітр Андерс Фріск – 8 (1996–1, 2000–3 у т. ч. фінал, 2004–4); по 6 ігор – італієць П’єрлуїджи Колліна (2000–3, 2004–3), німець Маркус Мерк (2000–3, 2004–3 у т. ч. фінал), словак Любош Міхел (2004–3, 2008–3).

За всю історію Євро у кваліфікаційному турнірі брали участь 58 національних збірних команд. У фінальних турнірах змагалися 31, з яких найбільше разів Німеччина (ФРН – 11 (1972–2012 рр.)), Голландія та Іспанія – по 9 участей; німецька команда є рекордсменом за кількістю набраних очок – 79 та найбільш результативною – 65 голів. У кожному фінальному турнірі дебютувала хоча б одна збірна, а найбільше новачків було в 1996 р.: Чехія, Туреччина, Росія, Хорватія, Швейцарія та Болгарія. Дебютанти останніх років: 2000 – Норвегія і Словенія, 2004 – Латвія, 2008 – Австрія і Польща. Незважаючи на славні традиції українського футболу, саме в 2012 р. збірна України вперше стала учасником фінального турніру Євро (єдиний дебютант).

Однак помітний слід залишили за собою українські футболісти, виступаючи в складі збірної СРСР, яка шість разів змагалася у фінальних турнірах Євро (16 матчів: 7 перемог, 4 нічиї, 5 поразок, голи – 18:16): 1960 – чемпіон Європи, 1964 – віце-чемпіон, 1968 – четверте місце, 1972 – віце-чемпіон, 1988 – віце-чемпіон, 1992 – не вихід з групи (збірна СНД).

Описуючи гравців збірної СРСР у фінальних турнірах Євро, враховано футболістів, які народилися на території Української РСР або виступали за часів СРСР в офіційних змаганнях за українські команди (клуби).

У 1960 р. таких гравців було троє. Два гравці київського “Динамо”, уродженці РРФСР: Юрій Войнов (зіграв у двох матчах) та Юрій Ковальов, який на поле не вихо-

див, як і Володимир Маслаченко (народився на Дніпропетровщині) з московського “Локомотива”.

У 1964 р. у складі збірної Радянського Союзу були два уродженці Української РСР, які виступали за московські клуби: Едуард Мудрик (“Динамо”) – зіграв у двох матчах та Едуард Дубінській (ЦСКА) – на поле не виходив.

На турнірі 1968 року таких гравців було вже шестеро з двох команд: 4 – з київського “Динамо” та 2 – з московського ЦСКА. У двох матчах зіграли Юрій Істомін і Володимир Капличний (обидва – ЦСКА) та Анатолій Бишовець з “Динамо”. У заявці були, але на поле не виходили Володимир Мунтян, Володимир Левченко та Євген Рудаков (уродженець Москви).

Як відомо, починаючи з кінця 60-х рр. український футбол став домінуючим у Радянському Союзі. Наприклад, з 1966 р. за наступні 25 років українські клуби здобули більше 30 трофеїв (15 титулів чемпіона СРСР, 12 Кубків країни, 5 Суперкубків країни), відповідно до збірної СРСР почали запрошувати представників “нашого” футболу. Хоча характерним є той факт, що при рівності перевагу віддавали футболістам Москви.

Однак у наступних двох розіграшах першу скрипку відігравали українці. На Євро-72 українців було вже 11 (з 18-ти в заявці), на Євро-88 – 12 (з 20-ти). Примітно, що в цих турнірах у складі збірної СРСР авторами забитих м’ячів (їх було 8) були шість гравців з Української РСР (на їх рахунок 7 голів) та один представник Білоруської РСР. Крім того, п’ять футболістів за різними версіями входили до символічної збірної турніру: 1972 – Євген Рудаков, 1988 – Олег Протасов, Василь Рац, Олег Кузнецов та Олексій Михайличенко. А очолювали ці команди українські спеціалісти: 1972 – Олександр Пономарьов; 1988 – Валерій Лобановський.

Представництво на Євро-72: п’ять гравців київського “Динамо”: Євген Рудаков і Віктор Колотов – уродженці РРФСР, Володимир Трошкін (усі зіграли по дві гри), Віктор Матвієнко і Володимир Мунтян (на поле не виходили), Анатолій Коньков (дві гри, 1 гол) – “Шахтар” Донецьк, Володимир Онищенко (дві гри) – “Зоря” Луганськ, Едуард Козинкевич (одна гра) – “Карпати” Львів, а також учасники Євро-68 арміїці Юрій Істомін і Володимир Капличний (по дві гри) та запасний голкіпер Володимир Пільгуй (на поле не виходив) із московського “Динамо” – уродженець Дніпропетровська. У фінальному матчі Євро-72 зіграли сім “наших” гравців, шість з яких вийшли в основному складі.

Представництво на Євро-88: 11 гравців київського “Динамо”: Олег Протасов (2 голи), Олексій Михайличенко (1 гол), Василь Рац (1 гол), Олександр Заваров – по 5 ігор, Геннадій Литовченко (1 гол), Ігор Беланов, Анатолій Дем’яненко, Олег Кузнецов – по 4, Володимир Безсонов – 3, Сергій Балтача і Віктор Чанов – по 1, а також Віктор Пасулько – “Спартак” Москва (дві гри, 1 гол) та Іван Вишневський з дніпропетровського “Дніпра” (на поле не виходив), уродженець РРФСР. Цікавим фактом є те, що в першому матчі проти збірної Голландії (1:0) у стартовому складі збірної СРСР вийшло 9 гравців київського “Динамо” (!), а в іншій грі групового турніру – проти Англії (3:1) – у заявці було 12 українських футболістів з 16-ти (!). Слід додати, що в кожному з п’яти матчів на Євро-88 за збірну СРСР зіграли не менше восьми українських гравців, а у фіналі таких було дев’ятеро, сім з яких – в основному складі.

Кваліфікаційний турнір Євро-1992 розпочинала ще збірна СРСР, а ось у фінальному турнірі вже зіграла об’єднана команда СНД, яку теж очолював наш земляк Анатолій Бишовець та в складі якої було чимало українців: Олексій Михайличенко і Олег Кузнецов (обидва – “Глазго Рейнджерс” Шотландія), Віктор Онопко (“Спартак” Москва, Росія), Андрій Канчельскіс (“Манчестер Юнайтед” Англія), Ігор Доброволь-

ський (“Серветт” Женева, Швейцарія) – по 3 гри, Сергій Юран (“Бенфіка” Лісабон, Португалія) та єдиний представник київського “Динамо” Ахрік Цвейба – по 2 гри, Володимир Лютий (“Дуйсбург” Німеччина) – 1. Характерно, що капітаном команди був О.Михайличенко, який є рекордсменом збірної СРСР (СНД) за кількістю зіграних матчів у фінальних турнірах Євро – 8 ігор (1988–5, 1992–3).

Як відомо, з розпадом СРСР колишні республіки стали незалежними державами, утворилося 15 нових збірних команд, кожна з яких пішла своїм шляхом. Десять з них, а згодом і Казахстан (з 2002 р.) виступають під егідою УЄФА. До слова, з колишнього СРСР учасниками континентального форуму були тільки Росія – 4 рази: 1996, 2004, 2008 (півфіналіст) і 2012 (тричі – не вихід з групи), Латвія (2004 – не вихід з групи) і Україна (2012 – не вихід з групи). За крок до виходу у фінальну частину Євро зупинилися Україна (2000) та Естонія (2012). Ще чотири збірні змагаються під егідою Азіатської Футбольної Конфедерації (АФК) – Киргизстан, Таджикистан, Туркменістан (учасник фінального турніру Кубка Азії 2004 р. – не вихід з групи, срібний призер Кубка Виклику АФК 2010 і 2012 рр.), а також Узбекистан (переможець футбольного турніру Азійських Ігор 1994 р., 5-разовий учасник фінальних турнірів Кубка Азії; кращий результат – четверте місце 2011 р.), чия збірна є найбільш успішною з вищезгаданого квартету.

Слід звернути увагу на той факт, що вже за часів незалежності України, ряд уродженців Української РСР, через різні причини, прийняли пропозицію і почали виступати за збірну Росії: на Євро-1996 – Юрій Нікіфоров, Віктор Онопко, Ілля Цимбалар, Ігор Добровольський та Андрій Канчельскіс; на Євро-2004 – Андрій Каряка та Євген Алдонін, на Євро-2008 – Сергій Семак. Один українець захищав кольори і збірної Латвії на Євро-2004 – Мар’ян Пахарь.

Кілька футболістів були учасниками фінальних турнірів Євро, будучи на той момент гравцями українських клубів:

➤ Євро-2004 (6 гравців) – з “Динамо” – Єрко Леко (Хорватія), Маріс Верпаковскіс (Латвія) і Георгі Пеев (Болгарія), з “Шахтаря” – Даріо Срна (Хорватія) і Предраг Пажин (Болгарія), а також Валентин Лобаньов (Латвія) з “Металурга”;

➤ Євро-2008 (3 гравці) – з “Шахтаря” – Даріо Срна (Хорватія), Разван Рац (Румунія) і Маріуш Левандовській (Польща);

➤ Євро-2012 (8 гравців) – з “Шахтаря” – Даріо Срна, Едуардо да Сілва (обидва – Хорватія) і Томаш Хюбшман (Чехія), з “Дніпра” – Іван Стрініч, Нікола Калініч (обидва – Хорватія), Ян Лаштувка (Чехія), з “Динамо” – Огнен Вукоевіч, Ніко Краньчар (обидва – Хорватія).

➤ Всього разом – 17 гравців: 8 представляло “Шахтар” Донецьк, 5 – “Динамо” Київ, 3 – “Дніпро” Дніпропетровськ, 1 – “Металург” Запоріжжя.

За свою історію збірна України була учасником чотирьох розіграшів Чемпіонату Європи. Дебютний матч євротурніру, і загалом 15-й у своїй історії, українці зіграли 7 вересня 1994 р. в Києві, поступившись литовцям (0:2). Наступний матч відбіркового турніру (12 жовтня) українці звели внічию з Словенією (0:0), а першу перемогу здобули в третьому поєдинку, 13 листопада того ж року над Естонією (3:0; автори голів: С.Коновалов, У.Кірс – автогол, Т.Гусейнов).

Як видно з таблиці 2, найближче до виходу у фінальну частину Євро наша збірна була в 2000 р., поступившись першим місцем в групі діючим чемпіонам світу – французам, з якими двічі зіграли внічию (0:0), та випередивши росіян, яких у Києві було обіграно (3:2; автори голів: С.Попов, С.Скаченко, С.Ребров / Є.Варламов, В.Онопко), у Москві – зафіксована нічия (1:1; автори голів: А.Шевченко / В.Карпін). Загалом за весь груповий турнір збірна України не програла жодного матчу (з десяти

зіграних). Однак у плей-оф несподівано поступилася за сумою двох матчів збірній Словенії: 1:2 (автори голів: А.Шевченко / З. Заховіч, М.Ачімовіч) і 1:1 – у Києві (автори голів: С.Ребров / М.Павлін).

Таблиця 2

Виступи збірної України у відбіркових циклах чемпіонатів Європи (1996–2008)

Євро-1996 (Група 4)	Очки	Євро-2000 (Група 4)	Очки
Хорватія	23	Франція	21
Італія	23	Україна	20
Литва	16	Росія	19
Україна	13	Ісландія	15
Словенія	11	Вірменія	8
Естонія	0	Андорра	0
Євро-2004 (Група 6)	Очки	Євро-2008 (Група В)	Очки
Греція	18	Італія	29
Іспанія	17	Франція	26
Україна	10	Шотландія	24
Вірменія	7	Україна	17
Північна Ірландія	3	Литва	16
		Грузія	10
		Фарери	0

Цікавинкою відбіркових етапів є те, що у двох випадках з чотирьох переможців групи, у якій виступала збірна України – а це Франція (2000) і Греція (2004) – згодом перемагали в континентальній першості.

Між тим ішла вперта боротьба за право прийняти Євро-2012. 8 листопада 2005 р. комітет УЄФА провів перший етап відбору, після якого кількість заявок була зменшена з п'яти до трьох: Італія – 11 голосів, Хорватія / Угорщина – 9, Польща / Україна – 7, Туреччина – 6, Греція – 2.

Згодом, а саме 18 квітня 2007 р. в Кардіффі (Уельс), було оголошено і переможця. У голосуванні взяли участь 12 осіб (членів Комітету УЄФА): Мішель Платіні (Франція), Герхард Майер-Форфельдер (Німеччина), Сенеш Ерзік (Туреччина), Пер-Равно Омдаль (Норвегія), Анхель Марія Вільяр Льона (Іспанія), Джеффри Томпсон (Англія), Меттью Спренгерс (Голландія), Маріос Лефкарітіс (Кіпр), Джозеф Міфсуд (Мальта), Жилберту Мадаїл (Португалія), Мірча Санду (Румунія) і В'ячеслав Колосков (Росія); не мали права голосу – Франко Каррара (Італія) та Григорій Суркіс (Україна). Його результати (Фінальний раунд; перший тур): Польща / Україна – 8 голосів, Італія – 4, Хорватія / Угорщина – 0.

Отже, Польща і Україна (спільна заявка) – господарі фінального турніру чемпіонату Європи 2012 року.

14 грудня 2009 р. у Києві був представлений офіційний логотип Євро-2012 (його автор – португальський художник-дизайнер Елдер Помбінью).

7 лютого 2010 р. у Варшаві відбулося жеребкування відбіркового турніру. Його провели видатні постаті українського та польського футболу: Андрій Шевченко й Олег Блохін та Збігнев Бонек й Анджей Шармах. 51 національна збірна були розподілені на 9 груп: шість груп по 6 команд і три групи по 5 команд. Відбіркового турніру стартував 11 серпня матчем групи С (Естонія – Фарери – 2:1). Вирішальні матчі пройшли: у групах – 11 жовтня, плей-оф – 11 і 15 листопада 2011 р. До фінального турніру вийшли дев'ять переможців груп та одна найкраща збірна серед тих, що зайняли друге місце;

ще вісім команд (із тих, що посіли другі місця в групах) за сумою двох матчів розіграли ще чотири путівки в стикових матчах (всього 16 команд-учасників).

Таблиця 3

Відбірковий турнір чемпіонату Європи 2012 року

Група А	Очки	Група В	Очки	Група С	Очки
Німеччина	30	Росія	23	Італія	26
Туреччина	17	Ірландія	21	Естонія	16
Бельгія	15	Вірменія	17	Сербія	15
Австрія	12	Словаччина	15	Словенія	14
Азербайджан	7	Македонія	8	Північна Ірландія	9
Казахстан	4	Андорра	0	Фарери	4
Група D		Група E		Група F	
Франція	21	Голландія	27	Греція	24
Боснія і Герцеговина	20	Швеція	24	Хорватія	22
Румунія	14	Угорщина	19	Ізраїль	16
Білорусь	13	Фінляндія	10	Латвія	11
Албанія	9	Молдова	9	Грузія	10
Люксембург	4	Сан-Маріно	0	Мальта	1
Група G		Група H		Група I	
Англія	18	Данія	19	Іспанія	24
Чорногорія	12	Португалія	16	Чехія	13
Швейцарія	11	Норвегія	16	Шотландія	11
Уельс	9	Ісландія	4	Литва	5
Болгарія	5	Кіпр	2	Ліхтенштейн	4
<i>Плей-оф (11 і 15 листопада 2011 р.)</i>					
○ Туреччина – Хорватія – 0:3 і 0:0		○ Естонія – Ірландія – 0:4 і 1:1			
○ Чехія – Чорногорія – 2:0 і 1:0		○ Боснія і Герцеговина – Португалія – 0:0 і 2:6.			

Примітка: кращими бомбардирами кваліфікації стали Клас-Ян Хюнтелар (Голландія) – 12 голів, Мірослав Клозе (Німеччина) – 9, Давід Вілья (Іспанія) та Мікаель Форселл (Фінляндія) – по 7;

> жирним виділено збірні команди, які потрапили до фінальної частини Чемпіонату Європи.

Водночас 16 листопада 2010 р. у Варшаві був представлений офіційний талісман чемпіонату, розробкою якого займалася компанія Warner Brothers – брати-близнюки Славек (у білій формі з номером 20) і Славко (у жовтій формі з номером 12).

Жеребкування фінального турніру, а також презентація офіційного м'яча (Adidas Tango 12) Євро-2012 пройшли 2 грудня 2011 р. в Києві.

Матч-відкриття відбувся 8 червня у Варшаві за участю збірних Польщі та Греції (1:1), фінал – у Києві. Всього на Євро-2012 було зіграно 31 матч, у якому було забито 76 голів: 15 ігор приймала Польща, 16 – Україна.

Згідно із статистичними даними, зі своїми суперниками по групі на Євро українська збірна зустрічалася 14 разів, у яких було здобуто тільки 2 перемоги при 5 нічиїх і 7 поразках, співвідношення голів – 7:18. Протистояння: проти Швеції – 4 гри: 1 перемога, 2 нічиї і 1 поразка, голи – 2:2 (автори голів: С.Назаренко, М.Девіч); Франції – 6: +0=3–3, 3:9 (автори голів А.Воронін, А.Шевченко, А.Тимошук); Англії – 4: +1=0–3, 2:7 (автори голів: А.Шевченко, С.Назаренко). Характерно, що для тренера збірної України Олега Блохіна, який є рекордсменом збірної СРСР за кількістю зіграних матчів (112) і забитих голів (42), це був перший подібний турнір. Як гравець О.Блохін у фінальних частинах чемпіонатів Європи не зіграв жодного матчу.

Фінальний турнір чемпіонату Європи 2012 року

Груповий турнір (8–19 червня) *										
Група А	Результати матчів				І	В	Н	П	Голи	О
1. Чехія	⚽	2:1	1:4	1:0	3	2	0	1	4:5	6
2. Греція	1:2	⚽	1:0	1:1	3	1	1	1	3:3	4
3. Росія	4:1	0:1	⚽	1:1	3	1	1	1	5:3	4
4. Польща	0:1	1:1	1:1	⚽	3	0	2	1	2:3	2
Група В										
1. Німеччина	⚽	1:0	2:1	2:1	3	3	0	0	5:2	9
2. Португалія	0:1	⚽	3:2	2:1	3	2	0	1	5:4	6
3. Данія	1:2	2:3	⚽	1:0	3	1	0	2	4:5	3
4. Голландія	1:2	1:2	0:1	⚽	3	0	0	3	2:5	0
Група С										
1. Іспанія	⚽	1:1	1:0	4:0	3	2	1	0	6:1	7
2. Італія	1:1	⚽	1:1	2:0	3	1	2	0	4:2	5
3. Хорватія	0:1	1:1	⚽	3:1	3	1	1	1	4:3	4
4. Ірландія	0:4	0:2	1:3	⚽	3	0	0	3	1:9	0
Група D										
1. Англія	⚽	1:1	1:0	3:2	3	2	1	0	5:3	7
2. Франція	1:1	⚽	2:0	0:2	3	1	1	1	3:3	4
3. Україна	0:1	0:2	⚽	2:1	3	1	0	2	2:4	3
4. Швеція	2:3	2:0	1:2	⚽	3	1	0	2	5:5	3

1/4 фіналу (21–24 червня):

- Варшава: Чехія – Португалія – 0:1
- Донецьк: Іспанія – Франція – 2:0
- Гданськ: Німеччина – Греція – 4:2
- Київ: Англія – Італія – 0:0, пенальті – 2:4

1/2 фіналу (27–28 червня):

- Донецьк: Португалія – Іспанія – 0:0, пенальті – 2:4
- Варшава: Німеччина – Італія – 1:2

Фінал (1 липня):

- Іспанія – Італія – 4:0 (голи: Д.Сільва 14, Ж.Альба 41, Ф.Торрес 84, Х.М.Мата 88).

Примітка: * – команди групи А та С свої матчі провели в Польщі (відповідно Варшава – “Національний стадіон” / Вроцлав – “Міський стадіон” та Гданськ – “ПГЕ Арена Гданськ” / Познань – “Міський стадіон”), команди В та D – в Україні (Харків – ОСК “Металіст” / Львів – “Арена Львів” та Київ – НСК “Олімпійський” / Донецьк – “Донбас-Арена”);

> кращими бомбардирами фінальної стадії стали Фернандо Торрес (Іспанія) – володар Золотої бутси, Маріо Балотеллі (Італія), Маріо Гомес (Німеччина), Кріштіану Роналду (Португалія), Алан Дзагоев (Росія), Маріо Манджукіч (Хорватія) – всі по 3 голи;

> кращими асистентами Євро стали Андрій Аршавін (Росія), Стівен Джеррард (Англія), Месут Озіл (Німеччина) і Давід Сільва (Іспанія) – всі по 3 голюві передачі;

> жирним виділено збірні команди, які виходили до наступного етапу.

Напередодні Євро національна команда провела три контрольні поєдинки: проти Естонії (3:0), Австрії (2:3) та Туреччини (0:2).

На Євро-2012 збірна України теж зіграла три поєдинки, в одному перемігши і в двох зазнавши поразки, тобто вибувши зі змагань на стадії групового турніру. 11 червня, у Києві, проти Швеції (2:1; автори голів: А.Шевченко-2 / З.Ібрагімович), 15 і 19 червня, у Донецьку, з Францією (0:2; автори голів: Ж.Менез, Й.Кабай) й Англією (0:1; автор голу: В.Руні). Слід додати, що за всю свою історію збірна України в Донецьку не

виграла жодного матчу. Для порівняння у Львові в усіх семи матчах команда незмінно перемагала.

Склад національної збірної України на Євро-2012:

Воротарі: №1 Максим Коваль (1 гра / 2 пропущені голи), №12 Андрій П'ятов (29/30), №23 Олександр Горяїнов (2/1).

Захисники: №2 Євген Селін (9 ігор / 1 гол), №3 Євген Хачеріді (14/0), №5 Олександр Кучер (29/1), №13 В'ячеслав Шевчук (21/0), №17 Тарас Михалик (29/0), №20 Ярослав Ракицький (18/3), №21 Богдан Бутко (11/0).

Півзахисники: №4 Анатолій Тимошук (119/4), №6 Денис Гармаш (6/0), №8 Олександр Алієв (28/6), №9 Олег Гусєв (75/12), №11 Андрій Ярмоленко (23/8), №14 Руслан Ротань (59/6), №18 Сергій Назаренко (53/12), №19 Євген Коноплянка (22/5).

Нападники: №7 Андрій Шевченко (111/48), №10 Андрій Воронін (74/8), №15 Артем Мілевський (49/8), №16 Євген Селезньов (29/5), №22 Марко Девіч (24/2).

Представництво по командах: "Динамо" Київ – 9 гравців, "Шахтар" Донецьк – 6, "Дніпро" Дніпропетровськ – 2, "Металіст" Харків, "Ворскла" Полтава, "Іллічівець" Маріуполь, "Таврія" Сімферополь, а також "Динамо" Москва (Росія) і "Баварія" Мюнхен (Німеччина) – по 1.

Гравці-рекордсмени національної збірної України (після Євро-2012):

➤ за кількістю зіграних матчів: Анатолій Тимошук (півзахисник) – 119 ігор (роки виступів – 2000–...), Андрій Шевченко (нападник) – 111 (1995–2012), Олександр Шовковський (воротар) – 92 (1994–...; 76 пропущених голів), Сергій Ребров (нападник) – 75 (1992–2006), Олег Гусєв (півзахисник) – 75 (2003–...), Андрій Воронін (нападник) – 74 (2002–2012), Андрій Гусін (півзахисник) – 71 (1993–2006), Андрій Воробей – 68 (2000–2008). Серед воротарів Андрій П'ятов – 29 (2007–...; 30), Олег Суслов – 12 (1994–1997; 15), Віталій Рева – 9 (2001–2003; 10);

➤ найкращі бомбардири: Андрій Шевченко (нападник; 1995–...) – 48 голів, Сергій Ребров (нападник; 1992–2006) – 15, Сергій Назаренко (півзахисник; 2003–...) і Олег Гусєв (півзахисник; 2003–...) – по 12, Андрій Гусін (півзахисник; 1993–2006) і Андрій Воробей (нападник; 2000–2008) – по 9;

➤ капітани команди: Андрій Шевченко (нападник; 1995–...) – 58 ігор, Олег Лужний (захисник; 1992–2002) – 39, Анатолій Тимошук (півзахисник; 2000–...) – 26, Юрій Калітвінцев (півзахисник; 1995–1999) і Олександр Головка (захисник; 1995–2004) – по 13, Олександр Шовковський (воротар; 1994–...) – 12;

➤ за кількістю зіграних матчів (усі тренери): Олег Блохін (2003–2007, 2011–...) – 62, Йозеф Сабо (1994, 1996–1999) – 34, Олексій Михайличенко (2008–2009) – 21, Леонід Буряк (2002–2003) – 19, Валерій Лобановський (2000–2001) – 18; Олег Базилевич (1993–1994) – 11, Юрій Калітвінцев (2010–2011) – 8, Анатолій Коньков (1995) – 7, Мирон Маркевич (2010) – 4, Віктор Прокопенко (1992) – 3, Микола Павлов і Володимир Мунтян (тимчасові, 1994) – 2, Микола Павлов і Леонід Ткаченко (тимчасові, 1992) – 1; всього 13 фахівців.

Зауважимо, що в минулому на території нашої держави відбувся ряд міжнародних турнірів. У 1980 р. – XXII Літні Олімпійські ігри пройшли в Москві, проте шість матчів групового турніру та один з чвертьфіналів – на Республіканському стадіоні в Києві. Втретє поспіль радянські футболісти (під керівництвом Костянтина Бескова) здобули бронзові нагороди, обігравши в матчі за третє місце Югославію (2:0; автори голів: Х.Оганесян, С.Андрєєв). У тій команді виступали п'ятеро уродженців Української РСР: Сергій Балтача та Володимир Безсонов з київського "Динамо", Володимир Пільгуй – "Динамо" Москва, Сергій Шавло – "Спартак" Москва, а також

Сергій Андреев з ростовського СКА, який став кращим бомбардиром (5 голів) олімпійського футбольного турніру. У 1984 р. – Чемпіонат Європи (U-18) пройшов у СРСР, а матчі однієї з груп приймав Київ; сама збірна (тренер – Анатолій Бишовець) посіла друге місце, програвши у фіналі угорцям (0:0, пенальті – 2:3).

Уже в ХХІ ст., а саме в 2009 р. офіційний міжнародний турнір приймала Україна – Чемпіонат Європи серед U-19 (матчі пройшли в Донецьку і Маріуполі). Збірна України (тренер – Юрій Калітвінцев) стала чемпіоном Європи, здолавши у фіналі збірну Англії (2:0), а Кирила Петрова (тоді футболіста київського “Динамо”, нині – криворізького “Кривбасу”) було визнано кращим гравцем цих змагань.

Висновки

1. Встановлено, що найбільш успішнішими командами на Євро були національні збірні Німеччини (ФРН), Іспанії, СРСР та Франції, чії гравці є найтитолованішими та авторами більшості рекордів турніру.

2. Українські футболісти, виступаючи в складі збірної СРСР, залишили за собою помітний спортивний внесок, а в 1972 р. і особливо 1988 р. зіграли ключову роль у досягненні успіху на чемпіонаті Європи.

3. Національна збірна України за всю свою історію чотири рази була учасником відбіркових циклів, але жодного разу не змогла потрапити до фінального турніру. У 2012 р. припав дебют у фінальних турнірах і це наразі є кращим досягненням нашої футбольної команди на Чемпіонатах Європи. За цей період збірна України зіграла 45 матчів, у яких здобула 17 перемог, 13 нічий та 15 разів поступилася, співвідношення голів – 58:52.

1. Карман Ю. В. 117 шагов к признанию. Все матчи сборной Украины: История. Статистика. Комментарии [Текст]: документ-повесть / Ю. В. Карман. – К. : Освітня книга, 2006. – 288 с.
2. Футбол : довідник / упоряд. Р. В. Дмитрів. – Івано-Франківськ : Плай, 2006. – 352 с.
3. Режим доступу : <http://www.footballcity.ru/1336-chempionat-evropi.html>.
4. Режим доступу : http://www.kick-off.by/uefa_euro.htm.
5. Режим доступу : http://wildstat.ru/p/41/ch/EUR_EC_2012_F.

Рецензент: канд. наук з фіз. вих., доц. Лещак О. М.

УДК 796.12

ББК 74.87

Ірина Татарчук, Ганна Презлята

ЗАРОДЖЕННЯ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ ВЕТЕРАНСЬКОГО СПОРТИВНОГО РУХУ В УКРАЇНІ

У статті окреслено історичні аспекти зародження ветеранського руху у світі та розкрито соціальні передумови становлення спорту ветеранів в Україні.

В Україні рух ветеранів фізичної культури та спорту почав формуватися на початку 90-х років ХХ ст., який сьогодні налічує понад 28 тис. активних учасників. Результати дослідження показали, що віковий діапазон учасників руху ветеранів фізичної культури та спорту в Україні становить від 25 до 90 років. До основних мотивів, що спонукають доросле населення до участі у ветеранському спорті, відносяться: зміцнення здоров'я, потреба в руховій активності та активне дозвілля.

Ключові слова: *спортивний рух України, спорт ветеранів.*

В статье очерчены исторические аспекты зарождения ветеранского движения в мире и раскрыты социальные предпосылки становления спорта ветеранов в Украине.

В Украине движение ветеранов физической культуры и спорта начало формироваться в начале 90-х годов, которое на сегодня насчитывает более 28 тыс. активных участников. Результаты исследования показали, что возрастной диапазон участников движения ветеранов физической культуры и спорта в Украине составляет от 25 до 90 лет. К основным мотивам, побуждающим взрослое население к участию в ветеранском спорте, относятся: укрепление здоровья, потребность в двигательной активности и активный досуг.

Ключевые слова: *спортивное движение Украины, спорт ветеранов.*

The article outlines the historical aspects of the rise of sport veterans movement in the world and social prerequisites of it's formation in Ukraine.

In Ukraine, physical culture and sport veterans movement began it's formation in the early 90-ties of 20-th century and currently numbers over 28 thousand active members. The research results showed that the age range of participants of physical culture and sport veterans movement in Ukraine is between 25 to 90 years. The main reasons that motivate the adult population to participate in sports veterans are: health promotion, the need of physical activity and active leisure.

Key words: *sport movement in Ukraine, veterans sport.*

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Одним із нових і соціально значущих напрямів у розвитку спортивного руху ХХ століття стало зародження руху ветеранів фізичної культури та спорту [1].

В Україні, яка є важливою складовою міжнародного спортивного руху, спорт ветеранів як окреме соціальне явище формується з перших років незалежності. Станом на 2011 рік створені й активно діють понад 465 громадських організацій, серед яких національні та всеукраїнські федерації, асоціації, спортивні клуби з окремих видів спорту. Вони об'єднують понад 28 тисяч учасників ветеранського руху [2].

Незважаючи на активні процеси формування й розвитку руху ветеранів фізичної культури та спорту в Україні, широку мережу спортивних організацій, насичений календар змагань, значущі досягнення українських спортсменів-ветеранів на міжнародній арені та міжнародний досвід функціонування спорту ветеранів, у вітчизняній науково-методичній літературі бракує відповідного наукового супроводу розвитку руху ветеранів фізичної культури та спорту і його різних аспектів.

Відзначимо тільки поодинокі праці вітчизняних учених С.Фесенка [3], В.Крупського [4], Т.Казанкіної [5], В.Олешка [6], спрямовані на вивчення окремих аспектів функціонування руху ветеранів спорту, а саме з визначення фізичного стану спортсменів-ветеранів та методиці тренувань з окремих видів спорту. При цьому майже не досліджуються загальні питання ролі й місця руху ветеранів спорту в історії та теорії вітчизняної науки в галузі фізичної культури

Мета роботи – охарактеризувати історико-соціальні передумови зародження та функціонування руху ветеранів фізичної культури і спорту в Україні.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, статистичної інформації, матеріалів спортивної періодики та міжнародної інформаційної мережі Internet; методи теоретичної інтерпретації; історико-логічний метод.

Результати дослідження. У різних культурах і цивілізаціях люди після 35 років спорту брали участь в організації та проведення спортивних заходів. Особливо варто зазначити, що ветерани спорту брали активну участь у релігійних заходах, які формували традиції культури, обрядах і посвятах. Зокрема, у спартанській, афінській та елліністичний періоди Олімпійських ігор Стародавньої Греції (2200–2800 рр. до н. е.) можна відзначити участь вікових атлетів в олімпійських агонах та місцевих змаганнях [7].

У римський період Олімпійських ігор Стародавньої Греції (1770–2200 рр. до н. е.) спорт ветеранів переходить у форму замовленого видовища, джерела прибутку, грубого бездуховного змагання. У результаті змін спорт ветеранів сприяє новій уяві про ці змагання як про “Ярмарки слави”.

Професійний аспект спорту ветеранів можна виділити і в наступні епохи. Так, рицарські поєдинки середньовіччя також проходили за участі ветеранів спорту, особливо на групових турнірах.

У Великобританії в XVIII–XIX ст. почали формуватися невеликі за кількістю групи ветеранів, котрі володіли високими техніко-тактичними показниками. Користуючись професійними перевагами, представники цих груп успішно змагалися в бігу, боксі, греблі, футболі тощо.

У кінці XIX ст. спорт ветеранів набирає статусу професійного, а на початку XX ст. поширюється Європою, де почали проводитися змагання на стадіонах, спортивних майданах і в спеціалізованих залах [7].

Варто зазначити, що в Україні рух ветеранів спорту почав формуватися на початку 90-х років XX ст.

Як показав наш аналіз, основними соціальними передумовами виникнення спорту ветеранів в Україні стало:

- формування потреби дорослого населення до систематичних занять фізичною культурою та спортом, здорового способу життя;
- залучення людей середнього та старшого віку до активного дозвілля через участь у спортивній та змагальній діяльності;
- збільшення кількості змагань серед ветеранів спорту різного рівня й масштабу;
- перехід певного числа провідних спортсменів у спорт ветеранів після закінчення активної участі в спортивних змаганнях.

З метою деталізованого вивчення соціального аспекту функціонування ветеранського руху в Україні нами було організоване та проведене анкетування, у якому взяли участь 182 учасники руху ветеранів фізичної культури і спорту з Івано-Франківської та Львівської областей. Як показали результати дослідження, віковий діапазон учасників спорту ветеранів такий:

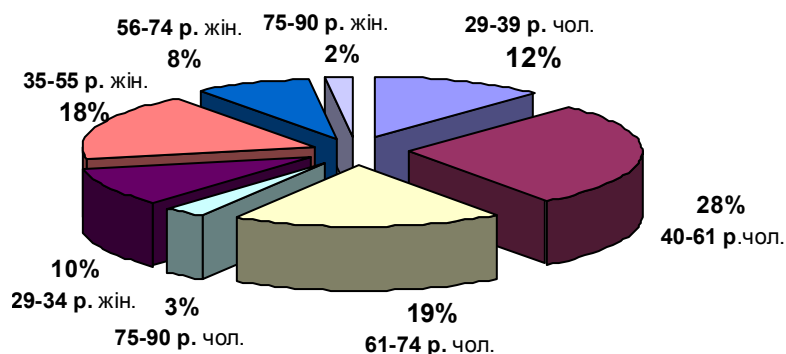


Рис. 1. Віковий діапазон учасників руху ветеранів спорту в Україні

Загальне співвідношення чоловіків та жінок серед учасників у спорті ветеранів: 62% чоловіки та 38% жінки. Серед них: 28% чоловіків належать до II зр. віку, 19% – похилого віку, 12% – I зр. віку та 3% старшого віку; серед жінок: 18% II зр. віку, 10% I зр. віку, 8% похилого та 2% старшого віку.

З метою визначення сфери діяльності осіб, котрі беруть участь у ветеранському спорті, нами було поставлене питання: “Чи пов’язана ваша сфера діяльності з фізичною культурою та спортом?”.

Результати анкетування розподілилися так: 63% опитаних осіб зазначили, що пов’язана (вчителі ФК, тренери, інструктори спорту, працівники ФСТ, обласних та районних управлінь ФК і С), і 37% зазначили, що ні (педагоги, приватні підприємці, керівники фірм, державні службовці, працівники сфери медицини), що свідчить про те, що рух ветеранів фізичної культури та спорту охоплює людей різного віку та професій, переважну більшість з яких все-таки становлять люди тією чи іншою мірою пов’язані зі сферою фізичної культури та спорту. Серед мотивів, які спонукають доросле населення України до участі в спорті ветеранів, є:

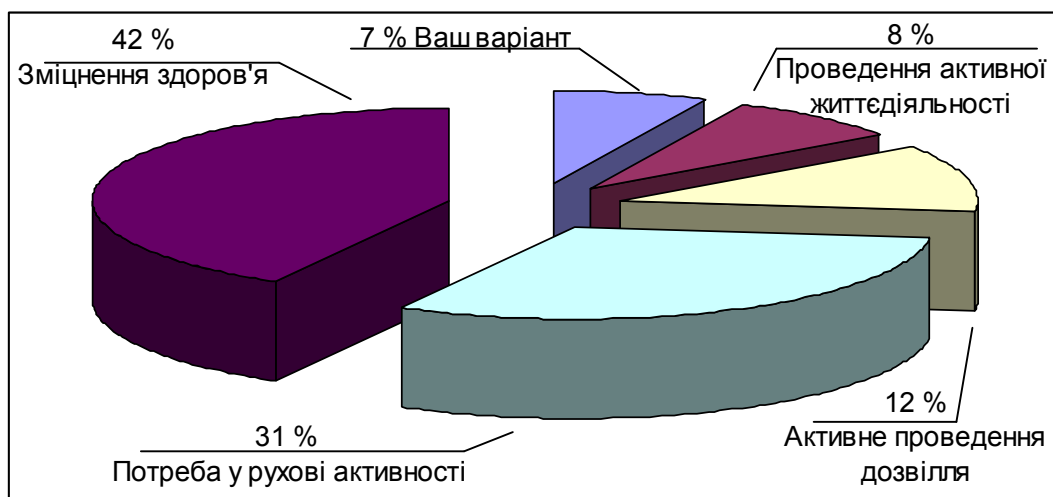


Рис. 2. Мотиви, що спонукають ветеранів до участі в спортивній діяльності

Як свідчать отримані дані, значна кількість опитаних, а саме 42% займається спортом для зміцнення здоров'я, 31% респондентів відповіли, що займаються спортом для задоволення потреби в руховій активності, 12% займаються спортом для активного проведення дозвілля, 8% – продовження активної життєдіяльності, 7% – зазначили іншу відповідь, серед яких вказували на потребу в спілкуванні, бажанні тренуватися, підтримку фізичного стану, а також зазначали комплексну відповідь з урахуванням усіх вище перерахованих варіантів. Питання мотивації дорослого населення щодо участі в спорті ветеранів потребують додаткових ґрунтовних досліджень, що ми вважаємо перспективним напрямом для подальших досліджень.

Висновки

1. Історія розвитку та становлення міжнародного руху ветеранів фізичної культури та спорту бере свій початок ще з часів Стародавньої Греції, де вперше згадується про ветеранів спорту. На початку XX ст. поширюється Європою, зокрема у США, Великобританії, Німеччині, Італії, Франції, Бельгії. Зокрема в Україні спорт ветеранів зароджується і починає активно розвиватися починаючи 90-х років і до сьогодні.

2. Рух ветеранів фізичної культури та спорту як суспільне явище виникло внаслідок впливу соціальних чинників, серед яких: залучення осіб середнього й старшого віку до систематичних занять фізичною культурою та спортом, потреба в проведенні змагань серед ветеранів спорту, як однієї з форм проведення активного дозвілля, та використання досвіду ветеранів спорту в моральному та патріотичному вихованні молоді.

3. Діапазон осіб, що займаються спортом ветеранів, у жінок 35–55 років, а в чоловіків 40–61 рік. Серед головних мотивів, що спонукають їх до занять фізичною культурою та спортом, є: зміцнення здоров'я, проведення активного дозвілля та потреба в руховій активності.

1. Вацеба О. М. Історичні та організаційно-методичні аспекти формування та розвитку руху ветеранів спорту в Україні / Вацеба О. М., Кричко І. П. // Матеріали ІХ міжнародного конгресу "Олімпійський спорт і спорт для всіх". – К., 2005. – С. 47–49.
2. Ігнатенко В. В. Стан та подальший розвиток ветеранського руху у сфері фізичної культури і спорту : доповідь виступу на семінарі-наradі у сфері фізичної культури і спорту (Київ, 17 грудня 2005р.) / В. В. Ігнатенко – К., 2005. – 8 с.
3. Фесенко С. Перспективы развития ветеранского спорта в Украине на основе изучения положительного опыта организации спортивного движения ветеранов за рубежом / С. Фесенко // Олімпійський спорт та спорт для всіх: Проблеми здоров'я, рекреації, спортивної медицини та реабілітації : матеріали ІV Міжнар. наук. конгр. – К., 2000. – С. 685.
4. Крупський В. П. Співвідношення навантажень у змагальному періоді підготовки лижників-ветеранів / В. П. Крупський // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту – Х., 2003. – № 20. – С. 26–32.
5. Казанкина Т. В. Мониторинг физического состояния ветеранов спорта / Т. В. Казанкина, Д. Н. Гаврилов // Спорт и здоровье : материалы I Междунар. науч. конгр. – С. Пб., 2003. – С. 156–157.
6. Тенденции физического развития тяжелоатлетов-ветеранов / В. Г. Олешко, Ю. А. Лутовинов, К. В. Ткаченко, В. Н. Лысенко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С. С. Ермакова. – Х. : ХДАДМ (ХХІІІ), 2008. – № 8. – С. 111–114.
7. Курило С. Анализ взаимосвязей и взаимоотношений спорта ветеранов с олимпийским движением / С. Курило, В. Лабский, А. Любиев // Олимпийское движение и социальные процессы : материалы IX Всерос. науч.-практ. конф. – М., 1999. – С. 128–130.

Рецензент: канд. пед. наук, доц. Ткачівська І. М.

УДК 376.3: 796.853.27

ББК 75.0

Олександр Лещак, Сергій Попель

РЕАКЦІЯ БУККАЛЬНОГО ЕПІТЕЛІУ НА СТАНДАРТНЕ ФІЗИЧНЕ НАВАНТАЖЕННЯ В ДІТЕЙ 8–10 РОКІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У ДИТЯЧОМУ ОЗДОРОВЧОМУ ЗАКЛАДІ

Мета роботи полягала у вивченні місцевої резистентності організму дітей 8–10 років за реакцією буккальних епітеліоцитів на стандартне фізичне навантаження. Досліджено 90 дітей, які за режимом канікул розподілені на контрольну групу (неорганізований відпочинок з батьками) та дослідну групу (відпочинок у дитячому оздоровчому закладі протягом однієї зміни). Установлено, що в кінці навчального року в мазках-відбитках слизової оболонки порожнини рота зростає кількість епітеліоцитів та компонентів аутофлори, знижуються адгезивні властивості клітин, зменшується кількість фіксованих нейтрофілів, що свідчить про напруження місцевих імунних властивостей організму. У дітей ДГ реакція буккального епітелію на стандартне фізичне навантаження проявляється підвищенням індексу диференціювання клітин, зменшенням ядерно-цитоплазматичного співвідношення, нормалізацією морфометричних показників, що в поєднанні з посиленою адгезією мікроорганізмів та позитивною лейкоцитарно-лімфоцитарною реакцією свідчить про позитивний вплив спортивно-оздоровчої програми на рівень неспецифічної резистентності організму. Зроблено висновок, що буккальний епітелій має високу реактивність на стандартне фізичне навантаження. Це дозволяє використовувати його як найбільш доступний об'єкт лабораторної практики в галузі фізичної культури.

Ключові слова: діти, буккальний епітелій, фізичне навантаження, дитячий оздоровчий заклад.

Цель работы заключалась в изучении местной резистентности организма детей 8–10 лет по реакции буккальных эпителиоцитов на стандартную физическую нагрузку. Исследованы 90 детей, которые за режимом каникул распределены на контрольную группу (неорганизованный отдых с родителями) и экспериментальную группу (отдых в детском оздоровительном заведении на протяжении одной смены). Установлено, что в конце учебного года в мазках-отпечатках слизистой оболочки полости рта возрастает количество эпителиоцитов и компонентов аутофлоры, снижаются адгезивные свойства клеток, уменьшается количество фиксированных нейтрофилов, что свидетельствует о напряжении местных иммунных свойств организма. У детей экспериментальной группы реакция буккального эпителия на стандартную физическую нагрузку проявляется повышением индекса дифференцирования клеток, уменьшением ядерно-цитоплазматического соотношения, нормализацией морфометрических показателей, что в сочетании с усиленной адгезией микроорганизмов и выраженной лейкоцитарно-лимфоцитарной реакцией свидетельствует о положительном влиянии спортивно-оздоровительной программы на уровень неспецифической резистентности организма. Делается вывод о том, что буккальный эпителий имеет высокую реактивность на стандартную физическую нагрузку. Это позволяет использовать его в качестве наиболее доступного объекта в лабораторной практике в отрасли физической культуры.

Ключевые слова: дети, буккальный эпителий, физическая нагрузка, детское оздоровительное учреждение.

The purpose of work consisted in the study of local resistens of children's organisms 8–10 years old on the reaction of buccal epithelium on the standard physical loading. 90 children who after the mode of vacations are distributed on a control group (unorganized rest with parents) and experimental group are explored (rest in child's health establishment during one change). It is set that at the end of school year in painting-imprints of mucous membrane of mouth cavity the amount of epithelium increases and components of autoflory, adgesia properties of cages go down, the amount of fixed neuthrophyl diminishes, that testifies to tension of local immune properties of organism. At the children of experimental group the reaction of buccal epithelium on the standard physical loading shows up the increase of index of differentiation of cages, diminishment of nuclei-cytoplasm correlation, normalization of morphometric indexes, that in combination with increased adgesia of microorganisms and expressed leucocit-lymphocit reaction testifies to positive influence of the sporting-health program on the level of unspecific resistans of organism. It is drawn conclusion that a buccal epithelium has high reactivity on the standard physical loading. It allows to use it as the most accessible object in laboratory practice in industry of physical culture.

Key words: children, buccal epithelium, physical loading, child's health establishment.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Діти молодшого шкільного віку в сучасних умовах є однією з найвразливіших верств населення України [1; 7; 8; 9]. Стан їх соматичного здоров'я і рівень фізичного розвитку викликає стурбованість спеціалістів різноманітних галузей [5; 7]. Тому вивчення реакції дитячого організму на вплив фізичного навантаження (ФН) залишається актуальною проблемою сьогодення. Відомо, що ФН є потужним розвиваючим, негентропійним чинником [7]. Якщо ФН неадекватне відносно функціонального стану організму в даний момент часу, то воно може стати стресовим патологічним фактором [1; 5].

Дослідження останніх років [2; 3; 4] свідчать про значне підвищення інтересу до “нетрадиційних функцій” епітелію слизових оболонок, які об'єднують в одну мукозальну систему [11]. Це пов'язано з визнанням координуючих позицій епітелію в реакціях, що поєднують механізми неспецифічного і специфічного імунітету, в ініціації та стабілізації адаптивних процесів, які займають центральне місце в регуляції соматичного здоров'я [1; 8; 9]. Будучи частиною мукозальної системи, буккальний епітелій зберігає елементи її активної позиції у взаємовідносинах з факторами зовнішнього і внутрішнього середовища. Це дозволяє використовувати його для вивчення фізіології і реактивності слизових оболонок, у тому числі як індикатора місцевих та загальних порушень гомеостазу [12]. Зміни диференціювання епітелію, які реєструються морфологічними (розмір клітин, характер ядер і гранул, ознаки цитолізу) та електрокінетичними (електрорухомість ядер) методами, дослідники [4; 10] пропонують враховувати при дії стресових чинників, шкідливих факторів зовнішнього середовища, соматичній патології, біологічного віку тощо.

Однак в якості інтегрального показника в скринінговій системі оцінки стану соматичного здоров'я морфофункціональний стан буккального епітелію використовується тільки окремими авторами [3; 11; 12] і ще не набув широкого визнання. Тільки поодинокі роботи стосуються вивчення буккального епітелію при ФН [10]. У доступній нам науковій літературі не зустрічаються праці, у яких висвітлювалася би проблема встановлення адекватності стандартного фізичного навантаження (СФН) для людей з різним рівнем соматичного здоров'я, різного віку і статі за морфологічною характеристикою епітеліоцитів.

Функціональна перебудова буккальних епітеліоцитів проявляється також зміною їх взаємовідносин з резидентною і факультативною мікрофлорою [12].

Все це дозволяє окреслити актуальність вивчення морфологічної перебудови буккального епітелію при СФН.

Мета роботи – вивчити морфологію буккальних епітеліоцитів під час стандартного фізичного навантаження різного рівня інтенсивності в дітей 8–10 років залежно від режиму відпочинку під час літніх канікул.

Методи дослідження. Обстежено 90 дітей (43 хлопчики та 47 дівчаток) у віці 8–10 років, які навчаються у ЗОШ № 23 м. Івано-Франківськ. Діти контрольної групи (КГ, n=30) проводили канікули в режимі неорганізованого відпочинку з батьками. Діти дослідної групи (ДГ, n=60) перебували в літньому спортивно-оздоровчому комплексі “Смерічка” смт Микуличин протягом однієї зміни (21 день). Вони займалися за авторською програмою фізичного виховання, яка в якості моделі рухових режимів передбачає ранкову гімнастику з різновидами гімнастичних вправ, обов'язковим пробіганням 300 м; корекційну гімнастику; загартовуючі процедури: обтирання та обливання холодною водою, ходінням босоніж, сонячні й повітряні ванни; заняття плаванням; спортивні й рухливі ігри, прогулянки, екскурсії і туристичні походи з іграми на місцевості, розваги (забави) на ігрових майданчиках; спортивно-оздоровчі свята тощо.

СФН полягало в проведенні функціональної проби із 20 присіданнями за рекомендаціями Л.П.Сергієнка [6] і Т.Ю.Круцевич [1].

Мазки-відбитки щічної поверхні слизової оболонки рота готували на стерильних предметних скельцях, фіксували спирт ефірною сумішшю протягом 5 хв. Підсушували на вогні газової горілки й фарбували спиртовим розчином азур-1-метиленовим синім. Переглядали у світлооптичному мікроскопі при збільшенні 140 і 630 крат.

З метою об'єктивізації оцінки впливу СФН на рівень місцевої неспецифічної резистентності застосовували індекс диференціювання клітин (ІДК), який розраховували по формулі: $ІДК=1a+2б+3в+4г+5д+6е$; де 1–6 – стадія диференціювання; а–е – відсоток клітин відповідної стадії [3; 12]. Підрахунок проводили на 100 клітин.

Для встановлення стадії диференціювання використовували індекс ядерно-цитоплазматичного співвідношення (ЯЦС) за формулою:

$$ЯЦС = \frac{V}{V_{кл}} \cdot \frac{Я}{Я_{кл}}$$

При цитологічному дослідженні препаратів аналізували види ядер за їх морфологією і кожній формі присвоювали порядковий номер: 1) з гомогенним хроматином; 2) з одним ядерцем; 3) двома ядерцями; 4) з трьома ядерцями; 5) гетерохроматизовані; 6) вакуолізовані; 7) з порушеною оболонкою; 8) деструктуризовані.

Одержаний цифровий матеріал був оброблений статистичними методами.

Результати дослідження. У дітей КГ на препаратах-відбитках із слизової порожнини рота виявляються поодинокі епітеліальні клітини. Вони мають рівні контури, полігональну форму і рівномірно забарвлену світлу цитоплазму. Розміри цих клітин становлять 100–140 x 60–90 мкм. Ядро, як правило, розташоване в центрі клітини, має округлу форму, чіткі контури і характеризується рівномірним розподілом хроматину. Цитоплазма оточує ядра вузьким вінчиком. Вищезгадані клітини, як правило, тісно контактують з епітеліоцитами (рис. 1).

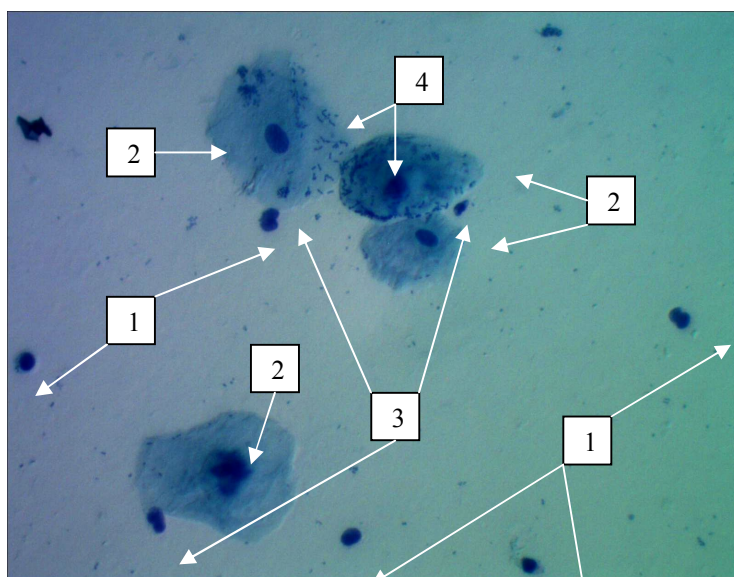


Рис. 1. Клітинний склад мазків-відпечатків слизової оболонки щоки дівчинки 9 років у кінці навчального року:

1 – лейкоцит; 2 – клітина буккального епітелію; 3 – цитоплазматичний контакт між лейкоцитом і епітеліоцитом; 4 – мікроорганізми.

Фарбування за Романовським-Гімза.

Зб.: ок. 7, об. 20.

В окремих полях зору зустрічаються поодинокі лімфоцити і нейтрофільні гранулоцити з сегментованими та підковоподібними ядрами в центрі клітини.

Дані, представлені в таблиці 1, свідчать про те, що в мазках, отриманих у кінці навчального року, індекс диференціації клітин (ІДК) складає $498,20 \pm 6,33$, оскільки основна маса клітин відноситься до поверхневих клітин з пікнотичним ядром (V стадія диференціації). При цьому їх об'ємна частка складає $93,40 \pm 8,23\%$. Кількість клітин пізньої VI стадії диференціювання в цій групі дорівнює $2,21 \pm 0,12\%$, перехідних (IV стадія) – $5,12 \pm 1,71\%$. Індивідуальне коливання ІДК складає 493–503.

При вивченні показників ЯЦС встановлено, що в більшості клітин (79,62%) він становить від 0,02 до 0,06 у. о. Іноді в полі зору спостерігаються лімфоцити і “слинні тільця”, що предсталиють собою нейтрофільні гранулоцити, які іммігрували в зубо-ясневу боріздку із кровеносного русла.

Таблиця 1

Цитологічні показники в дітей молодшого шкільного віку до і після стандартного фізичного навантаження (M±m)

Група	Тест	Стадія диференціювання клітини, %						ІДК	ЯЦС, у. о.
		I	II	III	IV	V	VI		
У кінці навчального року									
Всі діти	До	–	$1,12 \pm 0,09$	$1,21 \pm 0,24$	$5,12 \pm 1,71$	$93,40 \pm 8,23$	$2,21 \pm 0,32$	$386,22 \pm 6,33$	$0,04 \pm 0,008$
	Після	$1,17 \pm 0,61$	$4,02 \pm 0,92$	$23,25 \pm 3,31$	$60,46 \pm 7,82$	$92,21 \pm 7,71$	$4,11 \pm 0,95$	$374,28 \pm 5,77$	$0,19 \pm 0,016$
У кінці табірної зміни									
КГ	До	–	–	$1,22 \pm 0,24$	$4,14 \pm 1,12$	$63,43 \pm 3,21$	$16,56 \pm 3,12$	$466,05 \pm 8,09$	$0,12 \pm 0,007$
	Після	–	–	$11,62 \pm 2,14$	$6,53 \pm 1,15$	$25,22 \pm 3,53$	$14,37 \pm 1,33$	$419,14 \pm 7,16$	$0,15 \pm 0,010$
ДГ	До	–	–	–	–	$41,0 \pm 8,23$	$2,45 \pm 0,32$	$499,20 \pm 6,33$	$0,11 \pm 0,007$
	Після	–	–	–	–	$10,2 \pm 1,6$	$77,2 \pm 1,3$	$488,0 \pm 10,01$	$0,11 \pm 0,008$

Серед клітинних елементів розподілена невелика кількість інтенсивно забарвлених утворень, які представляють собою мікроорганізми ротової порожнини. Вони представлені в основному коками овальної або сферичної форми розміром $0,8 \times 0,6$ мкм, часто розташовуються парами або тетрадами, при цьому контактні сторони коків сплюснені. Нерідко зустрічаються невеличкі ланцюжки, які за формою нагадують палички. Епітеліальні клітини за своїми розмірами мають значну варіабельність з площею від 858,0 до 8624,0 мкм. Гістограма розподілу клітин за розмірами площі епітеліальних клітин (Sk) має унімодальний характер. При цьому слід зазначити значне переважання клітин із площею 3 000–4 000 мкм. Площа ядер (Sя) складає від 76,80 до 196,0 мкм. Переважні розміри ядер у багатьох клітинах коливаються від 100,0 до 170,0 мкм. Гістограма розподілу клітин за цим показником також носить унімодальний характер. Близько 45,0% епітеліоцитів мають ядра з площею 120,0–141,0 мкм. При порівнянні площі клітини і ядра (Sk/Sя) встановлено, що відсотковий вміст клітин, у яких площа ядра становить від 2 до 5 відсотків їх загальної площі, досить значний і складає 77,90% від усіх епітеліоцитів.

Коефіцієнт форми (F_k), що вказує на скільки форма даної клітини відрізняється від форми ідеального еліпса, не перевищує 1,30 у. о. При цьому 75,2% цих клітин мають показники коефіцієнта форми від 1,10 до 1,20 у. о.

Максимальне значення коефіцієнта форми ядра (F_j) становить 1,25. Більшість ядер (77,2%) мають коефіцієнт форми від 1,0 до 1,10 у. о.

При зіставленні різноманітних морфометричних показників за допомогою кореляційного аналізу була встановлена прямопропорційна залежність між площами клітин і їх ядер. Установлено незначне зменшення значень ЯЦС у зв'язку із статевими відмінностями в розмірах клітин. Таку саму залежність має коефіцієнт форми клітини. Найменшої варіабельності з усіх досліджуваних показників має коефіцієнт форми ядра, який залишається найбільш стабільним у клітинах всіх розмірів.

У дітей ДГ на препаратах із слизової оболонки ротової порожнини спостерігається незначна кількість окремих епітеліальних клітин (рис. 2).

У порівнянні з КГ у дітей ДГ ми рідко спостерігали комплекси клітин. При цьому їх число не перевищувало 4–5 клітин у кожному пласті. Епітеліоцити являють собою порівняно невеликі, неправильної полігональної форми клітини з відносно невеликим ядром. Їх краї мають чітко виражений контур, місцями він набуває фестончастого виду. Значно зменшується кількість вільних мікроорганізмів, проте збільшується число адгезованих, переважно кокових форм, мікроорганізмів. При цьому кількість епітелій асоційованих лімфоцитів зменшується до 1–2 клітин, тоді як спостерігається підвищена кількість (6–10 у полі зору) вільних імунокомпетентних клітин. При морфометричному аналізі встановлено, що на гістограмі зберігається унімодальний характер розподілу площі клітин.

При цьому незначно (у середньому в 1,3 рази) збільшується кількість епітеліоцитів із площею 4 000–5 000 мкм. Це у свою чергу веде до зсуву піку гістограми вправо (рис. 3).

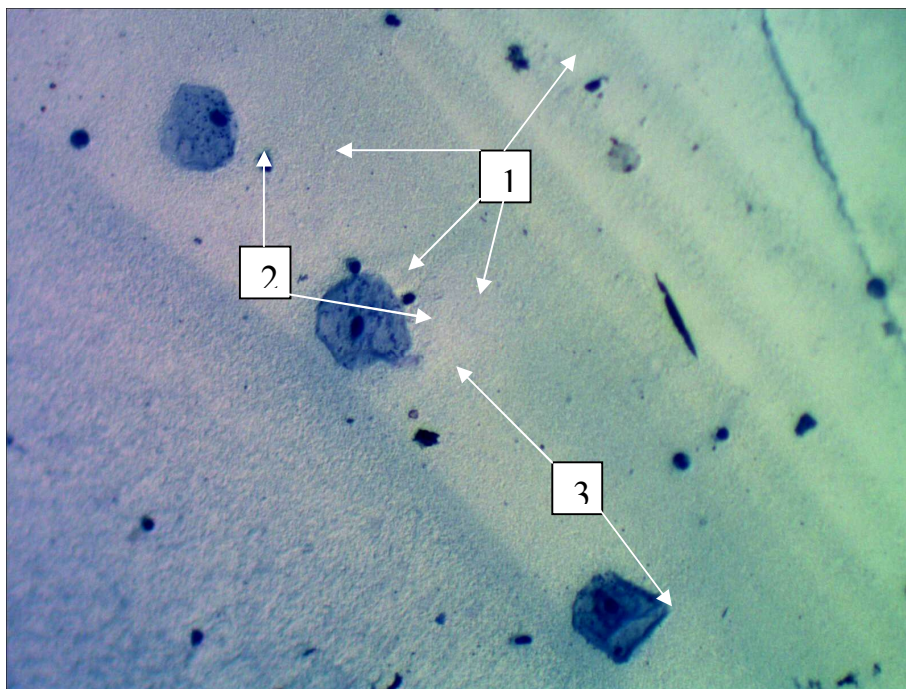


Рис. 2. Епітеліальні клітини в мазках буккального епітелію дітей дослідної групи: 1 – поліморфноядерні лімфоцити; 2 – мікроорганізми; 3 – епітеліоцити. Фарбування по Романовському-Гімза. Зб.: ок. 7, об. 20 (див. рис. 1)

Площа ядра складає від 80,5 до 194,2 мкм. Клітини з площею ядра від 130,0 до 160,0 мкм складають близько 60,2%, що наближається до таких показників у контролі. Гістограма розподілу епітеліоцитів за розмірами показника площі ядра (Sя), також має унімодальний характер (рис. 4).

Результати зміни ядер епітеліоцитів під впливом СФН у дітей ДГ представлені в табл. 3. Порівняльний аналіз цих даних показав, що в дітей ДГ після СФН збільшується кількість гетерохроматинізованих ядер при вираженій їх вакуолізації. При цьому зменшується частка ядер з однією, двома і трьома глибками хроматину.

Через 3 год цитологічна картина мазка-відбитка із слизової оболонки щоки відновлюється до початкової, яка була зареєстрована до СФН. Винятком була наявність деструктуризованих ядер в одного школяра, частка яких після СФН збільшилася до 2,81%, однак на наступний день такі ядра в мазках-відбитках слизової оболонки щоки були відсутні.

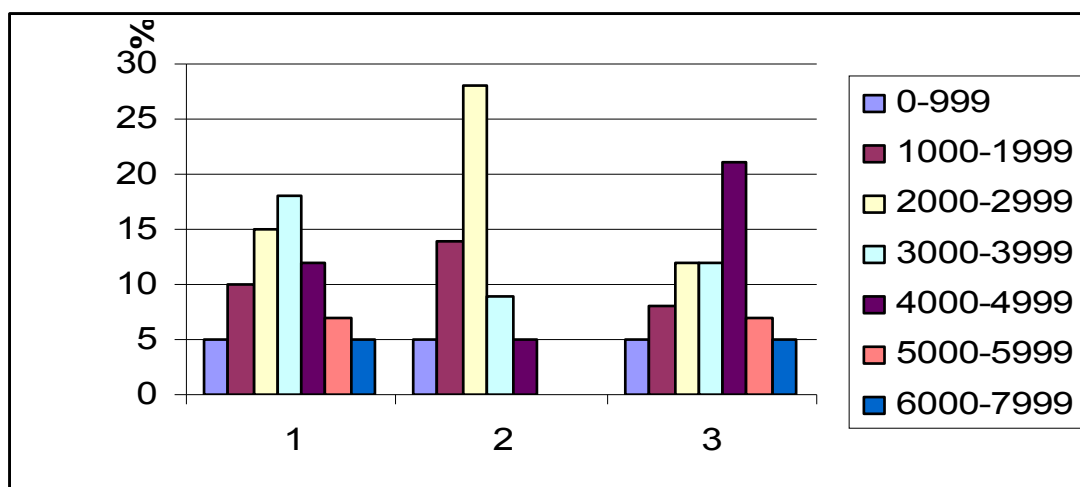


Рис. 3. Гістограма розподілу показника площі буккальних епітеліоцитів (мкм²) у дітей КГ до (1), після стандартного фізичного навантаження (2) і в дітей ДГ після стандартного фізичного навантаження (3)

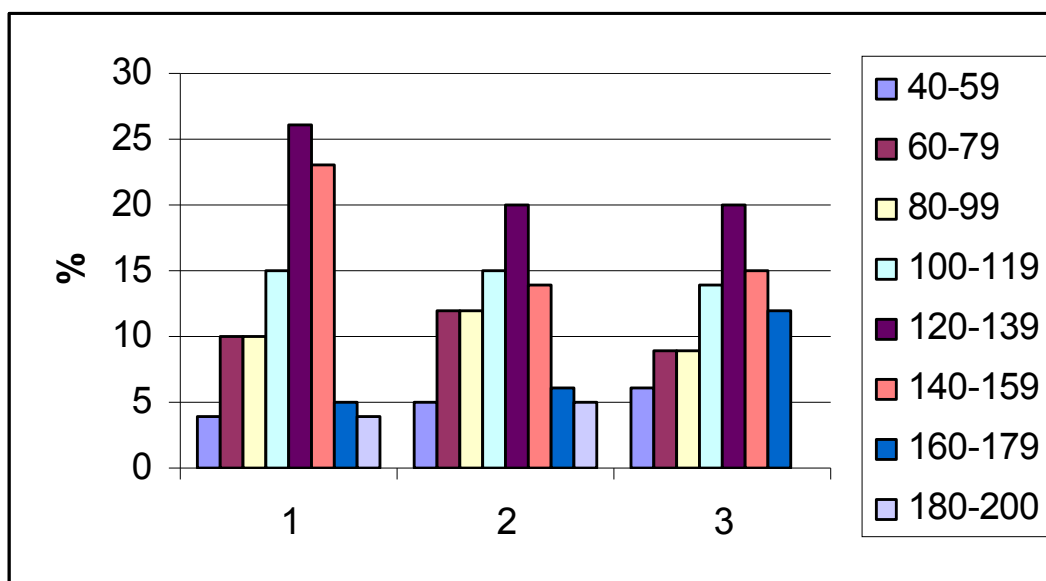


Рис. 4. Гістограма розподілу показника величини площі ядра буккальних епітеліоцитів (мкм²) дітей КГ до (1), після стандартного фізичного навантаження (2) і в дітей ДГ після стандартного фізичного навантаження (3)

Цитологічна реакція на СФН у дітей КГ, на відміну від дітей ДГ, виражалася у статистично вірогідних змінах ($p < 0,05$) кількості ядер без конденсованого хроматину, ядер з однією і двома глибокими хроматину, при цьому виявляється значна кількість епітеліоцитів із частково чи повністю зруйнованими ядрами.

Таблиця 3

Відносна кількість ядер різної морфології при тестуванні фізичної працездатності в дітей ДГ (%)

Види ядер	До СФН	Після СФН	Р 1,2	Через 3 год відпочинку	Р 1,3
1	24,11±0,98	22,60±1,31	<0,05	23,46±1,22	>0,1
2	16,02±1,02	12,14±1,06	<0,05	12,71±1,52	>0,1
3	22,54±1,41	16,05±1,24	<0,01	20,29±1,76	>0,1
4	35,51±1,65	21,28±2,12	<0,01	33,82±1,01	>0,1
5	1,0±0,02	1,61±0,83	<0,01	1,57±0,33	>0,1
6	10,0±0,73	14,19±1,03	<0,01	15,58±1,81	<0,01
7	—	1,45±0,67	—	—	—
8	—	—	—	—	—

Результати зміни цитологічних показників під впливом СФН в дітей КГ наведені в табл. 4.

Таблиця 4

Відносна кількість ядер різної морфології при тестування фізичної працездатності в дітей КГ (%)

Види ядер	До СФН	Після СФН	Р 1,2	Через 3 год відпочинку	Р 1,3
1	15,81±0,98	16,01±1,23	<0,05	16,51±1,61	>0,1
2	9,92±1,02	8,03±0,96	<0,05	8,48±1,42	>0,1
3	15,54±1,41	12,65±1,26	<0,01	15,39±1,59	>0,1
4	35,0±1,65	24,02±2,04	<0,01	30,43±1,75	>0,1
5	1,74±0,02	2,97±1,03	<0,01	2,35±0,14	>0,1
6	15,62±0,73	25,43±1,61	<0,01	20,61±1,46	<0,05
7	0,42±0,03	1,02±0,17	<0,05	0,29±0,01	>0,1
8	—	2,12±0,63	<0,05	—	<0,05

Як видно з даних цієї таблиці, співвідношення ядер різної морфології змінюється так само, як й у дітей ДГ, однак відсоток деструктуризованих ядер у них істотно вищий, а при повторному обстеженні через 3 год виявляється незначна кількість патологічно змінених ядер епітеліоцитів.

При вивченні ЯЦС встановлено, що в більшості клітин (72,40%) площа ядра складає від 2,0 до 6,0% площі всієї клітини і майже відповідає контрольним показникам.

Встановлено, що 52,80% епітеліоцитів мають значення коефіцієнта форми клітини (Фк) від 1,10 до 1,30 у. о. При цьому ми ніколи не спостерігали, щоб коефіцієнт форми клітини перевищував 1,4 у. о.

Це свідчить про те, що один із найбільш мінливих параметрів повертається до норми. Максимальне значення коефіцієнта ядра становить 1,30 у. о., а максимум розподілу цього показника на гістограмі знаходиться в межах значень 1,10–1,20 у. о.

Кореляційний аналіз морфометричних параметрів показав, що відновлюється прямопропорційна залежність між різноманітними показниками. При цьому із зростанням площі клітини незначно зменшуються показники ЯЦС.

При цитологічному дослідженні мазків у дітей ДГ виявляється незначне збільшення кількості клітинних елементів. Спостерігаються в основному поодинокі клітини з блідозабарвленою цитоплазмою, незначною кількістю прикріплених до неї дрібних частинок. Границі клітин чіткі, краї іноді мають дрібно-хвилястий контур. Серед клітин епітеліального ряду зустрічаються поодинокі лейкоцитарно-лімфоцитарні елементи, які знаходяться в контакт з цитоплазмою епітеліоцитів.

При дослідженні мазків у дітей цієї групи клітини I–III стадії диференціювання не визначаються. При цьому визначається підвищена кількість клітин IV стадії диференціювання (11,7±0,9%). Майже досягла показників у нормі чисельність клітин V стадії диференціювання (87,1±2,3%). Індекс диференціювання теж наближається до показників, які визначались у нормі (488,3±12,6). Індивідуальні коливання дорівнювали 481–495.

Показники індексу ЯЦС у більшості клітин становлять 0,04–0,06. При цьому, в порівнянні з КГ зменшується кількість клітин із значеннями індексу 0,07–0,08 і збільшується кількість клітин із значенням індексу 0,02–0,03.

У дітей КГ підвищена фагоцитарна активність лейкоцитів (I сприятливий тип) у відповідь на СФН спостерігається тільки у 33,18% випадків, а кількість ірраціональних (II несприятливий тип) реакцій становить 66,82% ($p < 0,05$). Кількість дітей ЕГ з I типом реакції на СФН становить 72,34%, а з II типом – 27,66%. Слід відмітити, що у всіх дітей із II типом реакції повного відновлення активності лейкоцитів не відбувалося навіть після 3 год відпочинку.

Про відповідний стан місцевої резистентності свідчать також показники ЛЕІ, які в дітей ДГ становлять 0,99 ум. од., що на 28,91% перевищують відповідні дані дітей КГ (тільки 0,70 ум. од.).

Висновки

1. У молодших школярів у кінці навчального року в мазках-відбитках слизової оболонки порожнини рота зростає кількість клітинних елементів та компонентів аутофлори, знижуються адгезивні властивості епітеліоцитів до неї, зменшується кількість фіксованих нейтрофілів, що свідчить про напруження місцевих імунних властивостей організму.

2. У порівнянні з КГ у дітей ДГ реакція буккального епітелію на стандартне фізичне навантаження проявляється підвищенням індексу диференціювання клітин, зменшенням ядерно-цитоплазматичного співвідношення, нормалізацією морфометричних показників, що в поєднанні з посиленою адгезією мікроорганізмів та позитивною лейкоцитарно-лімфоцитарною реакцією свідчить про позитивний вплив спортивно-оздоровчої програми на рівень неспецифічної резистентності організму.

3. Наші спостереження свідчать про високу реактивність буккального епітелію на стандартне фізичне навантаження, що дозволяє використовувати їх як найбільш доступний об'єкт лабораторної практики в галузі фізичної культури.

1. Круцевич Т. Ю. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей / Т. Ю. Круцевич, М. И. Воробьев. – К. : Олимпийская литература, 2005. – 195 с.

2. Носков В. Б. Слюна в клинической лабораторной диагностике (обзор литературы) / В. Б. Носков // Клиническая лабораторная диагностика. – 2008. – № 6. – С. 14–17.
3. Рыжавский Б. Я. Изменения буккального эпителия при некоторых заболеваниях у детей / Б. Я. Рыжавский, Г. Н. Холодок // Клиническая лабораторная диагностика. – 1995. – № 2. – С. 39–40.
4. Савичук Н. О. Слизистая оболочка полости рта как часть лимфатической ткани, связанной с слизистыми оболочками: факторы локального (клеточного) иммунитета / Н. О. Савичук, О. Е. Олейник, О. В. Назар // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2009. – Т. 9, Вип. 3. – Ч. 1. – С. 211–216.
5. Самошкин В. В. Организационно-методические предпосылки к использованию физических тренировок с учетом индивидуальной толерантности к нагрузке при недостаточной физической подготовленности школьников / В. В. Самошкин // Питання валеології і екології в традиційній та нетрадиційній медицині. – Дніпропетровськ : Поліграфіст. – 2007. – С. 23–24.
6. Сергієнко Л. П. Тестування рухових здібностей студентів / Л. П. Сергієнко. – К. : Олімпійська література, 2001. – 439 с.
7. Серова Н. Б. Улучшение физического здоровья детей средствами физической культуры в городском оздоровительном лагере / Н. Б. Серова // Физическая культура. – 2004. – № 4. – С. 24–27.
8. Стельмахівська В. П. Здоров'я дітей та підлітків і навколишнє середовище / В. П. Стельмахівська, В. І. Берзін // Проблеми екології та медицини. – 2008. – № 1–2. – С. 33–37.
9. Шутка Г. І. Фізичний розвиток дітей в літніх оздоровчих таборах як актуальна соціально-педагогічна проблема / Г. І. Шутка // Соціалізація особистості. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2000. – Вип. 3. – С. 69–77.
10. Colgan S. P. Lipid mediators in epithelial cell-cell interactions / S. P. Colgan // Cell Mol. Life Sci. – 2002. – V. 59. – P. 754–760.
11. Eberhard J. Leucotriene A(4)-hydrolase expression and leucotriene B(4) levels in chronic inflammation of bacterial origin: immunohistochemistry and reverse-phase high-performance liquid chromatography analysis of oral mucosal epithelium / J. Eberhard, S. Jepsen, M. Tiemann // Virchows Arch. – 2002. – V. 440. – P. 627–634.
12. Farmer I. Expression of adhesion and activation molecules in human buccal epithelial cell lines and normal human buccal epithelium in situ / I. Farmer, J. Freysdottir, A. M. Dalghous // J. Oral Pathol. Med. – 2001. – V. 30. – P. 13–20.

Рецензент: докт. біол. наук, проф. Мицкан Б. М.

УДК 612.17

ББК 74.267.5

Роман Файчак, Зіновій Остап'як

ВПЛИВ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА ВЕГЕТАТИВНУ РЕГУЛЯЦІЮ СЕРЦЕВОГО РИТМУ ЛІЦЕЙСТІВ В УМОВАХ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОГО СТРЕСУ

У статті показано, що в ліцейстів 14 років до і під час екзаменів реалізація вегетативної регуляції відображає весь спектр частоти серцевого ритму. Встановлено, що на відміну від даних, отриманих у пацієнтів із серцевою патологією, показник низьких частот не може служити маркером активності симпатичної системи, а швидше відповідає за активність блукаючого нерва або іншої гальмівної структури. Тому співвідношення НЧ/ВЧ не може служити показником вегетативного балансу, незважаючи на те, у якому стані перебуває організм у конкретний момент (спокій чи стрес).

Ключові слова: ліцейсти, вегетативна регуляція серцевого ритму, екзаменаційний стрес.

В статтє показано, что у лицеистов 14 лет до и во время экзаменов реализация вегетативной регуляции отображает весь спектр частоты сердечного ритма. Установлено, что в отличии от данных полученных у больных с сердечной патологией показатель низких частот не может служить маркером активности симпатичной системы у здоровых, а быстрее отвечает за активность блуждающего нерва или другой тормозной структуры. Поэтому соотношение НЧ/ВЧ не может служить показателем вегетативного баланса, невзирая в каком состоянии находится организм в данный момент (покой или стресс).

Ключевые слова: лицеисты, вегетативная регуляция сердечного ритма, экзаменационный стресс.

It is shown in the article, that at the students of lyceum 14 years to and during examinations realization of the vegetative adjusting represents all spectrum of frequency of cardiac rhythm. It is set that in a difference from information of got at patients with cardiac pathology the index of low frequencies can not serve as a marker to activity of the likable system at healthy, and is quick responsible for activity of wandering nerve or other brake structure. Therefore, the HF/LF correlation can not serve as the index of vegetative balance, non what state an organism presently is in (rest or stress).

Key words: students of lyceum, vegetative adjusting of cardiac rhythm, examination stress.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Дослідження функціональних резервів серцево-судинної системи в галузі фізичної культури і спорту сьогодні набули широкого розповсюдження. Розвиток та удосконалення технічної бази, створення апаратури для відповідних обстежень у “польових” умовах дозволило отримувати значну кількість кардіологічних показників [10]. Серед цих показників найбільшого поширення для встановлення функціональних резервів серцево-судинної системи набуло дослідження варіабельності серцевого ритму (ВСР) за Р.М.Баєвським [1]. Згідно з літературними даними [8; 11], вагусна активність є основною складовою високочастотного (ВЧ) компонента за показниками блокування мускаринових рецепторів чи ваготомії і залежить від фаз дихання. При оцінці низькочастотного (НЧ) компонента є цілий ряд протиріч. Одні автори [3; 4] вважають, що фізіологічна оцінка НЧ компонента неоднозначна через численність факторів, що на неї впливають. У ряді робіт [6; 8] передбачається, що виражений у нормалізованих одиницях НЧ компонент є кількісним маркером симпатичної модуляції, у той час коли інші дослідники [2; 7] розглядають НЧ як такий, що відображає і симпатичну, і вагусну активність. Ще інші дослідники [5; 9] вважають НЧ відображенням активності вазомоторного центру і барорецепторних зон з дуги аорти.

Спектр дуже низьких частот (ДНЧ), на думку багатьох авторів [1; 12], відображає діяльність симпатичної нервової системи, вплив церебральної ерготропної активності на нижчерозташовані структури, характеризують вплив вищих вегетативних центрів на серцево-судинний підкорковий центр.

Неоднозначна також думка дослідників щодо впливу на спектральний діапазон ВСР різних видів фізичного навантаження. Серед опрацьованих нами джерел наукової літератури для встановлення спектрів ВСР найбільш часто фізичне навантаження застосовується у вигляді динамометрії чи ортостатичної проби [2; 3], при яких визначалися підсилення низькочастотної частини спектру і зниження середньоквадратичного відхилення сусідніх RR-інтервалів (SDNN), тоді як при степ-тесті відбувається ослаблення НЧ і ВЧ складових [2]. Психоемоційне навантаження (підрахунок “про себе”) викликає збільшення НЧ і зменшення ВЧ складових [4]. Є точка зору, згідно з якою співвідношення ВЧ/НЧ компонентів відображає вагусно-симпатичний баланс або симпатичні модуляції [11]. При цьому вірогідної різниці спектральних показників ВСР залежно від статі в різних вікових групах не знайдено. Враховуючи високу варіабельність результатів дослідження ВСР, сьогодні постає гостра проблема в стандартизації змін спектрів під впливом фізичного навантаження різної інтенсивності при різних станах організму.

Мета дослідження: виявити вплив фізичного навантаження на показники варіабельності сецевого ритму у ліцеїстів під час екзаменів.

Методи та організація дослідження. Обстежено 32 юнаки і 16 дівчат 14 років до екзаменів (дослідна група ДГ-1) і під час екзаменів (ДГ-2). Дослідження проводи-

лося на комп'ютерному комплексі "CardioLab+" з програмою визначення ВСР при стандартних фізичних навантаженнях. За кардіографічною кривою визначали ЧСС в спокої і при велоергометрії (велоергометр "Kettler", рівень одноступеневого фізичного навантаження 2 Вт/кг маси тіла в юнаків і 1,5 Вт/кг маси тіла в дівчат). Після реєстрації ЕКГ отриманий довгий ряд RR-інтервалів у результаті перетворень Фур'є трансформуються в частотний спектр тих періодичних коливань, які склали вихідну криву. Частотний спектр розбивали на 3 діапазони: дуже низькочастотний (ДНЧ) з межами від 0 до 0,04 Гц, низькочастотний (НЧ) від 0,04 до 0,15 Гц і високочастотний (ВЧ) від 0,15 до 0,4 Гц. Депресію сегмента ST, параметри ДНЧ, НЧ, ВЧ, НЧ/ВЧ, SDDN та pNN50 аналізували протягом 3 хв велоергометричного тестування і 5 хв відпочинку. Достовірність різниці визначали за допомогою t-критерія Стьюдента з використанням пакету програм Excel-2008.

Результати дослідження. У юнаків ДГ-1 виявлено такий розподіл потужностей спектру: ДНЧ становить 42%, НЧ – 23,5%, ВЧ – 27,0% (рис. 1).

Співвідношення НЧ/ВЧ дорівнює 1,7 при SDDN – 146,7 і pNN50 – 4,6.

У юнаків ДГ-2 встановлено, що ДНЧ підвищується до 77,3%, приріст потужності становить 83,3%, НЧ знижується до 7,2% (на 69,4%), ВЧ знижується до 9,9% (на 63,4%). При цьому діапазон коливань протягом тесту для ДНЧ становить 35%, НЧ – 16%, ВЧ – 18%. Відповідно співвідношення НЧ/ВЧ у цій групі зменшується на 8,2% і становить – 1,4 при SDDN – 148 і pNN50 – 5.

У дівчат ДГ-1 ДНЧ становить 44,0%, НЧ – 21,0%, ВЧ – 23,2%. У дівчат ДГ-2 ДНЧ під час екзаменів становить 77,0%, приріст потужності на 67,6%, НЧ – 5,7%, зниження потужності на 76,3%, ВЧ – 7,3%, зниження потужності на 68,6%. Діапазон протягом тесту ДНЧ – 33%, НЧ – 19%, ВЧ – 16%. НЧ/ВЧ в спокої – 1,8, при навантаженні – 1,3, pNN50 – 5,3.

Як видно з наведених даних (табл. 1), у нормі як у юнаків, так і в дівчат до екзаменів спостерігається значне перевищення потужності спектру в ділянці ДНЧ над НЧ і ВЧ.

Таблиця 1

Порівняльний аналіз параметрів ВСР юнаків і дівчат 14 років

Показник	Юнаки		Дівчата	
	ДГ-1	ДГ-2	ДГ-1	ДГ-2
Максимальна ЧСС	92	142,4	94	142,7
% ДНЧ до екзаменів	47	42	50	46
% ДНЧ під час екзаменів	80,2	77	83,8	80,4
Приріст ДНЧ (%)	71,2	83,3	67,6	74,7
Вірогідність приросту (t)	1,9	2,1	1,5	1,8
% НЧ до екзаменів	23,8	23,5	24	23,8
% НЧ під час екзаменів	6,1	7,2	5,7	6,5
Зменшення % НЧ під час екзаменів	73,1	69,4	76,3	72,6
Вірогідність зниження НЧ під час екзаменів (t)	1,0	1,3	1,0	1,7
% ВЧ до екзаменів	24,9	27	23,2	25,1
% ВЧ під час екзаменів	7,9	9,9	7,3	8,6
Зменшення % ВЧ під час екзаменів	67,1	63,4	68,6	65,8
Вірогідність зниження ВЧ під час екзаменів (t)	0,6	1,2	0,9	1,6

Продовж. табл. 1

Діапазон ДНЧ протягом тесту (%)	33,0	35,0	33,0	34,0
Діапазон НЧ протягом тесту (%)	20,0	16,0	19,0	17,0
Діапазон ВЧ протягом тесту (%)	16,0	18,0	16,0	17,0
НЧ/ВЧ до екзаменів	1,8	1,7	1,8	1,7
НЧ/ВЧ під час екзаменів	1,4	1,4	1,3	1,3
Середньоквадратичне відхилення сусідніх RR-інтервалів (SDNN)	149,5	147,6	150,0	148,0
pNN50	4,9	4,6	5,3	5,0

При навантаженні на 80,4% підвищується питома вага ДНЧ (відображають надсегментарні ерготропні механізми), а частка НЧ і ВЧ знижується відповідно на 72,6% і 65,8%. Причому НЧ і ВЧ в спокої і при навантаженнях ведуть себе синергічно. Спостерігається гендерна різниця в розподілі частот спектра, середньоквадратичного відхилення сусідніх RR-інтервалів і співвідношення НЧ/ВЧ під час екзаменів. Співвідношення НЧ/ВЧ до екзаменів складає 1,7, тоді як при велоергометрії воно зменшується до 1,3, що не відповідає сучасній уяві про ВСР тому, що вплив симпатичної системи при фізичних навантаженнях повинен переважати [1; 9; 10].

У дівчат з низьким (Н) і нижче середнім (НС) рівнем соматичного здоров'я (СЗ) показник ВЧ становив $919,9 \pm 154,7$ мс² і був вірогідно нижчим ($p < 0,05$), ніж у дівчат з вище середнім (ВС) і середнім (С) рівнем СЗ, мав величину $2973,6 \pm 858,3$ мс. Потужність у цьому діапазоні в основному пов'язана з дихальними рухами і відображає вагусний контроль серцевого ритму, тобто домінуючу активність парасимпатичного відділу нервової системи. Отже, отримані дані вказують на зниження середніх показників парасимпатичних впливів в регуляції серцевої діяльності в дівчат з Н і НС рівнем СЗ.

Потужність в діапазоні ДНЧ служить маркером інтенсивності вазомоторних хвиль, які модулюються переважно симпатичною нервовою системою (ВНС). Цей показник статистично вірогідно не відрізнявся в ліцеїстів обох статей незалежно від групи дослідження.

Припускають, що в основі механізмів формування ДНЧ лежать стресові фактори, які активують ренін-ангіотензин-альдостеронову систему і підвищують концентрацію катехоламінів у плазмі, а їх основний пік пов'язаний з активністю надсегментарних (гіпоталамічних) центрів вегетативної регуляції, які передаються через симпатичну нервову систему [3].

Проведений аналіз ВСР залежно від рівня соматичного здоров'я (СЗ) показав, що потужність у діапазоні ДНЧ у хлопців з низьким і нижче середнього рівнем СЗ була вірогідно вищою у порівнянні з відповідними показниками в хлопців із середнім і вище середнього рівнем СЗ (відповідно 34,6% і 37,8%). У дівчат з середнім і вище середнього рівня СЗ ДНЧ становила $901,9 \pm 116,6$ мс² і була вірогідно нижчою ($p < 0,05$), ніж у дівчат з низьким і нижче середнього рівня СЗ, відповідно на 45,3% і 46,1%.

Під час аналізу потужності кожного з частотних компонентів у відсотках від сумарної потужності коливань (ВЧ%, НЧ%, ДНЧ%) юнаки дослідних підгруп не відрізнялись за цими показниками. У дівчат з низьким і нижче середнього рівня СЗ з відносних значень потужності вірогідно знижений ($p < 0,05$) показник HF%, який становив у

них $31,2 \pm 2,4\%$, тоді як у дівчат з ВС рівнем СЗ він складав $37,8 \pm 2,27\%$. Це свідчить про значне зниження відносного рівня активності парасимпатичної ланки регуляції в ліцеїстів 14 років з низьким і нижче середнього рівня СЗ.

Співвідношення середніх значень НЧ і ВЧ компонентів ВСР виражених у нормалізованих одиницях (ВЧ/НЧ) характеризує баланс симпато-парасимпатичного впливу. Цей показник статистично вірогідно не відрізнявся як у юнаків, так і в дівчат усіх дослідних підгруп.

Висновок

Показник ДНЧ відображає реалізацію синусовим вузлом симпатичних впливів. Високі частоти відображають активність парасимпатичної нервової системи. Показник "НЧ" не може служити маркером активності симпатичної системи, а швидше відповідає за активність блукаючого нерва або іншої гальмівної структури. Тому, співвідношення НЧ/ВЧ не може служити показником вегетативного балансу, незважаючи в якому стані перебуває організм у даний момент (спокій чи стрес).

1. Баевский Р. М. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе / Р. М. Баевский, О. И. Кирилов. – М. : Наука, 2007. – 221 с.
2. Детская спортивная медицина. Руководство для врачей / под ред. С. Б. Тихвинского и С. В. Хрущева. – М., 1991. – 359 с.
3. Карпман В. Л. Сердце и работоспособность человека / В. Л. Карпман, С. В. Хрущев, Ю. А. Борисова. – М. : Физкультура и спорт, 1978. – 176 с.
4. Методы анализа и возрастные нормы variability ритма сердца : методические рекомендации / сост.: О. В. Коркушко [и др]. – К., 2008. – 23 с.
5. Михайлов В. М. Нагрузочное тестирование под контролем ЭКГ: велоэргометрия, тредмилл-тест, степ-тест, ходьба / В. М. Михайлов. – Иваново, 2005. – 440 с.
6. Попов С. Н. Медицинский контроль в массовой физической культуре / С. Н. Попов // Спортивная медицина. – М. : Физкультура и спорт, 2007. – 304 с.
7. Пратусевич Ю. М. Определение работоспособности учащейся молодежи / Ю. М. Пратусевич. – М. : Медицина, 2005. – 126 с.
8. Романчук А. П. Вегетативное обеспечение кардиореспираторной системы / А. П. Романчук // Теория и практика физической культуры. – 2006. – № 7. – С. 48–50.
9. Самошкин В. В. Методические особенности использования тренировок на велоэргометре с учетом толерантности к физической нагрузке при физическом воспитании школьников / В. В. Самошкин // Сучасні досягнення валеології та спортивної медицини : V Всеукраїнська наук.-практ. конф. – Одеса, 2009. – С. 31–34.
10. Самошкин В. В. Толерантность к физической нагрузке у школьников с недостаточной физической подготовленностью / В. В. Самошкин // Актуальные вопросы медицины и биологии. – Днепропетровск, 2008. – С. 33.
11. Сватъев А. В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті / А. В. Сватъев, М. В. Маліков. – Запоріжжя : ЗДУ, 2004. – 195 с.
12. Селиверстова Г. П. Методы прогнозирования функциональных резервов организма и возможных достижений человека / Г. П. Селиверстова // Теория и практика физической культуры. – № 5. – 2006. – С. 30–31.

Рецензент: канд. біол. наук, доц. Лісовський Б. П.

ВПЛИВ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я НА ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У ФАЗІ ВПРАЦЮВАННЯ ПІД ЧАС ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ

У статті дослідили особливості варіабельності серцевого ритму під час періоду відновлення після велоергометричного навантаження (P 1 – 1 Вт/кг, P 2 – 1,5 Вт/кг, P 3 – 2 Вт/кг) у студентів з різним рівнем соматичного здоров'я. Отримані результати свідчать, що із зниженням рівня соматичного здоров'я у період відновлення знижується загальна потужність спектра серцевого ритму. Така ж залежність стосується вегетативного показника ритму, індексу вегетативної рівноваги, показника адекватності процесів регуляції.

Ключові слова: *варіабельність серцевого ритму, відновлення, соматичне здоров'я.*

Исследовали особенности вариабельности сердечного ритма во время периода восстановления после велоэргометрической нагрузки (P 1 – 1 Вт/кг, P 2 – 1,5 Вт/кг, P 3 – 2 Вт/кг) у студентов с разным уровнем соматического здоровья. Полученные результаты свидетельствуют, что со снижением уровня соматического здоровья в период восстановления снижается общая мощность спектра сердечного ритма. Такая же зависимость касается вегетативного показателя ритма, индекса вегетативного равновесия, показателя адекватности процессов регуляции.

Ключевые слова: *вариабельность сердечного ритма, восстановление, соматическое здоровье.*

The peculiarities of the heart rate variability, during the phase of recovery, after the cycloergometric loading (P 1 – 1 W/kg, P 2 – 1,5 W/kg, P 3 – 2 W/kg) of the students with the different somatic health level was investigated. The received results showed that when the somatic health level decreased, during the phase of recovery, the total power of the heart rate spectrum also decreased. The same dependency concerned the vegetative index of rate, vegetative balance index, the index of adequacy of the processes of regulation.

Key words: *heart rate variability, recovery, somatic health.*

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Відомо, що здоров'я людини характеризується не тільки відсутністю патологічно змінених органів і систем, але і функціональними резервами організму, які забезпечують ефективну адаптацію до мінливих умов середовища [1]. Встановлено, що функціональні резерви організму людини значною мірою визначаються можливостями регуляції фізіологічних процесів [7]. Варіабельність серцевого ритму (ВСР) є універсальною фізіологічною властивістю, яка відображає стан регуляторних процесів на рівні цілісного організму [2]. У науковій літературі є дані щодо особливостей показників ВСР при певних патологічних станах [6; 9], зустрічаються поодинокі відомості стосовно впливу дозованих фізичних навантажень [5]. Проте зміна названих показників залежно від рівня здоров'я в період відновлення є недостатньо розкритою.

Мета дослідження – з'ясувати особливості варіабельності серцевого ритму в період відновлення після стандартного фізичного навантаження у студентів з різним рівнем соматичного здоров'я.

Методи дослідження. Дослідження проведені із використанням комп'ютерного велоергометричного комплексу "Cardiolab+". У дослідженні брали участь студенти 1–3-х курсів Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (n = 213). Дослідну групу (ДГ 1) утворили студенти з "високим рівнем" соматичного здоров'я (СЗ) (♂ – n = 33, ♀ – n = 36), ДГ 2 – студенти, що мали рівень СЗ "вище середнього" (♂ – n = 29, ♀ – n = 29), ДГ 3 – "середній рівень" (♂ – n = 22, ♀ – n = 21) та ДГ 4 – "нижче безпечного" рівень СЗ (♂ – n = 22, ♀ – n = 21). Особливості перебігу відновних процесів аналізували після дозованого велоергометричного навантаження (P 1 –

1 Вт/кг, P 2 – 1,5 Вт/кг, P 3 – 2 Вт/кг) [3]. Під час оцінки ВСР враховували абсолютне значення загальної потужності спектра – TP (мс^2), його складові в доменах дуже низьких частот – VLF (мс^2) – 0,04–0,015 Гц; низьких – LF (мс^2) – 0,15–0,04 Гц і високих частот спектра – HF (мс^2) – 0,4–0,15 Гц, що відображають відповідно гуморальну, симпатичну і парасимпатичну регуляцію, співвідношення LF/HF, (відн. од.), індекс централізації – IC, показник адекватності процесів регуляції – PAPR, вегетативний показник ритму – VPR, індекс вегетативної рівноваги – IVR, стрес-індекс – SI, триангулярний індекс – HRV TI [7]. Для оцінки достовірності відмінностей між показниками дослідних груп проводили однофакторний дисперсійний аналіз з використанням критерію Фішера.

Результати дослідження. Загальна потужність спектра серцевого ритму (TP (мс^2)) у юнаків ДГ 3 в період відновлення була знижена на 52,9% ($P < 0,05$) у порівнянні зі станом спокою. У ДГ 1 та ДГ 4 TP (мс^2) перевищував показники стану спокою на 31,2%, 13,5% ($P > 0,50$). У порівнянні з показником групи, що мала “нижче безпечного” рівень СЗ виявлено, що у ДГ 1 та ДГ 2 TP (мс^2) був вищий відповідно на 160,8% ($P < 0,05$) та 137,2% ($P < 0,05$).

У дівчат ДГ 3 TP (мс^2) був нижчий на 43,6% ($P < 0,05$), а у ДГ 1 та у ДГ 4 досліджуваний показник перевищував величину стану спокою на 57,5% ($P < 0,05$) та 119,5% ($P < 0,05$) відповідно. Відносно величини групи із “нижче безпечним” рівнем СЗ достовірне підвищення спостерігалось у ДГ 1 на 479,1% ($P < 0,05$) та ДГ 2 на 323,7% ($P < 0,05$). Величина TP (мс^2) у ДГ 1 достовірно перевищувала значення ДГ 2 та ДГ 3 ($P < 0,05$) (рис. 1).

При аналізі низькочастотного компонента спектра (LF (мс^2)) у юнаків порівняно зі станом спокою зниження спостерігалось у ДГ 2 на 31,1% ($P < 0,05$), ДГ 3 – 67,4% ($P < 0,05$), ДГ 4 – 61% ($P < 0,05$) та відмічено достовірне зростання значення LF (мс^2) у ДГ 1 на 34,2% ($P < 0,05$). Відносно групи “нижче безпечного” рівня здоров’я достовірне збільшення досліджуваного показника спостерігалось в усіх дослідних групах СЗ на 205,7–361,3% ($P < 0,05$). У дівчат спостерігалось зниження досліджуваного показника в порівнянні зі станом спокою у ДГ 1 на 21,6% ($P < 0,05$), ДГ 3 – 74,5% ($P < 0,05$) та у ДГ 4 на 62,5% ($P < 0,05$). У порівнянні з групою із “нижче безпечним” рівнем СЗ у дівчат значення LF (мс^2) зросло в ДГ 1 у 14,8 разів ($P < 0,05$) та в ДГ 2 у 11, 9 разів ($P < 0,05$). Досліджувана величина у ДГ 1 та ДГ 2 достовірно перевищувала значення ДГ 3 ($P < 0,05$) (рис. 1).

Величина низькочастотного компонента спектра (HF (мс^2)) у юнаків знижувалась у порівнянні зі станом спокою у ДГ 1 на 69,1% ($P < 0,05$), у ДГ 2 на 67,0% ($P < 0,05$), у ДГ 3 на 86,2% ($P < 0,001$) та у ДГ 4 на 29% ($P < 0,05$). Відносно групи “нижче безпечного” рівня здоров’я достовірне підвищення досліджуваного показника відмічено у ДГ 1 на 157,7% ($P < 0,05$) та ДГ 2 на 106,2% ($P < 0,05$). У дівчат величина HF (мс^2) залишалась нижчою у ДГ 1 на 54,5% ($P < 0,05$), у ДГ 2 на 83,0% ($P < 0,05$), у ДГ 3 на 81,4% ($P < 0,05$) та у ДГ 4 на 88,9% ($P < 0,05$), ніж у стані спокою. Відносно величини HF (мс^2) у ДГ 4 достовірно зростання досліджуваного показника спостерігалось у ДГ 1 у 53,7 разів ($P < 0,05$). Зростання HF (мс^2) у ДГ 1 було достовірно більшим відносно ДГ 2 та ДГ 3 ($P < 0,05$) (рис. 1).

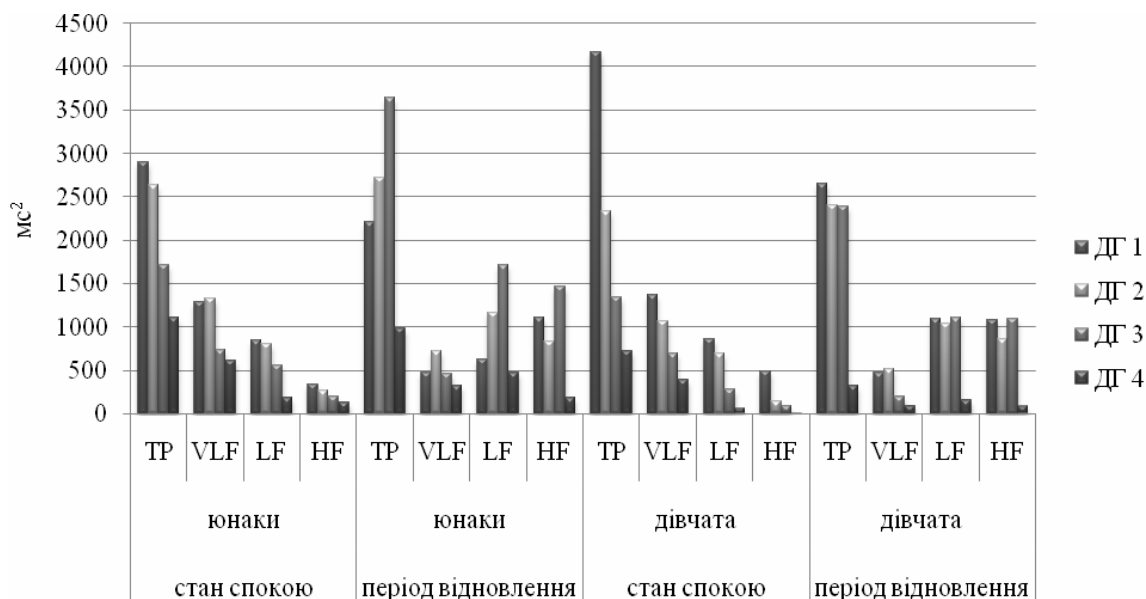


Рис. 1. Особливості спектра серцевого ритму у стані спокою та в період відновлення після стандартного фізичного навантаження в студентів з різним рівнем соматичного здоров'я

Значення потужності спектра серцевого ритму в діапазоні дуже низьких частот (VLF (mC^2)) у порівнянні зі станом спокою у *юнаків* зростало у всіх дослідних групах, достовірне збільшення спостерігалось у ДГ 1 на 170,9% ($P < 0,05$), ДГ 2 – 84,2% ($P < 0,05$) та у ДГ 4 на 89,7% ($P < 0,05$). У порівнянні із групою “нижче безпечного” рівня СЗ VLF (mC^2) переважало на 109,7% ($P < 0,05$) у ДГ 1 та на 117,6% ($P < 0,05$) у ДГ 2. У *дівчат* досліджувана величина в порівнянні зі станом спокою зростала у ДГ 1 в 2,9 рази ($P < 0,05$), ДГ 2 – 2,1 рази ($P < 0,05$), ДГ 3 – 3,6 рази ($P < 0,05$) та у ДГ 4 в 4,3 рази ($P < 0,05$). У порівнянні з групою “нижче безпечного” рівня СЗ, у дівчат усіх дослідних груп значення VLF (mC^2) зростало, достовірні зміни спостерігались у ДГ 1 в 3,6 рази ($P < 0,05$) та у ДГ 2 – у 2,8 рази ($P < 0,05$) (рис. 1).

При аналізі змін співвідношення низькочастотного до високочастотного компонента спектра серцевого ритму (LF/HF) у *юнаків* спостерігалось підвищення в порівнянні із станом спокою. Так, у ДГ 1 співвідношення LF/HF зростало 85,9% ($P < 0,05$), у ДГ 2 на 162,7% ($P < 0,05$) та у ДГ 3 на 71,2% ($P < 0,05$) у порівнянні зі станом спокою. При аналізі змін співвідношення LF/HF по відношенню до групи із “нижче безпечним” рівнем СЗ достовірне збільшення спостерігали у всіх групах на 37,5–94,2% ($P < 0,05$). У *дівчат* (див. табл. 1) співвідношення LF/HF було більшим, ніж у стані спокою у ДГ 1 у 2,9 рази ($P < 0,05$) у порівнянні зі станом спокою, у ДГ 2 – у 4,0 рази ($P < 0,05$), у ДГ 3 – у 3,5 рази ($P < 0,05$), у ДГ 4 – у 2,7 рази ($P < 0,05$).

У період відновлення спостерігається зниження індексу централізації (ІС) у порівнянні зі станом спокою, у *юнаків* ДГ 1 на 9,2% ($P < 0,05$), ДГ 2 – 38,0% ($P < 0,05$), ДГ 3 – 9,6% ($P < 0,05$), ДГ 4 – 42,2% ($P < 0,05$). У порівнянні до групи із “нижче безпечним” рівнем СЗ у ДГ 2 досліджувана величина достовірно зростала на 61,4% ($P < 0,05$). Між дослідними групами достовірне зниження величини ІС спостерігалось у ДГ 1 та ДГ 2 відносно ДГ 3 ($P < 0,05$). У *дівчат* спостерігались аналогічні зміни, так у ДГ 1 на 16,0% ($P < 0,05$), ДГ 2 – 7,2% ($P < 0,05$), ДГ 3 – 4,1% ($P < 0,05$) та у ДГ 4 – 5,2% ($P < 0,05$) від показників у стані спокою (див. табл. 1).

У період відновлення зареєстровано достовірне зростання показника адекватності процесів регуляції (PAPR) в порівнянні зі станом спокою у юнаків ДГ 3 і ДГ 4 на 39,8%, 12,5% ($P < 0,05$), та його зниження у ДГ 1, ДГ 2 на 22,6%, 10,7% ($P < 0,05$) відповідно. По відношенню до величини PAPR у ДГ 4 значення у ДГ 1 становило 50,4% ($P < 0,05$), у ДГ 2 – 48,1% ($P < 0,05$) та у ДГ 3 – 21,9% ($P < 0,05$), вказана величина у ДГ 3 достовірно перевищувала значення ДГ 1 ($P < 0,05$). У дівчат у порівнянні зі станом спокою PAPR у ДГ 1, ДГ 2 та ДГ 3 зростає, проте достовірна відмінність спостерігалась тільки у ДГ 3 на 57,4% ($P < 0,05$), у ДГ 4 зареєстровано достовірне зниження досліджуваного показника на 18,9% ($P < 0,05$). Відносно ДГ 4 спостерігалось достовірне зниження вказаної величини (рис. 2) у ДГ 1 на 61,5% ($P < 0,05$), ДГ 2 – 47,1% ($P < 0,05$) та у ДГ 3 на 27,9% ($P < 0,05$).

Величина вегетативного показника ритму (VPR) у юнаків знижувалась у порівнянні до стану спокою в усіх досліджуваних групах, проте достовірне зниження було зареєстровано у ДГ 1, ДГ 2 та ДГ 3 відповідно на 52,4% ($P < 0,05$), 22,6% ($P < 0,05$) та 33,8% ($P < 0,05$). У порівнянні з ДГ 4, VPR був нижчим у ДГ 1 на 42,8% ($P < 0,05$), ДГ 2 – 36% ($P < 0,05$) та у ДГ 3 на 15,6% ($P < 0,05$), значення ДГ 3 перевищувало показник ДГ 1 та ДГ 2 ($P < 0,05$). У дівчат у порівнянні зі станом спокою достовірне зниження вказаного показника спостерігалось у ДГ 1, ДГ 2 та ДГ 4 відповідно на 39,5% ($P < 0,05$), 33,6% ($P < 0,05$) і 24,5% ($P < 0,05$). Відносно групи “нижче безпечного” рівня СЗ у період відновлення у дівчат ДГ 1 VPR був нижчим на 54,4% ($P < 0,05$), ДГ 2 – 45,6% ($P < 0,05$) та у ДГ 3 на 21,7% ($P < 0,05$), досліджувана величина ДГ 3 була достовірно вищою від значень ДГ 1 та ДГ 2 ($P < 0,05$) (див. рис. 2).

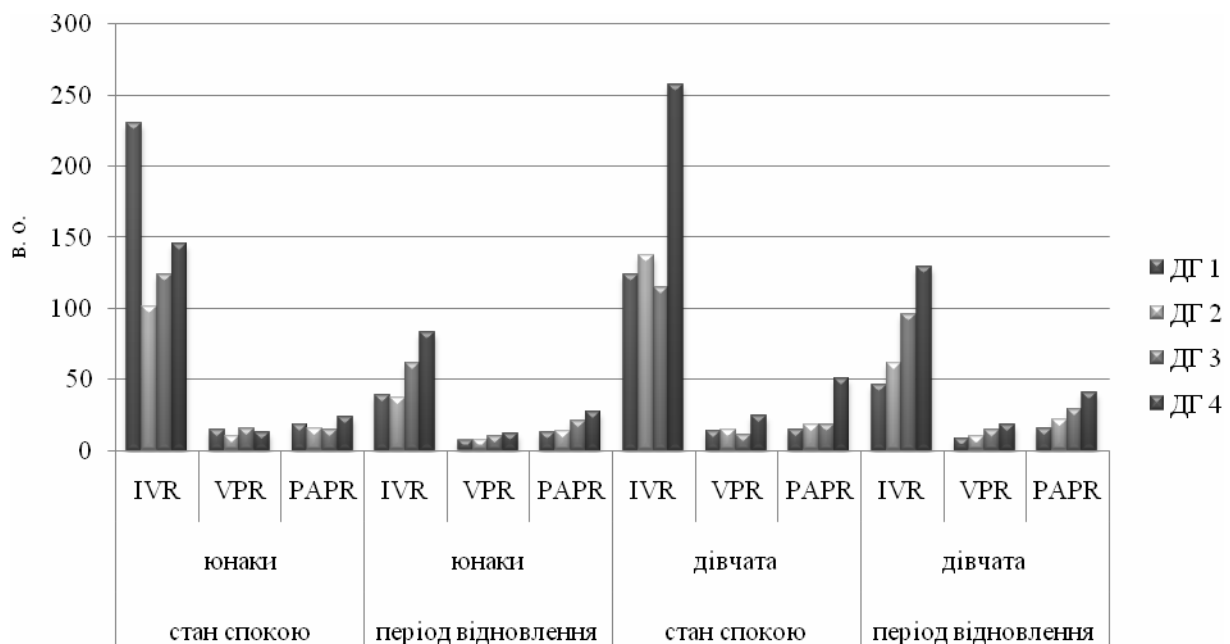


Рис. 2. Особливості змін індексу вегетативної рівноваги, вегетативного показника ритму, показника адекватності процесів регуляції у стані спокою та в період відновлення у студентів з різним рівнем соматичного здоров'я (а – юнаки, б – дівчата)

При оцінці індексу вегетативної рівноваги (IVR) у юнаків досліджуваних груп відмічено його зниження у порівнянні зі станом спокою. Так, за цих умов величина IVR становила у ДГ 1 – 16,9% ($P < 0,05$), у ДГ 2 – 36,5% ($P < 0,05$), у ДГ 3 – 50,1% ($P < 0,05$),

у ДГ 4 – 43,2% ($P < 0,05$). У порівнянні з величиною у ДГ 4, у ДГ 1 досліджуваній показник був нижчим на 53% ($P < 0,05$), ДГ 2 на 55,4% ($P < 0,05$) та у ДГ 3 на 25,4% ($P < 0,05$), у ДГ 3 перевищував значення IVR ДГ 1 та ДГ 2 ($P < 0,05$). У дівчат у період відновлення спостерігалось достовірно зниження IVR у ДГ 1, ДГ 2 та ДГ 3 відповідно на 63,9% ($P < 0,05$), 52,1% ($P < 0,05$) та на 25,8% ($P < 0,05$) відносно групи з “нижче безпечним” рівнем СЗ (див. рис. 2).

Значення величини стрес-індексу (SI) у юнаків був достовірно нижчим у порівнянні зі станом спокою. Достовірні відмінності були зареєстровані у ДГ 1, ДГ 2 та ДГ 4, де SI становив 25,1% ($P < 0,05$), 47,1% ($P < 0,05$), 78,2% ($P < 0,05$) відповідно від значення у стані спокою. У порівнянні з ДГ 4 у ДГ 1, ДГ 2 і ДГ 3 SI був нижчим на 63,5% ($P < 0,05$), 62,4% ($P < 0,05$) та 29,6% ($P < 0,05$) відповідно, у ДГ 3 значення SI було достовірно більшим, ніж у ДГ 1 та ДГ 2 ($P < 0,05$). У дівчат SI достовірно знижувався у ДГ 1 на 45,1% ($P < 0,05$), ДГ 2 – 31,7% ($P < 0,05$) та у ДГ 4 на 60,3% ($P < 0,05$) у порівнянні зі станом спокою. Відносно величини у ДГ 4 значення SI було нижчим у ДГ 1 на 72,1% ($P < 0,05$), ДГ 2 – 60,3% ($P < 0,05$) та ДГ 3 на 31,4% ($P < 0,05$), також достовірно зниження SI у ДГ 1 та ДГ 2 спостерігалось стосовно ДГ 3 ($P < 0,05$) (табл. 1).

У юнаків у період відновлення величина триангулярного індексу (HRV TI) була більшою на 67,4% ($P < 0,05$) у ДГ 1, на 42,2% ($P < 0,05$) у ДГ 2 та на 22,8% ($P < 0,05$) у ДГ 4 в порівнянні із станом спокою. Слід зазначити, що у ДГ 1, ДГ 2 та ДГ 3 HRV TI перевищував показники ДГ 4 на 64,4% ($P < 0,05$), 67,1% ($P < 0,05$), 26,2% ($P < 0,05$) відповідно, а також значення ДГ 3 було достовірно меншим щодо досліджуваної величини у ДГ 1 та ДГ 2 ($P < 0,05$). У дівчат значення HRV TI у ДГ 3 практично не відрізнялося від рівня у стані спокою у ДГ 1, ДГ 2 та у ДГ 4 було достовірно більшим на 49,8% ($P < 0,05$), 16,9% ($P < 0,05$) та 63,0% ($P < 0,05$) відповідно. HRV TI у порівнянні із ДГ 4 достовірно зростав у ДГ 1 на 127,2% ($P < 0,05$) та у ДГ 2 на 68,1% ($P < 0,05$). Достовірно зростання вказаної величини спостерігалось у ДГ 1, ДГ 2 відносно до ДГ 3 ($P < 0,05$) (табл. 1).

Таблиця 1

Особливості динаміки стрес-індексу, індексів централізації, триангулярного та співвідношення низькочастотного до високочастотного компонентів спектра в стані спокою та в період відновлення в студентів з різним рівнем соматичного здоров'я

Групи студентів	Стать	Статистичні показники	SI		IC		HRV TI		LF/HF	
			стан спокою	період відновлення	стан спокою	період відновлення	стан спокою	період відновлення	стан спокою	період відновлення
Г 1 ДД	♂	M	124,83	31,39	11,95	1,10	7,66	12,82	1,73	3,16
		±m	18,96	2,30	3,62	0,10	0,29	0,55	0,25	0,21
	♀	M	78,50	43,14	6,08	0,98	9,03	13,52	1,70	4,94
		±m	3,88	6,51	0,76	0,14	0,34	1,72	0,17	0,69
Г 2 ДД	♂	M	68,66	32,34	4,03	1,53	9,17	13,03	1,73	4,47
		±m	4,24	1,28	0,17	0,14	0,44	0,26	0,10	0,14
	♀	M	89,76	61,38	9,78	0,71	8,55	10,00	1,36	5,46

Продовж. табл. 1

		±m	7,97	8,22	1,61	0,13	0,50	0,95	0,23	0,92
Г 3	♂	M	78,55	60,55	11,46	1,10	10,17	9,85	2,02	3,45
		±m	8,41	5,61	2,08	0,09	0,87	0,57	0,29	0,48
	♀	M	79,90	106,10	13,51	0,55	8,72	8,04	1,57	5,48
		±m	11,24	19,78	3,71	0,14	1,05	0,64	0,21	0,57
Г 4	♂	M	110,00	86,00	2,25	0,95	6,35	7,80	2,15	2,30
		±m	4,45	0,55	0,07	0,10	0,12	0,08	0,17	0,11
	♀	M	388,52	154,52	4,85	0,25	3,65	5,95	2,20	6,30
		±m	22,55	4,83	0,46	0,04	0,14	0,31	0,13	0,21

Доведено, що одним із показників здоров'я є адаптаційні можливості організму [1]. Для того, щоб за нових умов зберегти існуючий рівень функціонування або перейти на більш адекватний, необхідна певна напруга регуляторних механізмів, спрямована на мобілізацію функціональних резервів. Саме ступінь напруження регуляторних систем визначає певний функціональний стан людини з точки зору ефективності пристосування організму до нових умов. Встановлено, що серцево-судинна система є чутливим індикатором адаптаційних реакцій організму, що дозволяє виявити внесок різних рівнів і ланок систем регуляції [2; 4; 8]. Фізичні навантаження є адекватним механізмом, що активують регуляторні системи організму і дозволяють оцінити функціональний стан людини. Наші дослідження показали, що загальна потужність спектра серцевого ритму після велоергометричного навантаження є найбільшою у групі з "високим рівнем" СЗ, що свідчить про наявність значних резервів регуляції. Із зниженням рівня СЗ значення вказаного показника знижується. Це супроводжується підвищенням SI, IVR, VPR, PAPR, що відображає підвищення напруги регуляторних систем. Слід зазначити, що в юнаків з високим і вище середнього рівнем СЗ значення стрес-індексу істотно не відрізнялося. У дівчат із зниженням триангулярного індексу та індексу централізації знижується рівень СЗ. Обернена динаміка спостерігається з боку співвідношення LF/HF. У юнаків максимальні значення триангулярного індексу, індексу централізації та співвідношення LF/HF були зареєстровані у групі СЗ, що мала рівень "вище середнього". Можливо, дещо нижчі величини цих показників у групі з високим рівнем СЗ зумовлені економізацією функцій.

Висновок

У період відновлення із зниженням рівня соматичного здоров'я спостерігалось зменшення потужності спектра серцевого ритму, що відображає погіршення можливостей щодо мобілізації функціональних резервів організму. На цьому фоні спостерігається послаблення внеску симпатичних та парасимпатичних впливів, що супроводжується підвищенням вегетативного показника ритму.

Отримані результати свідчать про зниження адаптаційних можливостей організму на рівні регуляторних систем із зниженням рівня соматичного здоров'я індивіда.

1. Апанасенко Г. Л. Диагностика индивидуального здоровья / Г. Л. Апанасенко // Валеология. – 2002. – № 3. – С. 27–31.
2. Баевский Р. М. Анализ variability сердечного ритма: история и философия, теория и практика / Р. М. Баевский // Клиническая информатика и телемедицина. – 2004. – № 1. – С. 54–64.
3. Карпман В. Л. Исследование физической работоспособности у спортсменов / В. Л. Карпман, З. Б. Белоцерковский, И. А. Гудков. – М. : ФиС, 1974. – 96 с.

4. Коваленко С. О. Індивідуальні особливості хвильової структури серцевого ритму при дозованому фізичному навантаженні / С. О. Коваленко // Спортивна медицина. – 2006. – № 1. – С. 3–9.
5. Попов В. В. Вариабельность сердечного ритма: возможности применения в физиологии и клинической медицине / В. В. Попов, Л. Н. Фрицше // Український медичний часопис. – 2006. – № 2 (52). – С. 24–31.
6. Флейшман А. Н. Медленные колебания гемодинамики: Теория, практическое применение в клинической медицине и профилактике / А. Н. Флейшман. – Новосибирск : Наука, Сиб. предприятие РАН, 1999. – 264 с.
7. Яблучанский Н. И. Основы практического применения неинвазивной технологии исследования регуляторных систем человека / Н. И. Яблучанский, А. В. Мартыненко, А. С. Исаева. – Х. : Основа, 2000. – 87 с.
8. Sports medical aspects in cardiac risk stratification- Heart rate variability and exercise capacity/ W. Banzer, K. Lucki, M. Burklein [et al.] // Herzschrittmacherther Electrophysiol. – 2006. – № 17 (4). – P. 197–204.
9. Multivariate and multiorgan analysis of cardiorespiratory variability signals: the CAP sleep case / [A. M. Bianchi, L. Ferini-Strambi, V. Castronovo, S. Cerutti] // Biomed. Tech (Berl). – 2006. – № 51(4). – P. 167–173.

Рецензент: канд. біол. наук, доц. Султанова І. Д.

УДК 371.72: 572.511
ББК 75.0

*Світлана Вихованець, Сергій Попель,
Богдан Грицуляк*

МОДЕЛЬ СОМАТОСКОПІЧНОЇ ОЦІНКИ ПОСТАВИ

Під час аналізу науково-методичної літератури з питання діагностики сколіозу були вивчені морфологічні показники, які найбільш часто застосовуються у практиці для характеристики порушення постави у фронтальній і сагітальній площинах. Після узагальнення та максимального спрощення до практичного застосування було відібрано 6 показників у фронтальній і сагітальній площинах. Здійснювалась оцінка інформативності й надійності морфологічних показників, які використовують для оцінки постави. Неінформативні показники були виключені. Як основний критерій надійності та інформативності оцінки ступеня порушення постави використовувались узагальнені сумарні бали, побудовані на кореляційній моделі і згруповані окремо для фронтальної і сагітальної площин. У стадії передпатологічної постави був виявлений позитивний ефект, коли цілеспрямований вплив фізичних вправ розвиває м'язовий корсет і запобігає подальшому прогресуванню порушень, які виникли раніше.

Ключові слова: постава, фотометрія, морфологічні показники.

При анализе научно-методической литературы по вопросу диагностики сколиоза были изучены морфологические показатели, которые наиболее часто применяются в практике для характеристики нарушения осанки во фронтальной и сагиттальной плоскостях. После обобщения и максимального упрощения к практическому применению было отобрано 6 показателей во фронтальной и сагиттальной плоскостях. Осуществлялась оценка информативности и надежности морфологических показателей, которые используют для оценки осанки. Неинформативные показатели были исключены. Как основной критерий надежности и информативности оценки степени нарушения осанки использовались обобщенные суммарные баллы, построенные на корреляционной модели и сгруппированные отдельно для фронтальной и сагиттальной плоскостей. В стадии предпатологической осанки был выявлен положительный эффект, когда целенаправленное влияние физических упражнений развивает мышечный корсет и предотвращает последующий прогресс нарушений, которые возникли раньше.

Ключевые слова: осанка, фотометрия, морфологические показатели.

Analyzing scientific-methodical literature on the question of diagnostics of scoliosis the most often used in practice morphological indexes for description of violation of carriage in frontal and sagittal planes were studied. After generalizing and maximum simplifying to practical application 6 indexes were selected in frontal and sagittal planes. Estimation of informing and reliability of morphological indexes used for violation of carriage was carried out. Uninformative indexes were eliminated. As basic criterion of reliability and informing

for estimation the degree of violation of carriage the generalized total marks based on a correlation model and grouped separately for frontal and sagittal planes were used. In the stage of pre-pathological carriage positive effect was found out when the goal-directed influence of physical exercise develops a muscular corset and prevents further progress of violations which have arisen earlier.

Key words: carriage, photometry, morphological indexes.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Одним з основних завдань фізичного виховання дітей і підлітків є формування постави та попередження її патологічних змін [3; 5; 7]. Правильна постава важлива не тільки з естетичної точки зору, але й із фізіологічного боку [6]. Створюючи оптимальні умови для функціонування всього організму, вона забезпечує правильне положення і нормальну діяльність внутрішніх органів, сприяє ефективній витраті енергії, що значно підвищує фізичну працездатність [4]. Нормальна постава також служить показником здоров'я і гармонійного фізичного розвитку [3; 4; 5].

Постава має нестабільний характер, вона може поліпшуватися або погіршуватися (наприклад, кількість порушень постави зростає в період статевого дозрівання, особливо серед дівчат). Порушення постави створюють негативний вплив на життєдіяльність організму, функціонування найважливіших органів і систем. За даними наукової літератури поширеність порушень постави серед дітей і підлітків складає від 30% до 90% [1–5; 7]. І це проблема сучасної шкільної освіти, оскільки 75% всіх порушень постави спостерігається у віці 8–14 років. Основна причина – обмеженість у рухах (тривале вимушене положення за партою й одночасно низька рухова активність дітей), яка співпадає з періодом активного росту дитячого організму [1; 3; 4].

Перші ознаки порушення постави часто залишаються непоміченими, і до лікаря – ортопеда діти потрапляють із значними відхиленнями, які важко піддаються корекції. У цій ситуації виняткової важливості набувають проблеми своєчасної діагностики дефектів постави в початковій стадії для ефективної профілактики і лікування. Найпростіший метод оцінки постави – візуальний (соматоскопічний), проте він має два істотні недоліки: 1) для надійної оцінки він вимагає достатнього досвіду, 2) не дає чіткої уяви про ступінь порушення тому, що носить суб'єктивний характер. Для фахівців з фізичної культури, які мають нагоду безпосередньо спостерігати за віковими змінами і коректувати будову тіла дитини першочергового значення набуває знання методики оцінки постави.

Мета дослідження – розробити модель оцінки постави.

Організація і методика дослідження. На основі аналізу науково-методичної літератури [3–7] були виділені соматоскопічні показники постави, які найбільш часто використовуються в медичній практиці і в галузі фізичної культури та спорту. Після узагальнення та максимального спрощення були відібрані 6 показників, що свідчать про зміни у фронтальній площині, і 6 показників – у сагітальній площині (табл. 1).

Для перевірки інформативності та надійності відібраних соматоскопічних показників дослідження проведено у 35 школярів з вадами зору і 30 школярів з вадами слуху 14–16 років, у яких спостерігається досить високий відсоток порушень постави різного ступеня вираженості.

Для оцінки постави застосовували метод порівняльної фотометрії у фронтальній і сагітальній площинах. При фотографуванні досліджуваній займає природне, звичне для нього положення. На готову фотографію накладається градуовальна сітка і вертикальний рівень, за якими дається оцінка кожного показника постави за п'ятибальною шкалою методом порівняння індивідуальної постави при первинному і вторинному (через 6 місяців) обстеженні. За шкалою оцінки варіант норми становить 5 балів (ступінь

кореляції між нормою і порушенням відповідного показника постави становить $r = 0,20$ і нижче), 3 бали – порушення середнього рівня ($r = 0,50$), 1 бал – значно виражене порушення показника постави ($r = 0,81$ і вище). Проміжні варіанти оцінюються, відповідно, у 2 ($r = 0,35$) і ($r = 0,65$) бали.

Показники надійності та інформативності запропонованого тесту використовували для перевірки показників групової і відносної ентропії та коефіцієнта надлишку як таких, що вказують на добротність або автентичність тестування. Середнє значення коефіцієнтів кореляції за показниками, які характеризують відтворюваність тесту на рівні $r = 0,65 - 0,80$, прийнятне для надійності окремого значення.

Для визначення інформативності показників оцінку постави школярів за ступенем порушення (норма – 0, незначні порушення – 1, патологічні зміни – 2) проводили співставленням індивідуальних фотографій досліджуваних із фотографіями, отриманими у школярів такого ж віку, але без порушення постави. Коефіцієнти кореляції між ступенем порушення й оцінкою окремого показника в балах, характеризують їх інформативність.

Загальна оцінка постави складалася із суми ступенів порушення в кожній площині.

Результати дослідження. Коефіцієнти кореляції між першою і другою оцінками, які характеризують відтворюваність тесту, представлені в табл. 1.

Таблиця 1

Надійність та інформативність оцінки постави за показниками коефіцієнту кореляції (n = 65)

№ п/п	Показники	Надійність, біт	Інформативність, біт		
			Фронтальна площина	Сагітальна площина	Загальна оцінка
			Коефіцієнт кореляції		
1.	Положення голови у фронтальній площині	0,79	-0,22*	-0,22*	-0,24*
2.	Симетричність надпліччя	0,80	-0,59**	-0,09*	-0,39
3.	Симетричність тулуба	0,80	-0,63***	-0,17	-0,46
4.	Форма живота	0,87	-0,22*	-0,23**	-0,25*
5.	Симетричність кутів лопаток	0,87	-0,41***	-0,23	-0,36**
6.	Положення голови у сагітальній площині	0,89	0,20	-0,21**	-0,14*
7.	Сугулість	0,80	-0,11*	-0,61**	-0,45**
8.	Форма грудної клітки	0,80	-0,44**	-0,51**	-0,48**
9.	Відставання лопаток	0,91	-0,18*	-0,56***	-0,37**
10.	Відхилення тулуба назад	0,76	-0,14*	-0,68***	-0,50**
11.	Величина лордозу	0,80	0,21*	-0,55***	-0,50**
12.	Стан САС	0,85	-0,74**	-0,84***	-0,81**

Примітки: * – коефіцієнт кореляції при $p > 0,05$; ** – коефіцієнт кореляції при $p < 0,05$; *** – коефіцієнт кореляції при $p < 0,01$.

Про низьку інформативність свідчить коефіцієнт кореляції нижче 0,20 при $p > 0,05$, тому показники 1, 2, 9 і 12 (див. табл. 1) нами в подальшому дослідженні не використовувались. Інформативність інших ознак характеризується коефіцієнтами кореляції вище 0,40 (середнє значення коефіцієнтів становить 0,53).

За даними інформаційного аналізу була побудована кореляційна модель структури оцінки показників, що характеризують поставу (рис. 1).

На цій моделі виділяються два чинники оцінки постави, що утворюються із взаємозв'язаних ознак (коефіцієнт кореляції $r > 0,30$): 1 – показники фронтальної площини (всі показники симетричності), 2 – показники сагітальної площини (форма грудної клітки відставання лопаток, сутулість, відхилення тулуба і величина лордозу).

Аналіз даних, представлених у табл. 2, показав, що більший коефіцієнт кореляції для оцінки автентичності тестування стану постави за сумою балів визначається в сагітальній площині.

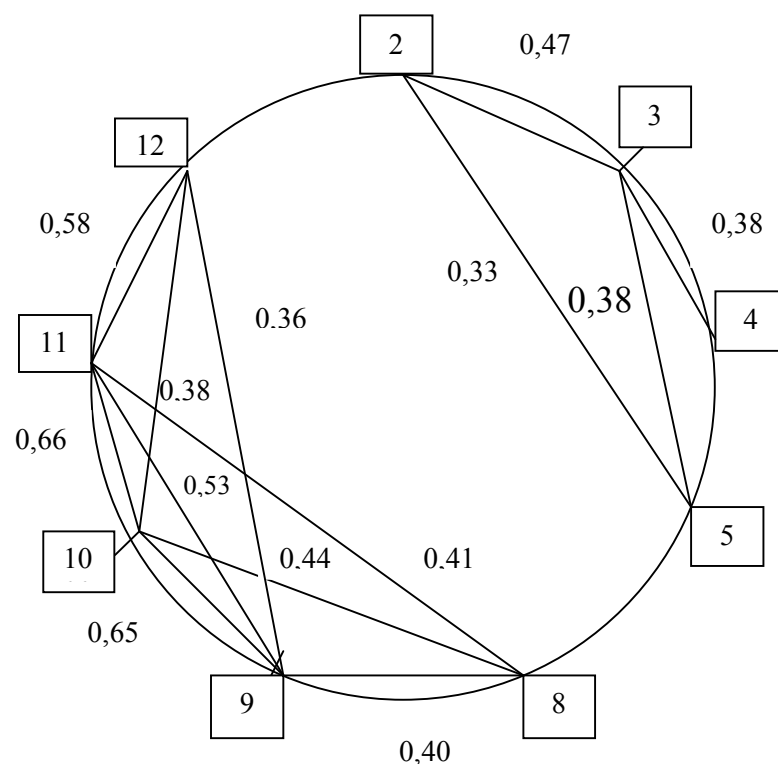


Рис. 1. Кореляційна модель оцінки показників, що характеризують поставу: 2. Симетричність надпліччя. 3. Симетричність тулуба. 4. Форма живота. 5. Симетричність кутів лопаток. 8. Форма грудної клітки. 9. Відставання лопаток. 10. Відхилення тулуба назад. 11. Величина лордозу. 12. Стан САС

Таблиця 2

Надійність та інформативність узагальнених сумарних балів за показниками коефіцієнту кореляції (n = 65)

Кількість балів	Надійність, біт	Інформативність, біт
У фронтальній площині	0,87	0,77
У сагітальній площині	0,90	0,81
Загальна сума балів	0,91	0,80

Однак для оцінки стану постави можна використовувати як суму показників по кожному із цих чинників, тобто виділяти самостійні характеристики суми балів у фронтальній і в сагітальній площинах, так і загальну суму балів. Ці узагальнені характеристики надійніші та інформативніші, ніж окремі ознаки, тому в подальшому використовувалися нами як основні критерії оцінки ступеня порушення постави.

Для виділення стадії передпаталогічного стану постави були побудовані графіки нормального розподілу узагальнених сумарних балів (по фронтальній, сагітальній площинах і за загальною оцінкою) у школярів з нормальною поставою та з її порушеннями (схематичне зображення графіків представлено на рис. 2).

Ділянки перекриття зони різних графіків, де високі значення групи школярів з порушеннями постави одночасно є низькими в групі з нормальною поставою, можна класифікувати як “зони передпаталогії”. Якщо максимально можливу кількість балів прийняти за 100 умовних одиниць, то для постави у фронтальній площині ця зона лежить у межах 80–90 ум. од., у сагітальній – у межах 77–86 ум. од., для загальної оцінки в межах 83–91 ум. од.

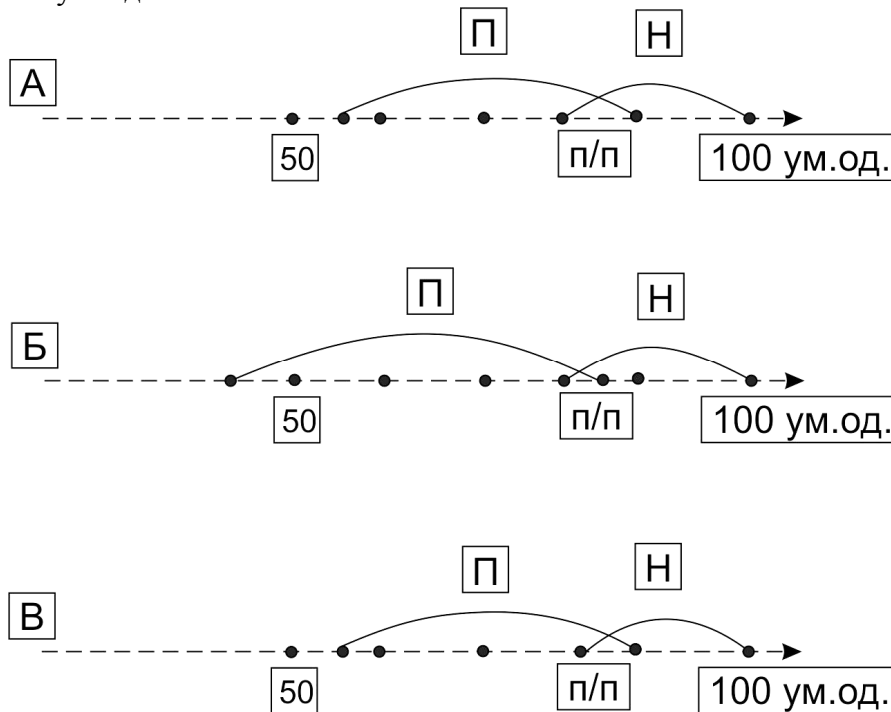


Рис. 2. Виділення стадії передпаталогічного стану постави: А – фронтальна площина, Б – сагітальна площина, В – загальна оцінка постави, П – паталогія, Н – норма, П/П – передпаталогія

Таким чином, у загальній оцінці набраних балів нормальною можна вважати поставу при значенні більше 90 ум. од. Школярів, що мають значні порушення постави (при тесті загальна оцінка менше 80 ум. од.), необхідно направляти до лікарів-фахівців (у поліклініку, спортивно-оздоровчий диспансер, спеціалізований медичний заклад) для консультацій і проведення комплексних лікувально-реабілітаційних заходів.

Якщо при тесті набрано менше 90 ум. од., але порушення слабо виражені, то постава знаходиться у стадії перед паталогії. При цьому важливо знати, порушення в якій площині впливають на зниження загальної оцінки, і в цьому контексті більш доцільним є тестування за сумарною оцінкою в конкретній площині. При своєчасному її виявленні можливі корекція і профілактика подальших порушень засобами фізичної культури, які

за біомеханічними характеристиками сприяють формуванню м'язового корсета та нормалізації постави.

Висновки

При аналізі науко-методичної літератури були виділені та узагальнені морфологічні показники, що найбільш часто застосовуються для характеристики порушення постави в сагітальній і фронтальній площині.

Оцінка надійності та інформативності морфологічних показників, які застосовуються для діагностики стану постави вказує на добротність або автентичність тестування. При цьому на кожному етапі дослідження можна виявити неінформативні показники для кожного досліджуваного, які виключаються із загальної схеми індивідуального обстеження. Більш надійною та інформативною оцінкою постави є узагальнений сумарний бал, побудований на кореляційній моделі і згруповані окремо для фронтальної і сагітальної площини.

Ця методика дозволяє виявляти передпаталогічний стан постави і рекомендувати направлене застосування фізичних вправ, які сприяють формуванню м'язового корсета та унеможливають подальше прогресування порушень постави.

Перспективи подальших пошуків у цьому напрямку полягають у вивченні змін кінематичної ланки “хребетний стовп-стопа” залежно від віку і статі дітей.

1. Андреева Л. В. Комплексные методы оценки статокинетической функции у детей с дисбалансом мышечной системы / Л. В. Андреева, Е. В. Быков // *Успехи современного естествознания*. – 2006. – № 1. – С. 32–33.
2. Бирченко Н. С. Об асимметрии нагружения правой и левой ноги у детей, больных сколиозом / Н. С. Бирченко // *Фундаментальные исследования*. – 2005. – № 4. – С. 9–12.
3. Гребенникова В. В. Состояние осанки подростков 7–16 лет как социально-гигиеническая проблема / Гребенникова В. В., Шешина Р. М. // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2009. – № 7. – С. 52–54.
4. Ловейко И. Д. Формирование осанки у школьников (помощь для учителей и школьных врачей) / И. Д. Ловейко. – М. : Образование, 1990. – 95 с.
5. Мацкеплишвили Т. Я. Нарушения осанки и искривления позвоночника у детей / Т. Я. Мацкеплишвили. – М. : НИЦСХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 1999. – 64 с.
6. Янкелович Е. И. Осанка – красивая, походка – легкая / Е. И. Янкелович. – М. : ФыС, 2001. – 95 с.
7. Johnson B. L. Practical Measurements for Evaluation in Physical Education / B. L. Johnson, J. Nelson // Burgess Publishing Company. – 1999. – 235 p.

Рецензент: докт. мед. наук, проф. Остап'як З. М.

УДК 378: 37.03

ББК 74.580.055

Андрій Шанковський, Ігор Випасняк,

Тетяна Завгородня

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Інтеграція України до європейської спільноти, орієнтація на загальноєвропейські рекомендації щодо підготовки фахівців напрямку "фізична культура", передбачають модернізацію професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної культури. Стаття присвячена аналізу професійної діяльності фахівців сфери фізичної культури та проблемам вдосконалення професійної майстерності.

Ключові слова: фізична культура, освіта, проблема, підготовка, професійна підготовка майбутніх фахівців фізичної культури.

Интеграция Украины к европейскому сообществу, ориентация на общеевропейские рекомендации к подготовке специалистов специальностей направления "физическая культура", предусматривают модернизацию профессиональной подготовки будущих специалистов физической культуры. Данная статья посвящена анализу профессиональной деятельности специалистов сферы физической культуры и проблемам совершенствования профессионального мастерства.

Ключевые слова: физическая культура, образование, проблема, подготовка, профессиональная подготовка будущих специалистов физической культуры.

Integration of Ukraine to European community, orientation on European recommendations to preparations of specialists of specialities of direction "physical culture", foresee modernizations of professional preparation of future specialists of physical culture. The given article is devoted to the analysis of professional activity of specialists of sphere of physical culture and problems of perfection of professional trade.

Key words: physical culture, education, problem, preparation, professional preparation of future specialists of physical culture.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. В останні роки сфера фізичного виховання стала помітно відставати від інших освітніх напрямів. Комп'ютеризація, освоєння інформаційних технологій, оволодіння природничо-науковими та гуманітарними знаннями залишають мало часу дітям, молодим і дорослим людям для фізичного виховання. Соціально-економічні перетворення в нашому суспільстві, з одного боку, зумовлені роллю вищої школи, що забезпечує підготовку кваліфікованих кадрів, з іншого – виявили ряд соціальних проблем, однією з яких стало безробіття, у тому числі і серед фахівців з вищою освітою [6; 12].

На сучасному етапі становлення та розвитку системи фізичної культури особливо актуальною є проблема освіти фахівців фізичної культури.

Незалежність України, відродження української нації спонукали до нового бачення професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної культури, спрямування її на потреби людини й держави у професійних, всебічно розвинених спеціалістах. Соціальне й педагогічне значення порушеної проблеми полягає в підготовці висококваліфікованих фахівців, які у своїй майбутній професійній діяльності будуть здатні поєднувати глибокі фундаментальні теоретичні знання і практичну підготовку, володіти гуманістичними та моральними якостями, відповідально й творчо ставитись до справи, яку вони виконують [4; 5].

Проведений аналіз свідчить, що концептуальні засади професійної підготовки майбутніх фахівців ґрунтовно досліджували вітчизняні вчені – Р.С.Гуревич, А.О.Лігоцький, Л.О.Хомич. Значний вклад у розробку теоретичних і методологічних

основ фізичної підготовки майбутніх учителів фізичної культури зробили: Г.О.Балл, І.Д.Бех, С.І.Подмазін, В.В.Рибалка. Зокрема, над професійною підготовкою майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту працювали такі вчені, як: В.М.Платонов, Б.М.Шиян, Ю.М.Шкретій, Г.М.Арзютов, О.М.Вацеба, Е.С.Вільчковський, М.С.Герцик, О.Ц.Демінський, В.І.Завацький та ін.

Мета роботи – проаналізувати систему освіти майбутніх фахівців у галузі фізичної культури і спорту.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, спостереження, синтез.

Результати дослідження. У літературних джерелах під освітою розуміється процес і результат опанування системи наукових знань та пізнавальних умінь і навичок, формування світогляду й інших якостей особистості. Під “підготовкою” розуміють “запас знань, досвіду, здобутих у процесі навчання, практичної діяльності”. Під навчанням – цілеспрямований процес взаємодії того, хто навчає (викладача, вчителя), та того, хто вчиться. У цьому процесі здійснюється освіта людини. Якщо освіта взагалі – процес і результат оволодіння системою наукових знань, то професійна освіта є процесом і результатом оволодіння специфічними знаннями, вміннями та навичками, необхідними для опанування певної професії (у нашому дослідженні – фахівець фізичної культури) та кваліфікації. Професійна освіта є цілеспрямованим процесом навчання та виховання в інтересах особистості, держави, суспільства, який супроводжується констатацією відповідності майбутнього спеціаліста певним державним освітнім рівням [6; 9].

В Україні система кадрового забезпечення майбутніх фахівців фізичної культури здійснюється шляхом підготовки спеціалістів через спеціалізовані вищі навчальні заклади, що належать до Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, серед яких: Національний університет фізичного виховання і спорту України, Львівський державний університет фізичної культури, Харківська державна академія фізичної культури, Донецький державний інститут здоров'я, фізичного виховання і спорту, Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту. Існують також факультети фізичного виховання по всій країні, їх близько п'ятдесяти.

У цих навчальних закладах готують молодших спеціалістів, бакалаврів, спеціалістів та магістрів. Підготовкою молодших спеціалістів (і бакалаврів за наявності ліцензії міністерства) мають право займатись Івано-Франківський та Дніпродзержинський коледжі фізичного виховання. Також є училища олімпійського резерву, у яких займаються освітою молодших спеціалістів.

Освіта спеціалістів ведеться у таких напрямках:

- фізична культура;
- спорт;
- здоров'я людини.

Виділяють такі спеціальності:

- фізичне виховання;
- олімпійський і професійний спорт;
- здоров'я людини [2; 8].

Щодо процесу підготовки студентів факультету фізичного виховання, на думку Л.В.Безкоровайної [3], актуальними є вимоги, адекватні умовам професійного становлення особистості спеціаліста в сучасному світі, що здатний не тільки до змін характеру функціонування сфери фізичного виховання і спорту в спортивних установах, але й значною мірою реформування методів управління, використання ефективних механізмів сучасного менеджменту й професійного аналізу. Очевидною є тенденція формування особистості ділового, заповзятливого фахівця із сучасним мисленням, управлін-

ською культурою, високим відчуттям відповідальності за результати професійної діяльності. На думку вчених, компетенція майбутнього фахівця фізичного виховання і спорту включає освоєння чотирьох типів досвіду:

- досвіду пізнавальної діяльності. Фіксованою формою її результатів є знання;
- досвіду здійснення відомих способів професійної діяльності у своїй майбутній галузі і суміжних областях (досвіду рішення модельних типових завдань) – у формі вміння діяти за зразком;
- досвіду творчої діяльності – у формі вміння ухвалювати ефективні рішення в проблемних ситуаціях;
- досвіду здійснення емоційно-ціннісних відносин – у формі особистісних відносин між людьми [1].

Основу високого та достатнього рівня професійної підготовки фахівців фізичної культури складають фундаментальні знання в галузі загальної вікової і соціальної психології та педагогіки; знання особливостей і методів навчання, корекційної та реабілітаційної роботи в різних соціумах; спеціальні професійні знання, уміння організувати процес навчання, спілкування з людьми, виявляти особистісні, міжособистісні труднощі й конфлікти, організовувати та проводити масові й колективні заходи різної спрямованості тощо [3; 7; 9].

Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичної культури, за словами Л.П.Сущенко, розглядається як процес, який відображає науково й методично обґрунтовані заходи вищих навчальних закладів, спрямованих на формування протягом терміну навчання рівня професійної компетентності особистості, достатнього для організації фізичного виховання різних верств населення регіону й успішної праці в усіх ланках спортивного руху з урахуванням сучасних вимог ринку праці [12].

Стартовою позицією аналізу моделі фахівця з фізичного виховання, як і фахівця будь-якої іншої галузі, зазвичай виступає його особистісна характеристика. Зважаючи на те, що фахівець у галузі фізкультури і спорту працює у сфері “людина – людина”, професійно значущими для нього дослідники відзначають такі особистісні якості:

1) морально-гуманістичні якості, які виражають специфіку цього виду діяльності й відображають утвердження словом і працею пріоритету цінності людського життя, найвищих духовних цінностей, моральних норм поведінки й стосунків (любов до людей, гуманність, доброта, доброзичливість, чуйність, терплячість, відповідальність, почуття власної гідності та ін.);

2) психологічні характеристики, які є складовою фахової діяльності фахівця фізичної культури (високий рівень протікання психічних процесів, стійкі психічні стани, високий рівень емоційних і вольових характеристик);

3) психоаналітичні якості, орієнтовані на професійне самовдосконалення фахівця (самоконтроль, самокритичність, самооцінка, а також стресостійкі якості – фізична тренуваність, самонавіюваність);

4) психолого-педагогічні якості, спрямовані на встановлення партнерських взаємовідносин, – комунікабельність (здатність швидко встановлювати контакт), емпатійність, візуальність (зовнішня привабливість), красномовство (вміння навіювати й переконувати), перцептивність (сприймання людини людиною), тактовність та ін.;

5) сформованість ціннісно-мотиваційної сфери – визнання фахівцем цінностей професійної діяльності, їх трансформація у внутрішні переконання, ставлення до об’єктів професійної діяльності, до самого себе, представників професійного співтовариства; високий рівень професійної мотивації – особистий інтерес до фізичної культури, ціле-

спрямованість, послідовність, адекватність особистої поведінки і вчинків ідеалам професійної діяльності [11].

Відомо, що основною фігурою всієї системи освіти є вчитель, викладач, а тому питома вага його практичної підготовки, професійної підготовки до педагогічної діяльності, оволодіння ґрунтовними практичними вміннями і навичками набуває особливої значущості в перспективі їх майбутньої педагогічної праці. Для педагога найважливіша ланка його професійної діяльності полягає в практиці виховання, навчання і розвитку підростаючого покоління. Для майбутнього вчителя елементи цієї діяльності повинні виявлятися у реальній практиці вже в стінах ВНЗ, хоча б на елементарному рівні. І чим раніше майбутній фахівець почне застосовувати одержані знання, тим більше в нього можливостей для вдосконалення, підвищення рівня своєї професійної готовності, кваліфікації для оволодіння педагогічною майстерністю. Виховання й освіта людини невід’ємна від його практичної участі у творчій праці на благо народу. Введення в навчально-виховний процес ВНЗ системи практичних знань, завдань, ситуацій, проблем дозволяє формувати, відпрацьовувати у студентів практичні вміння та навички, необхідні їм у подальшій роботі, опановувати основними педагогічними функціями. У цьому зв’язку першочерговим завданням є піднесення якості підготовки педагогів. Предметом особливої уваги у вузівському навчально-виховному процесі має стати застосування в роботі таких активних засобів, форм, методів, прийомів роботи з професійної підготовки студентів, як моделювання виробничих і практичних ситуацій, ділові ігри тощо, які відповідали б завданням ефективного формування професійно значущих умінь і навичок у майбутніх фахівців. Тому в кожному мить перебування в стінах ВНЗ студент повинен бути спрямований на отримання знань, що допоможуть у майбутній спеціальності. Здібності особистості розкриваються, формуються, розвиваються, реалізуються тільки в практичній діяльності та завдяки їй. Тільки в діяльності відбувається виявлення і розвиток здібностей людини як соціальної одиниці [11, 14].

У системі освіти майбутніх фахівців в галузі фізичної культури і спорту важливе місце займає моторика освітян. Моторика – це рухова активність організму або окремих органів. Під моторикою розуміють послідовність рухів, які у своїй сукупності потрібні для виконання певного завдання. Вона поділяється на велику (виконання таких дій, як: перевертання, нахили, ходьба, повзання, біг, стрибки і тому подібне), дрібну моторику (здатність маніпулювати дрібними предметами, передавати об’єкти з руки в руку, а також виконувати завдання, що потребують скоординованої роботи очей і рук), а також моторику певних органів (злагоджена робота м’язів, що забезпечує їх нормальне функціонування) [10; 14].

Для нормального функціонування організму людини необхідна рухова активність. Обсяг рухової активності людини залежить від фізіологічних, соціально-економічних і культурних факторів: віку, статі, рівня фізичної підготовленості, способу життя, умов праці й побуту, географічних та кліматичних умов тощо. Визначення раціональної норми рухової активності залежно від індивідуальних особливостей людини є однією з найактуальніших проблем фізичної культури.

Раціональна норма рухової активності – це такий її обсяг, який забезпечує зміцнення здоров’я та підвищення професійної працездатності людини.

У спеціальній літературі описано декілька способів визначення раціональних обсягів рухової активності. Найчастіше враховувалися такі показники:

- тривалість занять фізичними вправами впродовж тижня (год);
- витрати енергії за одиницю часу фізичної активності (ккал/хв, ккал/год, ккал/день);

- умовні бали (Х.Моль, К.Купер). Застосовуються формули аеробіки.

Під час підготовки фахівців фізичної культури і спорту закладаються основи здоров'я, виховуються основні риси особистості людини. Навчальні заклади мають створити сприятливі умови для оптимального фізичного розвитку людини, отримання знань про людський організм, опанування санітарно-гігієнічними навичками. Людина повинна поступово вчитися бути творцем досконалості свого тіла, здоров'я. Міцне здоров'я є запорукою розвитку людини в усіх особистісних аспектах.

Підготовка майбутніх фахівців із фізичного виховання і спорту вимагає формування особистості, здатної до плідної професійної роботи в сучасних умовах і виступає як цілісний процес засвоєння й закріплення загальнопедагогічних і фахових знань, умінь, навичок, ознайомлення з передовим педагогічним досвідом. Результатом професійної підготовки є стан готовності майбутніх фахівців фізичної культури до майбутньої професійної діяльності [7; 10; 13].

Висновки

1. Освіта індивіда відіграє основну роль у подальшій діяльності фахівця, оскільки результатом професійної підготовки є стан готовності майбутніх фахівців фізичної культури до майбутньої професійної діяльності. Стартовою позицією аналізу моделі фахівця з фізичного виховання, як і фахівця будь-якої іншої галузі, зазвичай виступає його особистісна характеристика.

2. Професійна підготовка фахівців фізичного виховання вищих навчальних закладів у сучасному світі визначається як складова професійної діяльності, тобто як психолого-педагогічними та спеціальними вимогами на ринку праці, так і суспільно-політичними, соціальними, а також вимогами держави до фізичного стану та фізичного рівня фізичної культури населення.

3. Відомо, що основною фігурою всієї системи освіти є вчитель, викладач, а тому питома вага його практичної підготовки, професійної підготовки до педагогічної діяльності, оволодіння ґрунтовними практичними вміннями і навичками набуває особливої значущості в перспективі їх майбутньої педагогічної праці.

У перспективі планується приділити увагу підготовці фахівців фізичної культури в зарубіжних країнах.

1. Безкоровайна Л. В. До поняття про компетенцію майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту / Л. В. Безкоровайна // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2006. – С. 7–10.
2. Ермолаєва М. Г. Разработка образовательных программ в системе повышения квалификации педагогов / М. Г. Ермолаєва // Педагогіка. – 2005. – № 7. – С. 55–59.
3. Коротаєва Е. В. Качество подготовки будущего педагога / Е. В. Коротаєва // Педагогіка. – 2006. – № 9. – С. 61–66.
4. Лубышева Л. И. Спортивная культура как перспективная предметная область / Л. И. Лубышева // Педагогіка. – 2005. – № 6. – С. 44–49.
5. Магин В. А. Научно-исследовательская работа в профессиональном становлении специалистов по физической культуре и спорту / В. А. Магин, П. Ю. Тищенко // Теория и практика физической культуры. – 2007. – № 6. – С. 2–3.
6. Мартиненко В. В. Безперервна підготовка фахівців фізичного виховання і спорту / В. В. Мартиненко // Педагогіка. – 2006. – № 9. – С. 41–45.
7. Марченко О. Доцільність підготовки фахівців з фізичної реабілітації на сучасному етапі / О. Марченко, І. Лукасевич // Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. – Івано-Франківськ, 2011. – С. 7–11.
8. Осадча Т. Ю. Формування професійної майстерності майбутніх учителів фізичного виховання: наук.-метод. посіб. / Т. Ю. Осадча. – Луганськ : Альма-матер, 2006. – 130 с.

9. Осадчий В. В. Сучасні вимоги до професійної підготовки майбутніх учителів [Електронний ресурс] // В. В. Осадчий. – Режим доступу : [ww.nbuv.gov.ua/Наукова періодика України... /Ped/2009_4/Osadchiy.pdf](http://www.nbuv.gov.ua/Наукова_періодика_України/Ped/2009_4/Osadchiy.pdf).
10. Олефір Г. В. Сутність проблеми професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури [Електронний ресурс] / Г. В. Олефір. – Режим доступу : http://alma-mater.lnpu.edu.ua/magazines/elect_v/NN13/11ogvufk.pdf.
11. Платонов В. Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте / В. Н. Платонов. – К. : Олимпийская литература, 1997. – 806 с.
12. Сущенко Л. П. Теоретико-методологічні засади професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту у вищих навчальних закладах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук : 13.00.04 / Л. П. Сущенко ; Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України. – К., 2003. – 45 с.
13. Чекунов М. В. Проблеми формування інформаційної культури у майбутніх вчителів фізичного виховання у процесі фахової підготовки / М. В. Чекунов. – Режим доступу : http://almamater.lnpu.edu.ua/magazines/elect_v/NN13/11cmvprf.pdf.
14. Шпільчак А. Особливості професійної діяльності вчителя фізичної культури в умовах модульного навчання / А. Шпільчак, І. Випасняк // Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. – Івано-Франківськ, 2011. – С. 71–81.

Рецензент: канд. пед. наук, доц. Презлята Г. В.

УДК 796.056: 612.176

ББК 88.412

Георгій Коробейніков, Леся Коробейнікова,

В'ячеслав Орлюк, Олена Заповітряна, Сергій Курилюк

СТРЕСОСТІЙКІСТЬ В УМОВАХ СПРИЙНЯТТЯ ТА ПЕРЕРОБКИ ІНФОРМАЦІЇ В СПОРТСМЕНІВ РІЗНОГО ВІКУ

Серед багатьох досліджень, присвячених вивченню сприйняття та переробки інформації, відсутні дані про вплив на ці процеси вікових особливостей, особливо в умовах напруженої м'язової діяльності. У роботі вивчався вплив психоемоційного навантаження і різних рівнів стресостійкості на психічні процеси сприйняття й переробки інформації в спортсменів високої кваліфікації на етапі підтримки високих результатів. Досліджено дві групи спортсменів різного віку. Перша група – спортсмени у віці 19–24 роки (12 спортсменів, членів збірної команди України з греко-римської боротьби), друга – спортсмени у віці 27–31 рік (7 спортсменів високої кваліфікації, члени збірної команди України з греко-римської боротьби).

Виявлено, що в спортсменів молодшої вікової групи (19–24 роки) вища продуктивність зорового сприйняття та краща ефективність переробки зорової інформації, у порівнянні зі спортсменами старшої вікової групи (27–31 рік), що свідчить про наявність залежності когнітивного компонента сприйняття та переробки інформації від віку в спортсменів високої кваліфікації. Показник стресостійкості вказує на можливість утримання достатнього рівня пропускної здатності зорової сенсорної системи в умовах психоемоційних навантажень. Кращий показник стресостійкості виявлений у спортсменів молодшої вікової групи в порівнянні зі старшою віковою групою.

Ключові слова: стресостійкість, переробка інформації, спортсмени.

Среди многочисленных исследований, посвященных изучению восприятия и переработки информации отсутствуют данные о влиянии на эти процессы возрастных особенностей, в условиях напряженной мышечной деятельности. В работе изучалось влияние психоэмоциональной нагрузки и разных уровней стрессоустойчивости на психические процессы восприятия и переработки информации у спортсменов высокой квалификации на этапе поддержания высоких результатов.

Исследовано две группы спортсменов разного возраста. Первая группа – спортсмены в возрасте 19–24 года (12 спортсменов, члены сборной команды Украины по греко-римской борьбе), вторая – спортсмены в возрасте 27–31 год (7 спортсменов высокой квалификации, члены сборной команды Украины по греко-римской борьбе).

Вывявлено, что у спортсменов молоддой возрастной группы (19–24 года) выше производительность зрительного восприятия и лучшая эффективность переработки зрительной информации, по сравнению со спортсменами старшей возрастной группы (27–31 года), что свидетельствует о наличии зависимости когнитивного компонента восприятия и переработки информации от возраста у спортсменов высокой квалификации. Показатель стрессоустойчивости указывает на возможность удержания достаточного уровня пропускной способности зрительной сенсорной системы в условиях психоэмоциональных нагрузок. Лучший показатель стрессоустойчивости выявлено у спортсменов младшей возрастной группы по сравнению со старшей возрастной группой.

Ключевые слова: стрессоустойчивость, переработка информации, спортсмены.

Among the numerous studies devoted to the study of perception and information processing are no data on effects of these processes are age differences in conditions of intense muscular activity. In this paper we studied the influence of psycho-emotional stress and different levels of stress on the mental processes of perception and information processing in highly skilled athletes on stage to maintain high performance.

Studied two groups of athletes of all ages. The first group – athletes aged 19–24 years (12 athletes, members of the Ukrainian team in Greco-Roman wrestling), the second – athletes aged 27–31 years (7 highly skilled athletes, members of the Ukrainian team in Greco-Roman wrestling).

Revealed that the athletes young age group (19–24 years) higher productivity and better visual perception of visual information processing efficiency, compared with athletes older age group (27–31 years), suggesting a cognitive component depending on the perception and information processing the age of the athletes qualified professionals. Stress index indicates the possibility of retaining a sufficient level of capacity of

the visual sensory system in a psycho-emotional stress. The best indicator of stress found in athletes younger age group compared to the older age group.

Key words: stress resistance, information processing, athletes.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Сучасні уявлення про фізіологічні властивості спортсменів, які впливають на прояв максимальних можливостей організму в умовах напруженої м'язової діяльності, є досить розробленим напрямом досліджень [1; 2; 3]. Однак наявність змагального фактора спортивної діяльності пов'язана з психоемоційними змінами організму спортсмена, що може істотно вплинути на ефективність результату [4].

Враховуючи, що провідною ланкою формування психоемоційних реакцій в умовах екстремальних видів діяльності людини є саме психофізіологічні функції, слід очікувати зв'язок між рівнем стресостійкості та показниками сприйняття і переробки зорової інформації в спортсменів [5].

Однак за останнє десятиріччя в олімпійському спорті виявляється тенденція до зростання віку спортсменів, які досягли високих спортивних досягнень. У деяких видах єдиноборств вік чемпіонів та призерів на провідних міжнародних змаганнях досягає 36–42 роки.

Тому вивчення стресостійкості до психоемоційних умов сприйняття та переробки інформації в спортсменів різного віку є досить важливим напрямом досліджень.

Метою роботи було вивчення особливості стресостійкості в умовах сприйняття та переробки інформації в спортсменів різного віку.

Матеріали і методи дослідження. Для вивчення вікових особливостей сприйняття та переробки зорової інформації досліджених спортсменів було розподілено на дві групи за віком.

Перша група – 12 спортсменів високої кваліфікації, членів збірної команди України з греко-римської боротьби, віком 19–24 роки.

Друга група – 7 спортсменів високої кваліфікації, членів збірної команди України з греко-римської боротьби, віком 27–31 рік.

Сприйняття та переробка зорової інформації вивчалася за методикою “перцептивна швидкість”, яка включена до апаратно-програмного психодіагностичного комплексу “Мультипсихометр-05”. Методика “перцептивна швидкість” визначає оцінку швидкості й точності співвіднесення геометричних фігур з метою ідентифікації, частиною якої є тестовий сигнал (фрагмент фігури, який складає 75% чи 50% від цілого) [6].

За результатами тестування визначалися показники: продуктивність, швидкість, точність та ефективність. Показник продуктивності вказує на швидкість процесів сприйняття та мислення і залежить від рухливості нервових процесів. Чим вища продуктивність, тим вища рухливість нервових процесів і тим вища швидкість сприйняття та мислення. Відносна частота помилкових відповідей діагностує ефективність сприйняття і мислення: чим менший цей показник, тим ефективніші дані процеси. Швидкість роботи є інтегральним показником швидкості й ефективності процесів мислення та сприйняття. Високий показник швидкості означає, що ці процеси сприйняття та переробки інформації рухливі й ефективні [7].

Для визначення рівноваженості процесів збудження та гальмування (балансу) у центральній нервовій системі (ЦНС) нами було застосовано методику “Реакція на рухомий об'єкт” [8].

Рівень психоемоційної стійкості (стресостійкості) визначався за результатами тесту “Стрес-тест” щодо переробки інформації за позиційним вибором об'єктів у відповідних клітинах в адаптованому режимі. Таким чином, досягається певний ліміт часу

для вибору об'єктів, що моделює психоемоційне інформаційне навантаження. Ця методика включена до апаратно-програмного психодіагностичного комплексу "Мультипсихометр-05". За результатами тестування визначалися показники: стресостійкість, пропускна здатність та імпульсивність [9].

Статистичний аналіз проводився за допомогою програмного пакету Statgraphics 5.1 (Manugistics, Inc.). У зв'язку з тим, що обстежувана вибірка не підпадала під нормальний розподіл за показниками, які вивчалися, було застосовано методи непараметричної статистики за допомогою критерію знакових рангових сум Вілкоксона. Для демонстрації розподілу даних використовувався інтерквартильний розмах, вказуючи першу квартиль (25% перцентиль) та третю квартиль (75%) [6].

Результати досліджень та їх обговорення. У табл. 1 наведено показники перцептивної швидкості в спортсменів різних вікових груп.

Порівнюючи групи за результатами тесту перцептивної швидкості, слід зазначити достовірні відмінності за такими показниками, як продуктивність та ефективність (див. табл. 1). Це свідчить про більш високий рівень переробки інформації в першій групі і вказує на кращі можливості когнітивних функцій у спортсменів даної групи.

Таблиця 1

Показники перцептивної швидкості в спортсменів різних вікових груп (n=19)

Показники	Перша вікова група (n=12)			Друга вікова група (n=7)		
	медіана	нижній квартиль	верхній квартиль	медіана	нижній квартиль	верхній квартиль
Продуктивність (ум. од.)	21,50	18,50	22,00	19,00*	14,00	20,00
Швидкість (сиг/хв)	4,39	3,91	5,10	4,00	3,17	4,98
Точність (ум. од.)	0,88	0,19	0,92	0,88	0,75	
Ефективність (ум. од.)	72,84	54,49	82,80	66,95*	47,36	74,80

Примітка: * – $p < 0,05$, порівняно з першою віковою групою спортсменів.

Виходить, що в спортсменів молодшої вікової групи (19–24 роки) виявляється більша продуктивність зорового сприйняття та краща ефективність переробки зорової інформації, порівняно із спортсменами старшої вікової групи (27–31 роки). Можна зробити висновок про наявність залежності когнітивного компонента сприйняття й переробки інформації від віку в спортсменів високої кваліфікації.

Про це свідчить також кореляційний аналіз (за Спірменом): між віком та показниками перцептивної швидкості існує зв'язок. Аналіз засвідчив, що в першій групі спортсменів спостерігається лише один достовірний кореляційний зв'язок між віком та швидкістю ($r = -0,37$, $p < 0,05$). Серед спортсменів другої групи кореляційний аналіз встановив: наявність лише одного достовірного кореляційного зв'язку між віком і показником точності ($r = -0,31$, $p < 0,05$) [11].

У табл. 2 представлено значення показників за методикою "Баланс нервових процесів" у спортсменів різних вікових груп.

Аналіз даних табл. 2 вказує на відсутність достовірної різниці за показниками точності та стабільності між групами спортсменів різного віку. Це вказує на той факт,

що на характеристики ефективності відтворення моторних завдань на зовнішні подразники в умовах психоемоційного напруження віковий компонент суттєво не впливає.

За показником збудження виявляється достовірна різниця між спортсменами різних вікових груп (табл. 2). Згідно з наявною шкалою, середнє значення показника збудження в першій віковій групі відповідає балансу процесів збудження та гальмування нервових процесів [9]. У другій віковій групі середнє значення показника збудження вказує на наявність переважання показника збудження в нервових процесах (див. табл. 2).

Таблиця 2

Показники балансу нервових процесів у спортсменів різних вікових груп (n=19)

Показники	Перша вікова група (n=12)			Друга вікова група (n=7)		
	медіана	нижній кuartиль	верхній кuartиль	медіана	нижній кuartиль	верхній кuartиль
Точність, (ум. од.)	2,76	2,76	3,04	3,97	2,86	4,85
Стабільність, сУ	3,28	3,02	3,96	3,00	2,55	4,57
Збудження, (ум. од.)	-0,28	-1,10	0,37	-1,27*	-3,60	0,01

Примітка: * – $p < 0,05$, порівняно з першою віковою групою спортсменів.

Таким чином, у спортсменів молодшої вікової групи (19–24 роки) виявляється баланс нервових процесів збудження і гальмування, що узгоджується з наявністю більшої продуктивності зорового сприйняття та ефективності переробки зорової інформації, порівняно із спортсменами старшої вікової групи (27–31 рік). Відповідно переважання процесів збудження нервових процесів у спортсменів старшої вікової групи призводить до погіршення процесів сприйняття та переробки зорової інформації.

Проведений кореляційний аналіз між віком та показниками балансу нервових процесів у спортсменів різних вікових груп показав більші значення коефіцієнтів кореляції в другій групі спортсменів. Так, у спортсменів молодшої вікової групи коефіцієнт кореляції між віком та стабільністю складає $r=0,52$, $p<0,05$, у той час, як у спортсменів старшої вікової групи цей показник – $r=0,87$. $p<0,05$. Аналогічно коефіцієнт кореляції між віком та показником збудження у спортсменів молодшої вікової групи складає $r=0,43$, $p<0,05$, у той час, як у спортсменів старшої вікової групи цей показник вищий – $r=0,65$, $p<0,05$.

Підсумовуючи результати, можна зазначити, що в спортсменів високої кваліфікації вікове погіршення стану нейродинамічних функцій в умовах психоемоційного напруження є не стільки послабленням аферентної частки системи сприйняття, аналізу та переробки інформації, як саме еферентної, моторної частки. Крім того, із збільшенням віку в спортсменів зростає зв'язок між ефективністю зорового сприйняття та переробки інформації з процесами вікової інволюції [6; 9].

У табл. 3 представлено значення показників стресостійкості в спортсменів різних вікових груп.

За даними табл. 3, достовірних відмінностей між показниками загальної інтенсивності та імпульсивності в різних вікових групах не виявлено. У той самий час, за показником стресостійкості виявляються достовірні відмінності серед спортсменів різних вікових груп. Стресостійкість визначається за відношенням середньої про-

пускнуї здатності зорового аналізатора на початку тесту до пропускнуї здатності наприкінці тесту. Іншими словами, показник стресостійкості вказує на можливість утримання достатнього рівня пропускнуї здатності зорової сенсорної системи в умовах психоемоційних навантажень. Виходячи із цього, кращий показник стресостійкості виявляється у спортсменів молодшої вікової групи, порівняно із старшою віковою групою (див. табл. 3).

Таблиця 3

Стресостійкість у спортсменів різних вікових груп (n=19)

Показники	Перша вікова група (n=12)			Друга вікова група (n=7)		
	медіана	нижній кuartиль	верхній кuartиль	медіана	нижній кuartиль	верхній кuartиль
Стресостійкість, (ум. од.)	88,27	79,01	90,33	109,20*	102,83	118,35
Загальна ефективність, (ум. од.)	1,09	1,07	1,13	1,10	0,92	1,15
Імпульсивність, (ум. од.)	-0,04	-0,06	0,00	-0,03	-0,06	0,00

Примітка: * – $p < 0,05$, порівняно з першою віковою групою спортсменів.

Проведений кореляційний аналіз між віком досліджених та показниками тесту на стресостійкість вказує на наявність достовірних коефіцієнтів кореляції в спортсменів молодшої групи лише з показником стресостійкості ($r=0,42$, $p<0,05$). Отриманий факт підтверджує зв'язок віку із зростанням показника, що вказує на погіршення стресостійкості до психоемоційних навантажень. Серед спортсменів старшої вікової групи не виявлено достовірних зв'язків віку з показником стресостійкості.

Таким чином, проведені дослідження засвідчили наявність вікового погіршення здатності зорового аналізатора до стресостійкості в умовах психоемоційного навантаження в спортсменів високої кваліфікації.

Висновки

1. У спортсменів молодшої вікової групи (19–24 роки) виявляється краща продуктивність зорового сприйняття та ефективність переробки зорової інформації, порівняно із спортсменами старшої вікової групи (27–31 рік). Цей факт свідчить про наявність залежності когнітивного компонента сприйняття та переробки інформації від віку в спортсменів високої кваліфікації.

2. У спортсменів молодшої вікової групи (19–24 роки) виявляється баланс нервових процесів збудження і гальмування, що узгоджується з наявністю кращої продуктивності зорового сприйняття й ефективності переробки зорової інформації.

3. Переважання процесів збудження нервових процесів у спортсменів старшої вікової групи призводить до погіршення процесів сприйняття та переробки зорової інформації. У спортсменів високої кваліфікації вікове погіршення стану нейродинамічних функцій в умовах психоемоційного напруження є не стільки послабленням аферентної частки системи сприйняття, аналізу та переробки інформації, як саме еферентної, моторної частки.

1. Мищенко В. С. Реактивные свойства кардиореспираторной системы как отражение адаптации к напряженной мышечной деятельности / Мищенко В. С., Лысенко Е. Н., Виноградов В. Е. – К. : Науковий світ, 2007. – 351 с.
2. Павлик А. И. Эффективность соревновательной деятельности велосипедистов высокой квалификации в зависимости от уровня функциональной подготовленности / Павлик А. И. // Наука в олимпийском спорте. – 2002. – № 93–94. – С. 127–134.
3. Платонов В. Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте / Платонов В. Н. – К. : Олимпийская литература, 1997. – 583 с.
4. Коробейников Г. В. Психофизиологические механизмы умственной деятельности человека / Коробейников Г. В. – К. : Український фітосоціологічний центр, 2002. – 123 с.
5. Van der Molen M. W. Energetics and the reaction process: Running threads through experimental psychology / Van der Molen M. W // Handbook of perception and action ; [eds. O. Neumann, A. F. Sanders]. – 1966. – Vol. 3 : Attention. – P. 229–276.
6. Реброва О. Ю. Описание процедуры и результатов статистического анализа медицинских данных в научных публикациях / О. Ю. Реброва // Международный журнал медицинской практики. – 2000. – № 4. – С. 43–46.
7. Dornic S. A high-load information-processing task for stress research / S. Dornic, V. Dornic // Percept. & Mot. Skills. – 1987. – V. 65. – № 3. – P. 712–714.
8. Drummond M. J. Aerobic and resistance exercise sequence affects excess postexercise oxygen consumption / M. J. Drummond, P. R. Vehrs // J Strength Cond Res. – 2005. – № 19 (2). – P. 332–337.
9. Ильин Е. П. Психофизиология состояний человека / Е. П. Ильин. – С. Пб. : Питер, 2005. – 412 с.

Рецензент: докт. мед. наук, проф. Бойчук Т. В.

УДК 159.923: 159.942.5

ББК 88.352

Олена Коцкович, Сергій Курилюк,
Віктор Москалець

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ В ЖІНОК ТА ЙОГО ПРОФІЛАКТИКА ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

У статті досліджуються сутнісні аспекти синдрому емоційного вигорання. Розглянуто основні симптоми, фактори та причини. Теоретично обґрунтовано, що саме жінки є більш схильними до емоційного виснаження. При цьому окреслено основні шляхи профілактики та подолання даного феномену.

Ключові слова: синдром емоційного вигорання, симптоми емоційного вигорання, напруження, резистенція, виснаження.

В статье исследуются сущностные аспекты синдрома эмоционального выгорания. Рассмотрены основные симптомы, факторы и причины. Теоретически обосновано, что именно женщины являются более склонными к эмоциональному истощению. При этом обозначены основные пути профилактики и преодоления данного феномена.

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, симптомы выгорания, напряжение, резистенция, истощение.

The article reveals the aspects of the emotional burnout syndrome. The symptoms, factors and reasons of burnout are considered. It has been theoretically substantiated that just women are more inclined to emotional burnout. Moreover, there were determined the main ways of prevention and overcoming of this phenomenon.

Key words: the women's emotional burnout syndrome, symptoms, tension, resistance, depletion.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Сучасні економічні й соціально-політичні перетворення, котрі відбуваються в нашому суспільстві, збільшують кількість стресогенних факторів, що впливають на професійну діяль-

ність людини, зокрема в соціономічних професіях, які передбачають роботу з людьми й постійне спілкування у процесі професійної діяльності [36]. Специфіка цього роду професій пов'язана з великою кількістю ситуацій, які містять у собі високу емоційну насиченість і комунікативну складність міжособистісного спілкування, що у свою чергу вимагає від спеціаліста значного психоемоційного внеску до встановлення довірливих відносин й уміння керувати емоційним напруженням. Такі умови праці призводять до стану емоційного та психофізичного виснаження, і як наслідок – стресу на робочому місці [39].

Особливого значення в цьому аспекті набуває синдром емоційного вигорання. У Міжнародній класифікації хвороб (МКБ-10) його віднесено до рубрики Z73: Проблеми (стреси), пов'язані з труднощами підтримки нормального способу життя. Перші дослідницькі праці із цієї проблеми з'явилися у США. Цей феномен в 1974 р. описав американський учений Н.Freudenberger [42], давши йому назву “burnout” (з англ. вигорання, знемога, виснаження). Цим терміном учений характеризував психологічні стани здорових людей, які перебували в емоційно напруженій атмосфері в момент надання професійної допомоги, тобто інтенсивно спілкувалися з клієнтами або пацієнтами. Американський психолог С.Maslach [48] описав цей стан як синдром емоційного та фізичного виснаження: розвиток негативної самооцінки, негативного відношення до роботи, втрата розуміння і співчуття у відношенні до клієнта чи пацієнта. К.Кондо [28] визначав вигорання як стан дезадаптованості до робочого місця через надмірне робоче навантаження й неадекватні міжособистісні стосунки. Р.Кочюнас [12] стверджував, що синдром вигорання – складний психофізіологічний феномен, що визначається як емоційне, розумове та фізичне виснаження, пов'язане з тривалими емоційними навантаженнями.

Особливе занепокоєння викликає той факт, що до емоційного вигорання більш схильні люди, які переживають постійний внутрішньо особистісний конфлікт у зв'язку з роботою. Найчастіше, як показує практика, це – жінки, що відчують внутрішню суперечливість між роботою і сім'єю, а також тиск у зв'язку з необхідністю постійно доводити свої професійні можливості в умовах жорстокої конкуренції з чоловіками. Як результат вони часто, а іноді постійно знаходяться в емоційно й фізично напруженому стані, що робить їх дуже вразливими до дії стресогенних факторів й зумовлює швидке “вигорання” на роботі – Н.Водоп'янова, Н.Старчинкова [5], Т.Зайчикова [9], Н.Грищенко, М.Мельчина [7], Г.Мироненко [23], А.Сидоренко [33].

Мета роботи – здійснити теоретико-методологічний аналіз проблеми виникнення та профілактики синдрому емоційного вигорання в жінок.

Методи дослідження. У процесі реалізації мети використовувались загальнонаукові методи теоретичного рівня – аналіз, синтез, індукція, дедукція.

Результати дослідження. Науковий інтерес до синдрому емоційного вигорання виник у 70-х роках минулого століття (Н.Freudenberger, 1974, С.Maslach, 1976). Існують різні визначення вигорання, однак у найбільш узагальненому вигляді воно розглядається як довгочасна стресова реакція чи синдром, що виникає внаслідок довготривалих професійних стресів середньої інтенсивності. У зв'язку із цим синдром емоційного вигорання зустрічається поряд із поняттями “професійне вигорання” та “психічне вигорання” [13].

Аналіз наукових джерел свідчить про те, що проблема синдрому емоційного вигорання досить глибоко вивчається зарубіжними та вітчизняними дослідниками. Сутність та структуру цього явища досліджували Н.Freudenberger (1974), М.Burisch (1993), Т.Форманюк (1994), Г.Ложкин (1999), Л.Малець (2000), В.Орел (2001), М.Смутьсон (2003), С.Максименко (2004), М.Leiter (2005), R.Lance Hogan, A.Mark McKnight (2005),

Л.Карамушка (2006). Методами діагностики займалися S.Jackson, С.Maslach (1986), В.Бойко (1996), Н.Водоп'янова, О.Старченкова (2005). Деякі прояви синдрому емоційного вигорання досліджували у представників різних професій, зокрема, у представників медичних закладів С.Maslach (1976), В.Семеніхіна (2001), С.Максименко, Н.Максимова (2007), Д.Любімова (2008), Т.Фокина (2009), Г.Мироненко (2010), у соціальних представників – С.Van Wijk (1997), К.Малишева (2003), Т.Назарук (2007), Ю.Жогно (2008), Н.Савіна (2009), Т.Скорик (2011), у спортсменів – L.Armstong, W.Comar, С.Grenleaf, R.Vealey (1998), А.Koustelios (2010).

Синдром емоційного вигорання найбільш характерний для представників комунікативних професій, у тому числі для всіх категорій керівників, менеджерів, які виконують функції управління персоналом. Багато дослідників [1; 6; 16; 38] указують, що ключову роль у синдромі вигорання відіграють емоційні труднощі або напружені стосунки в системі “людина–людина”, як, наприклад, стосунки між лікарем і пацієнтом, між керівником і підлеглим, у конфліктних ситуаціях чи за несприятливого психологічного клімату в трудовому колективі.

У науковій літературі можна виділити декілька підходів до визначення синдрому емоційного вигорання. Так, В.Бойко [4] вважає, що емоційне вигорання – вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій (зниження їх енергійності) у відповідь на психотравмуючі чинники. Професійне вигорання вчений відрізняє від різних форм емоційної ригідності, яка визначається органічними причинами: властивостями нервової системи, ступенем рухливості емоцій, психосоматичними порушеннями.

При цьому Т.Форманюк [38] стверджує, що синдром емоційного вигорання – специфічний вид професійного захворювання осіб, які працюють з людьми (вчителі, психологи, менеджери, лікарі тощо). Цей синдром розвивається на тлі стресу внаслідок накопичення негативних емоцій, які виникають у процесі взаємодії з проблемними клієнтами і вимагають великих душевних витрат з підвищеним емоційним реагуванням.

У контексті цієї проблеми не може залишитися поза увагою думка А.Сидоренка [33], який розглядає синдром емоційного вигорання як процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, що проявляється в симптомах емоційного, розумового виснаження, фізичної втоми, особистої відстороненості та зниження задоволення від виконуваної роботи [40].

Науковці [3; 22] виділяють чотири групи працівників, які найбільш схильні до професійного вигорання:

перша група – особливо швидко “вигорають” співробітники, які є інтровертами, індивідуально-психологічні особливості яких не узгоджуються з професійними вимогами комунікативних професій. Вони не мають надлишку життєвої енергії, характеризуються скромністю й сором'язливістю, схильні до замкнутості й концентрації на предметі професійної діяльності. Саме вони здатні накопичувати емоційний дискомфорт;

друга група – люди, які відчувають постійний внутрішній конфлікт у зв'язку з роботою;

третья група – жінки, що переживають внутрішню суперечливість між роботою і сім'єю, а також психологічний тиск у зв'язку з необхідністю постійно доводити свої професійні можливості в умовах постійної конкуренції з чоловіками;

четверта група – працівники, професійна діяльність яких проходить в умовах гострої нестабільності і хронічного страху втрати робочого місця. Також працівники, що займають на ринку праці позицію зовнішніх консультантів, вимушених самостійно шукати собі клієнтів.

Згідно з моделлю С.Maslach та S.Jackson [26] синдром вигорання включає в себе три основні складові: емоційну виснаженість; деперсоналізацію (цинізм); редукцію професійних досягнень.

Під емоційною виснаженістю розуміється відчуття спустошеності й втоми, викликане власною роботою. Деперсоналізація передбачає цинічне ставлення до роботи та до її об'єктів. Зокрема, у соціальній сфері при деперсоналізації виникає байдуже, негуманне, цинічне ставлення до людей, з якими працює суб'єкт. Редукція професійних досягнень – виникнення у працівників почуття некомпетентності у своїй професійній сфері, усвідомлення неуспішності в ній.

Сьогодні, хоча і не існує єдиного погляду на структуру синдрому емоційного вигорання, однак можна говорити, що він є особистісною деформацією внаслідок емоційно напружених відносин у системі “людина – людина”. Наслідки вигорання можуть проявлятися як у психосоматичних порушеннях, так і психологічних (когнітивних, емоційних, мотиваційних) змінах особистості. Те й інше безпосередньо стосується і соціального, і психологічного здоров'я особистості [11].

Дослідники [20; 35; 41; 47] називають п'ять ключових груп симптомів, характерних для синдрому емоційного вигорання: I – фізичні; II – емоційні; III – поведінкові; IV – інтелектуальні; V – соціальні.

Таким чином, синдром емоційного вигорання характеризується поєднанням симптомів порушення в психічній, соматичній і соціальній сферах життя.

Низка дослідників [27; 42] визначають три основні фактори, що відіграють істотну роль у синдромі емоційного вигорання – особистісний, рольовий та організаційний.

Психолог Н.Freudenberger [42] описує тих, що “вигорають”, як співчутливих, гуманних, ідеалістів й одночасно як нестійких, інтровертованих, одержимих нав'язливими ідеями. В.Бойко вказує на такі особистісні фактори, що сприяють розвитку синдрому емоційного вигорання, як схильність до емоційної холодності, схильність до інтенсивного переживання негативних обставин діяльності, слабка мотивація емоційної віддачі в навчальній діяльності [4].

Науково доведено зв'язок між рольовою конфліктністю, рольовою невизначеністю та емоційним вигоранням [14]. Діяльність у ситуації розподіленої відповідальності обмежує розвиток синдрому емоційного вигорання, а при нечіткій чи нерівномірно розподіленій відповідальності за свої дії цей фактор різко зростає навіть при дуже низькому робочому навантаженні. Сприяють розвитку емоційного вигорання ситуації, за яких спільні зусилля неузгоджені, немає інтеграції дій, існує конкуренція, тоді як успіх залежить від злагоджених дій.

Розвиток синдрому емоційного вигорання пов'язаний з напруженою психоемоційною діяльністю: інтенсивне спілкування, підкріплення його емоціями, інтенсивне сприйняття, переробка та інтерпретація інформації й прийняття рішень. Інший фактор розвитку емоційного вигорання – дестабілізуюча організація діяльності й несприятлива психологічна атмосфера. Це нечітка організація та планування життєдіяльності, багатогодинна трудова діяльність, конфлікт у системі роботи з клієнтами [27].

Водночас виділяють ще один фактор, який обумовлює синдром емоційного вигорання – психологічно важкий контингент, з яким доводиться мати справу у сфері спілкування [24].

С.Maslach [22] виділяє три стадії емоційного вигорання (табл. 1).

Таблиця 1

Стадії емоційного вигорання (за С.Maslach, 1982)

I стадія 3–5 років	II стадія 5–15 років	III стадія 10–20 років
надмірна турбота про себе; часті перерви у роботі; забування важливих робочих моментів	зниження інтересу до роботи; зниження потреби у спілкуванні; прогресування апатії до кінця робочого тижня; поява стійких негативних симптомів: головні болі вечорами, втрата сил та енергії, збільшення кількості простудних захворювань	виникнення сумнівів, щодо цінностей своєї роботи, професії та життя в цілому; повна втрата інтересу до роботи, емоційна байдужість, отупіння, відчуття відсутності сил, утрата сну, особистісні зміни; прагнення до усамітнення

Необхідно зазначити, що емоційне вигорання є набутим стереотипом емоційної, частіше професійної поведінки і має свої симптоми. Сьогодні виділяють досить значну кількість симптомів (табл. 2), що формують емоційне вигорання, об'єднуючи їх у групи [40].

Таблиця 2

Симптоми емоційного вигорання

Психофізичні	Соціально-психологічні	Поведінкові
<ul style="list-style-type: none"> - відчуття постійної втоми не тільки ввечері, але і вранці, відразу після сну; - відчуття емоційного та фізичного виснаження; - зниження сприйнятливості й реактивності у зв'язку зі змінами зовнішнього середовища; - слабка асенізація (слабкість, зниження активності, погіршення біохімії крові й гормональних показників); - частий головний біль; постійні розлади ШКТ; - різка втрата або різке збільшення ваги тіла; - повне або часткове безсоння; - постійний загальмований, млявий стан і бажання спати протягом всього дня; - задишка або порушення дихання при фізичному чи емоційному навантаженні; - помітне зниження зовнішньої та внутрішньої сенсорної чутливості: погіршення зору, слуху, нюхових і тактильних властивостей 	<ul style="list-style-type: none"> - байдужість, нудьга, пасивність і депресія; - підвищена дратівливість на незначні події; - часті нервові зриви; - постійне переживання негативних емоцій, для яких у зовнішніх ситуаціях немає причин; - відчуття неусвідомленого неспокою і підвищеної тривожності; - відчуття гіпервідповідальності і постійне почуття страху, що “щось не вдасться”; - загальна негативна настанова на життєві і професійні перспективи (за типом “як не намагайся, все одно нічого не вийде”) 	<ul style="list-style-type: none"> - відчуття, що робота стає все важчою і важчою, і виконувати її – все важче і важче; - працівник помітно змінює свій робочий режим; - керівникові важко ухвалювати рішення; - відчуття даремності, зневіра, що справи покращаться; - невиконання важливих, пріоритетних завдань, “заціклення” на дрібних деталях; - дистанційність від співробітників і клієнтів; - зловживання алкоголем

За В.Бойко [4], емоційне вигорання є нічим іншим, як набутим стереотипом емоційної, частіше за все професійної, поведінки. Вигорання є частково і функціональним стереотипом, оскільки дозволяє людині дозувати й економно витрачати енергетичні ресурси. Водночас можуть виникнути його дисфункційні наслідки, коли вигорання спричиняє негативний вплив на професійну діяльність і стосунки з партнерами. Вчений розглядає емоційне вигорання як професійну деформацію особистості, що виникає під впливом низки чинників – зовнішніх і внутрішніх.

Зовнішні чинники, які спричиняють вигорання:

1) хронічно напружена психоемоційна діяльність (така діяльність пов'язана з інтенсивним спілкуванням, тобто із цілеспрямованим сприйняттям партнерів і впливом на них);

2) дестабілізуюча організація діяльності (нечітка організація і планування праці, нестача обладнання, погана структуризація інформації);

3) підвищена відповідальність за виконувані функції та операції (працівникам постійно доводиться вслуховуватися, співчувати, передбачати слова суб'єкта дії, настрій, а це все призводить до психічного перенавантаження);

4) несприятлива психологічна атмосфера професійної діяльності (визначається двома обставинами: конфліктністю по вертикалі, тобто в системі керівник – підлеглий, і по горизонталі, у системі колега – колега).

До внутрішніх чинників В.Бойко [4] відносить:

1) схильність до емоційної ригідності (формування симптомів вигорання проходить повільніше в людей імпульсивних, які володіють рухливими нервовими процесами);

2) інтенсивна інтеріоризація (сприйняття і переживання) обставин професійної діяльності (у людей з підвищеним почуттям відповідальності більше шансів піддатися синдрому, але нерідко трапляється, що в роботі професіонала чергуються періоди інтенсивної інтеріоризації та психологічного захисту);

3) слабка мотивація емоційної віддачі в професійній діяльності (професіонал не вважає для себе необхідним виявляти співпереживання до суб'єкта діяльності, або людина не вміє заохочувати себе до співпереживання та співучасті);

4) етичні дефекти і дезорієнтація особистості (етичні дефекти зумовлені нездатністю включати у взаємовідносини з партнерами такі моральні категорії, як совість, порядність, чесність, повага прав і гідності іншої особистості) [4].

На думку дослідників, емоційне вигорання – це динамічний процес, що складається з трьох складових [42; 48]. Найбільш обґрунтованою з методологічної точки зору є модель В.Бойко, який пропонує виділити такі фази емоційного вигорання [21]: напруження, резистенція, виснаження.

Напруження характеризується як нервове (тривожне), і виступає стартовим механізмом у формуванні емоційного вигорання, має динамічний характер, що зумовлено виснажливою постійністю або посиленням дії психотравмуючих чинників. Подібний стан включає декілька симптомів:

- переживання складних обставин: проявляється в усвідомленні посилення стресових факторів професійної діяльності;

- незадоволеність собою: проявляється у відчутті незадоволеності собою, ображеною професією, посадою, розвивається при неможливості конструктивного вирішення ситуації;

- стан, який проявляється відчуттям безвихідності в момент, коли складні обставини гостро впливають на нас й усунути їх неможливо;

- тривога і депресія проявляються тривожно-депресивною симптоматикою у сфері професійної діяльності в особливо складних обставинах. Відчуття невдоволення собою або діяльністю породжує велике напруження у формі переживання ситуативної або особистісної тривоги.

Формування захисту, як резистенція, проявляється низкою симптомів вигорання. Неадекватне вибіркоче емоційне реагування спостерігається тоді, коли професіонал перестає відчувати різницю між двома явищами, що принципово відрізняються: скупим проявом емоцій і неадекватним вибіркочим реагуванням. В емоційно важких ситуаціях використовуються думки: “це не той випадок, щоб переживати”, “таким людям не варто співчувати” тощо. Розширення сфери економії емоцій, яка проявляється поза професійною діяльністю – удома, під час спілкування з друзями і знайомими. На роботі фахівець настільки втомлюється від контактів, розмов, відповідей на запитання, що в нього пропадає бажання спілкуватися навіть із близькими.

Виснаження характеризується більшою або меншою мірою вираженим падінням загального тону і ослабленням діяльності нервової системи. Емоційний захист стає невід’ємним атрибутом особистості. Ця складова також проявляється низкою симптомів:

- емоційний дефіцит характеризується відчуттям, що емоційно фахівець не може допомогти суб’єктові своєї діяльності;
- емоційна відчуженість – працівник фактично повністю виключає емоції зі сфери своєї професійної діяльності;
- особисте відсторонення або деперсоналізація проявляється широким діапазоном змін зі сторони настрою та вчинків професіонала у сфері спілкування;
- психосоматичні та психовегетативні порушення проявляються на рівні психічного та фізичного самопочуття [4].

Оскільки діяльність у сфері розумової праці пов’язана зі значним особистісним внеском, частими контактами з людьми, міжособистісними стосунками, то, відповідно, стан працівника на будь-якій стадії синдрому емоційного вигорання унеможливорює виконання його професійних обов’язків.

При такому широкому спектрі негативних професійних факторів трудового процесу постає питання про його психологічний та фізичний захист. За даними сучасних досліджень [5; 14; 17; 18; 21; 22; 25; 32; 34], існує чимало конкретних способів профілактики синдрому емоційного вигорання:

- культивування інших інтересів, не пов’язаних з професійною діяльністю;
- внесення різноманітності у свою роботу;
- підтримання свого здоров’я, дотримання режиму сну й раціональне харчування;
- оволодіння технікою медитації;
- уміння не поспішати і давати собі достатньо часу для досягнення позитивних результатів у роботі й житті;
- читання не тільки професійної, а й іншої літератури;
- участь у семінарах, конференціях, де надається можливість зустрітися з новими людьми й обмінятися досвідом;
- періодична спільна робота з колегами, яка значно відрізняється професійно й особистісно;
- участь у роботі професійної групи, що дає можливість обговорити виниклі особистісні проблеми, пов’язані з роботою;
- діяльність, що приносить задоволення;
- одним із засобів профілактики виступає музична терапія [49].

Серед пріоритетних напрямів оздоровлення фахівці рекомендують використовувати комплекси фізичних вправ для нормалізації тону, зниження втоми, покращення кровообігу, координації рухів, підвищення активності потенціалу мозку [2; 14; 43]. Відомо, що стрес провокує викид у кров кортикоїдів – адреналіну та норадреналіну, які є гормонами, що підвищують працездатність та енергетичні ресурси організму. Швидке зниження концентрації їх у крові відбувається під час руху та фізичної активності. Якщо рухова активність відсутня, то підвищена концентрація кортикоїдів у крові підвищує тривогу і посилює неблагополучний вплив стресорів на організм. Ходьба, біг, плавання, а також танці сприяють швидкому відновленню організму [32].

Таким чином, дослідження науковців у галузі профілактики розвитку емоційного вигорання дозволяють рекомендувати дозовану фізичну активність, методики саморегуляції, раціональне чергування праці та відпочинку. Доцільним є проведення лекцій, семінарів, які розкривають сутність емоційного вигорання, основні причини, закономірності формування та засоби профілактики цього синдрому [14].

Висновки

1. Аналіз науково-методичних джерел свідчить про те, що проблема емоційного вигорання є надзвичайно актуальною для сучасного суспільства. Особливо вразливими в цьому відношенні є жінки, оскільки намагання знайти своє місце в соціальній структурі призводить до виникнення внутрішнього конфлікту. З одного боку, від жінки вимагається виконання обов'язків щодо створення та збереження сім'ї, а з іншого – суспільство нав'язливо диктує необхідність професійного самоствердження в умовах жорсткої, навіть агресивної конкуренції. Неможливість адекватно втілити в життя ці обидві вимоги призводить до емоційного, розумового, а з часом і фізичного виснаження.

2. Встановлено, що не зважаючи на більш ніж півстолітні наукові пошуки, сьогодні оптимального вирішення цієї проблеми поки що не знайдено. Арсенал корекції включає цілу низку заходів: від вузькопсихологічних методик до цілого комплексу релаксаційних вправ, музико- та працетерапію, раціональне чергування праці й відпочинку тощо.

3. Багатофакторність синдрому емоційного вигорання диктує необхідність комплексного підходу до його виявлення, профілактики та корекції. У цьому контексті перспективним напрямом є вивчення впливу сучасних фітнес-технологій, спрямованих на попередження та усунення синдрому емоційного вигорання. Подальші дослідження в цьому напрямі можуть змістити акценти в проблемі профілактики та корекції даного симптомокомплексу.

1. Абрамова Г. С. Синдром “емоціонального вигорання” у медрабoтників / Г. С. Абрамова, Ю. А. Юдич // Психология в медицине. – М., 1998. – С. 231–244.
2. Баранов В. М. Физические упражнения в режиме труда / В. М. Баранов. – [2-е изд.]. – К. : Здоров'я, 1984. – 176 с.
3. Березовская Л. Г. К вопросу критериев риска развития синдрома “емоціонального вигорання” [Електронний ресурс] / Л. Г. Березовская, В. Ю. Слабинский, С. А. Подсадный. – Режим доступу : http://kursksu.ru/documents/science_conferences/sbornik.pdf.
4. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В. В. Бойко. – М. : Информ. издат. дом Филин, 1996. – С. 86–103.
5. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – С. Пб. : Питер, 2005. – 336 с.
6. Гнатюк Л. П. Синдром “професійного вигорання” [Електронний ресурс] / Л. П. Гнатюк. – Режим доступу : tme.umo.edu.ua/docs/Dod/3_2010/Gnatiuk.pdf.
7. Грисенко Н. В. Гендерні особливості розвитку емоційного вигорання у працівників освіти [Електронний ресурс] / Н. В. Грисенко, М. Б. Мельчина. – 2007. – Режим доступу : http://www.rusnauka.com/22_NIOBG_2007/Psihologia/25143.doc.htm.

8. Жогно Ю. П. Вплив емоційного вигорання на професійну компетентність вчителя / Ю. П. Жогно // Наука і освіта. – 2008. – № 8–9. – С. 40–43.
9. Зайчикова Т. В. Психологічні особливості прояву синдрому емоційного вигорання у студентів / Т. В. Зайчикова // Психологічні теорія і технологія навчання. Актуальні проблеми психології / за ред. С. Д. Максименка, М. Л. Смольсон. – К. : Міленіум, 2006. – Т. 8 (2). – С. 67–72.
10. Карамушка Л. М. Проблема синдрому “професійного вигорання” в педагогічній діяльності в зарубіжній та вітчизняній психології / Л. М. Карамушка, Т. В. Зайчикова // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2006. – Т. 1. – С. 210–217.
11. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості / Т. С. Кириленко. – К. : Либідь, 2007. – 256 с.
12. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас. – М. : Академический проект, 1999. – 321 с.
13. Лазаренко О. В. Емоційне вигорання як фактор впливу на економічну соціалізацію суб’єкта / О. В. Лазаренко // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2011. – Т. 13. – Ч. 1. – С. 238–245.
14. Латіна Г. О. Виробнича гімнастика як засіб корекції професійного вигорання вчителів в умовах загальноосвітніх навчальних закладів [Електронний ресурс] / Г. О. Латіна // Режим доступу : www.nbu.gov.ua/portal/.../091gotss.pdf.
15. Ложкин Г. В. Психическое “выгорание” лидера / Г. В. Ложкин, А. М. Выдай // Персонал. – 1999. – № 6. – С. 36–43.
16. Лось О. М. Емпатія та вигорання [Текст] / О. М. Лось // Збірник наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПНУ. – К., 2009. – Т. 11. – Ч. 1. – С. 278–285.
17. Любимова Д. В. Клинико-психологические и профилактические аспекты синдрома эмоционального выгорания у врачей-стоматологов с учетом их специализации [Рукопись] : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 19.00.04 “Медицинская психология” / Дария Владимировна Любимова ; Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава. – М., 2008. – 23 с.
18. Синдром “професійного вигорання” та професійна кар’єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядипломної освіти / [С. Д. Максименко, Л. М. Карамушка, Т. В. Зайчикова та ін.] ; Українська асоціація організаційних психологів та психологів праці ; Канадсько-український гендерний фонд. – К. : Міленіум, 2004. – 264 с.
19. Максимова Н. Ю. Синдром емоційного та професійного вигорання у лікарів [Електронний ресурс] / Н. Ю. Максимова, С. Д. Максименко // Здоров’я України. – 2007. – № 23/1. – С. 68. – Режим доступу : <http://health-ua.com/articles/2311.html>.
20. Малец Л. Внимание “выгорание” / Л. Малец // Персонал. – 2000. – № 2. – С. 99–102.
21. Малишева К. О. Синдром емоційного вигорання психолога-консультанта: психологічні чинники, профілактика та корекція : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.04 “Медицина психологія” / К. О. Малишева. – К., 2003. – 16 с.
22. Методичні рекомендації “Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери” / за заг. ред. канд. мед. наук М. Л. Авраменка ; Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів. – Л. : 2008. – 53 с.
23. Мироненко Г. Психологічні особливості емоційного вигорання лікарів / Г. Мироненко // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2010. – Т. 12. – Ч. 1. – С. 414–424.
24. Мурашенко Т. В. Специфіка організаційного стресу та емоційного вигорання у менеджерів [Електронний ресурс] / Т. В. Мурашенко. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/VKhnpu_psykhol/2009_32/17.html.
25. Назарук Н. В. Психологічні засоби профілактики “професійного вигорання” вчителя : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 “Педагогічна та вікова психологія” / Н. В. Назарук. – Івано-Франківськ, 2007. – 18 с.
26. Орел В. Е. Феномен “выгорания” в зарубежной психологии: эмпирические исследования / В. Е. Орел // Психол. журн. – 2001. – Т. 22, № 1. – С. 90–101.
27. Помиткіна Л. Проблема емоційного вигорання студентів / Л. Помиткіна, Т. Ковалькова // Соціальна психологія. – К. : Український центр політичного менеджменту, 2008. – № 6. – С. 94–101.
28. Порошок В. Г. Синдром “емоційного вигорання” / В. Г. Порошок // Крайова освіта. – 2006. – 28 квіт. – № 16. – С. 7.

29. Романовська О. В. Синдром “професійного вигорання” у спеціалістів соціальної роботи [Текст] / О. В. Романовська, А. В. Спано // Вісник НТУУ “КПІ”. Політологія. Соціологія. Право. – 2009. – № 3. – С. 130–138.
30. Савина Н. С. Специфика психического выгорания в управленческой деятельности : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. психол. наук : спец. 19.00.03 “Психология труда, инженерная психология, эргономика” / Н. С. Савина. – Ярославль, 2009. – 26 с.
31. Семеніхіна В. Є. Проблема емоційного “вигорання” лікарів-психіатрів / В. Є. Семеніхіна, Л. М. Юр’єва, І. П. Куш, А. Є. Юр’єв // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2001. – Т. 1. – Ч. 2. – С. 156–158.
32. Сивас Н. В. Физическая активность в профилактике и реабилитации синдрома эмоционального выгорания у медиков / Н. В. Сивас // Научно-теоретический журнал “Ученые записки”. – С. Пб. – 2011. – № 9 (79). – С. 127–130.
33. Сидоренко А. В. Соціально-психологічні особливості професійного стресу у діяльності менеджера [Електронний ресурс] / А. В. Сидоренко // Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. пр. – 2010. – № 24. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Tipp/2010_1/sidorenko.pdf.
34. Скорик Т. В. Профілактика синдрому “професійного вигорання” соціальних працівників як необхідна умова професійної готовності / Т. В. Скорик // Наукові записки. Серія: Психолого-педагогічні науки (Ніжинський держ. ун-т ім. Миколи Гоголя). – Ніжин : Вид-во НДУ ім. М. Гоголя, 2011. – № 3. – С. 98–100.
35. Смульсон М. Л. Психология развития интеллекту / М. Л. Смульсон. – К. : Нора-друк, 2003. – 298 с.
36. Філь С. С. Етапи формування конфліктологічної компетентності майбутніх фахівців соціономічних професій [Електронний ресурс] / С. С. Філь. – Режим доступу : <http://tme.uuo.edu.ua/docs/5/11filpsp.pdf>.
37. Фокина Т. Ю. Личностно-психологические аспекты синдрома эмоционального выгорания у врачей-стоматологов : дис. ... кан. мед. наук : спец. 19.00.04 “Медицинская психология” / Т. Ю. Фокина. – М., 2009. – 188 с.
38. Форманюк Т. В. Синдром “эмоционального сгорания” как показатель профессиональной дезадаптации учителя / Т. В. Форманюк // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С. 57–64.
39. Чаплак Я. В. Попередження та профілактика виникнення емоційного вигорання у представників різних професій [Електронний ресурс] / Я. В. Чаплак, Н. С. Коновчук. – Режим доступу : http://www.rusnauka.com/7_NMIV_2010/Psihologia/60196.doc.htm.
40. Чуйко Г. В. Психологічні особливості синдрому емоційного вигорання [Текст] / Г. В. Чуйко, І. І. Чернописька // Збірник наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПНУ. – К., 2010. – Т. 12. – Вип. 2. – С. 429–437.
41. Burisch M. In search of a theory: some ruminations on the nature and etiology of burnout / M. Burisch // In Professional burnout: recent developments in theory and research / eds. W. B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek. – London : Taylor and Francis, 1993. – P. 75–93.
42. Freudenberger H. J. Staff burnout / H. J. Freudenberger // Journal of Social Issues. – 1974. – V. 30. – P. 150–165.
43. Burnout: Definition, recognition and prevention approaches [Електронний ресурс] / С. Korunka, S. Tement, С. Zdrehus, А. Borza. – Режим доступу : http://www.burnoutintervention.eu/fileadmin/user_upload/BOIT_theoretical_abstract_2705.pdf.
44. Koustelios A. Burnout among football coaches in Greece / A. Koustelios // Biology of exercise. – 2010. – V. 6 (1). – P. 5–12.
45. Lance Hogan R. Exploring burnout among university online instructors: An initial investigation / R. Lance Hogan, A. Mark McKnight // The Internet and Higher Education. – 2007. – P. 117–124.
46. Leiter M. P. Banishing burnout: six strategies for improving your relationship with work / M. Leiter, C. Maslach // Jossey Bass: A Wiley Imprint. – 2005. – P. 193.
47. Maslach C. The Maslach Burnout Inventory / C. Maslach, S. E. Jackson // Paolo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. – 1986. – P. 45–63.
48. Maslach C. Burnout / C. Maslach // Human Behavior. – 1976. – V. 5 (9). – P. 16–22.
49. Van Wijk C. Factors influencing burnout and job stress among military nurses / C. Van Wijk // Military Medicine. – 1997. – V. 162 (10). – P. 707–710.
50. Influence of perceived coaching behaviors on burnout and competitive anxiety in female college athletes / R. Vealey, L. Armstrong, W. Comar, C. Grenleaf // J. of Applied Sport Psychology. – 1998. – V. 10 (2). – P. 297–318.

Рецензент: канд. психол. наук, доц. Фотугйма О. Я.

УДК 612.216.06: 612.172.2
ББК 075

Вадим Головка

ІНФОРМАТИВНІСТЬ МЕТОДІВ ОЦІНКИ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОРГАНІЗМУ СТУДЕНТІВ

Метою дослідження було проведення порівняльного аналізу інформативності різних методів оцінки стресостійкості студентів. Встановлено, що показник ширини діапазону серцево-дихального синхронізму є основним параметром, який визначає зміну рівня стресостійкості студентів залежно від типу їх темпераменту й характеризує динаміку регуляторно-адаптивних можливостей організму людини. Для визначення рівня стресостійкості результати проби серцево-дихального синхронізму є більш точними, ніж дані психологічного тестування.

Ключові слова: *екзаменаційний стрес, серцево-дихальний синхронізм, темперамент, тривожність, студенти.*

Цель исследования – проведение сравнительного анализа информативности разных методов оценки стрессустойчивости студентов. Показано, что показатель ширины диапазона сердечно-дыхательного синхронизма есть основным параметром, который определяет изменения уровня стрессустойчивости студентов в зависимости от типа их темперамента и характеризует динамику регуляторно-адаптивных возможностей организма человека. Для определения уровня стрессустойчивости результаты пробы сердечно-дыхательного синхронизма являются более точными, чем данные психологического тестирования.

Ключевые слова: *экзаменационный стресс, сердечно-дыхательный синхронизм, темперамент, тревожность, студенты.*

Conducting of comparative analysis of informing of different methods of estimation of stress stable students was a research purpose. It is set that the index of width of range of cordially-respiratory synchronism is a basic parameter which determines the change of level of stress stable students depending on the type of their temperament and characterizes the dynamics of regulator-adaptive possibilities of organism of man. For determination of level the stress stable results of test of cardio-respiratory synchronism are more exact, than information of the psychological testing.

Key words: *examination stress, cardio-respiratory synchronism, temperament, anxiety, students.*

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Під час навчання у вузі виникає потреба адаптації до нових умов навчання, що викликає в студентів значні нейрофізіологічні зміни та напруження резервів функціональних систем організму [1; 4; 5; 6; 8], які негативно впливають на резистентність організму до впливу найрізноманітніших чинників довкілля [10; 12].

На стан здоров'я в цей період вкрай негативно впливає низка чинників: нераціональне харчування, тютюнопаління, вживання алкоголю, дефіцит рухової активності [2; 3; 7; 10], надмірні психоемоційні стреси [3; 8], і, зокрема, екзаменаційний стрес [16; 17].

Стійкість людини до стресу визначається насамперед її індивідуально-психологічними особливостями і мотиваційною орієнтацією особистості [6; 9; 13].

У дослідженнях, що стосуються проблеми екзаменаційного стресу, прослідковується кореляційний взаємозв'язок між психологічними й фізіологічними компонентами стресу, що використовують для пошуку об'єктивних критеріїв оцінки ступеня стійкості до стресового фактора. Про взаємозв'язок психічної та фізичної сфери в організмі людини наголошували багато вчених [15; 17].

У працях, присвячених вивченню індивідуальної стресостійкості (СТС), відзначається, що людям зі слабкою нервовою системою властива більша перцептивна чутливість, ніж особам із сильною нервовою системою [9; 13]. При цьому серед дослідників немає єдиної думки щодо однотипності поведінкових реакцій, оскільки одні схильні до більш активної поведінки, інші – до пасивної, що може бути пов'язане з особливостями СТС [4; 9; 11].

Безперечно, що фізичні й соматичні показники розвитку людини не можуть повністю охарактеризувати стан здоров'я, якщо не враховувати індивідуально-психологічні якості [9; 13]. Від народження людина має тільки їй притаманні психологічні властивості, які однаково проявляються в різних життєвих ситуаціях і залишаються порівняно стабільними впродовж усього життя. У своїх взаємозв'язках ці індивідуальні властивості утворюють тип темпераменту [9; 13; 17]. Темперамент є біологічним фундаментом особистості, тобто базується на властивостях вищої нервової діяльності (ВНД), пов'язаний із фізичним розвитком (ФР), соматичним здоров'ям (СЗ), з обміном речовин тощо. До основних властивостей ВНД належать: сила процесів збудження й гальмування, швидкість зміни збудження та гальмування і навпаки, ступінь відповідності сили збудження силі гальмування.

Своєрідність комбінацій цих властивостей утворює специфічні типи темпераменту: 1. Сангвіністичний (сильний, урівноважений, рухливий). 2. Холеричний (сильний, неврівноважений). 3. Флегматичний (сильний, оптимально збудливий, урівноважений, повільний тип). 4. Меланхолічний (слабкий тип нервової системи).

В експериментальній психології використовуються також такі риси особистості, як екстраверсія та інтроверсія [13].

Встановлено, що період очікування екзамену впливає не менш негативно, ніж сам екзамен. Негативні зрушення зафіксовані в нервовій, серцево-судинній, імунній системі студентів і виникають вони під дією надмірної особистісної та реактивної тривожності [1; 2; 5; 8; 16].

Всі ці показники є досить суб'єктивними, оскільки передбачають для характеристики СТС в основному якісні показники. Питання кількісної оцінки стресостійкості залишаються поза увагою широкого кола дослідників.

Мета роботи – провести порівняльний аналіз інформативності різних методів оцінки стресостійкості організму студентів.

Методи та організація дослідження. Обстежено 30 практично здорових 19-річних студентів педагогічного факультету Кам'янець-Подільського національного університету ім. І.Огієнка. Оцінка СЗ проводилась за методикою Г.М.Собянїна [14]. Рівень ФР визначали за рекомендаціями Т.Ю.Круцевич [6]. Визначення фізичної працездатності, спірографію та електрокардіографію здійснювали за допомогою комп'ютерних програм "CardioLab" і "SpiroCom". На початку навчального року і в період екзаменаційної сесії здійснювали пробу серцево-дихального синхронізму (СДС). Студент після запису початкових параметрів починав дихати в такт подразника, у якості якого використовували звуковий стимулятор. Спочатку частоту стимулів встановлювали на 10,0% нижче початкової ЧСС. Студент дихав у такт стимулам протягом 30–40 с, а потім переходив на звичайну частоту дихання. Після відновлення початкових параметрів частота подразника збільшується на 5% і проба повторюється знову. На основі результатів проб, які проводились з різною частотою, реєструвалась така частота дихання (звукових сигналів), при якій спостерігається феномен: задана частота дихання і ЧСС ставали синхронними. Ця величина частоти умовно позначалась мінімальною межею діапазону. Далі зі збільшенням частоти заданого дихання при черговій пробі феномен не виникає, хоча дихання відбувається в такт подразника. Найбільша величина частоти дихання, при якій ще спостерігається феномен, позначалась як максимальна межа діапазону синхронізації. Таким чином, встановлюється діапазон СДС від мінімальної до максимальної межі ($LIM_{max-min}$). Межа діапазону контролюється шляхом встановлення $LIM_{max-min}$ у зворотньому порядку, для чого частота дихання (стимулів) кожний раз поступово знижується на 5%. Протягом усього періоду проведення проби, включаючи

період відновлення, проводиться реєстрація спіро- та електрокардіограми. Час розвитку феномену СДС – це часовий інтервал, який розділяє початок заданого дихання і початок першого синхронного з ЧСС дихання, який виражався в кардіоциклах. У процесі нашого дослідження враховували час появи СДС на $LIM_{max-min}$. При цьому фіксували також тривалість відновлення початкової ЧСС після закінчення проби на $LIM_{max-min}$ феномену СДС. Зміни фізіологічних процесів при проведенні проби оцінювали за тривалістю серцевих і дихальних циклів, їх кількістю, тривалістю перехідних і відновних періодів.

Тип темпераменту студентів визначали за методикою Айзенка [9; 13], згідно з якою виявляли рівень нейротизму, інтроверсії та екстраверсії.

Для визначення рівня особистісної та реактивної тривожності було проведено опитування за методикою самооцінки Спілберга-Ханіна [13]. Результати дослідження обробляли методом параметричної статистики.

Результати дослідження. Аналіз показників ФР студентів свідчить, що незалежно від статі 89,9% студентів мають середній рівень ФР. При цьому рівень СЗ юнаків і дівчат переважно низький (відповідно 20,0% і 24,0%) та нижче середнього (відповідно 56,0% і 48,8%). Відомо, що низькі показники СЗ посилюють негативний вплив стресових факторів на організм людини, що вимагає застосування відповідних засобів корекції [5; 7].

Дослідження рівня артеріального тиску (АТ) на початку навчального року виявило, що незалежно від статі обстежених нормотонічний тип реакції ССС виявляється у 75,6% студентів, гіпертонічний – у 8,9% і гіпотонічний – у 15,5%. Показники АТ під час сесії вірогідно зростають на 10,9% у юнаків і на 20,3% у дівчат ($p < 0,05$). Водночас збільшується індекс напруження (відповідно на 22,4% і 22,8%) та індекс вегетативної регуляції (відповідно на 10,6 і 12,6%). Показник співвідношення вегетативної нервової регуляції (LF/HF) знижується в юнаків на 18,3%, а в дівчат на 19,6%, що свідчить про домінування симпатотонічних впливів на регуляцію серцевого ритму (табл. 1).

Таблиця 1

**Функціональні показники роботи серця 19-річних студентів
під час іспитів ($\bar{X} \pm s \bar{x}$; n –♂=14; ♀=16)**

Показники серцево-судинної системи	Стать	Період		p
		до екзаменів	під час екзаменів	
ЧСС, уд/хв	♂	88,9±7,23	107,8±10,14	<0,05
	♀	85,8±8,91	104,9±10,33	<0,05
Систолічний артеріальний тиск, мм рт. ст.	♂	134,0±3,12	156,7±8,23	<0,05
	♀	135,0±3,14	154,0±7,14	<0,05
Діастолічний артеріальний тиск, мм рт. ст.	♂	74,0±8,16	95,0±4,12	>0,05
	♀	74,0±9,11	88,1±4,17	>0,05
Хвильові коливання дуже низької частоти (VLF),%	♂	11,0±0,62	37,0±2,19	<0,05
	♀	11,2±0,58	36,1±2,23	<0,05
Хвильові коливання низьких частот (LF),%	♂	21,5±2,39	24,6±4,05	<0,05
	♀	21,1±2,23	24,0±3,22	<0,05
Хвильові коливання високих частот (HF),%	♂	25,7±8,14	16,9±3,31	<0,05

Продовж. табл. 1

	♀	26,0±7,15	18,8±4,03	<0,05
Співвідношення частоти вегетативної регуляції (LF/HF),%	♂	4,9±0,25	3,8±0,51	<0,05
	♀	4,7±0,26	3,6±0,15	<0,05
Вегетативний показник ритму (VPR), ум. од.	♂	145,8±9,41	107,5±8,17	<0,05
	♀	134,1±8,24	84,3±7,03	<0,05
Індекс напруження (ІН), ум. од.	♂	28,4±2,18	56,1±5,14	<0,01
	♀	27,6±3,02	56,3±5,17	<0,01

Незалежно від статі студенти на початку навчального року демонстрували вірогідно вищі функціональні резерви зовнішнього дихання, ніж під час екзаменів: у них спостерігається зниження індексу Тіффно, величини форсованої ЖЄЛ та максимального форсованого вдиху і видиху, що вказує на домінування поверхневого типу дихання під час екзаменаційної сесії (табл. 2).

Аналіз розподілу студентів за індивідуально-психологічними якостями дозволив встановити відносну кількість різних типів темпераменту. Серед студентів кількість сангвініків становить 31,0%, флегматиків – 15,0%, холериків – 15,0%, меланхоліків – 8,0%, невизначеного типу – 31%. Результати опитування доводять, що екстраверсія переважає у психологічному стані 46,0% студентів. Тільки 23,0% студентів були інтровертами, інші 31,0% були невстановленого типу ВНД.

Таблиця 2

Показники зовнішнього дихання студентів під час іспитів

($\bar{X} \pm s \bar{x}$; n-♂=14; ♀=16)

Показники	Стать	Період		p
		до екзаменів	під час екзаменів	
Життєва ємність легенів, л	♂	4,4 ± 0,52	3,8 ± 0,31	<0,05
	♀	4,2 ± 0,44	3,5 ± 0,12	<0,05
Індекс Тіффно,%	♂	91,0± 6,02	83,0 ± 5,33	<0,05
	♀	73,6 ± 4,22	58,3 ± 2,28	<0,05
Форсована життєва ємність легенів, л	♂	4,3 ± 0,51	3,7 ± 0,23	<0,05
	♀	4,1 ± 0,18	3,3 ± 0,11	<0,05
Максимальний об'єм форсованого вдиху й видиху, л	♂	4,0 ± 0,42	3,7 ± 0,23	<0,05
	♀	3,4 ± 0,32	2,8 ± 0,14	<0,05

При порівнянні параметрів СДС, зареєстрованих до і під час екзаменів, студенти були розподілені на три групи. У I групі (30,0% від загального числа студентів) параметри СДС не мають вірогідної різниці (p>0,05).

Аналіз показників показав, що на початку навчального року спостерігається 88,3% юнаків і 93,1% дівчат з низьким рівнем нейротизму. Студентів із високим рівнем нейротизму виявилось відповідно 11,7% і 6,9%. Під час екзаменів спостерігається збільшення кількості студентів із високим рівнем нейротизму (відповідно до 46,0 і 56,0%) і зменшення числа студентів з низьким рівнем нейротизму – до 54,0% і 44,0% відповідно (p<0,05).

На рис. 1 показаний відносний розподіл студентів за результатами тестування реактивної та особистісної тривожності. Аналіз показників виявив, що більше, ніж третина студентів мають високий рівень особистісної тривожності, при цьому студентів з низьким рівнем реактивної тривожності мало, а студенти із середнім і високим рівнем розподілені з невеликою різницею (див. рис. 1).

Ширина діапазону синхронізації у них була найбільшою, тривалість розвитку на мінімальній межі найменшою, що вказує на високі функціонально-адаптаційні можливості організму [4; 11], а відсутність змін параметрів під час екзаменів дозволила припустити в них високий рівень СТС.

У студентів II групи (40,0%) ширина діапазону синхронізації зменшується на 14,2%, тривалість розвитку СДС на мінімальній межі діапазону збільшується на 42,3%. Ширина діапазону синхронізації статистично вірогідно менша, а тривалість розвитку на мінімальній межі більша ($p < 0,05$). У цих студентів виявляється помірний рівень СТС.

У III групі (30,0%) відбувалися значні зміни параметрів СДС. У порівнянні з попередніми групами студентів ширина діапазону синхронізації зменшується на 21,7% і є найменшою, а тривалість розвитку СДС на мінімальній межі діапазону синхронізації збільшується на 62,8% і є найбільшою. Такі показники відповідають низькому рівню СТС і свідчать про зниження функціонально-адаптаційних можливостей організму.

Результати психологічного тестування на СТС показали, що 8 студентів першої групи мають високий рівень СТС (>14 балів), а 2 студенти – помірний рівень СТС (14–30 балів). 12 студентів другої групи мають помірний рівень СТС. 7 студентів третьої групи мають низький рівень СТС (< 30,0 балів). Ще 2 студенти віднесені до осіб з помірним рівнем СТС.

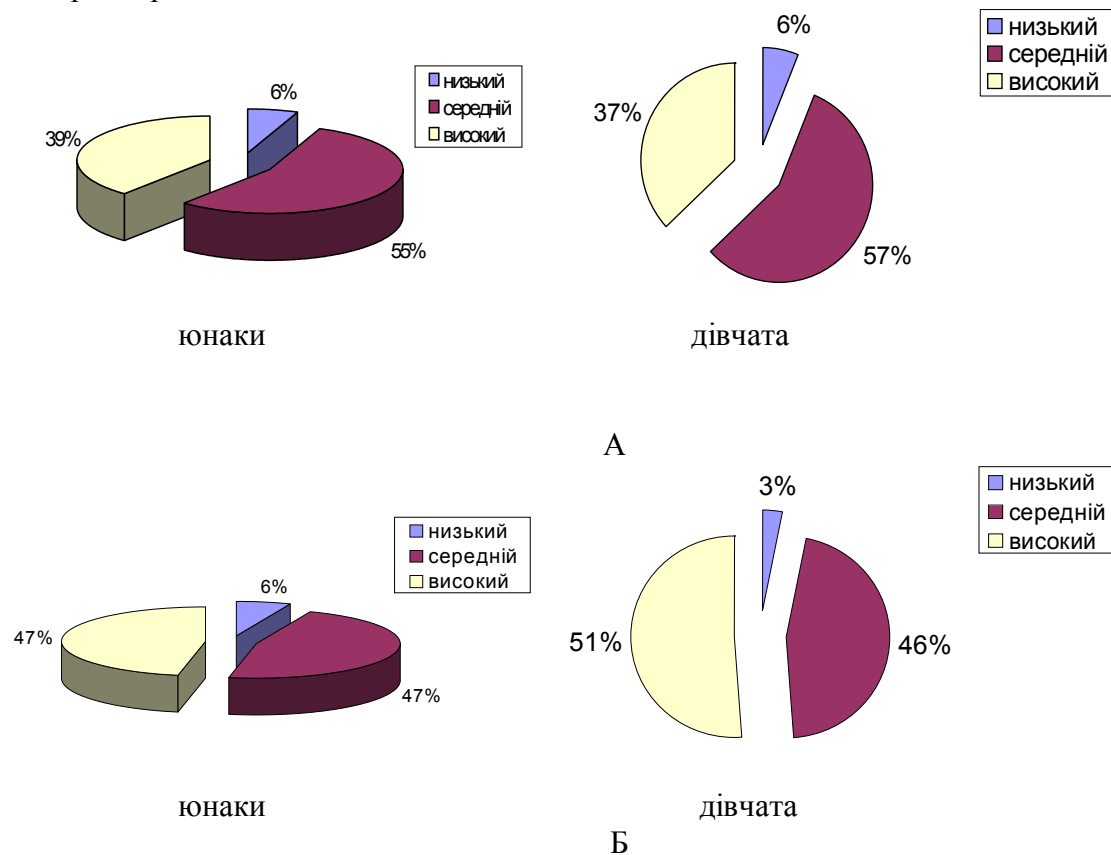


Рис. 1. Розподіл студентів різної статі за рівнем особистісної (А) та реактивної тривожності (Б)

При порівнянні параметрів СДС і даних психологічного тестування виявилось, що найбільше студентів відносяться до групи з помірним рівнем СТС, на другому місці знаходяться студенти з низьким, а на третьому – з високим рівнем стресостійкості. Для визначення інформативності кожного із способів оцінки СТС був проведений порівняльний аналіз динаміки параметрів СДС із типом темпераменту. Групу осіб з високою СТС склали: флегматики, сангвініки, флегматики-сангвініки, флегматики-меланхоліки. Для них були характерні: широкий діапазон синхронізації, найменший період розвитку на мінімальній межі діапазону. Групу осіб з помірною і низькою СТС склали: меланхоліки, холерики, сангвініки-холерики, меланхоліки-холерики. Для них були характерні: вузький діапазон синхронізації, найбільша тривалість розвитку на мінімальній межі діапазону синхронізації.

Високий рівень СТС, встановлений методом психологічного тестування, не завжди співпадає з типом темпераменту. Так, 1 флегматик і 1 сангвінік були віднесені до помірного рівня СТС.

У той самий час рівні СТС, визначені за даними СДС, чітко відповідали типу темпераменту.

У групі студентів з емоційною стійкістю і високим рівнем СТС за даними психологічного тестування виявилось на 2 студенти менше, ніж за даними проби СДС (вони за показниками психологічного тестування показали помірний рівень СТС). Таким чином, результати з визначенням рівня СТС за психологічними тестами суперечать даним експериментальної психології [9; 13].

При порівнянні результатів рівня СТС у студентів за параметрами СДС і даними визначення емоційної стійкості встановлена повна відповідність [4; 11].

Згідно з даними Р.В.Горбунова [3], типи особистості підрозділяються на добре адаптованих (флегматики, сангвініки) і мало адаптованих (меланхоліки, холерики). При порівнянні рівня СТС, визначеного за параметрами СДС, з адаптивними здібностями студентів спостерігається повна відповідність.

Треба відмітити, що в студентів незалежно від статі спостерігається тісний прямо пропорційний кореляційний зв'язок ($r=0,74$) між показниками СДС і рівнем тривожності. Так, у студентів з високим рівнем СТС спостерігається низький рівень тривожності, з помірним і низьким рівнем СТС – помірний і високий рівні тривожності. При визначенні рівня СТС психологічним тестуванням повного збігу рівня СТС і рівня тривожності не було.

Таким чином, порівняння параметрів проби СДС з типом темпераменту, нейротизмом, адаптивними здібностями, рівнем тривожності і рівнем СТС показало, що для визначення рівня стресостійкості результати проби СДС є більш інформативними, ніж дані психологічного тестування.

Висновки

1. Незалежно від статі психофізичний стан студентів на початку навчального року характеризується середніми показниками ФР, низьким і нижче середнього рівнем СЗ, низькими показниками реактивної та особистісної тривожності, незначним відсотком осіб з високим рівнем нейротизму. Особливості параметрів СДС обумовлені рівнем ФР і СЗ, статтю і типом нервової системи.

2. При екзаменаційному стресі ширина діапазону синхронізації зменшується, спостерігається високий ступінь кореляції між динамікою цього показника і рівнем тривожності залежно від типу темпераменту студентів. При зіставленні динаміки тривалості розвитку СДС на мінімальній межі з рівнем ФР і СЗ стійкого кореляційного зв'язку не виявлено.

3. Показник ширини діапазону СДС є основним параметром, який визначає зміну рівня стресостійкості залежно від особистісних якостей студентів і характеризує динаміку регуляторно-адаптивних можливостей організму людини.

4. У студентів-флегматиків виявляється найзначніший діапазон синхронізації й низька швидкість розвитку синхронізму; у сангвініків – середній діапазон синхронізації і висока швидкість розвитку СДС на мінімальній межі; у холериків і меланхоліків спостерігається найменший діапазон синхронізації; у холериків – низька, а в меланхоліків – висока швидкість розвитку синхронізму на мінімальній межі діапазону синхронізації. При цьому чим вищий ступінь особистісної тривожності, тим нижче положення максимальної межі по шкалі частот, вужчий діапазон синхронізації, повільніше розвивається СДС на мінімальній межі і швидше – на максимальній межі.

Перспективи подальших досліджень полягають у визначенні рівня стресостійкості людей різного віку за даними серцево-дихальної синхронізації.

1. Алексєєнко О. Динаміка стану серцево-судинної системи за індексами кровопостачання та периферичного опору судин у студентів спеціального навчального відділення / О. Алексєєнко // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. – Львів : НВФ “Українські технології”, 2004. – Т. 2. – Вип. 8. – С. 6–9.
2. Беликова Н. Варіанти морфофункціональних змін серця в процесі адаптації до фізичних навантажень в залежності від вихідного стану вегетативної нервової системи / Н. Беликова // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. – Львів : НВФ “Українські технології”, 2004. – Т. 2. – Вип. 8. – С. 19–23.
3. Горбунов Р. В. Комплексная оценка функционального состояния организма при психоэмоциональном стрессе / Р. В. Горбунов // Кубанский научный медицинский вестник. – 2006. – № 9. – С. 59–63.
4. Потягайло Е. Г. Сердечно-дыхательный синхронизм как новый способ выявления нарушений регуляторно-адаптивных возможностей организма / Е. Г. Потягайло // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. – 2003. – № 13. – С. 39–41.
5. Колокатова Л. Ф. Управление психофизической подготовленностью в учебном процессе на основе использования технических средств оптимизации психофизических состояний / Л. Ф. Колокатова, М. М. Чубаров // Вестник спортивной науки. – 2007. – № 4. – С. 65–68.
6. Круцевич Т. Ю. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей / Т. Ю. Круцевич, М. И. Воробьев. – К. : НУФВСУ, 2005. – 195 с.
7. Мицкан Б. М. Оздоровча функція фізичної культури: шляхи реалізації в умовах сучасної школи / Б. М. Мицкан, Г. Презляга // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: зб. наук. пр. Міжнар. ун-ту “РЕГГ” ім. акад. С. Дем’янука. – Рівне, 2003. – Вип. 3. – Ч. 2. – С. 59–64.
8. Мицкан Б. М. Вплив психоемоційного стресу на морфологічні властивості букального епітелію / Б. М. Мицкан, С. Л. Попель, Р. І. Файчак // Вісник наукових досліджень. – 2006. – № 3. – С. 10–12.
9. Никифоров В. С. Психология здоровья / В. С. Никифоров. – С. Пб. : Питер, 2003. – 606 с.
10. Плахтій П. Д. Про здоров’я і здоровий спосіб життя / П. Д. Плахтій, Н. С. Славина. – Кам’янець-Подільський, 2004. – 200 с.
11. Покровский В. М. Сердечно-дыхательный синхронизм у человека / В. М. Покровский, В. Г. Абушкевич // Кубанский научный медицинский вестник. – 2000. – № 2–3. – С. 42–47.
12. Сафронова Г. Адаптивні зміни показників вегетативної кардіорегуляції у здорових і хронічно хворих студентів / Г. Сафронова, Л. Белова // Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення : матеріали IV Всеукраїнської наук.-практ. конф. – Львів : ЛДІФК, 2004. – С. 225–228.
13. Сборник психологических тестов / сост. Е. Е. Миронова. – Мн. : Женский институт ЭНВИЛА, 2005. – 155 с.
14. Собынина Г. М. Кількісна оцінка здоров’я школярів за допомогою методів математичної статистики / Г. М. Собынина // Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – Вип. 11. – С. 344–347.
15. Трофимова О. С. Степень взаимосвязи в развитии физических, психических и интеллектуальных способностей детей школьного возраста / О. С. Трофимова, Н. И. Дворкина // Физическая культура, спорт – наука и практика. – 2008. – № 3. – С. 12–15.

16. Файчак Р. І. Вплив екзаменаційного стресу на функціонування кардіореспіраторної системи ліцеїстів / Р. І. Файчак // Оздоровча і спортивна робота з неповносправними : монографія з проблем фіз. виховання і спорту. – Л., 2004. – С. 119–123.
17. Файчак Р. І. Вплив екзаменаційного стресу на соматичне здоров'я ліцеїстів з різними типами темпераменту / Р. І. Файчак, І. І. Файчак // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2006. – Т. 4. – Кн. 1. – Вип. 10. – С. 214–218.

Рецензент: канд. наук з фіз. вих., доц. Ковальчук Л. В.

УДК 796.12

ББК 74.87

Марія Гоголь, Віктор Москалець

ПСИХОФІЗИЧНІ КОНЦЕПТИ СХИЛЬНОСТІ ДО ЗАНЯТЬ МУЗИКОЮ В ДІТЕЙ

У статті розглянуто основні аспекти обдарованості дитини до занять музикою. Базовим концептом представлено набір психофізичних якостей дітей. Автори комплексно підходять до можливості використання фізичних вправ для розвитку психофізичних якостей музикантів різних спеціальностей.

Ключові слова: обдарованість, психофізичні якості, фізичні вправи.

В статье рассмотрены основные аспекты одаренности ребенка к занятиям музыкой. Базовым концептом представлен набор психофизических качеств детей. Авторы комплексно подходят к возможности использования физических упражнений для развития психофизических качеств музыкантов разных специальностей.

Ключевые слова: одаренность, психофизические качества, физические упражнения.

In this article reviews the main aspects of gifted children to making music. The basic concept is presented a set of psychophysical qualities of children. The authors of a comprehensive approach to the possible use of exercise for the development of psychophysical qualities of musicians of different specialties.

Key words: talent, psychophysical quality, exercise.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Прогрес цивілізації залежить виключно від здібних і творчих людей з багатством внутрішніх переживань, їх чуттєвістю і глибиною. На кожному етапі розвитку суспільства формується коло першочергових проблем, що мають бути вирішені фундаментальною наукою у зв'язку з новими чи такими, що стали особливо важливими, потребами практики. Сьогодні на перший план висувається завдання виховання творчої особистості, розвитку її емоційної сфери, естетичної свідомості. Одним із показників становлення особистості в шкільному віці є розвиток мистецьких здібностей.

Виявлення дітей, які мають непересічні здібності, на жаль, і сьогодні, представляє суттєві труднощі. У повсякденному житті існує думка, що чим менший вік, тим більше талановитих дітей. Насправді досвід показує, що по-справжньому обдаровані діти зустрічаються досить рідко – навіть серед учнів спеціальних закладів (спортивних чи музичних шкіл) [1; 5; 6]. Тому особливу увагу необхідно приділяти питанню відбору обдарованих дітей.

Разом з тим це завдання важко розв'язати, поки ми не визначимося з тим, що ж саме можна вважати обдарованістю, і, відповідно, які індивідуально-типологічні особливості дитини необхідно зробити предметом своєї уваги з тим, щоб допомогти їй розкрити свій потенціал.

Аналіз проведених в останні роки досліджень [1; 2; 3; 5; 7] з виявлення ефективних шляхів розвитку музичних здібностей молодших школярів показує, що, незважаючи на величезну теоретичну і практичну значущість сучасних методик навчання музиці, вони відображають досить вузькі аспекти проблеми, в основному пов'язані з розробкою конкретних засобів, форм і методів навчання.

Мета дослідження полягає в теоретико-методичному вивченні психофізичних концептів схильності дітей до занять музикою.

Результати досліджень та їх обговорення. Визначення психофізичних механізмів функціонування тієї чи іншої системи, найскладнішою серед яких є особистість, належить до вельми проблемних та необхідних завдань сучасного суспільства [1; 3]. Оскільки, крім біологічних основ побудови дії, її сутність розкривають також і психологічні механізми [3; 8].

У психологічному плані виконання дії розглядається як творче, активне вирішення внутрішніх завдань виконавця, що вимагає досконалих здібностей [3]. Пізнання механізмів психічної регуляції допоможуть визначити шлях формування та розвитку психофізичних здібностей особистості [6]. Питання про психологічну структуру рухових навичок і психофізичних здібностей є одним з важливих у теорії та методиці професійної освіти, зокрема у сфері фізичного виховання.

Відсутність серед дослідників єдиної концептуальної схеми вивчення нервової системи людини не може бути перешкодою для дослідження та аналізу механізмів її діяльності, однак створює певні труднощі, насамперед на етапі відбору вихідних положень для формулювання напрямів пошуку теоретичних засад для обґрунтування механізмів організації, побудови й управління рухами, діями, діяльністю.

На думку Б.А.Вяткіна і М.Т.Таллібуліної [1], розвиток людини, на відміну від накопичення досвіду, засвоєння знань і способів дій (умінь, навичок) і є формуванням здібностей. Важливою умовою становлення і функціонування особистості є гармонійність та сумарність розвитку її новоутворень.

Психофізичні здібності теж слід розглядати як психічні утворення, оскільки в механізмах їх провідних компонентів (самоконтролю та самоуправлінню руховими діями) головна роль належить психічним процесам [4]. Психофізичний розвиток є спеціалізованим процесом зміни і становлення функціональних систем організму протягом життя.

Наявність особливих психофізичних даних для досягнення успіху в музичній діяльності не викликає сумнівів. Тому серед різноманітних людських дарувань саме музичні здібності й обдарованість привертають найбільшу кількість дослідників [3; 4; 5; 7].

Особливістю музичної обдарованості, що відрізняє її від обдарованості до інших видів мистецтва, є наявність музичності, яка виражається в особливій сприйнятливості індивіда до звучання музики і підвищеної вразливості від неї.

І хоча музична обдарованість не зводиться до однієї лише музичності, однак саме навколо цієї проблеми до цього часу ведуться дискусії. Зокрема, у загальній площині обдарованість сьогодні розуміється як “стан індивідуальних психологічних ресурсів, який забезпечує можливість творчої діяльності в тій чи іншій професійній сфері (тобто діяльності, пов'язаної із створенням суб'єктивно й об'єктивно нового, використанням нестандартних підходів в розробці та вирішенні певних проблем)” [5].

Разом з тим необхідно підкреслити, що обдарованість визначає комплексні властивості особистості. Так, наприклад, С.Лейтес [6] визначає обдарованість як інтегральний прояв здібностей з метою діяльності. Об'єктивною підставою для інтеграції окремих здібностей, згідно з автором, є діяльність. Саме діяльність є тією матрицею,

яка формує склад здібностей, необхідних для її успішної реалізації [6]. Розуміння обдарованості як системної якості закріплено і в колективній монографії провідних фахівців у галузі вивчення здібностей та обдарованості [7].

Спроба виявити спадкові детермінанти обдарованості була здійснена в роботах дослідників [1; 2], що належать до радянської школи психофізіології. Представники цього напрямку стверджують, що в основі загальних здібностей лежать властивості нервової системи (здатки).

Відповідно до сучасного “робочого” визначення, обдарованість – це “системна, що розвивається протягом життя, психофізична якість, яка визначає можливість досягнення людиною більш високих (незвичайних, неабияких) результатів в одному чи кількох видах діяльності порівняно з іншими людьми” [7].

Практично це означає, що обдарованість одного і того ж виду може носити неповторний, унікальний характер, оскільки різні компоненти обдарованості в різних індивідуумів можуть бути виражені в різному ступені.

Особливо ж яскрава обдарованість (чи талант) свідчить про наявність високих здібностей зі всього набору компонентів, викликаних структурою діяльності, а також про інтенсивність інтеграційних процесів “всередині” суб’єкта, які залучають його особистісну сферу.

Отже, з точки зору науковців [1], обдарованість – це поєднання ряду здібностей, що забезпечує успішність (рівень і своєрідність) виконання певної діяльності. При цьому всі входні в структуру обдарованості компоненти повинні складати цілісну функціональну систему, взаємодіяти один з одним.

Важливо, що обдарованість – явище нестійке, нестабільне, отже, вкрай потребує грамотного психолого-педагогічного супроводу та підтримки. А оскільки інтеграція в її завершених формі характеризує обдарованість дорослої людини, то інтенсивність цих процесів визначає динаміку індивідуального розвитку обдарованості.

Регрес ж інтегративних процесів (під впливом освіти, засвоєння норм культури, типу виховання) пояснює зникнення дитячої обдарованості. Висока питома вага вікового чинника в ознаках обдарованості створює й ефект замаскованості самої обдарованості – те, що прийнято називати “прихована” обдарованість.

Талант – це завжди комплекс багатьох складових, у тому числі якихось особистісних особливостей і спеціальних здібностей. Його становлять: гарне відчуття кантилени, музичного матеріалу, розуміння якості звуку, уміння вибудувати фразу, тембральні рішення. Всі ці проблеми необхідно розглядати разом з обдарованою дитиною із самого початку, і чим раніше, тим краще.

Дослідження проблеми музичної обдарованості має давні традиції. Довгий час для базових концепцій музичності був характерний відомий атомізм, бо досліджувалися, головним чином, елементарні музичні здібності, пов’язані з розрізненням висоти, інтенсивності, тривалості звуків [6].

У число цих талантів включені були також такі, як “загальна розумова обдарованість”, “творча уява”, “здатність до музичної рефлексії”, але насправді практичне вирішення питання про музичну обдарованість С.Лейтес [6] цілком ставив у залежність від випробування шести музичних здібностей сенсорно-перцептивного рівня.

Усе вищесказане робить скрутним прогноз щодо перетворення обдарованої дитини в обдарованого дорослого, бо вкрай складно оцінити міру стійкості ознак обдарованості, які проявляються на певному відрізку часу. У зв’язку із цим, доречніше говорити лише про дітей з ознаками обдарованості, уникаючи однозначних формулювань про остаточний діагноз [3].

Отже, вирішення питання про ідентифікацію обдарованих дітей представляє відомі труднощі. Обдарованість, будучи динамічним утворенням, вимагає і вивчення її з позицій діагностики розвитку.

Про відсутність обдарованості дитини в молодшому шкільному віці говорити небезпечно, тому що в процесі правильного педагогічного впливу може виявитися, що здібності все-таки є, разом із тим педагогічні помилки звужують його можливості. Позитивні риси видно відразу, а відсутність їх аж ніяк не означає, що їх у дитини немає. Усі діти різні, і прояв обдарованості в них різний. Але, незважаючи на розходження, для всіх необхідно чітко ставити завдання.

Висновок

Проблему розвитку обдарованості необхідно розглядати в площині зв'язку фізичної культури, педагогіки та психології. Процес виникнення домінуючих зв'язків у психіці дитини визначаються зовнішніми та внутрішніми чинниками. Удосконалення можливостей людини являє собою розвиток системи, що реалізує психічні функції, як процес системогенезу. Розвиток у процесі навчання слід розуміти як цілеспрямоване або спонтанне формування новоутворень у структурі особистості, що охоплює не тільки розумову, але й фізичну сферу самовираження дитини. Виконання навчальної діяльності молодшими школярами, як провідної серед інших видів дитячої діяльності, визначає розвиток у них головних психічних новоутворень.

Психофізичні якості музикантів більш ефективно формуються в нову цілісну систему при поєднанні традиційних методів навчання з освоєнням опосередкованих, усвідомлених, довільних фізичних вправ. Всі ці зміни виражаються в певних кількісних і якісних показниках у структурі психофізичних якостей (структурно-динамічний аспект).

Умовами й факторами, що детермінують формування психофізичних якостей, виступають особливості нейродинаміки, загальний і спеціальний психомоторний розвиток музиканта, який проявляється в продуктивності його психомоторної активності, а також у психомоторній надійності музикантів у концертному виступі (каузальний аспект).

Перспективу подальших наукових досліджень вбачаємо в діагностуванні рівня розвитку психофізичних якостей у молодших школярів музичних закладів освіти; розробку програми спеціальних фізичних, дихальних вправ для вдосконалення психофізичних якостей музикантів різних спеціальностей.

1. Вяткин Б. А. Одаренность в свете учения об интегральной индивидуальности / Б. А. Вяткин, М. Т. Таллибулина // Вестник ПГПУ. Серия 1 : Психология. – 2003. – № 1. – С. 19–26.
2. Ильин Е. П. Дифференциальная психофизиология / Е. П. Ильин. – С. Пб. : Питер, 2001. – С. 14–56.
3. Ковалева Г. В. Художественно-одаренные дети: методы выявления и психолого-педагогические технологии работы : метод. пособ. / [Г. В. Ковалева, Т. И. Порошина, М. Т. Таллибулина]. – Пермь : КЦХТУ “Росток”, 2008. – 93 с.
4. Матюшкин А. М. Загадки одаренности: проблемы практической диагностики / А. М. Матюшкин. – М. : Школа-Пресс, 1993. – 128 с.
5. Одаренные дети / под ред. Г. В. Бурменской, В. М. Слущкого. – М. : Прогресс, 1991. – 376 с.
6. Психология одаренности детей и подростков / под ред. С. Лейтеса. – М. : Академия, 1996. – 416 с.
7. Рабочая концепция одаренности. – М. : Магистр, 2003.
8. Юркевич В. “Другая” одаренность (О принципах обучения одаренных детей) / В. Юркевич // Семья и школа. – 1995. – № 9. – С. 16–18.

Рецензент: канд. психол. наук, доц. Курилюк С. І.

УДК 159.923: 796.056

ББК 88.43

Олег Грецький, Богдан Мицкан

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЯКОСТЕЙ ТА МОТИВАЦІЙНИХ ТИПІВ СПОРТСМЕНІВ ЦИКЛІЧНИХ ВИДІВ СПОРТУ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ПІДГОТОВКИ

У роботі наводяться результати дослідження самооцінки особистісних якостей спортсменів (представників циклічних видів спорту) та їх мотиваційних типів на різних етапах багаторічної підготовки. Встановлено, що на всіх етапах підготовки самооцінка в спортсменів є адекватною й критичною і досягає свого апогею на етапі максимальної реалізації своїх можливостей, а мотивація заснована на мотивах досягнення успіху.

Ключові слова: спортсмени, циклічні види спорту, мотиваційні типи, особистісні якості.

В работе представлены результаты исследования самооценки личностных качеств спортсменов (представителей циклических видов спорта) и их мотивационных типов на различных этапах многолетней подготовки. Выявлено, что на всех этапах подготовки самооценка у спортсменов имеет критический и адекватный характер и достигает своего апогея на этапе максимальной реализации индивидуальных возможностей, а мотивация спортивной деятельности основана на мотивах достижения успеха.

Ключевые слова: спортсмены, циклические виды спорта, мотивационные типы, личностные качества.

The results of research of self-appraisal of personality qualities of sportsmen (representatives of cyclic types of sport) are in-process presented that their motivational types on the different stages of long-term preparation. It is exposed, that on all stages of preparation a self-appraisal for sportsmen has critical and adequate character and arrives at the apogee on etape of maximal realization of individual possibilities, and motivation of sporting activity is based on reasons of achievement of success.

Key words: sportsmen, cyclic types of sport, motivational types, personality qualities.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. У спортивній психології формування стану психологічної готовності спортсмена до змагальної діяльності розглядається як основне завдання психологічної підготовки, спрямованої на забезпечення високої результативності та надійності виступів спортсменів [1; 2]. При цьому вагомим значення відіграє спортивна саморегуляція, яка проявляється в здатності спортсмена доволіно регулювати зміни в емоційній, руховій і внутрішній функціональній сферах, у характері самоконтролю змагальної поведінки і залежить від особистісних якостей спортсмена [7].

Іншою ключовою проблемою є мотивація в тренувальній і змагальній діяльності спортсмена [4; 5]. Адже високі результати в спорті значною мірою детерміновані рівнем мотивації щодо тренувальної й змагальної діяльності [8]. Недооцінка ролі мотиваційних факторів тренерами і самими спортсменами є причиною того, що спортсмен не може реалізувати свої спадкові та набуті в процесі тренування можливості повною мірою [1]. Досить часто виникають протиріччя між спонуканнями спортсменів та організацією спортивного процесу, які значною мірою знижують інтерес і самовіддачу спортсменів у спорті [11; 12].

Мета дослідження – встановити рівень самооцінки спортсменами особистісних якостей і визначити динаміку змін їх мотиваційних типів на різних етапах багаторічної підготовки.

Методи дослідження. Для реалізації поставленої мети використовували теоретичний аналіз, анкетування, психологічне тестування, математичну статистику. Визначення мотиваційних типів здійснювали за методом Прихожана [9], а для дослідження

рівня самооцінки були використані анкети, запропоновані Дембо-Рубинштейн у модифікації А.М.Прихожан [10].

У дослідженні взяли участь 26 тренерів та 89 спортсменів циклічних видів спорту (плавання, легка атлетика) різної кваліфікації спортивних шкіл Івано-Франківська.

Для визначення показників самооцінки психічних якостей (ПСПЯ) спортсменів використовували методику А.М.Прихожан [9]. Спортсменам було запропоновано оцінити свої якості, а саме: розумові здібності, стан здоров'я, впевненість у собі, авторитет серед товаришів, задоволення своїми спортивними досягненнями.

Кожну особисту якість оцінювали по 5-бальній шкалі. За сукупністю балів визначали високий (17–20), середній (13–16) і низький (10–12) рівні самооцінки. Вважали, що 15–20 балів свідчить про оптимальну самооцінку, 21–25 – завищену й 5–9 балів характеризує занижену самооцінку особистісних якостей.

Результати дослідження. Показники самооцінки особистісних якостей (ПСОЯ) спортсменів циклічних видів спорту представлені в табл. 1. Як видно з таблиці, самооцінка більшості особистісних якостей зростає від етапу до етапу за винятком стану здоров'я, що, очевидно, зумовлено перенесеними травмами, кількість яких з роками зростає. Найбільша задоволеність спортивними результатами спостерігається як у дівчат, так і у представників чоловічої статі на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей. У загальному самооцінка окремих якостей знаходиться в межах 3–4 балів, а інтегральний показник самооцінки складає 15–20 балів (див. табл. 1), що відповідає достатній критичності та адекватності самооцінок спортсменами [9].

Проведене дослідження дозволило диференціювати серед спортсменів циклічних видів спорту всі п'ять мотиваційних типів відповідно до поділу, запропонованого Р.М.Загайновим [3].

Таблиця 1

Самооцінка спортсменами особистісних якостей на різних етапах підготовки (бали)

Етапи підготовки	Стать	Розумові здібності	Стан здоров'я	Впевненість у собі	Авторитет серед товаришів	Задоволеність своїми спортивними досягненнями	Показник самооцінки
П	♂	2,8±0,6	4,7±0,7	2,9±0,3	2,7±0,4	2,6±0,2	15,7
	♀	3,6±0,7	4,2±0,7	3,1±0,6	2,8±0,4	2,9±0,3	16,6
С	♂	3,3±0,5	4,4±0,6	3,4±0,4	3,4±0,6	3,0±0,3	17,5
	♀	3,8±0,4	4,0±0,5	3,3±0,2	3,2±0,4	3,6±0,2	17,9
МППМ	♂	4,1±0,3	4,0±0,2	3,7±0,2	3,7±0,2	3,7±0,3	19,2
	♀	4,3±0,4	3,8±0,1	3,6±0,1	3,5±0,1	4,0±0,4	19,2

Примітки: П – початковий етап; С – спеціалізації; МППМ – максимальних проявів індивідуальних можливостей спортсмена.

Перший тип – мотивація основана на особливостях досягнення успіху (ДУ), емоційного задоволення (ЕЗ), патріотичному (П), самоствердження (СС), слави та престижу (СП), спілкування (С). Практично завжди вимогливий до себе, ретельний, активний. Успішність висока, стабільна. Самооцінка висока, але адекватна.

Другий тип – домінуючими мотивами є – досягнення успіху (ДУ), слави, престижу (СП), патріотичний (П). Висока вимогливість до себе, ретельність. Активність посередня. Успішність висока, стабільна. Самооцінка дуже висока.

Третій тип – “артистичний”. Домінуючі категорії мотивів – емоційне задоволення (ЕЗ), бажання слави, престижу (СП), самоствердження (СС), спілкування (С), патріотичний (П). Висока активність, ретельність, вимогливість до себе. Успішність нестабільна. Самооцінка вище середньої.

Четвертий тип – “інтелектуал”. Мотивація складається насамперед з мотивів досягнення успіху (ДУ), емоційного задоволення (ЕЗ), розвитку психічних якостей (ПЯ), спілкування (С), самоствердження (СС), патріотичного (П), фізичного вдосконалення (ФВ). Активний, вимогливий до себе, не завжди ретельний. Щодо успішності, то можна охарактеризувати, як “спортсмен-середняк”. Самооцінка висока.

П’ятий тип – “тендітний”. Домінують мотиви досягнення успіху (ДУ), емоційного задоволення (ЕЗ), самоствердження (СС), фізичного вдосконалення (ФВ), розвитку психічних якостей (ПЯ). Ретельний, невимогливий до себе, швидше пасивний, ніж активний. Може досягти найбільших успіхів серед однолітків, але частіше навпаки. Самооцінка занижена, в окремих випадках неадекватна.

До вищезазначених типів нами були додані ще два, які не вписувалися в жодний з тих, які свого часу були запропоновані Р.М.Загайновим [3].

Шостий тип – спортсмен з різноплановою діяльністю. Найвпливовішими мотивами є мотиви досягнення успіху (ДУ), емоційного задоволення (ЕЗ), патріотичний (П) фізичного вдосконалення (ФВ). Активний, ретельний, вимогливий до себе, але непоодинокі випадки пропуску занять, змагань, зборів. Успішність посередня. Самооцінка висока.

Сьомий тип – “лінивий талант”. В основному мотивація складається з мотивів досягнення успіху (ДУ), бажання слави, престижу (СП), самоствердження (СС), емоційного задоволення (ЕЗ). Досить активний, неретельний, невимогливий до себе. Тренери у більшості випадків не задоволені успіхами. Самооцінка висока, нерідко неадекватна.

У табл. 2 наведений розподіл спортсменів циклічних видів спорту за мотиваційними типами на різних етапах підготовки. Із цієї таблиці видно, що на всіх етапах підготовки як серед представників жіночої, так і чоловічої статі переважають представники першого мотиваційного типу. При цьому із зростанням рівня підготовленості їх кількість зростає (див. табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл спортсменів циклічних видів спорту за мотиваційними типами на різних етапах підготовки, %

Мотиваційні типи	Етапи спортивної підготовки					
	Початковий		Спеціалізації		Максимального прояву індивідуальних можливостей	
	Стать					
	♂	♀	♂	♀	♂	♀
I	37,3	21,1	51,2	55,5	64,3	68,1
II	0,9	0,4	2,8	1,2	3,6	3,0
III	0,2	0,6	5,7	4,2	6,3	4,8
IV	2,8	2,4	15,8	13,7	24,0	22,8
V	2,2	3,1	1,4	2,2	–	–
VI	41,4	60,2	8,6	12,8	0,6	0,5
VII	15,2	12,2	14,5	10,4	1,2	0,8

Примітка. Розшифрування мотиваційних типів подано в тексті.

Водночас необхідно відзначити позитивну динаміку зростання числа спортсменів-інтелектуалів (четвертий тип). Як видно з табл. 2, їх кількість на завершальному етапі підготовки зростає на 20%, порівняно з початковим етапом. Щодо шостого і сьомого мотиваційних типів, то із зростанням рівня підготовленості кількість спортсменів з такими характеристиками зменшується (див. табл. 2).

Висновки

1. Отримані в результаті дослідження дані вказують на те, що для спортсменів характерним є розвинутість та адекватність самооцінки, сформованість і стійкість суб'єктивних критеріїв оцінки успішності своєї діяльності. При цьому ці властивості посилюються в процесі зростання рівня підготовленості і досягають найбільших значень на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей, що, очевидно, обумовлено високим рівнем мотивації досягнення найвищих спортивних результатів.

2. Серед спортсменів (жінок і чоловіків) циклічних видів спорту на всіх етапах підготовки домінують представники першого мотиваційного типу (людина обов'язку), а на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей практично залишаються спортсмени з позитивною мотивацією (перший тип) та спортсмени-інтелектуали (четвертий тип).

1. Воронова В. І. Психологія спорту : навч. посіб. / В. І. Воронова. – К. : Олімпійська література, 2007. – 298 с.
2. Горская Г. Б. Психологическое обеспечение многолетней подготовки спортсменов / Г. Б. Горская. – Краснодар, 1995. – 225 с.
3. Загайнов Р. М. Психолого-педагогические основы преодоления кризисных ситуаций (на материале спортивной деятельности) : автореф. на соискание уч. степени доктора психол. наук / Р. М. Загайнов. – С. Пб, 1992. – 38 с.
4. Ільїн С. П. Сутність і структура мотиву / С. П. Ільїн // Психологічний журнал. – 1995. – № 2. – С. 27–42.
5. Ільїн С. П. Психологія спорту (сучасні напрямки в психології) / С. П. Ільїн, Ю. А. Кисельов, В. К. Сафонов. – Л., 1989. – 96 с.
6. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості / С. Д. Максименко. – К. : ТОВ "КММ", 2006. – 254 с.
7. Мережникова І. М. Особенности саморегуляции психических состояний в спорте высших достижений / И. М. Мережникова, Е. В. Шевкова // Будущее психологии : материалы Всерос. конф. (16 апреля 2008 г.) / под ред. Е. В. Левченко, А. Ю. Бергфельд ; Перм. гос. ун-т. – Пермь, 2008. – Вып. 1. – 148 с.
8. Пилоян Р. А. Мотивация спортивной деятельности / Р. А. Пилоян. – М., 1984. – 104 с.
9. Прихожан А. М. Применение методов прямого оценивания в работе школьного психолога / А. М. Прихожан // Научно-методические основы использования в школьной психологической службе конкретных психологических методик. – М., 1988. – С. 110–118.
10. Прихожан А. М. Психология неудачника : Тренинг уверенности в себе / А. М. Прихожан. – М. : ТЦ "Сфера", 1997. – 192 с.
11. Стамбулова Н. Б. Кризисы спортивной карьеры / Н. Б. Стамбулова // Теория и практика физической культуры. – 1997. – № 10. – С. 82–88.
12. Стамбулова Н. Б. О формировании спортивно-важных психических свойств спортсмена / Н. Б. Стамбулова // Психологическое обеспечение спортивной деятельности : сб. науч. тр. / под ред. И. П. Волкова. – Л. : ГДОИФК им. П. Ф. Лесгафта, 1988. – С. 20–30.

Рецензент: канд. психол. наук, доц. Курилюк С. І.

ТАНЦЮВАЛЬНІ ВПРАВИ ЯК ЗАСІБ АКТИВІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ П'ЯТИКЛАСНИКІВ

У статті представлено теоретичне узагальнення та практичне розв'язання наукової проблеми впливу танцювальних вправ як засобу різнобічного розвитку учнів 5-х класів на уроках фізичної культури. Одним із напрямів вирішення цієї проблеми є значна зацікавленість спеціалістів із фізичного виховання та спорту проблемою розвитку хореографії, що мотивовано танцювальними вправами, які являються одним із чинників підвищення фізичної і технічної підготовки учнів.

Ключові слова: танцювальні вправи, хореографія, мотивація, процес фізичного виховання, фізична культура, навчальні програми.

В статье представлено теоретическое обобщение и практическое разрешение научной проблемы влияния танцевальных упражнений как средства разностороннего развития учащихся 5-х классов на уроках физической культуры. Одним из направлений решения данной проблемы является заинтересовать специалистов физического воспитания и спорта проблемой развития хореографии, что мотивировано танцевальными упражнениями, которые являются одним из факторов повышения физической и технической подготовки учащихся.

Ключевые слова: танцевальные упражнения, хореография, мотивация, процесс физического воспитания, физическая культура, учебные программы.

The scientific work deals with the theoretical generalization and practical solution of dancing exercises influence as a mean of the fifth form pupils' many-side education at the physical training lessons.

One of the directions of this problem solution is the physical training and sport specialists' being interested in the choreography development. The fact is that dancing exercises have the direct influence on the physical and technical training of pupils increasing.

Key words: dancing exercises, the choreography, the motivation, the physical education process, physical culture, educational exercises.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Важливим чинником збереження і зміцнення здоров'я, всебічного фізичного розвитку, покращення працездатності та зниження втомлюваності, підвищення опірності організму до різних захворювань у період навчання є фізична культура і спорт.

Водночас, за даними опитування учнів, систематично займаються фізичними вправами тільки 20–25%, з них домашні завдання з фізичної культури виконують близько 7%. Результати досліджень Г.Безверхньої (2004) показали, що кількість учнів, які систематично, організовано та самостійно займаються фізичними вправами, може збільшитися тільки за умови підвищення мотивацій до цих занять.

У проведених українськими вченими дослідженнях (В.Ареф'єв, 1999; О.Дубогай, 2001; В.Волков, 2002; Т.Ротерс, 2002; Ю.Беляк, 2003; І.Калениченко, 2003; Е.Вільчковський, 2008) зазначається, що пошук оптимальних шляхів залучення молодого покоління до систематичних занять фізичною культурою і спортом не втратив актуальності. Фізична культура та спорт мають стати повсякденною життєвою потребою учнівської молоді [1].

Враховуючи, що основним стимулом до занять фізичною культурою учнів є підвищена увага до краси своєї зовнішності, їх фізичне виховання повинно формуватися так, щоб заняття були виправдані не тільки з фізичної, медичної і функціональної точки зору, але і з точки зору естетичної. Зважаючи на це, підвищити інтерес учнів до занять можна, обравши засоби, що мають високий естетичний потенціал. Одним із таких засобів є танцювальні вправи, які останнім часом користуються все більшою популярністю, оскільки танцювальні заняття формують поставу, гармонійно розвивають

м'язи, рухи дітей стають красивими та граціозними. Більше того, танці сприяють їхньому розумовому розвитку й художньому вихованню, формують естетичну культуру особистості, її здатність сприймати, розуміти й оцінювати прекрасне (С.Сисоєва, 2001; О.Соляна, 2007) [8, с.23].

Бажання добре танцювати спонукає учнів ставити перед собою мету і досягати її за допомогою сумлінної й наполегливої праці.

У цьому контексті загальноосвітня школа унікально поєднує в собі місце й час дії. Саме вона має унікальну можливість дати хоча б ази такого розвитку всім дітям.

Водночас, не зважаючи на таку цінність танцювальних вправ для всіх школярів, ґрунтовного дослідження, спрямованого на розв'язання означеної проблеми, у літературі ми не виявили. У навчальних програмах із фізичної культури для загальноосвітніх шкіл, що видані останнім часом у різних регіонах України, їм достатньо уваги не приділено.

Танцювальні вправи – потужний мотиваційний чинник до занять фізичними вправами, оскільки вони сприяють гармонійному розвитку та всебічному вдосконаленню рухових здібностей тих, хто займається. Вони є ефективним засобом оздоровчої фізичної культури, сприяють формуванню постави, культури рухів, розвитку систем та функцій організму.

На жаль, школа в особі вчителя фізичної культури не є сьогодні дієвим фактором, що впливає на виховання мотивації до систематичних занять фізичною культурою та спортом у позаурочний час. Не може не хвилювати той факт, що навіть у початкових класах, а більше в середніх і старших, зустрічаємося з помітним згасанням інтересу багатьох дітей до навчання [3, с.167].

Вірним і надійним помічником учителя в підвищенні ефективності його педагогічної діяльності є музичний супровід під час проведення уроків. Водночас музику не можна розглядати як звичайний ритмічний супровід, що полегшує виконання рухів. Добирати музику слід так, щоб зміст танцювальної постановки цілком відповідав характерові музики і давав би можливість при розробці окремих епізодів сценарію пов'язувати дію і рухи з музикою. Музика має бути доступною і зрозумілою. Рухи, які діти виконують у її супроводі, мають бути засобом виразності, а не механічним згинанням та розгинанням суглобів.

У процесі організації рухової активності можна суттєво впливати на гендерне виховання підростаючого покоління. В організації позитивних стосунків дівчат та хлопців слід використовувати нові засоби й форми виховної роботи. Серед них чільне місце мають займати танцювальні вправи. Саме вони завдяки цілеспрямованому комплексному поєднанню засобів фізичного, естетичного та етичного виховання багатогранно позитивно впливають на тих, хто займається.

Аналіз науково-методичної літератури свідчить про значну зацікавленість спеціалістів фізичного виховання та спорту проблемою розвитку хореографії. Це зумовлено тим, що танцювальні вправи є одним з чинників підвищення фізичної й технічної підготовки учнів [4, с.71].

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально підтвердити ефективність використання танцювальних вправ для різнобічного розвитку учнів під час фізичного виховання.

Методи дослідження – для реалізації поставленої мети було використано комплекс взаємопов'язаних теоретичних (аналіз науково-педагогічної літератури, стану матеріально-технічного забезпечення шкіл; синтез моделювання та узагальнення експериментальних даних) та емпіричних (спостереження, бесіди та анкетне опитування учнів і

вчителів фізичної культури; педагогічне тестування для оцінки фізичної підготовленості школярів) методів.

Результати дослідження. У навчальних програмах із фізичної культури для загальноосвітніх шкіл, що видані за час незалежності МОНмолодьспорту та в різних регіонах України, недостатня увага приділена використанню танцювальних вправ. Аналіз змісту програми дозволяє зробити висновок, що: перелік танцювальних вправ, які передбачено в шкільних програмах, практично однаковий; найчастіше використовуються класичні танці й ритмічна гімнастика; непродуманою є послідовність розміщення окремих елементів танцю по класах, так, наприклад, у другому класі пропонується вивчення трьох позицій ніг, а в третьому – першу і другу; про позиції рук у жодній програмі взагалі не згадується; мало уваги приділено в програмах крокам польки та вальсу, які виконують учні зазвичай на випускних вечорах, а вони використовуються тільки в початкових класах й окремими кроками, а не композицією; у програмах сьомого і восьмого класів взагалі не передбачені танцювальні вправи; практично не приділяється увага навчання танцювати хлопців, особливо в старших класах; щорічно між школами проводяться змагання з аеробіки, у яких беруть участь учні від 5-го по 12-ті класи, проте аеробіка передбачена лише в програмі 2005 року і тільки в 9-му та 11-му класах. Чинні програми недооцінюють можливості танцювальних вправ у становленні національної системи виховання, де акцент переноситься на побудову фундаменту духовності, особистості школярів, взаємозв'язку фізичного виховання з іншими видами виховання і, перш за все, з естетичним.

Опитування вчителів на предмет застосування танцювальних вправ як засобу фізичного виховання виявило, що лише 17,5% систематично та 50,6% респондентів епізодично пропонують їх школярам. Решта не має для цього належних умов та музичного супроводу й відповідної підготовки, оскільки навчальні плани університетів не передбачали цілеспрямованого навчання танців; не володіють танцювальними вправами та не забезпечені методичною літературою. При цьому танцювальні вправи частіше використовують учительки. Співвідношення опитаних учителів чоловічої і жіночої статі в школах областей таке: в Івано-Франківській області 65% – чоловіків та 35% – жінок, у Тернопільській 61% – чоловіків та 39% – жінок і у Львівській 60% – чоловіків та 40% – жінок [5, с.112].

90,4% опитаних вважають за доцільне практикувати танцювальні вправи на уроках фізичної культури, оскільки вони: “розвивають координацію рухів”; “підвищують емоційність занять”; “організують клас”; “задають ритм уроку”; “заспокоюють нервову систему”; “стимулюють інтерес до фізичної культури”; “формують і зміцнюють поставу”; “проявляються творчі здібності дитини”; “виховують красу, елегантність, повагу, мають оздоровче значення”.

Опитування учнів виявило, що: 50,7% з них бажають, щоб на уроках фізичної культури виконувалися танцювальні вправи; 57,5% школярів хотіли б, щоб на уроках фізичної культури звучала музика; 25,5% опитаних надали б перевагу танцювальним вправам серед різних видів рухової активності, якщо б у них був такий вибір.

Найбільше учням подобаються на уроках фізичної культури колективні дії (45,5%), а не влаштовує: строга регламентація їх діяльності (28%), малі навантаження (32%) та одноманітність (20%).

Заключним запитанням анкети було “Чи відвідував (ла) би Ти уроки фізичної культури, якщо вони були б обов'язкові?”. 77% школярів відповіли “Так”. Бесіда виявила, що ці діти свідомо сприймають фізичну активність як одну з важливих умов повноцінного життя і розвитку людини. Рухова діяльність розглядається ними як біологічний подразник, що стимулює процес росту, розвитку і формування організму люди-

ни. На жаль, 23% учнів свідомо відмовляються відвідувати уроки фізичної культури і не відвідували б їх, якщо б вони були необов'язковими [6, с.55].

Передумовами створення програми різнобічного розвитку учнів під час фізичного виховання за допомогою танцювальних вправ були: дані теоретико-методичного аналізу літературних джерел й документальних матеріалів, спостереження та опитування (анкетування, бесіди) вчителів фізичної культури й учнів п'ятих класів щодо використання танцювальних вправ на уроках фізичної культури, власний досвід.

Мета програми – забезпечити різнобічний розвиток учнів п'ятого класу під час фізичного виховання за допомогою танцювальних вправ.

Відповідно до мети нами було визначено чотири завдання програми, вирішення яких мало: 1) розширити сферу естетичного впливу рухової активності на учнів; 2) забезпечити раціональне формування індивідуального фонду танцювальних рухових умінь і навичок та навчити учнів застосовувати їх у повсякденному житті для самовдосконалення; 3) сприяти морально-етичному та гендерному вихованню школярів і досягти оздоровчого ефекту, достатнього фізичного розвитку й удосконалення будови тіла й формування постави.

У процесі укладання та реалізації програми ми керувались принципами:

– міжпредметних зв'язків, співпрацюючи з учителями образотворчого мистецтва, музики, етики та естетики, валеології і шкільним психологом. Результатом такої творчої співпраці було покращення настрою учнів, їх ставлення до уроків фізичної культури, підвищення самооцінки, поліпшення успішності з фізичної культури та інших предметів;

– виховання культури рухів школярів. На уроках фізичної культури і позакласних заняттях школярі мали відчувати, зрозуміти, побачити і творити чудове в рухах, ході, поставі, колективних діях, поведінці, і цьому сприяли танцювальні вправи;

– комплексного використання засобів та досягнення синергетичного ефекту. Реалізація принципу сприяла зростанню ефективності діяльності в результаті інтеграції, злиття окремих засобів навчання в єдину програму різнобічного розвитку учнів у процесі фізичного виховання за допомогою танцювальних вправ;

– пріоритетності використання танцювальних вправ. Танцювальні вправи урізноманітнювали зміст уроків фізичної культури, підвищували їх естетично-виховне значення. Особливо ефективним був вплив цих вправ на організм школярів тоді, коли їх виконання супроводжували музикою, яка збагачує урок фізичної культури, робить його насиченим і цікавим, підвищує емоційний стан учнів і, як наслідок, його результативність.

Однією із складових усестороннього розвитку особистості є її фізична підготовленість, а для формування особистості, що поєднує духовне багатство, моральну чистоту і фізичну досконалість, необхідні адекватні засоби. Такими, крім інших, ми визначили танцювальні вправи.

У структурі змісту програми виділили три взаємопов'язані компоненти.

Естетичний компонент передбачав розкриття перед дитиною світу танцю, його краси, навчання показувати в рухах його характер, передавати відповідний настрій, ознайомлювати дітей із засобами музичної виразності, передавати в рухах її ритм та динаміку.

Руховий компонент презентували: народними танцями (полька, вальс); латиноамериканськими (ча-ча-ча та джайв); аеробікою.

Базою для засвоєння всіх названих танців були класичні танцювальні вправи, доступні дітям. Початківцям закладали основу для подальшого оволодіння танцями, передбаченими програмою. Її суть полягала в навчанні вихідних позицій ніг, рук, голови, набуття початкових навичок координації в елементарних вправах біля станка і на сере-

дині залу. Тому протягом першого року експерименту ми проводили комплексні заняття, що містили елементи класичного танцю та вправ, передбачених навчальною програмою. Це додавало уроку рухливості, запобігало одноманітності, сприяло кращому засвоєнню матеріалу.

Народний танець – це фольклорний танець, який побутує у своєму природному середовищі і має певні традиційні для даної місцевості рухи, ритми, костюми. Фольклорний танець – це стихійний вияв почуттів, настрою, емоцій і виконується передусім для себе, а потім – для глядача (товариства, гурту, громади).

Нами було обрано два народних танці: полька і вальс.

Полька містить стрибки, підскоки, галопи, що зацікавлюють школярів, використовується в побуті. Вона розкриває людині світ реально існуючої краси, що особливо важливо при формуванні характерно-етичних цінностей підростаючого покоління, допомагає всебічному розвитку особистості дитини, вчить її знаходити в танці естетичну насолоду.

У цьому танці, як і в багатьох інших, треба оволодіти своєрідною делікатністю, а це справді нелегко, і досягається лише постійною практикою. Ось чому в школі всі діти мають навчитись танцювати польку.

Вальс як “король” танців у різних країнах набув тих або інших національних рис. Жоден танець не може змагатися з ним у такій тривалій та постійній популярності, а шкільний вальс – це перший танець, який випускники танцюють на своєму випускному балу. Тому нашим завданням було навчити учнів експериментального класу танцювати цей дивовижний танець, який займає вагоме місце у фізичній і духовній культурі суспільства. Він неординарний дійовий засіб фізичного виховання, що сприяє умінню красиво рухатись, формує поставу, красиву фігуру, розвиває граціозність, приносить радість спілкування під музику, сприяє всебічному фізичному розвитку.

Не меншою популярністю користуються сьогодні *латиноамериканські танці*. Їх вплив на фізичний стан дитини незаперечний. Займаючись ними, можна підтримувати свою фігуру у формі без зайвих зусиль. Під час танцю велика частина навантаження доводиться на ноги і сідниці. Тобто ці танці є хорошою профілактикою целюліту й варикозного розширення вен.

Латиноамериканські танці завдяки цілеспрямованій реалізації комплексного використання засобів фізичного й естетичного виховання багатогранно позитивно впливають на тих, що займаються.

З латиноамериканської програми нами було обрано два танці: ча-ча-ча та джайв. Тому, що саме ці танці не тільки впливають на формування правильної постави, вони є ефективним засобом профілактики цілого ряду захворювань, запобігають порушенню рухливості шийного відділу хребта, сприяють формуванню серцево-судинної системи. Експериментально доведено, що саме цей вид мистецтва сприяє розвитку стійкості до простудних захворювань.

У процесі занять *аеробікою* успішно розвивається сила і гнучкість; покращується постава; зміцнюється кісткова система; зменшується вплив депресій; покращується травлення; підвищується фізична й інтелектуальна працездатність; знижується ризик серцевих захворювань; покращується сон; створюється відчуття фізичного й психічного комфорту; поліпшується координація рухів; розвивається почуття ритму, грації, елегантності, свободи рухів. Вправи виконують у супроводі музики, завдяки чому створюють піднесений емоційний стан, що активізує процес енергетичного обміну, засвоєння організмом кисню.

Для того щоб урізноманітнити уроки й зацікавити учнів, ми використовували різні комплекси вправ, опираючись на базові кроки. Музичний супровід також змінювався, для того щоб школярі емоційніше сприймали ці фізичні вправи. До того ж ми надавали як хлопчикам, так дівчаткам право виконувати свої зв'язки з тих вправ, які і було їм запропоновано.

Реалізація *етичного* та *гендерного* компонента забезпечувалась тісним контактом між партнерами, довірою один до одного, рівноправністю, дружелюбністю, повагою, яка має місце в заняттях танцями, що дозволяє формувати відповідні морально-етичні якості та норми міжстатевої поведінки дітей обох статей.

Реалізували зміст програми поетапно. На першому, репродуктивному етапі учні здобували теоретичні знання та практичні уміння виконувати основні елементи танцю. У процесі другого етапу ми доводили до рівня досконалості техніку танцювальних вправ, виховували фізичні якості та моральні, вольові риси поведінки, а на третьому етапі розвивали здатність дітей творити нові композиції, які відповідали індивідуальним можливостям кожної дитини.

Методичні прийоми, які ми використовували під час уроків, умовно розділили на три групи, серед них: 1) переважно щодо рухового компонента: акцентування на точність виконання цілісної рухової дії; поєднання різних за тривалістю і темпом рухів; зміна дзеркального виконання на виконання по пам'яті; зміна темпу виконання танцювальних композицій; вправління в "обидва боки"; підвищення вимог до точності орієнтації в просторі; виконання танцювальних вправ за словесним описом учителя; 2) переважно щодо естетичного компонента: додаткові орієнтири і сигнали; вправління в уяві; самоконтроль і самооцінка рухових дій; естетична оцінка та самооцінка якості виконання вправ; демонстрація світлин і кінофільмів; відтворення руховими діями прослуханих ритмічних моделей; чергування напруження і розслаблення м'язів обличчя; 3) переважно щодо етичного та гендерного компонента: колективний підрахунок вголос і про себе; свідоме управління гармонійним розвитком; виховання почуття взаємоповаги; створення різних педагогічних ситуацій та їх розв'язання; танцювальні та музичні ігри.

Основними формами занять були: комплексний урок, самостійні заняття, конкурси, показові виступи та змагання.

Критеріями оцінки ефективності програми ми визначили: знання, уміння, фізичний стан, фізичну підготовленість, поведінку учнів.

Під час експерименту учні мали засвоїти знання про різновиди танців, їх походження, вплив на організм дитини, а також про елементи музичної грамотності. Оцінювали дітей за 4-бальною системою. За результатами опитування 28% учнів ЕК отримали 5 балів, 47% – 4, 15% – 3, 7% – 2 бали та 3% отримали 1 бал.

Отже, більшість 75% учнів виявили добрі знання.

Уміння оцінювались у процесі проведення змагань за такими критеріями: чіткість виконання кроків, музикальність, відповідність відтворення естетичної суті танцю, синхронність дій партнерів. Максимальний бал – 8 (по 2 бали за кожний критерій), у склад судівської колегії входили вчителі фізичної культури, музики, образотворчого мистецтва, етики. У результаті змагань 8 балів отримали – 18%; 7 балів – 26%; 6 балів – 25%; 5 балів – 17%; 4 бали – 8%; 3 бали – 5%; 2 бали – 1%, що свідчить про успішне засвоєння учнями передбачених програмою танців [7, с.112–116].

Продуктивним напрямом формування позитивних якостей особистості учнів у процесі фізичного виховання за допомогою танцювальних вправ була спільна навчальна діяльність, міжособистісна взаємодія між учнями класу, адекватне розуміння ними позитивних сторін і недоліків власної поведінки. Їм ставили як приклад кращі вчинки

однокласників, викликаючи інтерес до позитивних якостей товаришів, що допомагало не тільки зрозуміти та усвідомити їх цінність, але й побачити на ділі цінність гідної поведінки для кожної особистості.

За допомогою багаторазового повторення позитивних дій і вчинків, які отримували схвальну оцінку з боку оточуючих (учителя фізичної культури, етики, музики, образотворчого мистецтва, класного керівника), формувалася звичка культурної поведінки, що поступово ставала для учнів загальноприйнятною нормою життя. У результаті формувалася спрямованість особистості як система узгоджених, взаємопов'язаних поглядів і переконань.

Названі чесноти можна представити як такі морально-етичні якості:

1. Доброзичливість – виховувалась завдяки танцювальним вправам у парах, та в процесі допомоги добре підготовлених учнів менш підготовленим.

2. Дружелюбність – проявлялась під час танцювальних ігор та естафет. Пережити разом радість перемоги зближувала учнів, тому часто в одну команду обирали тих учнів, які не довіряли один одному, що сприяло примиреності тих учнів, які раніше конфліктували.

3. Взаємодопомоги та взаємоповаги досягали під час вивчення й виконання танцювальних вправ, заохочуючи допомогу один одному, що виявлялось у процесі виправлення помилок у техніці виконання вправ товаришами та уважному й терпеливому прислуханні до порад і зауважень учителів й однокласників.

4. Співпереживання досягали через підтримку окремих учнів, що виконували танець “аплодисментами” всього класу, колективним заспокоєнням й підбадьоренням тих дітей, кому не вдалося правильно схематично чи технічно виконати танець, хто невдало виступив на змаганнях.

Ці якості послужили критеріями оцінки поведінки учнів дослідних класів до і після експерименту експертами.

Для проведення експертної оцінки рівня розвитку морально-етичних якостей учнів дослідних класів як експерти залучені учитель фізичної культури, класний керівник та шкільний психолог. Розроблена нами анкета пропонувала їм оцінити рівень розвитку морально-етичних якостей за чотирибальною шкалою – від нуля до трьох.

0 – 0,5 – *низький рівень* – характерний учням, що не мають уявлення про норми поведінки, хороші вчинки практично не здійснюють, морально-етичні якості проявляються лише під контролем учителя.

0,51 – 1,5 – *нижче середнього рівня* – притаманний дітям, що мають уявлення про норми поведінки та епізодично дотримуються їх. Такі учні частіше проявляють морально-етичні якості за наявності контролю.

1,51 – 2,5 – *середній рівень* – характеризує учнів, що знають норми поведінки, орієнтовані на хороші вчинки, контроль й оцінювання стимулюють проявами морально-етичних якостей.

2,51 – 3 – *високий рівень* – притаманний для школярів, які розуміють необхідність морально-етичної поведінки, добрі вчинки здійснюють завжди, морально-етичні якості проявляються незалежно від контролю й оцінювання.

Після експерименту, за оцінкою експертів, в учнів ЕК спостерігали суттєві позитивні зміни всіх морально-етичних якостей. Так, доброзичливість дітей зросла на 27,89%, дружелюбність на 27,04%, взаємоповага та взаємодопомога на 28,78 % і співпереживання на 28,42%.

Змінилася поведінка дітей і КК, але ці зрушення були суттєво меншими.

Статистично достовірно, після експерименту поліпшились показники життєвого індексу школярів ЕК (дівчат на 15,7% та на 14,3% у хлопців). У дітей КК це поліпшення склало відповідно 6,6% та 7,8%. Тому можна говорити, що запропонована програма впливає на рівень респіраторних можливостей учнів краще, ніж традиційна методика навчання [7, с.113].

Істотні відмінності між школярами ЕК та КК виявлено в показниках силового індексу. Після експерименту він покращився у хлопців ЕК на 33,3%, у дівчат – 28,6%. У КК показники силового індексу в хлопців покращились на 8,2%, у дівчат – 12,3%.

Дослідження впливу експериментальної програми на функціональні показники центральної гемодинаміки виявило зміни функціонального стану серцево-судинної системи. Тестування, проведене в кінці експерименту, показало статистично достовірні відмінності в показниках індексу Робінсона між учнями КК і ЕК. Середні показники індексу Робінсона на початку дослідження в хлопців і дівчат ЕК класу знаходилися на рівні нижче середнього. У кінці дослідження показники індексу Робінсона в КК залишилися на вихідному рівні. В ЕК показник індексу Робінсона в дівчат і хлопців покращився і якісно, і кількісно. За системою ранжування Г.Л.Апанасенка, резервні можливості серцево-судинної системи дівчат ЕК були на середньому рівні (19,6%), як і в хлопців (27,9%).

Експрес-оцінка соматичного здоров'я за Г.Л.Апанасенком виявила, що до експерименту фізична працездатність організму учнів дослідних класів не відрізнялась і відповідала рівню нижче середнього. Після експерименту фізична працездатність учнів КК не змінилася. За результатами індексу Руф'є, між школярами КК і ЕК у кінці експерименту спостерігались статистично достовірні відмінності. Це свідчить, що експериментальна програма істотно вплинула на фізичну працездатність п'ятикласників.

Реалізація експериментальної програми позитивно вплинула на рівень фізичної підготовленості школярів ЕК, які були кращими від своїх ровесників з КК: у бігу на 800 м дівчата (на – 9,55%); у човниковому бігу 4x9 м хлопці на 10,65%, дівчата на 7,1%; стрибку в довжину з місця (хлопці на 13,77%, дівчата на 13,62%); бігу 30 м (хлопці на 10,35%, дівчата на 9,22%); піднімання тулуба в сід з положення лежачи (дівчата на 13,5%).

Отже, результати формульованого експерименту підтвердили ефективність експериментальної програми різнобічного розвитку учнів у процесі фізичного виховання за допомогою танцювальних вправ.

Підтверджено дані (В.Ареф'єва, 1999; О.Дубогай, 2001; В.Волкова, 2002; Т.Ротерс, 2002; І.Калениченко, 2003; Ю. Беляк, 2006; Е. Вільчковського, 2008; А. Данківа, 2012) про те, що пошук оптимальних шляхів залучення молодого покоління до систематичних занять фізичною культурою і спортом не втратив актуальності.

Результати нашого дослідження підтверджують також дані Н.Глушак, 1966; О.Дубогай, 2001; В.Завадич; Т.Ротерс, 2005; Т.Осадців, 2007; А.Данків, 2012 про позитивний вплив танцювальних вправ на різнобічний розвиток учнів, їх місце у фізичній і духовній культурі суспільства [10, с.148]. Нами експериментально підтверджено, що танець – дійовий засіб фізичного виховання, який сприяє умінню красиво рухатись, формує поставу, красиву фігуру, розвиває граціозність, приносить радість спілкування під музику, сприяє всебічному фізичному розвитку.

Висновки

1. Ефективність занять танцями полягає в цілеспрямованій реалізації комплексного використання засобів фізичного й естетичного виховання, що “одухотворює”, облагороджує зміст і форми занять, гармонізує фізичні та духовні якості дітей; забезпечує: розвиток краси тіла, граційність, елегантність рухів, естетичний ефект зовнішнього вигляду.

2. Музичний супровід на уроках фізичної культури є вірним і надійним помічником учителя. Музика позитивно впливає на духовне і фізичне виховання школярів, оскільки активізує рухову діяльність. Добирати музику слід так, щоб зміст танцювальної постановки цілком відповідав характерові музики і давав би можливість пов'язувати дію й рухи з музикою.

3. Ефективність занять танцями в гендерному вихованні полягає в тому, що вони сприяють тісному контакту між партнерами, довірі один до одного, рівноправ'ю, дружелюбності, поваги.

4. Найчастіше, як виявив аналіз, у навчальних програмах незалежної України використовуються класичні танці й ритмічна гімнастика. Цього недостатньо. Чинні програми недооцінюють танцювальні вправи у становленні національної системи виховання, де акцент переноситься на побудову фундаменту духовності, особистості школярів.

5. Опитування вчителів щодо використання танцювальних вправ як засобу фізичного виховання виявило, що лише 17,5% систематично та 50,6% респондентів епізодично пропонують їх школярам. При цьому танцювальні вправи частіше використовують учительки. Водночас 90,4% опитаних вважають за доцільне практикувати танцювальні вправи на уроках фізичної культури, оскільки вони, на думку опитаних: “розвивають координацію рухів”; “підвищують емоційність занять”; “організують клас”; “задають ритм уроку”; “заспокоюють нервову систему”; “стимулюють інтерес до фізичної культури”; “формують і зміцнюють поставу”; “проявляються творчі здібності дитини”; “виховують красу, елегантність, повагу, мають оздоровче значення”.

1. Ареф'єв В. Г. Сучасні стандарти фізичного розвитку школярів : посібник / В. Г. Ареф'єв ; НПУ ім. М. П. Драгоманова. – К. : Вежа, 1999. – 256 с.
2. Бурковська І. Фізичне і естетичне виховання школярів у процесі занять спортивними бальними танцями / Ірина Бурковська // Студентський науковий вісник. – Тернопіль, 2005. – Вип. 11. – С. 124–125.
3. Дубогай О.Д. Інтеграція пізнавальної і рухової діяльності у системі навчання і виховання школярів / О. Д. Дубогай // Оріони. – 2001. – 151 с.
4. Кушнерчук І. Оцінка учнями змісту шкільної фізичної культури та їх ставлення до танцювальних вправ на уроках / Ірина Кушнерчук // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. – Львів : НВФ “Українські технології”, 2009. – Вип. 13 : у 4 т. – С. 71–76.
5. Кушнерчук І. І. Танцювальні вправи на уроках фізичної культури як засіб різнобічного розвитку учнів / І. І. Кушнерчук. – Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2012. – 113 с.
6. Кушнерчук І. Місце танцювальних вправ у програмах фізичного виховання школярів / Ірина Кушнерчук // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки : у 3 т. / уклад. А. В. Цьось, С. П. Козіброцький. – Луцьк : РВВ “Вежа” Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2008. – Т. 2. – С. 167–171.
7. Кушнерчук І. Місце танцювальних вправ в системі засобів фізичного виховання школярів / Ірина Кушнерчук // Физическое воспитание и спортивное совершенствование студентов: современные инновационные технологии : научная монография / под ред. проф. Р. Т. Раевского. – Одесса : Наука и техника, 2008. – С. 112–116.
8. Соляна О. Хореографічна культура у контексті реалізації загальної мистецької освіти / О. Соляна // Світ виховання. – К., 2007. – № 2. – С. 21–23.
9. Трещева О. Л. Программно-методические основы обучения здоровому образу жизни учащихся / О. Л. Трещева // Теория и практика физической культуры. – 2000. – № 1. – С. 55–61.
10. Ротес Т. Ритм-домінуючий компонент взаємодії фізичного та естетичного виховання у процесі музично-ритмічних занять / Т. Ротес // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2002. – № 2–3. – С. 146–148.

Рецензент: докт. біол. наук, проф. Мицкан Б. М.

УДК 796.058
ББК 75.578

*Вікторія Супрунович, Іван Глазирін,
Богдан Мицкан*

ФАКТОРНА СТРУКТУРА ТАКТИЧНОГО МИСЛЕННЯ ФУТБОЛІСТІВ 16–20 РОКІВ

У статті розглядається проблема визначення структури та механізмів тактичного мислення футболістів 16–20 років. У результаті досліджень виявлені основні фактори, що входять до структури тактичного мислення футболістів 16–20 років у нападі й захисті.

Ключові слова: тактичне мислення, нейродинамічні функції, факторна структура, футболісти.

В статье рассматривается проблема определения структуры и механизмов тактического мышления футболистов 16–20 лет. В результате исследований выявлены основные факторы, которые входят в структуру тактического мышления футболистов 16–20 лет в нападении и защите.

Ключевые слова: тактическое мышление, нейродинамические функции, факторная структура, футболисты.

The article considers the problem of determination of structure and mechanisms of tactical thinking of football players 16–20 years old. As a result of researches basic factors which are included in the structure of tactical thinking of football players 16–20 years old in an attack and defence are exposed.

Key words: tactical thinking, neurodynamics functions, factor structure, football players.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. У сучасному футболі, де показники фізичної і технічної підготовленості гравців команд майже однакові, одним з основних факторів успішної ігрової діяльності є вміння швидко й ефективно приймати тактичні рішення, тобто показники тактичного мислення [8; 12; 13].

У відомих дослідженнях Г.М.Гагаєвої [1], С.В.Малиновського [10], М.С.Полішкіса [13], D.Memmert [17] розглядалися питання тактичного мислення футболістів у різних аспектах, проте фактично відсутні спроби розкриття механізмів і факторів забезпечення цієї когнітивної функції спортсменів.

Вивчення цих проблем набуває особливого значення в контексті пошуку ефективних шляхів техніко-тактичної підготовки гравців з огляду на особливості ігрової діяльності сучасних футболістів [1; 13; 15].

Встановлення механізмів будь-якого процесу, у тому числі й когнітивного, є основою для глибинного аналізу, і, як наслідок, розкриття його закономірностей протікання [2; 18]. Дослідження мислення людини на межі фізіології, психології та інших дисциплін дозволили визначити різновиди, структуру, особливості протікання цього когнітивного процесу [5; 16]. Проте дані щодо механізмів забезпечення мисленнєвої діяльності людини великою мірою становлять вірогідний характер [7]. Ще менш дослідженими залишаються механізми специфічного професійного мислення людини, що виконує конкретну діяльність [2; 5; 15; 17]. У наукових роботах ця проблема в спортивній діяльності лише частково розкрита дослідженнями В.С.Лизогуба [7], М.В.Макаренка [9], С.В.Малиновського [10], А.В.Родіонова [15], А.Моран [18].

Необхідність розуміння механізмів тактичного мислення у футболі та недостатня кількість дослідження цього питання в науковій літературі спонукала нас до спроби розкриття основних факторів забезпечення специфічного мислення футболістів.

У результаті аналізу відомих досліджень Є.П.Ільїна [2], В.Д.Небиліцина [11], А.В.Родіонова [15] встановлено, що мислення – результат складної взаємодії великої

кількості фізіологічних і психологічних функцій, до структури якого входять процеси сприйняття, аналізу, синтезу та прийняття рішення. Крім того, мислення взаємопов'язано з психофізіологічними процесами сприйняття інформації, уваги, пам'яті [9; 18].

Особливу роль у забезпеченні мислення як психофізіологічного процесу, на думку В.С.Лизогуба [7], М.В.Макаренка [9], відіграють властивості нейродинамічних функцій, а критеріями рівня проявів когнітивних процесів, за даними В.Д.Небиліцина [11], можуть бути показники сенсомоторних реакцій різної складності. У свою чергу, на формування специфічного мислення людини в конкретній професійній діяльності впливають співвідношення та рівень розвитку абстрактного, асоціативного, логічного, операційного й просторового мислення [15; 16; 18].

На думку Г.М.Гагаєвої [1], футбол характеризується великою кількістю інформаційних сигналів, високою динамічністю сенсорного поля, швидким темпом пред'явлення сигналів, дискретністю сприйняття, змінними психофізіологічними умовами діяльності.

Окрім високих вимог до рівня індивідуально-типологічних властивостей вищої нервової діяльності, у футболі основними критеріями якості ігрової діяльності виступають прояви специфічних когнітивних функцій спортсменів [6; 8; 10; 12].

Виходячи з цього, Ж.Л.Козіна [4], Л.А.Огороднікова [12], D.Memmert [17] із всіх когнітивних функцій футболістів виділяють тактичне мислення, що проявляється в умінні аналізувати, структурувати ігрову ситуацію й обирати найбільш ефективний спосіб вирішення тактичних ігрових задач шляхом формування алгоритму рішення при жорстко лімітованому часі.

Така думка знайшла підтвердження в дослідженнях Г.В.Коробейнікова [5], який зазначає, що у факторній структурі психофізіологічного статусу спортсменів ігрових видів спорту генеральним фактором є параметри, що визначають швидкість і продуктивність обробки інформації, другим – фактор уваги, третім – фактор складних сенсомоторних реагувань.

Розглядаючи функціональну структуру діяльності людини, до закономірностей розгортання тактичного мислення у футболі відносять сприйняття інформації в умовах обманних дій суперника, обробка інформації й ухвалення рішень у лімітованих часово-просторових умовах та реалізація задумів в умовах протидії суперника [1; 6; 10; 12; 17].

Сукупність властивостей нейродинамічних, сенсомоторних та психічних функцій є визначальними у становленні футболіста, але дані про роль різноманітних факторів у формуванні тактичного мислення є досить не однозначними, а досліджень цієї проблеми – недостатньо.

Мета роботи – визначення факторної структури тактичного мислення футболістів 16–20 років.

Методи та організація досліджень. Для визначення різновидів мислення були використані автоматизовані методики “Інтест” [3] та “FootBallTest” [14]. Показники латентного періоду простої зоровомоторної реакції (ПЗМР), реакції вибору одного з трьох подразників (РВ1-3) та реакцію вибору двох із трьох подразників (РВ2-3), силу нервових процесів (СНП) та їх функціональну рухливість (ФРНП) вивчали за методикою “Діагност-1” М.В.Макаренка, В.С.Лизогуба [7; 9]. Для обробки отриманих результатів були використані методи математичної статистики, зокрема визначення середніх значень, середніх відхилень, статистичної достовірності результатів та факторний аналіз у програмі STATISTIKA 6.0.

У дослідженнях, які проводились з вересня 2010 року до грудня 2011 року, брали участь футболісти спортивних шкіл СДЮСШ “Дніпро-80”, СДЮШОР № 1 м. Черкаси

та команди “Ятрань-Уманьфермаш” м. Умань. Досліджувану групи склали 64 футболісти 16–20 років.

Результати дослідження та їх обговорення. Початковий етап досліджень полягав у визначенні основних показників різновидів мислення, нейродинамічних і психофізіологічних функцій футболістів 16–20 років.

Так, встановлено, що показники простої зорово-моторної реакції в досліджуваних чоловічої статі були на рівні $233,33 \pm 4,90$ мс (табл. 1).

У той самий час показники більш складних сенсомоторних реакцій хлопців-футболістів були нижчими і склали $322,51 \pm 6,41$ і $386,87 \pm 8,95$ для РВ1-3 та РВ2-3 відповідно. Визначаючи функціональну рухливість нервових процесів за зворотним зв'язком у футболістів, встановили, що досліджувані чоловічої статі обробляли в середньому $719,00 \pm 8,08$ фігур за $63,06 \pm 0,68$ с. Максимальна швидкість якісного виконання завдання для визначення ФРНП за нав'язаним ритмом у групі тестованих хлопців-футболістів встановлена на рівні $103,10 \pm 1,74$ мс з $9,73 \pm 0,34\%$ помилок.

Таблиця 1

Показники нейродинамічних функцій футболістів 16–20 років, n=64

Нейродинамічні показники	ПЗМР, мс	РВ1-3, мс	РВ2-3, мс	ФРНП за зворот. зв'яз., с	СНП за зворот. зв'яз., подр.	ФРНП за нав'яз. ритм., мс	СНП за нав'яз. ритм., %
$\bar{X} \pm S$	$233,33 \pm 4,90$	$322,51 \pm 6,41$	$386,87 \pm 8,95$	$63,06 \pm 0,68$	$719,00 \pm 8,08$	$103,10 \pm 1,74$	$9,73 \pm 0,34$

Отримані результати досліджень футболістів 16–20 років підтверджують дані В.С.Лизогуба [7], М.В.Макаренка [9] про рівень нейродинамічних функцій у спортсменів.

У результаті дослідження проявів психофізіологічних функцій сприйняття простору і часу, розподілу і переключення уваги, пам'яті на числа у футболістів виявлено, що диференціювання однохвилинного часового проміжку футболістами чоловічої статі близьке до точного з уповільненням сприймання часу на $1,25$ с (табл. 2).

Таблиця 2

Показники психофізіологічних функцій футболістів 16–20 років, n=64

Психофізіологічні показники	Сприйняття часу, с	Сприйняття простору, см	Розподіл та переключення уваги, с	Коротко-часна пам'ять на числа, %	Час відтворення чисел, с
$\bar{X} \pm S$	$61,25 \pm 0,67$	$10,40 \pm 0,26$	$263,28 \pm 5,14^*$	$68,91 \pm 1,85^*$	$28,36 \pm 0,65$

Примітка: * – $P < 0,05$.

Встановлено, що тестовані чоловічої статі сприймали 10-сантиметровий відрізок як $10,40 \pm 0,26$ см, тобто похибка склала $0,40$ см.

Тестування розподілу й переключення уваги та пам'яті показали, що завдання з відшукування чисел досліджувані виконували за $263,28 \pm 5,14$ с, а коефіцієнт короткотривалої пам'яті на числа у футболістів складав $68,91 \pm 1,85\%$.

Подібні результати зафіксовані S.Beilock [16] у дослідженнях психофізіологічних функцій спортсменів різної спеціалізації.

У результаті наступного блоку досліджень виявили, що найвищими у футболістів 16–20 років були показники логічного (89,96±1,54%), операційного (80,00±1,61%) і просторового (75,52±3,34%) мислення (табл. 3).

Таблиця 3

Показники різновидів мислення футболістів 16–20 років, n=64

Психофізіологічні показники	Коефіцієнт абстрактного мислення, (%)	Коефіцієнт асоціативного мислення, (%)	Коефіцієнт логічного мислення, (%)	Коефіцієнт операційного мислення, (%)	Коефіцієнт просторового мислення, (%)	Коефіцієнт тактичного мислення в нападі, (%)	Коефіцієнт тактичного мислення в захисті, (%)	Час вирішення тактичних завдань у нападі, (с)	Час вирішення тактичних завдань у захисті, (с)
$\bar{X} \pm S$	67,03±1,63	52,19±1,69	89,96±1,54	80,00±1,61	75,52±3,34	53,28±1,68	46,80±1,59	65,53±1,49	65,10±1,50

Щодо проявів специфічних різновидів мислення, то коефіцієнт тактичного мислення футболістів у нападі був вищим, ніж відповідний показник у захисті на 6,48%. При цьому відмінностей у швидкості вирішення футболістами тактичних завдань у нападі та захисті не зафіксовано.

Для розкриття структури і механізмів тактичного мислення у футболістів 16–20 років необхідним було ввести в розрахунки інтегральний показник прояву тактичного мислення в нападі і захисті, який відображав би витрачений час на ефективні тактичні дії.

Такий показник був визначений з врахуванням відсотка правильно виконаних тактичних завдань і загального часу виконання тесту в нападі та захисті за формулою:

$$K.e.m.n. = \frac{K.t.m.n * t}{100\%}, \text{ де}$$

K.e.m.n. – коефіцієнт ефективності тактичного мислення в нападі, %;

K.t.m.n. – коефіцієнт тактичного мислення в нападі, %;

t – час виконання завдань, с.

У результаті вирахування цього показника встановлено, що коефіцієнти ефективності тактичного мислення футболістів 16–20 років були на рівні 34,96±1,38 і 30,54±1,22 для нападу і захисту відповідно.

Застосування факторного аналізу дозволило визначити основні фактори впливу на ефективність тактичного мислення футболістів (табл. 4).

Таблиця 4

Факторна структура коефіцієнта ефективності тактичного мислення футболістів 16–20 років у нападі (n=64)

№ п/п	Показники	Фактори		
		1	2	3
1	Вік	-0,77	-0,25	-0,11
2	Коефіцієнт ефективності тактичного мислення в захисті	-0,16	0,87	-0,17
3	ПЗМР	0,61	-0,37	0,04
4	РВ1-3	0,71	-0,39	-0,34
5	РВ2-3	0,61	-0,24	-0,57
6	ФРНП (за зворотним зв'язком)	0,44	-0,01	-0,63
7	СНП (за зворотним зв'язком)	-0,80	-0,21	0,05
8	ФРНП (за нав'язаним ритмом)	-0,86	-0,10	-0,05
9	СНП (за нав'язаним ритмом)	0,77	-0,01	0,16
10	Коефіцієнт тактичного мислення в нападі	-0,42	-0,52	0,30
11	Час вирішення тактичних завдань у нападі	0,50	-0,27	0,09

Продовж. табл. 4

12	Коефіцієнт тактичного мислення в захисті	-0,35	0,83	0,04
13	Час вирішення тактичних завдань у захисті	0,22	0,36	-0,39
14	Сприйняття часу	-0,03	-0,08	0,51
15	Сприйняття простору	0,25	0,04	0,06
16	Розподіл та переключення уваги	0,47	0,27	0,28
17	Короткочасна пам'ять на числа	-0,61	0,31	0,16
18	Час відтворення чисел	0,35	-0,52	0,23
19	Коефіцієнт абстрактного мислення	-0,75	-0,09	-0,26
20	Коефіцієнт асоціативного мислення	-0,55	-0,42	-0,20
21	Коефіцієнт логічного мислення	-0,66	0,01	-0,19
22	Коефіцієнт операційного мислення	0,74	-0,17	-0,12
23	Коефіцієнт просторового мислення	-0,71	-0,30	-0,21
24	Вклад фактора в загальну дисперсію (%)	0,34	0,13	0,07

Так, до першого фактора впливу на ефективність тактичного мислення футболістів у нападі можна віднести вік, РВ1-3, СНП за зворотним зв'язком, ФРНП і СНП за нав'язаним ритмом, коефіцієнти абстрактного, операційного й просторового мислення.

Статистичний аналіз показав, що до другого фактора впливу належать коефіцієнти тактичного мислення в нападі й захисті, а до третього – ФРНП за зворотним зв'язком і сприйняття часу.

Таким чином, у структурі тактичного мислення футболістів у нападі велику роль відіграють показники нейродинаміки та різновидів мислення. Крім того, результати досліджень вказують на суттєвий взаємозв'язок мисленневих операцій атакуючої й захисної спрямованості.

Подібні співвідношення факторів зафіксовано при аналізі структури ефективності тактичного мислення футболістів у захисті (табл. 5).

Таблиця 5

Факторна структура коефіцієнта ефективності тактичного мислення футболістів 16–20 років у захисті, n=64

№ п/п	Показники	Фактори		
		1	2	3
1	Вік	-0,77	-0,16	-0,20
2	Коефіцієнт ефективності тактичного мислення в нападі	-0,04	-0,88	0,32
3	ПЗМР	0,60	-0,46	-0,12
4	РВ1-3	0,70	-0,37	-0,39
5	РВ2-3	0,60	-0,17	-0,58
6	ФРНП (за зворотним зв'язком)	0,44	0,04	-0,56
7	СНП (за зворотним зв'язком)	-0,81	-0,20	-0,01
8	ФРНП (за нав'язаним ритмом)	-0,86	-0,11	-0,37
9	СНП (за нав'язаним ритмом)	0,77	-0,01	0,10
10	Коефіцієнт тактичного мислення в нападі	-0,44	-0,69	0,27
11	Час вирішення тактичних завдань у нападі	0,49	-0,55	0,19
12	Коефіцієнт тактичного мислення в захисті	-0,33	0,70	0,28
13	Час вирішення тактичних завдань у захисті	0,24	0,10	-0,10
14	Сприйняття часу	-0,04	-0,29	0,55
15	Сприйняття простору	0,25	0,07	0,02
16	Розподіл та переключення уваги	0,47	0,20	0,33
17	Короткочасна пам'ять на числа	-0,60	0,15	0,32
18	Час відтворення чисел	0,34	-0,52	0,06
19	Коефіцієнт абстрактного мислення	-0,75	-0,08	-0,23

Продовж. табл. 5

20	Коефіцієнт асоціативного мислення	-0,56	-0,38	-0,28
21	Коефіцієнт логічного мислення	-0,65	0,02	-0,13
22	Коефіцієнт операційного мислення	-0,75	-0,01	-0,23
23	Коефіцієнт просторового мислення	-0,71	-0,26	-0,26
24	Вклад фактора в загальну дисперсію (%)	0,34	0,13	0,08

Так, перший фактор становив 34% від загальної дисперсії і складався з показників віку, РВ1-3, СНП за зворотним зв'язком, ФРНП і СНП за нав'язаним ритмом, коефіцієнтів абстрактного, операційного й просторового мислення. Слід зазначити, що в порівнянні із структурою тактичного мислення в нападі до другого фактора впливу на тактичне мислення в захисті входив лише коефіцієнт ефективності тактичного мислення в нападі, а до третього фактора додалися показники РВ2-3.

Виявлені структурні залежності тактичного мислення футболістів підтверджують дані Ж.Л.Козіної [4] та І.В.Кулініча [6] про істотний вплив сенсомоторних реакцій та рухливості нервових процесів на прояви тактичного мислення в спортивних іграх.

Крім того, отримані результати доводять, що до структури тактичного мислення входить сприйняття, аналіз отриманої інформації, синтез та співставлення з отриманим досвідом, формування рішення та можливість такої інтелектуальної діяльності в різних психофізіологічних станах.

Висновки

1. У результаті досліджень виявлено, що ефективність тактичного мислення в нападі й захисті футболістів найбільше залежить від рівня прояву властивостей основних нервових процесів, складних сенсомоторних реакцій і різновидів мислення. Отримані результати показали подібність основної структури тактичного мислення футболістів у нападі й захисті, проте виявили відмінності в додаткових факторах впливу на їх прояв.

2. Отримані результати факторного аналізу підтвердили гіпотезу про етапність протікання процесу тактичного мислення у футболі та його складний взаємозв'язок з іншими психофізіологічними функціями ВНД.

Перспективи подальших досліджень. Планується проведення комплексу досліджень, спрямованих на визначення віково-статевих відмінностей структури тактичного мислення футболістів. Розширення досліджень у цьому напрямі дозволить скоректувати тренувальний процес футболістів різної кваліфікації та значно підвищить ефективність їх ігрової діяльності.

1. Гагаева Г. М. Психологическая характеристика футбола / Г. М. Гагаева // Психология спорта. – М. : Просвещение, 1969. – С. 45–109.
2. Ильин Е. П. Психология спорта / Евгений Павлович Ильин. – С. Пб. : Питер, 2008. – 352 с.
3. Автоматизированная система определения характеристик интеллектуальной и эмоциональной составляющих психического статуса здоровья человека / [Л. М. Козак, В. А. Елизаров, М. Ю. Антомонов, А. Г. Разумный] // Укр. журн. мед. техніки і технології. – 1995. – № 3. – С. 59–66.
4. Результати застосування психофізіологічних методів дослідження в ситуаційних видах спорту / [Ж. Л. Козіна, Н. А. Коломієць, Е. П. Волков, А. О. Яловенко] // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2006. – № 9. – С. 80–86.
5. Психофізіологічне забезпечення діагностики функціонального стану висококваліфікованих спортсменів / [Г. В. Коробейніков, С. М. Бітко, Л. Д. Сакаль, І. В. Кулініч] // Актуальні проблеми фізичної культури і спорту. – 2003. – С. 53–60.
6. Кулініч І. В. Факторна структура психофізіологічного стану спортсменів високої кваліфікації ігрових видів спорту / І. В. Кулініч // Теорія та методика фізичного виховання. – 2006. – № 1 – С. 32–35.

7. Лизогуб В. С. Онтогенез психофізіологічних функцій людини : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра біол. наук : спец. 03.00.13 “Фізіологія людини і тварин” / Володимир Сергійович Лизогуб. – К., 2001. – 21 с.
8. Лисенчук Г. А. Управление подготовкой футболистов / Г. А. Лисенчук. – К. : Олимпийская литература, 2003. – 271 с.
9. Макаренко М. В. Основи професійного відбору військових спеціалістів та методики вивчення індивідуальних психофізіологічних відмінностей між людьми / Микола Васильович Макаренко. – К., 2006. – 395 с.
10. Малиновский С. В. Моделирование тактического мышления спортсмена / С. В. Малиновский. – М. : ФиС, 1991. – 192 с.
11. Небылицин В. Д. Избранные психологические труды / В. Д. Небылицин. – М. : Педагогика, 1990. – 408 с.
12. Огородникова Л. А. Тактическая одарённость как критерий спортивного отбора / Л. А. Огородникова // Психология. – 2008. – № 2. – С. 71–75.
13. Полишкис М. С. Совершенствование тактической подготовки юных футболистов с учетом индивидуально-психологических особенностей : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.04 “Теория и методика физического воспитания и спортивной тренировки” / М. С. Полишкис. – М., 1977. – 19 с.
14. Пат. 43456 Україна, МПК (2009) А 61 В 5/16. Спосіб визначення психофізіологічних характеристик для оцінки рівня спеціальної підготовленості спортсменів у командних спортивних іграх / І. Д. Глазирін, Л. С. Фролова, О. О. Фролов, В. В. Бондар, Г. В. Зганяйко, В. В. Вернигора, В. М. Головатий, В. О. Супрунович. – № u 2008 06398; заявл. 14.05.2008 ; опубл. 25.08.2009, Бюл. № 16.
15. Родионов А. В. Механизмы решения оперативно-тактических задач в игровых видах спорта / А. В. Родионов, О. П. Топышев, В. А. Усков // Теория и практика физической культуры. – 2002. – № 6. – С. 31–34.
16. Haste does not always make waste: Expertise, direction, of attention, and speed versus accuracy in performing sensorimotor skills / [S. Beilock, B. Bertenthal, A. McCoy, T. Carr] // Psychonomic Bulletin & Review. – 2004. – V. 11(2). – P. 373–379.
17. Memmert D. Testing of tactical performance in youth elite soccer / D. Memmert // Journal of Sports Science and Medicine. – 2010. – № 9. – P. 199–205.
18. Moran A. Cognitive psychology in sport: progress and prospects / A. Moran // Psychology of Sport and Exercise. – 2009. – V. 10 (4). – P. 420–426.

Рецензент: канд. пед. наук, доц. Презлята Г. В.

УДК 796.5: 37.015.3

ББК 75.8

Володимир Мицкан, Юстина Леник

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ТУРИСТСЬКО-КРАЄЗНАВЧОЇ РОБОТИ

У статті наведено огляд джерел наукової літератури щодо ролі та впливу туристсько-краєзнавчої роботи на педагогічно-виховний процес, а також психологічні особливості проведення туристсько-краєзнавчих заходів.

Ключові слова: туризм, краєзнавство, педагогічно-виховний процес.

В статті приведено огляд джерел наукової літератури про ролі та вплив туристсько-краєзнавчої роботи на педагогічно-виховний процес, а також психологічні особливості проведення туристсько-краєзнавчих заходів.

Ключевые слова: туризм, краеведение, педагогически-воспитательный процесс.

The article deals with the review of sources of scientific literature in relation to the role and influence of tourist-regional ethnography work on a pedagogical-educational process, and also psychological features of realization of tourist-regional ethnography measures.

Key words: tourism, regional ethnography, pedagogical-educational process.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Проблема виховання підростаючого покоління є актуальним питанням сучасного швидкоплинного життя. Підходи до вивчення цієї проблематики є багатими та різноманітними, проте одним з найдієвіших педагогічно-виховних засобів, на нашу думку, є туристсько-краєзнавча діяльність. Ряд дослідників [2; 3; 4; 6; 11] звертає увагу на позитивну роль саме цього засобу педагогічно-виховної діяльності, вважаючи його ефективним засобом формування почуття патріотизму, національної гідності й самоповаги, загальнолюдських ідеалів, виховання бережливого ставлення до природи, пізнання історії народу, любові до рідної мови. Саме тому важливо, на нашу думку, проаналізувати та систематизувати дослідження з цієї проблематики, визначити педагогічні та психологічні особливості проведення туристсько-краєзнавчих заходів.

Мета роботи – вивчити роль туристсько-краєзнавчих заходів у педагогічно-виховному процесі.

Методи дослідження. У процесі наукового дослідження були проаналізовані й систематизовані дані сучасних літературних джерел.

Результати дослідження. Сьогодні освіта має різноманітні форми і методи виховної діяльності, які сприяють формуванню загальнолюдських цінностей у підростаючого покоління. Особливе місце належить туристсько-краєзнавчій діяльності, яка покликана сприяти удосконаленню патріотичного, естетичного, морального, екологічного й фізичного виховання учнів [3]. У системі навчально-виховної роботи зі школярами туризм – це вид пізнавально-культурної діяльності, який здійснюється з метою вивчення рідного краю, формування любові до його природи, довкілля. Український педагогічний словник визначає шкільне краєзнавство як освітньо-виховну діяльність, “яка полягає у всебічному вивченні на уроках і в позакласній роботі частини країни (області, району, міста тощо)” [10]. Туристсько-краєзнавча діяльність, на думку Н.Бушманової, виконує три основні функції: навчально-пізнавальну, розвиваючо-виховну й оздоровчу. Кожний функціональний компонент несе в собі і конкретну педагогічну мету [1].

У системі навчально-виховної роботи зі школярами туризм – це вид пізнавально-культурної діяльності, який здійснюється з метою вивчення рідного краю, формування любові до його природи, довкілля. Вже в самому визначенні закладені його зміст і важлива роль у формуванні особистості. Туризм як сфера рекреаційно-пізнавальної діяльності тісно пов’язаний із краєзнавством, стає інтелектуально керованим на пізнання і відкриття щораз нових речей і явищ, місць, регіонів і країн. Краєзнавство дає можливість розширення знань, змушує до рефлексії, збагачує життя. Пізнавальний та інтелектуальний характер краєзнавства впливає з елементарних людських потреб, пов’язаних із бажанням пізнання, розуміння та позитивних переживань. Краєзнавство допомагає пізнавати історію рідного краю, ознайомлює з культурою, традиціями і звичаями, сприяє зав’язуванню нових контактів, налагодженню стосунків, пов’язує людей зі спільними інтересами. Краєзнавча діяльність дає можливість зміни суспільного середовища, що вносить елемент цікавості в життя молодій людині, сприяє інтеграції родинного життя. Краєзнавство є свідомим вибором людини, а тому важливо ще з раннього дитинства прививати любов до рідної землі, пізнання нового. Туризм і краєзнавство є джерелом позитивних переживань.

Краєзнавство – це багатогранна діяльність дітей: навчально-освітня, пошуково-дослідницька, суспільно корисна. Найбільш простою і доступною формою залишається екскурсія і прогулянка, які є засобом відпочинку та виконують освітньо-виховну функцію. Вищою формою краєзнавчої діяльності є експедиція, під час якої робота здійсню-

ється за допомогою інформаційного, пошукового, взаємного збагачення, суспільно корисного (перетворювально-комунікативного) методів.

Туристсько-краєзнавчі програми повинні містити етнічні та народнопедагогічні елементи, що сприяють розкриттю гармонійної, свідомої високодуховної особистості.

На думку патріарха українського краєзнавства, академіка Петра Тронька, становлення патріотичних почуттів починається з любові до отчого краю, глибокої поваги до вікових народних традицій. Учений наголошував: “Батьківщина для кожного з нас бере свій початок від тепла рідної домівки, тихої материнської пісні, чистої, як краплина роси, рідної мови” [8].

Втілення принципу краєзнавства в життя тісно пов’язане з принципом регіонального підходу в ознайомленні з народознавчим матеріалом. Ще К.Д.Ушинський застерігав, що курс вітчизнознавства має бути пристосований до “горизонту кожної місцевості”, оскільки дітям властивий, за його висловом, “інстинкт місцевості”, любов до краю, де вони народилися і зросли. Так, побут, звичаї і традиції Закарпаття, Галичини, Поділля, Полісся, Наддніпрянщини, Слобожанщини мають суттєві відмінності. Вони відбивають природу кожної місцевості, умови життя та праці, психологію народу, їхню діалектну мову, говірки, зрозумілі мешканцям лише певного етнічно територіального району. На його погляд, тільки народне виховання, що відбиває психологічні, соціально-економічні, ідеологічні й культурні особливості народу, його життя і прагнення, може мати справжню розвивальну силу.

Принцип народності у вихованні та навчанні дітей на сучасному етапі обстоював академік М.Г.Стельмахович.

У тісному взаємозв’язку з принципом народності перебуває принцип взаємозв’язку і взаємозумовленості народознавчої науки з життям, із практикою виховання й навчання. Молода людина, яка пропустила через душу культурні цінності свого народу, не може бути аморальною, інфантильною. Народні традиції розкріпачують людину, створюють ситуації, за яких змінюються хибні суспільні стереотипи, котрі нав’язували особистості роль “гвинтика”, “маленької людини”; засобами народних традицій формується нестандартне мислення, неповторність, створюються умови для саморозкриття та самореалізації при наявності свободи вибору й емоцій. Емоційні переживання – це універсально-культурний механізм взаємодії індивідуальних задатків у різні моменти становлення особистості з довкіллям, що є дуже важливим для виявлення етично-естетичних факторів її розвитку.

Розглядаючи такі обрядові свята, як святий вечір, Різдво, Меланки та Василя, Водохреще, Великдень, Зелена неділя, Івана Купала, три свята Спаса, можна стверджувати, що саме їхній зміст (через ряд засобів) допомагає молоді створити певний ідеал і відчутти радість самопізнання на шляху до нього. У циклі обрядових дійств індивід сприймає культурно-історичну спадщину емоційно, через напрацьовані значення та певні правила, використання яких є реалізацією ціннісних критеріїв у людських стосунках, які породжують добродійство, любов, порядність, красу.

В.Скуратівський акцентує увагу на необхідності організації виховної роботи в школі на основі засвоєння національних духовних цінностей, обрядів, дбайливого ставлення до них. У книзі “Берегиня” він розкриває етично-естетичний сенс обрядового побуту в житті людини, який є і еталоном, і механізмом, і оберегом.

У пошуках надійного педагогічного інструментарію впливу на духовний світ дитини В.О.Сухомлинський [6] глибоко аналізував можливості етичного й естетичного виховання. Видатний педагог беззаперечно сповідував принцип єдності краси й добра. “Корінь, джерело доброти – у творенні, творчості, в утвердженні життя і краси. До-

брота нерозривно пов'язана з красою”, – підкреслював він [5]. В.О.Сухомлинський називає красу “гімнастикою душі”, спроможною випрямляти дух, совість, почуття і переконання. Він справедливо вважав, що естетика починається з краси переживань, і не визнавав емоційного убозтва. “Там, де немає чуйності, тонкості сприйняття навколишнього світу, виростають бездушні, безсердечні люди”, – попереджав педагог.

Дослідник А.В.Бакушинський [11] сформував концепцію, що актуальна й сьогодні. Естетична свідомість вирізняється тим, що вона емоційна. В естетичному сприйнятті відображаються не тільки властивості предмета, але й переживання людини. Естетичні емоції є безпосередньою формою саморозкриття особистості. К.Д.Ушинський [11] зазначав: “Ніщо, ні слово, ні думка, ні навіть вчинки наші не виражають так ясно і точно нас самих, наше ставлення до світу, як наші почуття; у них відчутний характер не окремої думки, не окремого рішення, а всього змісту душі нашої”.

Естетичне ставлення школярів до довкілля є суто гуманістичним, адже таке ставлення кероване, насамперед, альтруїстичними мотивами. Здатність досягнути естетично виразне в природі наближує дитину до розуміння розмаїття життя на планеті, до досягнення унікальності всіх форм його вияву. У такий спосіб природа стає особливо цінною для учня. Естетично ж забарвлені ціннісні орієнтації на природу стають своєрідним “дзеркалом” людяності, мірилом істинно гуманістичного ставлення школярів до світу.

Туристсько-краєзнавчі програми розглядають два шляхи розвитку естетико-екологічної культури. Один із них – організація безпосереднього емоційно-чуттєвого контакту дітей із природою (прогулянки, екскурсії, походи). Іншим шляхом формування естетико-екологічної культури є розвиток художньо-образного мислення учнів шляхом відтворення природи в мистецтві.

На перший погляд, такі прийоми впливу на свідомість учнів можуть здатися дещо незвичними. Насправді ж уроки безпосереднього емоційно-чуттєвого контакту дітей із природою, так званого “милування”, не є новою для світової педагогічної практики формою виховної роботи. У деяких країнах вона застосовується досить широко, зокрема в Японії. Милування – надзвичайно цікавий елемент японської системи естетичного виховання, тісно пов'язаний із традиціями художньої, етичної та філософської культури східних народів. Для України це явище також не є новиною. Висока емоційність та ліризм, що виявляються, зокрема, в естетизмі народного життя й обрядовості, в артистизмі вдачі, у прославленій пісенності, у яскравості декоративно-ужиткового мистецтва, у концентрованій спрямованості на самопізнання через природу та в тонких рефлексіях на її красу, визначають світобачення і буття народу – “дух нації” або українську ментальність. Вітчизняна педагогіка, враховуючи особливості національного характеру, завжди намагалась розвинути в дитині належну емоційну чутливість до проявів прекрасного в навколишній дійсності.

Так, світового визнання здобув досвід видатного українського педагога В.О.Сухомлинського [6] (уроки “під блакитним небом”), які стали справжньою школою естетико-екологічної культури. В.О.Сухомлинський послідовно вчив дітей милуватися й захоплюватися красою, співчувати природі та співпереживати разом із нею. Таке ставлення до природи вважав надійним емоційним корінням справжньої любові до вітчизни. Він неодноразово підкреслював, що любов до рідного краю починається з любові до певного куточка природи, який став незабутнім спогадом на все життя [6].

Ставлення до природи повинно мати дієву спрямованість, матеріалізуватись у конкретних вчинках. В.О.Сухомлинський [6] зазначав: “Життя переконало мене, що коли дитина виростила троянду, щоб милуватись її красою, коли єдиною винагородою за

працю є насолода красою і творення цієї краси для щастя і радості іншої людини, – вона не здатна на зло, підлість, цинізм, безсердечність”.

Велике значення для морального виховання має трудова діяльність. Базуючись на виконанні елементарних дій з охорони природи (прибирання місця бівачу), доцільно поступово розширювати природоохоронну роботу школярів у туристично-краєзнавчій діяльності. До такої роботи слід віднести:

- здійснення допомоги лісничим в очищенні лісу;
- налагодження місць гніздування птахів;
- облаштування годівниць для диких тварин;
- зберігання старих дерев, куп хмизу, як місць для гніздування птахів, укриття дрібних звірів;
- створення загорож навколо мурашників, їх розселення;
- розчищення джерел і струмків тощо.

Якісне виконання такої роботи не можливе без почуття відповідальності, емоційного піднесення від спілкування з природою. Останнє, у свою чергу, є основою естетичного виховання: виховує в учнів відчуття прекрасного, любові до природи. Трудове виховання підлітків під час походів базується на діяльності із задоволення життєво необхідних потреб: в їжі, у відпочинку, у сні тощо. Ці потреби, як стверджують психологи, знаходяться в ієрархії потреб, останні рівні якої складають соціальні, у тому числі й потреба в суспільно корисній роботі. Учасники туристського походу забезпечують автономну життєдіяльність групи на весь період подорожі. Збільшення уваги до результату праці кожного, яка здійснюється для покращення життєвого стану групи, приводить до того, що розвиток у підлітків суспільної спрямованості праці розгортається як усвідомлення ними потреб, спільних для всіх членів колективу. У результаті це приводить до формування в дітей особистих суспільно значущих потреб – потреба у взаємодії, взаємодопомозі, взаємозахисті, потреба в самоутвердженні в колективі як повноправного члена.

Безпосереднє сприйняття навколишнього середовища в процесі туристично-краєзнавчої діяльності конкретизує, доповнює і систематизує знання учнів, отримані на заняттях із географії, ботаніки, зоології, привчає дітей не тільки дивитися, але й бачити, не тільки знати, але й розуміти. Розвиток пізнавальних процесів здійснюється і при виконанні суто техніко-тактичних дій туристів: орієнтування на місцевості, вибір безпечного руху, вибір технічних прийомів подолання природних перешкод тощо.

Аналізуючи можливості різних форм туристсько-краєзнавчої діяльності, треба зазначити, що найбільший ефект у розвитку фізичних якостей мають спортивні походи з різних видів туризму. У процесі походів удосконалюються сила, спритність, гнучкість і головне – витривалість. У походах здійснюється перевірка і загартування таких морально-вольових якостей, як чесність, скромність, організованість, дисципліна, сміливість, рішучість, чуйність, доброта, принциповість, дружба, товарицькість, відповідальність, акуратність і багато інших. У поході учні знаходяться в таких умовах, коли кожен з них надає допомогу товаришу, одночасно приймаючи допомогу від нього.

Завдяки різноплановості та різнобічності туристично-краєзнавчої діяльності дає можливість задоволення потреби в самоутвердженні, поваги від оточуючих.

Психологічна готовність до туристського походу, експедиції, екскурсії передбачає високу міру самоконтролю, відповідальності, коректності у ставленні до звичаїв, обрядів і традицій інших народів.

У найбільш загальному вигляді система відносин між членами туристського колективу, керівником і підлеглими, групою і сторонніми людьми, туристським колективом і навколишнім середовищем укладається в такий перелік:

а) відносини між членами колективу:

- повага до місцевих законів, обрядів і традицій;
- порядність, доброзичливість, уважність до товаришів;
- бажання зрозуміти іншого й допомогти йому словом і ділом;
- безконфліктність;
- неприпустимість впливу особистих стосунків на колективні інтереси;
- визнання пріоритетності групових інтересів над особистими;

б) вимоги до керівника в системі стосунків “керівник – підлеглий”:

- міра в застосуванні влади;
- володіння емоціями;
- терпимість;
- доброзичливість;
- компетентність;

в) відносини між групою і навколишнім середовищем:

- бережне ставлення до навколишнього середовища;
- повага до чужої праці й майна;
- підтримання місця стоянки в належному стані.

Особливе місце в навчально-виховному процесі має власний приклад керівника гуртка (інструктора, тренера), залучення до занять та масових заходів старших, досвідчених вихованців, які допоможуть у роботі і власним прикладом продемонструють, до якого рівня підготовки треба прагнути. Також важливо, щоб кожен захід (похід чи змагання) залишав в учасників позитивні емоції.

В.Обозний [4] вказує, що на новому етапі українського державотворення і національного відродження туристсько-краєзнавчу діяльність необхідно розглядати не тільки як окремий аспект навчально-виховної роботи, а багато в чому як новий зміст і мету виховання підростаючого покоління, зокрема:

- використання в освітньо-виховній діяльності накопиченого й перевіреного багатовіковою практикою навчально-виховного досвіду свого народу;
- засвоєння світосприймання і психології, народної культури й менталітету українців як кращих досягнень національної й загальнолюдської культури;
- формування підростаючого покоління на духовних надбаннях свого народу, здатного продовжувати зберігати і розвивати національні культурно-історичні традиції, забезпечувати тим самим вічність життя свого народу;
- залучення підростаючого покоління до трудового досвіду свого народу з метою підготовки його до використання й створення матеріальних і духовних цінностей;
- розвиток трудових умінь і навичок на основі різних видів господарської діяльності, ремесел, художніх промислів (з метою всебічного розвитку здібностей, бажання удосконалювати свої навички та уміння, сприяти організації цікавого й змістовного дозвілля дітей та дорослих).

Висновок

Туристсько-краєзнавча робота є важливим засобом педагогічно-виховного процесу і формується як цілісна система виховного впливу на школярів завдяки чіткій структурі змісту й форм її організації, спрямованості на конкретний результат. Вона взаємодіє із загальношкільним навчально-виховним процесом, виступає важливим чин-

ником інтелектуального, морального та фізичного розвитку підростаючого покоління, має позитивний вплив на гармонійний розвиток молоді особистості.

1. Бушманова Н. Методологические основы организации туристско-краеведческой деятельности школьников / Н. Бушманова // Проблемы розвитку спортивно-оздоровчого туризму і краєзнавства в закладах освіти : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (18–19 квітня 2002 р., м. Переяслав-Хмельницький). – К. : Обрії, 2002. – С. 13–15.
2. Грабовський Ю. А. Спортивний туризм : навч. посіб. / Ю. А. Грабовський, О. В. Скалій, Т. В. Скалій. – Тернопіль : ТНПУ, 2007. – 300 с.
3. Маланюк Т. Роль туристсько-краєзнавчої діяльності у формуванні особистості школяра / Т. Маланюк // Актуальні проблеми розвитку руху “Спорт для всіх: досвід, досягнення, тенденції” : матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф. – Тернопіль, 2007. – Т. 2. – С. 33–36.
4. Обозний В. В. Краєзнавство : навч. посібник-практикум / В. В. Обозний. – 2-ге вид., доповн. – К. : Науковий світ, 2004. – 240 с.
5. Педагогічна енциклопедія : у 4 т. – М., 1965.
6. Сухомлинський В. О. Вибрані твори : у 5 т. / В. О. Сухомлинський. – К. : Рад. школа, 1977. – Т. III. – С. 17.
7. Стельмахович М. Г. Народна педагогіка / М. Г. Стельмахович. – К. : Рад. шк., 1985. – 311 с.
8. Тронько П. Родовід українського краєзнавства. Краєзнавство / П. Тронько // Краєзнавство. – 1993. – № 1. – С. 4–7.
9. Тарасенко Г. С. Навчаємо пізнавати природу. Позакласна виховна робота з молодшими школярами / Г. С. Тарасенко. – Х. : Основа, 2008. – 204 с.
10. Український педагогічний словник / [уклад. С. Гончаренко]. – К. : Либідь, 1997. – 256 с.
11. Ушинский К. Д. Собранные сочинения / К. Д. Ушинский. – М. : Просвещение, 1950. – Т. 9. – С. 117–118.
12. Щур Ю. В. Спортивно-оздоровчий туризм : навч. посіб. / Ю. В. Щур, О. Ю. Дмитрук. – К. : Альтерпрес, 2003. – 232 с.

Рецензент: канд. наук з фіз. вих., доц. Луцький В. Я.

УДК 796.2
ББК 77.5

*Олександр Майко, Олександр Фотуйма,
Богдан Лісовський, Марія Гоголь*

ВИКОРИСТАННЯ ДИХАЛЬНИХ ВПРАВ НА ЗАНЯТТЯХ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

У статті представлено результати експериментального дослідження показників зовнішнього дихання в підлітків. Розроблено та апробовано експериментальну програму з домінуючим використанням дихальних вправ на уроках фізичної культури. Підтверджено високу ефективність запропонованої програми.

Ключові слова: дихальні вправи, соматотип, респіраторна система, фізична підготовленість, соматичне здоров'я.

В статье представлены результаты экспериментального исследования показателей внешнего дыхания у подростков. Разработана и апробирована экспериментальная программа с доминирующим использованием дыхательных упражнений на уроках физической культуры. Подтверждена высокая эффективность предложенной программы.

Ключевые слова: дыхательные упражнения, соматотип, респираторная система, физическая подготовленность, соматическое здоровье.

The paper presents results of research experimental indicators of external respiration in adolescents. Developed and tested an experimental program with the dominant use of breathing exercises on the lessons of physical culture. Confirmed the high efficiency of the proposed program.

Key words: breathing exercises, somatotype, respiratory system, physical training, somatic health.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. В умовах сьогодення одним з основних завдань фізичної культури є вивчення індивідуальних особливостей формування дитячого організму з метою подальшого вдосконалення морфофункціональних систем у контексті забезпечення високого рівня соматичного здоров'я.

Дослідження функцій дихання є важливою складовою загальної оцінки стану здоров'я та розвитку дітей. Для визначення змін у дихальній системі при взаємодії факторів зовнішнього середовища необхідні нормативні показники, які дозволили б об'єктивно оцінити функціональний стан легень. Вивченню закономірностей становлення респіраторної системи в онтогенезі присвячені праці вітчизняних та зарубіжних авторів [2; 3; 6; 8; 14].

Встановлено M.Rosenthal, S.Bain, D.Cramer [14], що з розвитком організму змінюються не тільки загальна ємність легень, але й життєва, зокрема резервний об'єм вдиху, дихальний об'єм і резервний об'єм видиху. А.В.Паненко та О.П.Романчук [8] виявили, що вік сам по собі не є незалежним чинником максимальної сили вдиху та видиху. Максимальний тиск у легенях при диханні збільшується з віком залежно від змін, які відбуваються в дихальних м'язах, що визначається, у першу чергу, станом скелетної мускулатури і компонентним складом маси тіла [9].

Серед дослідників існує думка, що антропометричні показники не мають кореляційної залежності із спірометричними даними [1; 2; 13]. Проте С.А.Орлов та О.В.Візгалов [6] підкреслюють наявність позитивного зв'язку показників дихання та довжини тіла, відмічених у дітей різних вікових категорій. Значення ж подібних досліджень визначається необхідністю пізнання онтогенетичних закономірностей функцій дихання.

Із плином часу генотип людини відтворюється у зовнішніх якостях. Серед великої кількості морфофункціональних характеристик достатньо високу генетичну зумовленість має соматотип, який відображає особливості конституції. Соматотипологічні особливості показників зовнішнього дихання в підлітків знайшли своє підтвердження в роботах С.А.Орлова і О.В.Візгалова [6], Т.В.Панасюк зі співавторами [7].

Актуальною та науково-обґрунтованою є проблема використання дихальних вправ у фізичному вихованні з метою впливу на морфофункціональні показники підлітків. Саме відсутність чіткої концепції щодо цього питання зумовила вибір теми науково-дослідної роботи.

Мета дослідження – розробити комплекси дихальних вправ та експериментально перевірити їх вплив на розвиток функціональних резервів зовнішнього дихання в підлітків.

Методи та організація дослідження. У роботі були використані теоретичні й практичні методи: аналіз науково-методичної літератури; педагогічне тестування з використанням державних тестів; соматоскопія за Е.Г.Мартіросовим та Хітом-Картером; спірографія за допомогою комп'ютерної системи Spirosom; педагогічний експеримент; методи математичної статистики (t-критерій Стьюдента).

До педагогічного експерименту було залучено 105 школярів (53 хлопці і 55 дівчат) 12–15 років Івано-Франківської школи-ліцею № 23. Дослідження проводилось у чотири етапи.

На першому (лютий 2010 р. – травень 2010 р.) було проаналізовано та узагальнено дані науково-методичної літератури, що дозволило визначити предмет дослідження, його мету та основні завдання, розробити методичний апарат і схему наукового пошуку.

На другому (червень 2010 – жовтень 2010 р.) етапі проведено констатувальний експеримент.

Третій етап (листопад 2010 – червень 2011 р.) був присвячений впровадженню спеціально розробленої програми в навчальний процес із фізичного виховання учнів 13–14 років. У формульованому експерименті організовано діяльність двох груп – контрольної (28 дітей) та експериментальної (27 дітей): 7-Б та 7-Г класи.

На четвертому етапі (липень 2011 р. – вересень 2011 р.) здійснювався аналіз отриманих результатів, їх статистична обробка, оформлення даних роботи, впровадження результатів дослідження у практику.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз антропометричних показників дозволив констатувати, що середньонормативні показники маси тіла мають більше половини (51,09%) обстежених, у третини дітей (26,37%) спостерігається надмірна маса тіла, а у 24,72% – дефіцит маси тіла.

За даними нашого дослідження 48,14% дітей мали довжину тіла, яка відповідала нормі для конкретного віку. При цьому для 26,86% учнів характерним було перевищення верхньої межі, а для 25,00% – низький рівень довжини тіла.

Встановлено, що у 33,17% обстежених обхват грудної клітки відповідає середньостатистичним показникам вікової норми. У 36,83% його величина була нижча від середньої і в 30% учнів школи досягла високих значень.

Більшість обстежених (56,04%) мають низький рівень фізичного здоров'я, у 21,97% – нижчий від середнього і лише у 8,24% цей рівень середній та у 13,75% вищий за середній, що свідчить про слабке здоров'я учнів.

37,91% учнів мали середній рівень фізичної підготовленості, 18,13% – нижчий від середнього, 17,03% – вищий від середнього. Відсоток учнів із високим рівнем фізичної підготовленості становив 6,59%, з низьким – 20,34%.

За допомогою апарату SPIROCOM з'ясовано, що життєва ємність та односекундний об'єм форсованого видиху найменші в дівчаток 12-ти років, збільшення значень цих показників відбувається у два етапи: у 13 років і в 14–15 років. У хлопчиків дані спірометричні показники мають мінімальне значення в 13 років, їх збільшення відбувається також у два етапи: у 14 і в 15 років.

Форсований потік вдиху в дівчаток залишається майже на одному рівні з 12-ти до 15-ти років, у хлопчиків він починає збільшуватися лише в 15 років. Цей показник у підлітків має значні статеві відмінності при порівнянні груп біологічного та календарного віку.

Життєва ємність хлопчиків-мезоморфів, екоморфів та екто-мезоморфів достовірно більша, ніж у дівчаток відповідного соматотипу. Об'ємна швидкість видиху у 25%, 50%, 75%, 75–85% від життєвої ємності, середній і максимальний потік видиху, форсований потік вдиху, максимальна довільна вентиляція та залишковий об'єм видиху не мають достовірних соматотипологічних відмінностей у групах дівчаток і хлопчиків, які належать до різних конституційних типів.

Після організації констатувального експерименту нами розроблено програму дихальних вправ для дітей 13–14 років, яка була впроваджена на заняттях із фізичної культури, а саме при проведенні підготовчої частини. Формувальний експеримент тривав протягом 9 місяців. До нього було залучено експериментальну групу в кількості 27 дітей (15 дівчаток і 12 хлопчиків). Контрольна група – 28 дітей (15 дівчаток і 13 хлопчиків) займалася за звичайною програмою фізичного виховання. В основу програми покладено комплекси вправ дихальної гімнастики, релаксаційні вправи, які були чітко дозованими для обраного контингенту осіб.

Таблиця 1

Показники функціональних резервів зовнішнього дихання в дівчаток контрольної та експериментальної груп після проведення формувального експерименту

Показник	КГ	ЕГ	р
	М±σ	М±σ	
FVC (л)	3,927±0,536	4,124±0,239	<0,001
FEV (л)	3,465±0,618	3,689±0,528	<0,001
FEFmax (л/с)	6,385±1,409	6,773±1,504	<0,005
FIF 50% (л/с)	2,722±1,184	3,111±1,132	<0,001
MVV (л/хв)	90,41±24,49	90,43±21,12	<0,005
IC (л)	2,648±0,432	2,983±0,406	<0,005
SVC (л)	3,750±0,507	3,903±0,402	<0,005
ERV (л)	1,110±0,309	1,6020±0,233	<0,001

Структуроване проведення дослідження дозволило стверджувати, що після формувального експерименту показники дихання в дівчаток і хлопчиків підліткового віку суттєво покращилися (табл. 1 і 2) та мають багаточисленні статистично значущі кореляційні зв'язки з переважною більшістю тотальних та парціальних розмірів тіла.

У дівчаток підліткового віку встановлено суттєву залежність форсованої життєвої ємності та маси ($r=0,69$), довжини тіла ($r=0,72$). Форсована життєва ємність хлопчиків корелює з масою ($r=0,71$), довжиною тіла ($r=0,73$), обхватом грудної клітки ($r=0,74$).

Таблиця 2

Показники функціональних резервів зовнішнього дихання в хлопчиків контрольної та експериментальної груп після проведення формувального експерименту

Показник	КГ	ЕГ	р
	М±σ	М±σ	
FVC (л)	4,787±0,855	4,912±0,122	<0,05
FEV (л)	4,185±0,756	4,765±0,602	<0,001
FEFmax (л/с)	8,498±1,901	8,912±1,702	<0,005
FIF 50% (л/с)	4,010±1,778	4,822±1,011	<0,001
MVV (л/хв)	138,7±28,90	140,2±27,11	<0,001
IC (л)	3,252±0,669	3,401±0,505	<0,005

Продовж. табл. 2

SVC (л)	4,800±0,752	4,901±0,517	<0,001
ERV (л)	2,097±0,204	2,771±0,132	<0,001

Проведений кореляційний аналіз дав змогу встановити гендерні особливості зв'язків антропометричних і соматотипологічних характеристик з показниками дихання у практично здорових підлітків і підтвердити той факт, що окремі антропометричні характеристики мають більш сильні зв'язки з певними спірометричними параметрами, ніж інші.

У підлітків обох статей після проведення формувального експерименту простежуються достовірні зміни діяльності організму. Спостерігаються багаточисленні кореляції життєвої ємності з антропометричними розмірами тіла. Вираженість компонентів соматотипу не має статистично значущих зв'язків з об'ємною швидкістю видиху в 25, 50, 75% від форсованої життєвої ємності, лише в дівчаток виявлена обернено пропорційна кореляція слабкої сили з величиною ектоморфного компонента соматотипу. У хлопчиків ці показники корелюють з усіма компонентами маси тіла, тоді як у дівчаток лише з м'язовою та кістковою масою тіла.

Більшість спірометричних показників слабо корелюють з величинами компонентів соматотипу, тоді як з величиною компонентного складу маси тіла кореляційні зв'язки численніші. Соматичні параметри підлітків з показниками зовнішнього дихання мають прямі зв'язки. Величина ектоморфного компонента соматотипу в підлітків обох статей.

Висновки

1. Функціонування системи дихання необхідне для забезпечення життєвої активності людини. Дихальна система складається з регуляторних ланок, кінцевим ефектом діяльності якої є підтримка відносної постійності газового складу крові й тканин організму. Єдність центральних, периферійних, нервових компонентів і власне дихального апарату починає формуватися на ранніх етапах онтогенезу. Вентиляційна функція в дітей у процесі росту характеризується зміною структури легеневих об'ємів з випереджуваним приростом резервного об'єму видиху, збільшенням швидкостей форсованого видиху, що відображають переважне зростання прохідності великих дихальних шляхів, що зумовлено зміною еластичної віддачі легенів і грудної клітки та неізотропним ростом бронхіального дерева.

2. Експериментально встановлено, що життєва ємність та односекундний об'єм форсованого видиху найменші в дівчаток 12-ти років, збільшення значень даних показників відбувається у два етапи: в 13 років і в 14–15 років. У хлопчиків ці спірометричні показники мають мінімальне значення в 13 років, їх збільшення відбувається також у два етапи: у 14 і в 15 років.

3. З'ясовано, що максимальна довільна вентиляція в дівчаток підліткового віку поступово збільшується з 12-ти до 14-ти років, причому достовірні відмінності спостерігаються лише між крайніми віковими групами. У хлопчиків 13–14-річного віку даний спірометричний показник однаковий, збільшується до 16-ти років.

4. Життєва ємність хлопчиків-мезоморфів, ектоморфів та екто-мезоморфів достовірно більша, ніж у дівчаток відповідного соматотипу. Об'ємна швидкість видиху в 25%, 50%, 75%, 75–85% від життєвої ємності, середній і максимальний потік видиху, форсований потік вдиху, максимальна довільна вентиляція та залишковий об'єм видиху

не мають достовірних соматотипологічних відмінностей у групах дівчаток і хлопчиків, які належать до різних конституційних типів.

5. У підлітків обох статей після проведення формувального експерименту простежуються достовірні зміни покращення функціонування організму. Спостерігаються кореляційні взаємозв'язки життєвої ємності з антропометричними розмірами тіла юнаків та дівчат.

Привертає увагу той факт, що переважна більшість соматичних параметрів підлітків з показниками зовнішнього дихання має прямопропорційні зв'язки; величина екоморфного компонента соматотипу в підлітків обох статей з більшістю спірографічних характеристик мають обернено пропорційні зв'язки.

1. Агаджанян Н. А. Особенности адаптации сердечно-сосудистой системы юношеского организма / [Н. А. Агаджанян, И. В. Руженкова, Ю. П. Старшинов] // Физиология человека. – 1997. – Т. 23, № 1. – С. 93.
2. Апанасенко Г. Л. Эволюция, биоэнергетика и здоровье человека / Г. Л. Апанасенко. – С. Пб. : МГП Петрополис, 1992. – 123 с.
3. Гайдай И. Основные показатели состояния здоровья детского населения Украины / И. Гайдай // Главный врач. – 2003. – № 1. – С. 24–29.
4. Каширская Н. Ю. Методы исследований физического статуса в педиатрии / Н. Ю. Каширская, Н. И. Капранов // Рос. педиатр. журнал. – 2002. – № 6. – С. 26–30.
5. Кузнецова Т. Д. Дыхательные упражнения в физическом воспитании / Т. Д. Кузнецова, П. М. Левитский, В. С. Язловецкий. – К. : Здоровья, 1989. – 136 с.
6. Орлов С. А. Взаимосвязь телосложения и параметров системы внешнего дыхания человека / С. А. Орлов, О. В. Визгалов // Актуальные вопросы интегративной антропологии : материалы Всерос. науч.-практ. конф. (29–30 ноября 2001). – Красноярск, 2001. – Т. 2. – С. 130–132.
7. Панасюк Т. В. Наследственная обусловленность соматотипа и ее реализация в онтогенезе / Т. В. Панасюк, С. И. Изаак, Р. В. Тамбовцева // Материалы IV Международ. конгресса по интегр. антропологии. – С. Пб. : Изд-во СПбГМУ, 2002. – С. 272–274.
8. Паненко А. В. До питання дослідження вікових особливостей варіабельності дихання / А. В. Паненко, О. П. Романчук // Одеський мед. журнал. – 2004. – № 5. – С. 63–66.
9. Савельев Б. П. Функциональные параметры системы дыхания у детей и подростков: Руководство для врачей / Б. П. Савельев, И. С. Ширяева. – М. : Медицина, 2001. – 232 с.
10. Ширяева И. С. Параметры функционального состояния кардиореспираторной системы ребенка / И. С. Ширяева, Б. П. Савельев, О. О. Куприянова // Рос. педиатр. журнал. – 2000. – № 1. – С. 41–43.
11. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 2 / Б. М. Шиян. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2002. – 248 с.
12. Щедрина А. Г. Онтогенез и теория здоровья. Методологические аспекты / А. Г. Щедрина. – Новосибирск : Наука, 2000. – 85 с.
13. Lazarus R. Effects body composition and fat distribution on ventilatory function in adults / R. Lazarus, C. Gore, M. Booth // Clin Nutr. – 1998. – № 3. – P. 35–37.
14. Lung function in white children aged 4 to 19 years: I–Spirometry / [M. Rosenthal, S. Bain, Cramer D. et al.] // Thorax. – 1993. – Vol. 48, № 8. – P. 794–802.

Рецензент: канд. мед. наук, доц. Білоус І. В.

УДК 796.322

ББК 75.576

Олег Білик, Мар'ян Пітин

ПЕРЕДУМОВИ СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК ПЛЯЖНОГО ГАНДБОЛУ

У роботі проаналізовано зародження та розвиток пляжного гандболу з моменту свого виникнення до теперішніх часів. За допомогою аналізу історичних фактів розглянуто основні події розвитку пляжного гандболу як окремого виду спорту. Проаналізовано виступи національної збірної команди України в змаганнях із пляжного гандболу.

Ключові слова: розвиток, пляжний гандбол.

В работе проанализировано развитие пляжного гандбола с момента его возникновения до сегодня. При помощи анализа исторических фактов рассмотрено основные события в развитии пляжного гандбола как самостоятельного вида спорта. Проанализировано выступления национальной сборной команды Украины в соревнованиях по пляжному гандболу.

Ключевые слова: развитие, пляжный гандбол.

In this study was analyzed history of the development beach handball since its inception to modern times. Analysis of historical facts allowed to review the main events in beach handball in its short history – namely, the emergence of beach handball. Also, analysis of predicted performance and the national team of Ukraine in the above mentioned tournaments.

Key words: development, beach handball.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Вивчення історичних аспектів розвитку пляжного гандболу зумовлюється декількома факторами. Зокрема, пляжний гандбол є відносно новим видом спорту, який збільшує свою глядацьку аудиторію. Поруч з тим, у цьому виді спорту відсутня обґрунтована науково-методична основа, яка б була цілісно пов'язана з формуванням розвитку гри. Зазначається [9], що пляжний гандбол має низку особливостей у реалізації техніко-тактичного арсеналу в умовах змагальної діяльності, що формує перспективи зацікавлення глядачів.

Структуру змагальної діяльності та систему підготовки спортсменів у пляжному гандболі часто ототожнюють із класичним. Проте фундаментальні наукові дослідження теорії спорту [2] та значна кількість історичних фактів свідчать, що цей вид спорту отримав свою окрему структуру змагальної діяльності й відповідно системи підготовки, незважаючи на підпорядкування класичного і пляжного гандболу одній організаційній структурі – Міжнародній федерації гандболу [8].

Слід зазначити, що кількість наукових досліджень у пляжному гандболі як виді спорту є незначною. Узагальнюючи зміст наукових досліджень щодо цього виду спорту, слід зазначити, що було представлено загальну характеристику гри [12], розглянуто стримувальні чинники в розвитку пляжного гандболу [7], проведено порівняльну характеристику правил змагань із класичного та пляжного гандболу [3].

Таким чином, актуальними є питання вивчення та уточнення наукової інформації щодо історичних аспектів розвитку пляжного гандболу.

Мета роботи – визначити основи зародження та формування пляжного гандболу як виду спорту.

Методи дослідження: теоретичний аналіз науково-методичних джерел, історичний метод, системний аналіз, порівняння.

Результати дослідження. Історія пляжного гандболу як окремого виду змагальної діяльності бере свій початок з Ізола ді Понса, невеликого острова на півдні

Італії, де 20 червня 1992 року президент гандбольної команди “Секу Лаціо” Джанні Бутареллі та президент гандбольної команди італійської серії “В” – Франко Шіано висунули ідею створення нового різновиду гри “Пляжний гандбол” [9].

Таким чином був реалізований перший турнір з пляжного гандболу, який проходив на пляжі Сан-Антоніо в м. Понца (Італія) у липні 1992 року. Команди “Гаєта 84 Контактс”, “Чампіно”, “Рома Популінер”, “Секу Лаціо” (усі представниці Італії) та “Політ” м. Челябінськ (Російська Федерація) змагалися за перемогу в першому турнірі з пляжного гандболу [4].

Цього ж року Джанні Бутареллі і Франко Шіано заснували в Італії Організаційний комітет з пляжного гандболу (СОНВ). Це була перша асоціація з пляжного гандболу серед країн світу, у яких він розвивався. Утворення цієї керівної структури фактично стало підтвердженням подальших намірів утвердження нового виду спорту, а саме пляжного гандболу серед значної кількості видів спорту.

Перший міжнародний офіційний турнір з гандболу був проведений під керівництвом Д.Бутареллі в Римі 1993 року. Учасниками змагань були юніорські національні команди Алжиру, Тайваню та Російського Уральського округу, військова збірна команда Італії та юніорська збірна команда TSV Бартенбах з Німеччини [10]. Цей турнір проводився під керівництвом Організаційного комітету з пляжного гандболу.

Міжнародна зацікавленість щодо пляжного гандболу незмінно зростала. Пляжний гандбол був офіційно визнаний міжнародною федерацією гандболу (ІНФ) у травні 1994 року. Міжнародні правила з пляжного гандболу були затверджені на конгресі ІНФ у вересні 1994 р. у м. Харлемі (Нідерланди). Цього ж року було проведено першу показову міжнародну зустріч між командами Італії та Нідерландів. Перші відеозаписи, що характеризували пляжний гандбол, були розповсюджені серед учасників конгресу СОНВ. Результатом цього розповсюдження було утвердження пляжного гандболу спочатку в Бразилії, а згодом на Африканському континенті [8].

Таким чином, 1994 рік був значущим у зародженні пляжного гандболу та увібрав у себе низку подій, пов'язаних з регламентуючою складовою та початком бурхливого міжнародного розвитку.

Слід відзначити, що вже у 1996 році в Німеччині були проведені перші змагання в межах “Master Series” (клубні змагання “Серія майстрів”) із пляжного гандболу. Ці змагання передбачали формат, за яким проводилися 15 попередніх турнірів та фінальний турнір у м. Вестерленд. Зазначається [11], що понад 10 000 глядачів з великою зацікавленістю спостерігали за фінальною частиною турніру та грою на п'яти майданчиках пляжу м. Вестерленд.

Популярність пляжного гандболу поступово зростала, і вже у 1999 році підсумком проведення “Master Series” у Німецькому пляжному гандболі стала організація “Офіційного чемпіонату Німеччини” у м. Гуксхавен на березі Північного моря [9].

Отже, період з 1992 по 1999 роки умовно можна визначити як перший етап розвитку пляжного гандболу. Його основними подіями були офіційне затвердження правил змагань та організація перших офіційних турнірів із пляжного гандболу.

Наступним історичним етапом слід вважати організацію континентальних і світових змагань. Так, у липні 2000 року Європейською Гандбольною Федерацією (ЕНФ) був організований перший Європейський Чемпіонат з пляжного гандболу в м. Гаєта неподалік від Риму (Італія) [7].

Жіноча команда з України і чоловіча команда з Білорусії стали першими Чемпіонами Європи. Чоловіча збірна України здобула на змаганнях у м. Гаєта бронзу.

У 2001 році пляжний гандбол уперше було включено до програми Всесвітніх ігор з неолімпійських видів спорту, які проводилися в м. Акіта (Японія). Визначним було те, що перше місце в змаганнях серед жінок здобула збірна команда України.

На другому Європейському чемпіонаті в м. Кадісі (Іспанія) в 2002 році кількість команд учасників збільшилась удвічі з 8 до 16 команд як серед жінок, так і серед чоловіків. Чоловіча збірна Іспанії у “великому фіналі” проти Росії виборола титул Чемпіона Європи. Третє місце здобули гравці збірної Білорусії, перемігши спортсменів України. У жіночому “великому фіналі” російські спортсменки отримали перемогу над командою Туреччини, бронзу завоювала команда Югославії.

Як зазначалось, у другому чемпіонаті Європи взяли участь по 16 команд-учасниць у турнірах серед жінок та чоловіків. Значущим було також те, що в м. Кадісі було вперше використано елементи видовищності – кидок “пірует” (кидок м’яча після розвороту в повітрі на 360°) [7]. Таким чином, розвиток пляжного гандболу набував сучасних тенденцій спорту: підвищення видовищності змагальної діяльності та непередбачуваності переможця [12].

Третій чемпіонат був проведений на пляжах курортної Аланії (Туреччина) в липні 2004 року. Кількість учасників була збережена, змагалися по 16 збірних чоловічих і жіночих команд. Представники Білорусії не брали участь, водночас уперше до учасників приєдналась команда Швейцарії [4].

Кидок “пірует”, який був уперше представлений на Євро-2002 у м. Кадісі, став головним елементом в ефектних кидках і навіть витиснув кидки після ловлі м’яча в польоті. Еволюція змагальної діяльності привела до виникнення нового елемента – “Кидок м’яча з перекидом вперед”. Проте згодом виконання цього елемента було скасовано.

Серед переможців “Євро-2002” у змаганнях чоловіків значилися спортсмени Росії, що у фіналі отримали перемогу над представниками Німеччини. Третє місце зайняла команда Туреччина, випередивши попереднього чемпіона – збірну Іспанії. У жіночих змаганнях у фіналі збірна команда Росії перемогла спортсменок Хорватії і стала першою командою, що двічі виборювала звання чемпіонів Європи. У грі за третє місце спортсменки Німеччини перемогли представниць Італії.

Варто зазначити, що з 2003 року Європейська Гандбольна Федерація (EHF) починає організовувати “Європейський пляжний гандбольний тур” (“European Beach Handball Tour”) з численними турнірами по всій Європі. Для них усіх були характерні значна кількість вимог та отримання офіційного статусу. Європейські гандбольні тури стали прототипом “Master Series”, які проводились до 2000 року [8]. Таким чином відродилась традиція, яка полягала в залученні до змагань не тільки національних збірних, але й клубів із пляжного гандболу.

Цікавим є те, що відбір до світового чемпіонату в Єгипті 2004 року був проведений за допомогою першого чемпіонату Азії з пляжного гандболу серед чоловіків в Омані. У фіналі збірна Оману перемогла Бахрейн, Пакистан зайняв третє місце, перемігши збірну Ірану. Аналогічний відбірковий турнір до Чемпіонату Світу був проведений також для жінок у Японії, де участь брали лише дві команди, це спортсменки Японії та Гонконгу. Перемогу отримали господарки змагань. Азійський чемпіонат став останньою ланкою у відборі та організації чемпіонату світу.

Перший офіційний світовий чемпіонат із пляжного гандболу проходив у Єгипті в листопаді 2004 року. У жіночих змаганнях європейці зайняли перших п’ять місць, де Росія зайняла перше місце, випередивши команди Туреччини, Італії, Хорватії та Угор-

щини. Серед чоловіків переможцями змагань стали представники Єгипту, випередивши збірні Туреччини, Росії, Хорватії, України та ін.

Впровадження змагань рівня чемпіонату світу є ознакою визнання та популярності будь-якого виду спорту. Для пляжного гандболу це стало передумовою включення змагань з цього виду спорту в програми Всесвітніх ігор з неолімпійських видів спорту в м. Дуйсбург (Німеччина) 2005 року [1]. У цих змаганнях участь взяли по вісім чоловічих і жіночих команд. Квитки на ігри були розпродані на всі три дні. Незважаючи на погані погодні умови, команди мали вагому підтримку вболівальників. На цих змаганнях уперше німецьке телебачення проводило репортаж, що стало новою віхою в розвитку пляжного гандболу. Команда Росії стала переможницею Всесвітніх ігор у чоловічих змаганнях, перемігши спортсменів Іспанії. Хорватські спортсмени перемогли збірну Німеччини за післяматчевими булітами і стали бронзовими призерами змагань. Серед жіночих команд представниці Бразилії неочікувано отримали перемогу у фіналі над представницями Угорщини.

Таким чином, період з 2000–2005 року відзначився насамперед позитивною пропагандистською діяльністю, яка відображалась в організаційних моментах проведення змагань.

Наступною після Всесвітніх ігор у м. Дуйсбург міжнародна подія в пляжному гандболі мала місце знову в Німеччині у 2006 році. У Куксхавені відбувся четвертий Європейський чемпіонат із пляжного гандболу. Ігри проходили з 11 по 16 липня на стадіоні “Північного моря”. У чоловічих змаганнях Іспанія отримала звання чемпіона, випередивши Угорщину. Туреччина зайняла третє місце, перемігши команду Німеччини. У жіночих змаганнях німецькі спортсменки вперше отримали звання чемпіона, випередивши Росію. Жіноча збірна Хорватії зайняла третє місце [9].

Другий офіційний чемпіонат світу з пляжного гандболу проходив з 15 по 20 листопада 2006 року в м. Ріо-де-Жанейро (Бразилія) на відомому світовому пляжі Копакабана. Десять чоловічих та жіночих команд взяли участь у цих змаганнях. Як у жіночих, так і в чоловічих змаганнях представники Бразилії вперше отримали звання чемпіонів світу. Німецькі спортсменки мали змогу перемогти на 8 000 стадіоні Петробас-Арена, але все ж таки поступилися й отримали срібні нагороди, команда Росії здобула бронзу. У чоловічому фіналі спортсмени Бразилії перемогли Туреччину, іспанці стали третіми.

Другий Азійський чемпіонат із пляжного гандболу, який також був кваліфікаційним до світового чемпіонату 2008 року в м. Кадісі (Іспанія), проведений у Брунеї з 25 по 30 липня 2007 року. У цьому чемпіонаті збірна Пакистану посіла перше місце, представники Ірану – друге та Японії – третє. За сприяння ІНФ (Міжнародна гандбольна федерація) протягом чемпіонату були проведені семінари з пляжного гандболу для суддів і делегатів, які були сприйняті із значною зацікавленістю.

Наступним місцем проведення європейського чемпіонату стала Італія. На пляжах Місано Адріатико представники 21 національної федерації змагалися за чемпіонське звання з пляжного гандболу. Змагання проходили з 10 по 15 липня 2007 року. До вже відомих учасників приєдналися збірні Данії, Македонії та Чорногорії. У жіночих змаганнях команда Хорватії перемогла діючого чемпіона – збірну Німеччини та представниці Норвегії зайняли третє місце. У чоловічих змаганнях діючий чемпіон Іспанія зайняла сьоме місце, а у фіналі Росія перемогла збірну Хорватії за булітами, представники Угорщини зайняли третє місце. Цей Чемпіонат Європи з пляжного гандболу був відмічений як нова віха в еволюції цього молодого виду спорту. Пляжний гандбол досяг нового виміру: 178 матчів протягом шести днів, 36 команд з 21 країни,

високий глядацький інтерес і телевізійне відображення через канали SKY (Італія) та EUROSPORT 2 разом з Інтернетом викликало значний інтерес усієї Європи.

Послідовним кроком слід вважати змагання у м. Монтевідео в лютому 2008 року, де відбувся офіційний панамериканський чемпіонат із пляжного гандболу. Зайнявши друге місце, Уругвай приєднався до діючих світових чемпіонів із Бразилії та кваліфікувався на чемпіонат світу в Кадісі жіночою та чоловічою збірними. У жіночих змаганнях Домініканська Республіка зайняла третє місце, Бразилія стала чемпіоном, перемігши Уругвай. У змаганнях серед чоловіків Аргентина перемогла Чилі в грі за третє місце. У фіналі команда Бразилії перемогла представників Уругваю.

Таким чином, з 9 по 13 липня 2008 року в м. Кадіс (Іспанія) проходив третій світовий чемпіонат із пляжного гандболу. Між континентальними федераціями гандболу та IHF було погоджено те, що континентальні чемпіонати будуть як кваліфікаційні до світових чемпіонатів та не будуть збігатися термінами їх проведення. У боротьбі за золото серед жінок команда Хорватії перемогла Іспанію. Діючий чемпіон Бразилія виборола бронзу в матчі проти Італії. Серед чоловіків збірна Хорватії перемогла Бразилію, а Сербія виборола бронзу в зустрічі проти Єгипту [7].

За хронологією у 2009 році відбувся чемпіонат Європи, що проходив у м. Лавріку (Норвегія). Переможцем у чоловічих змаганнях стала збірна Хорватії, перемігши команду Росії, та представники Угорщини зайняли третє місце, перемігши Данію. У жіночих змаганнях перемогу здобула збірна Італії, яка у фіналі перемогла представниць Норвегії, а третє місце здобули спортсменки Хорватії, які здолали опір українок [5].

У 2010 році світова першість з пляжного гандболу проходила в Туреччині. Перемогу серед жінок здобула збірна Норвегії, перемігши команду Данії, бронзу здобула збірна Бразилії, здолавши збірну України. Золото серед чоловіків здобули гравці збірної Бразилії, перемігши Угорщину, третє місце в господарів – команди Туреччини, яка в грі за третє місце перемогла спортсменів Єгипту [6].

У 2011 році Європейська першість проходила на пляжах Хорватії, де перемогу здобули господарі змагань, які у фіналі виявились сильнішими за представників Росії, а третє місце континентальної першості розіграли між собою збірні України та Іспанії і перемогу в цьому протистоянні здобули іспанці.

Умовно цей період слід вважати третім та таким, що розпочався з 2006 року. Він характеризується насамперед стабільністю проведення континентальних та світових змагань із пляжного гандболу та поступовим збільшенням кількості країн учасниць.

Висновок

Розвиток пляжного гандболу започатковано в 1992 році в Італії. Його умовно можна поділити на три періоди. Перший (1992–1999 роки) характеризується затвердженням правил гри, проведенням змагань, офіційним визнанням цього виду Міжнародною федерацією гандболу. Другий (2000–2005 роки) передбачав утвердження змагань різного рівня (клубних, континентальних, світових), залученням цього виду спорту до програми Всесвітніх ігор з неолімпійських видів спорту та значною популяризацією пляжного гандболу. На цьому етапі в змаганнях різного рівня почали брати участь українські національні збірні. Третій період (з 2006 року і до сьогодні) характеризується стабільністю проведення змагань різного рівня, проведенням курсів кваліфікаційної підготовки для суддів та делегатів, широке висвітлення цього виду спорту в засобах масової інформації.

Перспективи подальших досліджень передбачатимуть проведення педагогічного спостереження за змагальною діяльністю в пляжному гандболі.

1. Всемирные Игры 2005. Виды спорта на турнире [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://old.koinobori.ru/ru/WG/World_Games_Vivat.shtml.
2. Платонов В. Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте / Платонов В. Н. – К. : Олимпийская литература, 1997. – С. 27–34.
3. Білик О. Порівняльна характеристика правил змагань пляжного гандболу / Білик О. // Дидактико-метод. аспекти фіз. культ. : зб. наук. пр. за матеріалами V Всеукр. студ. наук.-практ. конф. – Херсон : Вид-во ХДУ, 2011. – С. 12–16.
4. Крамской С. І. Пляжний гандбол – зародження і перспективи розвитку гри / С. І. Крамской // Фізичне виховання студентів творчих спеціальностей. – Х., 2001. – № 6 – С. 7–11.
5. Пляжний гандбол: Україна – четвертая в Европе [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://vecherniy.kharkov.ua/news/31241/html>.
6. Пляжний гандбол. Сборная Украины – четвертая в мире [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://isport.ua/other/handball/news/101790.html>.
7. Промені гри: Український пляжний гандбол народився в 2000 році / Санченко С., Гончарук О., Вакула В., Мельничук С. – Л. : Вид-во Львівської політехніки, 2011. – 184 с.
8. Становлення пляжного гандболу [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://scu.org.ua/index.php/federations-section/istoriya/stanovlennja-pljazhnogo-gandbolu.html>.
9. Beach handball [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://en.wikipedia.org/wiki/Beach_handball.
10. Cardinale M. Beach-Handball / Cardinale M., Montagni, S. – Rom, 1996. – P. 57.
11. Gehrер A. Beach-Handball – eine Antwort auf den Zeitgeist der Gesellschaft? / Gehrер A. // Diplomarbeit. – Tübingen, 1997. – P. 18.
12. Gehrер A. Beach-Handball – der neue Sommersport / Gehrер A. – Göppingen, 2006. – P. 23.

Рецензент: канд. наук з фіз. вих., доц. Ковальчук Л. В.

УДК 371.7+372.879.6+796.8

ББК 75.116

Ярослав Яців, Марія Чепіль

РОЛЬ ВАЖКОЇ АТЛЕТИКИ У ФОРМУВАННІ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

У статті подано аналіз чинників, що визначають рівень здоров'я підлітків, формують культуру їх здорового і безпечного життя, акцентовано роль у цих процесах рухового режиму та фізичної активності. На основі аналізу наукової літератури обґрунтовано доцільність занять підлітками важкою атлетикою, висвітлено біологічний та психологічний вплив силових занять на організм школярів і показано їх формуючий вплив на культуру здоров'я.

Ключові слова: підлітки, культура здоров'я, важка атлетика.

В статтє представлен анализ факторов, определяющих уровень здоровья подростков, формирующих культуру их здоровой и безопасной жизни, акцентирована роль в данных процессах двигательного режима и физической активности. На основе анализа научной литературы обоснована целесообразность занятий подростками тяжелой атлетикой, освещено биологическое и психологическое воздействие силовых занятий на организм школьников и показано их формирующее влияние на культуру здоровья.

Ключевые слова: подростки, культура здоровья, тяжелая атлетика.

The paper presents an analysis of those factors determining the level of adolescent health, the culture of their healthy and safe life, accentuated role in these processes and motor mode of physical activity. Based on the analysis of scientific literature expediency lessons teens weightlifting, lit biological and psychological effects of strength training on the body and show their students a formative influence on the culture of health.

Key words: adolescents, culture Health, weightlifting.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Останнім часом, у зв'язку з появою ендогенних й екзогенних факторів ризику, проблеми, по-

в'язані з функціональними порушеннями різних органів і систем організму в дітей та підлітків, стоять як ніколи гостро [6].

Сучасний стан суспільства, темпи його розвитку формують високі вимоги до людини та її здоров'я. Тому сучасна школа повинна давати учням не тільки певний обсяг знань, умінь і навичок, а й формувати людину з високим рівнем самосвідомості, мислення, тобто забезпечити кожному школяреві можливості для виявлення та розвитку здібностей, талантів і винахідливості при належній охороні та зміцненні здоров'я [8].

Сучасні соціологічні дослідження доводять, що впродовж останніх десятиліть склалася тривожна тенденція до різкого погіршення здоров'я підлітків, у тому числі і через слабку фізичну підготовку підростаючого покоління. Це пов'язано не тільки з проблемами економіки, екології, умовами навчання та побуту, а й із недооцінкою в суспільстві соціально-економічної, оздоровчої та виховної ролі фізичної культури, що наочно позначилося в залишковому принципі її фінансування, гострому дефіциті кваліфікованих фахівців, слабкій пропаганді [9].

Під культурою здоров'я сучасні науковці розуміють ступінь досконалості, що досягається в оволодінні теорією і практикою оптимізації життєдіяльності людини, спрямованої на адекватну реалізацію його генетичного потенціалу, зміцнення і розвиток резервних можливостей організму, з одного боку, та оздоровлення його навколишнього біосоціального середовища, з іншого, що сприятиме успішному виконанню функцій індивіда і прогресу людства в цілому [6; 8].

Серед багатьох причин порушення загального закону оптимізації життєдіяльності організму підлітків у процесі його пристосування до навколишнього середовища вважають головними такі:

1. Невідповідність темпів зміни навколишнього середовища, особливо соціального, з темпами перебудови пристосувальних механізмів організму, які еволюціонують повільніше. Звідси виникає дисгармонія взаємодії організму з навколишнім світом. Основними чинниками цієї причини є високі швидкості та великий обсяг інформації, дефіцит часу для її засвоєння, висока конкуренція, безробіття, економічна та інші види ізоляції і т. п.

2. Забруднення навколишнього біологічного та соціального середовища. Біологічне середовище забруднюється шкідливими фізико-хімічними компонентами, соціальне середовище – шкідливою інформацією (інформація про катастрофи, насильство, перекручена і помилкова інформація про соціальні події і т. п.), що призводить до фізичного й психічного неблагополуччя та деформації міжособистісних взаємин [1].

3. Нездоровий спосіб життя, тобто стиль життя, який не відповідає еволюційно сформованим вимогам. Сюди відносять багато факторів поведінки людини, що знижують життєдіяльність, у тому числі – гіподинамію, неправильне харчування, порушення біологічних ритмів (режиму праці та відпочинку), відсутність сексуальної культури і низьку культуру міжособистісних взаємин, згубний вплив шкідливих звичок (зловживання тютюнопалінням, алкоголем і наркотиками) [7].

Серед наведених трьох основних причин нездоров'я людини частку вкладу способу життя як основного фактора культури здоров'я провідні вчені називають найбільш вагомою [6].

Метою роботи стало обґрунтування ролі важкої атлетики у формуванні культури здоров'я підлітків.

Завдання дослідження:

- опрацювати наукову літературу та узагальнити зовнішні фактори, що впливають на рівень здоров'я підлітків і формують його культуру;

- визначити роль важкої атлетики у формуванні фізіологічних і психологічних якостей підлітків;
- обґрунтувати доцільність занять підлітками важкою атлетикою для підвищення культури здоров'я.

Результати дослідження. Сьогодні шкільну педагогічну систему характеризують підвищеними вимогами до рівня знань учнів при орієнтації на самостійне творче засвоєння й осмислення великого обсягу і значної складності інформації. Нові умови шкільного навчання, особливо в старших класах, виявляються для підлітків екстремальними. Серед них головними називають:

- інформаційні перевантаження мозку;
- дефіцит часу і сну;
- гіподинамію;
- порушення режиму праці та відпочинку;
- зловживання наркотичними речовинами (алкоголь, тютюн, наркотики) [6; 7].

Вагомий вплив на формування рівня здоров'я підлітків у цей період мають інтенсивні морфофункціональні та психофізіологічні зміни, пов'язані з початком статевого дозрівання, що само по собі призводить до напруження механізмів регуляції процесів життєдіяльності внаслідок порушення оптимального балансу взаємовідносин функцій центральної нервової системи та гормональної сфери [2].

У результаті поєднання в часі на певному етапі онтогенезу двох найбільш активних чинників – соціального й біологічного, що визначають розвиток і становлення тілесних й особистісних якостей, виникає певна напруга і порушення механізмів адаптації підлітків до освітнього процесу, що в результаті призводить до погіршення стану його здоров'я [2].

Сучасна наука пов'язує питання формування культури здорового й безпечного способу життя учнів із комплексом формування знань, установок, особистісних орієнтирів і норм поведінки, які забезпечують збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров'я як одного з ціннісних складових, що сприяють пізнавальному й емоційному розвитку підлітків, досягненню запланованих результатів освоєння основної програми загальної освіти [3].

Досвід провідних фахівців показує, що створення сприятливого освітнього середовища сприяє зміцненню здоров'я школярів. Біологічна реакція організму школяра залежить як від його адаптаційних можливостей, так і від сили поєданого впливу освітнього середовища [1].

У зв'язку зі зміною рівня і стилю життя сучасного школяра, зниженням рівня фізичної активності, зростанням впливу несприятливих факторів учені рекомендують підвищувати фізичну активність дітей з раннього віку. Зниження фізичної активності дітей в останні десятиліття згубно позначається на подальшому розвитку організму, а більшість дітей не здатні виконувати в потрібному обсязі навіть основні базові рухи [7].

Однією з причин такого неблагополуччя вважають знижену рухову активність. Нормою добової рухової активності школярів 15–17 років вважають наявність 20–25% динамічної роботи в денному розпорядку, тобто 4–5 уроків фізичної культури на тиждень. При цьому добова витрата енергії повинна досягати 3 100–4 000 ккал.

За даними МОН молоді та спорту України до 60% дітей шкільного віку в нашій країні страждають на гіпокінезію. Дефіцит рухів в окремих категоріях дітей інколи досягає до 50–60%. Відсутність достатньої рухової активності пов'язують із виникненням передпатологічних дезадаптаційних станів, характерними ознаками яких є зниження імунної резистентності, швидка втомлюваність при виконанні фізичних навантажень,

низькі функціональні можливості організму, відставання в розвитку рухових якостей, затримка фізичного розвитку і його зміна за рахунок надлишку маси тіла. Існують наукові роботи, у яких гіпокінезію описують як передумову розвитку астено-невротичного синдрому, посилення акцентуацій характеру, порушення регуляції артеріального тиску (частіше за гіпотонічним типом), порушення ліпідного обміну з гіперхолестеринемією, остеопенії [6; 7].

Традиційно вважають, що заняття спортом можуть значною мірою запобігти виникненню подібних порушень. Однак при цьому далеко не завжди береться до уваги, що сьогодні переважна більшість дітей і підлітків спочатку мають нижчий рівень здоров'я і є носіями патологічної спадкової схильності, малих аномалій розвитку, порушень розвитку сполучної тканини [9].

Ю.В.Верхошанський розглядає фізичну діяльність як складне соціально-біологічне явище. Будучи соціальним за своєю сутністю, зазначає автор, і маючи конкретний педагогічний зміст і виховну спрямованість, вона за своєю формою існування і розвитку має біологічну основу. А саме біологічний аспект у спортивній діяльності повинен відігравати важливу роль у науковому пошуку, спрямованому на вирішення проблеми формування культури здоров'я підлітків [5].

У сучасних наукових роботах зустрічаються рекомендації школярам займатися будь-яким видом спорту, але старший шкільний вік дає прекрасну можливість цілеспрямовано розвивати силу і взагалі силові здібності. Проте пріоритет, на нашу думку, необхідно віддавати тим видам спортивних занять, які максимально компенсують "руховий голод" підлітків, знімають стрес, зміцнюють серцево-судинну систему, підвищують імунітет. Досить поширеним серед сучасних підлітків способом розвитку в себе силових, а разом з тим і вольових якостей особистості є заняття видами спорту, пов'язаними зі значним фізичним навантаженням і ризиком, такі, де потрібні неабияка сила і мужність. Це – бокс, боротьба, хокей і важка атлетика.

Вважають, що правильно організоване силове тренування сприяє всебічному й гармонійному розвитку людини, що є особливо актуальним для несформованого організму. Таке тренування є особливо важливим при формуванні та вдосконаленні спеціальних фізичних і спортивних якостей. Силове тренування має різнобічний вплив на організм підлітків: сприяє зміцненню здоров'я та досягненню високих спортивних результатів, підвищує функціональний стан нервової системи, при відповідній організації має позитивний вплив на інші системи організму – дихальну, серцево-судинну, ендокринну, сприяє зміцненню постави, покращенню координації рухів, підвищує моральну самооцінку. Активізація кардіо-респіраторної системи призводить до загального прискорення метаболізму. Також деякі дослідники вказують на такий вплив силових тренувань, як внутрішній масаж внутрішніх органів, що покращує їх функціонування [4; 5].

Виховання захоплення важкою атлетикою спочатку заради розвитку вольових особистісних якостей у підлітків сприяє подальшому продовженню занять для досягнення високих результатів. Завдяки цьому отримує подальший розвиток мотивація досягнення успіхів. Ставши звичними, заняття важкою атлетикою в зрілому віці іноді перетворюються на ефективний засіб підтримання здоров'я і працездатності, а корисні вольові якості особистості, що сформувалися і закріпилися в ході цих занять, потім інтерполюються на інші види діяльності, зокрема на професійну діяльність, визначаючи разом із мотивацією досягнення успіхів її практичні результати. Сьогодні вчені виділяють певну послідовність у виробленні вольових якостей особистості в підлітка: спочатку розвиваються динамічні фізичні якості, такі як сила, швидкість і швидкість реакції. Потім виробляються якості, пов'язані зі здатністю витримувати великі й три-

валі навантаження: витривалість, терпіння і наполегливість. Далі описують формування більш складних і тонких вольових якостей, таких, наприклад, як концентрація уваги, зосередженість, працездатність [1].

Загальна логіка розвитку всіх вольових якостей виражається так: від вміння керувати собою, концентрувати зусилля, витримувати й переносити великі навантаження до здатності керувати діяльністю, домагатися в ній високих результатів. Відповідно до цієї логіки, змінюють один одного і вдосконалюються прийоми розвитку вольових якостей. Спочатку підліток просто захоплюється ними в інших людей, дещо заздрить тим, хто володіє цими якостями (10–11 років), далі підліток виявляє бажання мати такі якості в себе (11–12 років) і, нарешті, приступає до їх самовиховання (12–13 років). Найбільш активним періодом вольового самовиховання в підлітків вважають вік від 13 до 14 років [1; 9].

Цілеспрямоване силове тренування також має значення у формуванні повного розкриття психологічних властивостей характеру. Вправи з власною вагою, з обтяженнями з партнером сприяють вихованню таких якостей, як готовність до подолання труднощів, наполегливість, рішучість, сміливість і свідомо дисципліна. Задоволення, що отримується від виконання нових вправ, від колективних тренувань, зростання результатів створюють стійке емоційне ставлення до занять і посилюють потребу в них [4].

Звичайно, багаторічна важкоатлетична підготовка підлітків повинна бути спрямована не тільки на досягнення спортивних результатів. Виховна робота із цієї точки зору розглядається як спортивно-педагогічний процес, спрямований на формування здорової, фізично і духовно досконалої, морально стійкої людини [5].

Проблема базової силової підготовки школярів та учнівської молоді має в цей час особливий інтерес у зв'язку з вираженими змінами соціальних, екологічних та економічних умов життя суспільства. Проте розробка ґрунтовних методичних рекомендацій із широкого використання різних методів базової фізичної підготовки, починаючи з першого класу, стримується дефіцитом наукових досліджень. У цьому зв'язку вивчення динаміки зростання м'язової сили школярів усіх вікових груп у процесі всього періоду навчання має, на думку С.В.Новаківського, Л.С.Дворкіна, С.В.Степанова (2002), як науковий, так і практичний інтерес. Це дозволяє виявити педагогічні та фізіологічні закономірності в розвитку силових можливостей і на цій основі більш об'єктивно планувати силові навантаження з урахуванням віку на уроках фізичного виховання. Основною передумовою розробки методики базової силової підготовки школярів слугують відомості про специфічність сили м'язів, що є важливим фактором всебічного фізичного розвитку підлітка, формування культури його здоров'я.

Висновок

Сучасний підхід до фізичного виховання підлітків і методика викладання фізичної культури в сучасній школі не забезпечує достатнього рівня формування культури здоров'я. Сучасні школярі не здатні виконувати в потрібному обсязі елементарні вправи, що вимагають мінімальних силових здібностей, рівень їх фізичної активності постійно знижується, а зростаюче навчальне навантаження зумовлює відносну недостатність занять фізичною культурою. Особливості біологічного й психологічного розвитку підлітків створюють передумови до занять ними силовими видами спорту, у тому числі й важкою атлетикою. Атлетичні тренування з фізіологічної точки зору мають усі передумови до якісного формування в підлітків високого рівня здоров'я, культури його формування та збереження.

Залишається актуальним питання детального вивчення впливу занять важкою атлетикою в підлітковому віці та її вплив на біологічний і психологічний розвиток шко-

лярів в умовах сучасного суспільства. Потребує наукового підтвердження думка про необхідність включити в базову шкільну програму занять з важкої атлетики.

1. Ашмарин Б. А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании / Б. А. Ашмарин. – М. : Физкультура и спорт, 1978. – 223 с.
2. Бальсевич В. К. Онтокинезиология человека / В. К. Бальсевич. – М. : Теория и практика физической культуры, 2000. – 275 с.
3. Волков Л. В. Теория и методика детского и юношеского спорта / Л. В. Волков. – К. : Олимп. лит., 2002. – С. 140–150.
4. Дворкин Л. С. Опыт базовой силовой подготовки школьников 12–14 лет различной спортивной специализации / Л. С. Дворкин, А. А. Хабаров, В. В. Лысенко // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. Детский тренер: Журнал в журнале. – 2001. – № 4. – С. 34–38.
5. Дворкин Л. С. Методика силовой подготовки школьников 13–15 лет с учетом их соматической зрелости / Л. С. Дворкин, А. А. Хабаров, Ф. Евтушенко // Теория и практика физической культуры. Тренер: Журнал в журнале. – 1999. – № 3. – С. 34–35.
6. Круцевич Т. Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания / Т. Ю. Круцевич. – К., 1999. – 230 с.
7. Лях В. И. Двигательные способности школьников: основы теории и методы развития / В. И. Лях. – М. : Терра-Спорт, 2000. – 192 с.
8. Методичні рекомендації: здоров'язберігаючі технології у загальноосвітній школі : методологія аналізу, форми, методи, досвід застосування / за ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. – М., 2002. – 76 с.
9. Судакова Ю. Е. Современные физкультурно-спортивные технологии укрепления психофизического состояния школьников / Ю. Е. Судакова // Актуальные проблемы современного образования: опыт и инновации : матер. Междунар. науч.-практ. конф. – Ульяновск : УЛГУ, 2009. – С. 190–193.

Рецензент: канд. пед. наук, доц. Ткачівська І. М.

УДК 796.011.3

ББК 75.11

*Ігор Соронович, Весла Пілевська,
Андрій Дяченко, Олександр Фотуйма*

КОМПОНЕНТИ ВИТРИВАЛОСТІ В СТРУКТУРІ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ КВАЛІФІКОВАНИХ СПОРТСМЕНІВ

Представлено якісний і кількісний аналіз показників, які відображають зміст основних компонентів функціональної підготовленості танцюристів з урахуванням прояву їх витривалості, що дозволило виділити основні фактори функціональної підготовленості. Ці фактори інтерпретовані з урахуванням структури змагальної діяльності та структури реактивних властивостей кардіореспіраторної системи танцюристів. Показано, що основними компонентами функціональної підготовленості танцюристів є швидкість розгортання реакції кардіореспіраторної системи, рухливість реакції КРС в умовах змінних режимів роботи, стійкість КРС до зростаючих ацидемічних зрушень.

Ключові слова: спортивний танець, функціональна підготовленість, реактивні властивості кардіореспіраторної системи.

Представлен качественный и количественный анализ показателей, отражающих содержание ведущих компонентов функциональной подготовленности танцоров с учетом проявления выносливости танцоров, позволило выделить ведущие факторы функциональной подготовленности. Эти факторы интерпретированы с учетом структуры соревновательной деятельности и структуры реактивных свойств кардиореспираторной системы танцоров. Показано, что ведущими компонентами функциональной подготовленности танцоров являются скорость развертывания реакции кардиореспираторной системы, подвижность реакции КРС в условиях переменных режимов работы, устойчивость КРС к нарастающим ацидемическим сдвигам.

Ключевые слова: спортивные танцы, функциональная подготовленность, реактивность кардиореспираторной системы.

The quality and quantitative analysis of indexes that represent maintenance of basic components of functional preparedness of dancers with taking into account of display of endurance of dancers is presented, that allowed to distinguish the basic factors of functional preparedness. These factors are interpreted taking into account the structure of contention activity and structure of reactive properties of the Cardiorespiratory system of dancers. It is shown that the basic components of functional preparedness of dancers is speed of development of reaction.

Key words: *sport dance, functional preparedness, reactive properties of the cardiorespiratory system.*

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Проблема розвитку витривалості гостро стоїть у процесі підготовки спортсменів у спортивному танці. Добре відомо, що спортивна підготовка в цьому виді спорту потребує високого напруження організму.

У спеціальній літературі наведено дані, які характеризують напруження функцій організму в процесі виконання змагальної програми. Так, показники реакції кардіореспіраторної системи (КРС) зареєстровано на рівні, що більшою мірою характеризує виконання роботи в циклічних видах спорту. Зокрема величина ЧСС відзначена в рамках 177–183 уд/хв⁻¹ у чоловіків, 172–179 уд/хв⁻¹ у жінок [12; 16; 17]. При цьому індивідуальні рівні ЧСС досягали 190 уд/хв⁻¹ [18]. Показники аеробної потужності (VO₂ max) відзначено на рівні 60,9±6,0 ml/min/kg⁻¹ у чоловіків, 53,7±5,0 ml/min/kg⁻¹ у жінок. У процесі танцювання реалізація аеробної потужності відзначена на рівні 75,7±10,6% VO₂ max у чоловіків і 70,8±13,8% VO₂ max у жінок. Рівні концентрації лактату досягали 7,95±2,1 mmol/l⁻¹ у чоловіків, 6,91±2,6 mmol/l⁻¹ у жінок [4; 5]. В окремих випадках рівень концентрації лактату досягав 9,0 mmol/l⁻¹ [2; 6].

На основі представлених даних сформувано висновок про високе напруження функцій і, як наслідок, про великі передумови до наростання передчасного стомлення, зниження працездатності, збільшення розбіжностей рухових якостей партнера і партнерки. Констатація проблеми на основі аналізу представлених у літературі показників функціональної підготовленості є важливою, тим не менше вона не вирішує проблеми спеціальної оцінки функціональних можливостей танцюристів, пов'язаних із проявом витривалості і, як наслідок, не дозволяє сформувати спеціалізовану направленість тренувального процесу.

Методи та організація досліджень. У дослідженні взяли участь 24 спортсмени (12 пар), які представляли собою однорідну групу. Усі спортсмени є членами збірної та молодіжної збірної команди України зі спортивного танцю, чемпіонами України, переможцями престижних міжнародних змагань. Середній вік, маса і довжина тіла партнерів була відповідно – 22,8±5 років, 70,7±5,8 кг, 179,8±5,1 см; у партнерок відповідно – 21,3±4,2 років, 51,5±4,3 кг, 164,9±3,8 см. Час виступів в офіційних змаганнях у всіх учасників був не менше 5 років. Об'єм тренувальної роботи протягом місяця складав 12,5±1,1 години в тиждень. Дослідження проведені за добровільної письмової згоди спортсменів. Всі учасники експерименту не приймали лікарств, допінгових та інших стимулюючих препаратів.

Аналіз головних компонентів функціональної підготовленості проведено на основі оцінки реакції кардіореспіраторної системи на навантаження, які забезпечують домінують прояви потужності, кінетики, стійкості, економічності КРС. Оцінка проводилась на основі аналізу потужності VO₂, виділення CO₂, легеневої вентиляції, а також розрахункових показників співвідношень вказаних реакцій. На основі розрахункових показників визначені характеристика кінетики, стійкості й економічності КРС. Використовувався комплекс тестових завдань. Перше завдання полягало в рівно-

мірній роботі – біг із стандартним навантаженням: швидкість – $3,0 \text{ м/с}^{-1}$, тривалість – 6 хвилин, кут нахилу бігової доріжки – 0° . У результаті проведення стандартного тесту розраховувалися показники швидкості розгортання реакції кардіореспіраторної системи (згідно з часом досягнення 50% реакції) – $T_{50} (\text{VO}_2, \text{HR}, \text{CO}_2, \text{V}_E)$, с. Друге тестове завдання представляло собою ступеневозростаюче навантаження. Умови навантаження відповідали протоколу вимірювання $\text{VO}_2 \text{ max}$ [7]. Вони забезпечували лінійне зростання лактат-ацидозу та стимуляцію КРС під час 4–5 сходинок (рівнів) роботи. Тривалість роботи на сходинці була 2 хвилини, рівень навантаження збільшувався за рахунок зміни кута нахилу (у градусах) бігової доріжки на $0,5^\circ$, швидкість доріжки була постійною $3,0 \text{ м/с}^{-1}$. У результаті виконання цих умов вище значення набуває швидкість розгортання реакцій, рухливість в умовах змінних режимів роботи, стійкість при наростаючому стомленні. Це потребує аналізу та приведення направленості спеціальної функціональної підготовки відповідно до вимог розвитку витривалості танцюристів. Це дозволить визначити та сформулювати передумови для розвитку спеціальних компонентів функціональних можливостей спортсменів у спортивному танці, збільшить резерви організму в процесі інтенсифікації спортивної підготовки та спрямованого розвитку спеціальної витривалості танцюристів.

Характеристика головних компонентів функціональної підготовленості, що лежать в основі прояву витривалості танцюристів, може бути проведена на основі аналізу КРС та інтерпретації добре відомих показників цієї реакції. Інтерпретація показників реакції КРС – виділення CO_2 , споживання O_2 , легеневої вентиляції, направлена на оцінку високоспеціалізованих реактивних властивостей організму, які проявляються в здібності швидко, адекватно і повною мірою реагувати на повторні та змінні навантаження, типові для змагальної діяльності танцюристів [9]. Оцінка реактивних властивостей КРС і визначення на цій основі спеціалізованої направленості функціональної підготовки танцюристів дозволить оптимізувати структуру енергозабезпечення танцюристів, збільшити долю економічного аеробного енергозабезпечення в цілому енергобалансі роботи. На цій основі може бути вирішена важлива проблема вдосконалення спеціальної підготовленості танцюристів – збільшення ефективності змагальної діяльності в умовах зростаючого стомлення.

У спеціальній літературі такі дані не представлено.

Мета роботи – виділити компоненти функціональної підготовленості і на цій основі визначити спеціалізовану направленість тренувального процесу для розвитку витривалості спортсменів у спортивному танці.

Наведені вище дані свідчать про те, що високе напруження організму під час виконання програми змагань відповідають напруженню організму, що характерне для видів спорту, синтезуючих у собі елементи спорту й мистецтва: у фігурному катанні, гімнастиці, спортивній аеробіці [3; 8; 13; 15]. Аналогії з вказаними видами спорту носять загальний характер і не дозволяють визначити компоненти функціональної підготовки й підготовленості, які можуть суттєво вплинути на збільшення спеціальної витривалості й ефективності змагальної діяльності в цілому. Це пов'язано з тим, що структура змагальної діяльності по-своєму унікальна, вона не має аналогів у спортивній практиці. Добре відомо, що відмінності структури змагальної діяльності визначають відмінності структури спеціальної витривалості і, як наслідок, відмінності направленості тренувального процесу [1]. Тому можливості переносу засобів тренування із складно-координаційних видів спорту в спортивний танець суттєво обмежені.

Необхідність аналізу головних компонентів функціональної підготовленості, пов'язаних із проявом витривалості в спортивному танці, чітко визначена. Всі показники загальної та спеціальної функціональної підготовленості, що представлені в спеціальній літературі, орієнтовані на традиційні параметри потужності аеробного та анаеробного енергозабезпечення [10; 11; 14]. При високій інформативності цих показників для оцінки ступеня напруження організму в процесі танцювання, вони не дають необхідної інформації про головні фактори витривалості і, як наслідок, про направленість тренувального процесу танцюристів. Впливає необхідність оцінки інших сторін функціональних можливостей, які більшою мірою відображають прояви витривалості танцюристів, що при традиційному підході не висвітлені. Виділення та узагальнення головних компонентів функціональної підготовленості вбачається необхідним у силу специфічних вимог до спеціальної витривалості танцюристів, які пов'язані з режимами змагальної діяльності в спортивному танці. Змагальна діяльність у спортивному танці проходить у режимах повторної й перемінної роботи. Під час другого тестового завдання реєструвалися показники реакції КРС у зоні інтенсивності $\dot{V}O_2 \max$ та АТ. Проведена оцінка потужності реакції дихальної компенсації метаболічного ацидозу. Вона оцінювалася за рівнем утворення надлишкової вентиляції (% excess V_E). Для цього розраховувалося процентне співвідношення максимального показника легеневої вентиляції і показника дихальної реакції в період початку лінійного збільшення $\dot{V}E$ відносно $\dot{V}O_2$. Рівень АТ оцінювався іновазивним методом по динаміці вентиляційного еквівалента для O_2 ($V_E \cdot \dot{V}O_2^{-1}$) і вентиляційного еквівалента для CO_2 ($V_E \cdot \dot{V}CO_2^{-1}$) та газообмінному співвідношенню вуглекислого газу й споживання O_2 ($CO_2 \dot{V}O_2^{-1}$).

Для реєстрації даних використовувався комплекс для ергометричної і фізіологічної оцінки підготовленості спортсменів – КаРен-тестовий прилад: телеметричний газоаналітичний та ергометричний комплекс Meta Max 3B (Cortex, Німеччина).

Обробка експериментального матеріалу здійснювалася за допомогою інтегрованих статистичних і графічних пакетів MS Excel-7, Statistica-7. Результати аналізу дозволили інтегрувати значну кількість показників, котрі з різних боків характеризують функціональні можливості танцюристів. Для цього було використано статистично-математичні методи обробки даних, одним з яких був факторний аналіз, що проводився методом головних компонент. З його допомогою показники функціональної підготовленості, зареєстровані в результаті комплексного тестування, були об'єднані в групи. Виділення й характеристика основних факторів, що визначають головні загальні та окремі компоненти функціональних можливостей спортсменів, є змістовною основою для формування високоспеціалізованої направленості тренувальних занять у процесі функціональної підготовки танцюристів.

Результати дослідження. У цьому дослідженні концепція формування спеціалізованої направленості тренувального процесу, направлено на розвиток витривалості танцюристів, спиралась на системний підхід. Він передбачає визначення та аналіз провідних факторів функціональної підготовленості, що лежать в основі цієї рухової якості спортсменів. Проведено загальний і вибіркового аналіз. Загальний аналіз здійснено з метою узагальнення провідних компонентів функціональної підготовленості танцюристів високої кваліфікації (табл. 1) на основі факторного аналізу всіх показників функціональної підготовленості танцюристів. Вибірковий аналіз проведено з метою визначення якісних характеристик кожного фактора функціональної підготовленості на основі кореляційного аналізу показників кожного з факторів функціональної підготовленості танцюристів (табл. 2).

Таблиця 1

Провідні фактори функціональної підготовленості танцюристів (n=24)

Показники	1 фактор	2 фактор	3 фактор
V'_{EAT}	-0,465417	0,914557	0,171818
$V'_E \max$	-0,268797	4,897994	-0,092503
$V'O_2 \text{ AT/kg}$	0,328815	0,453920	0,459317
$V'O_2 \max/\text{kg}$	4,184521	0,840735	-0,272283
$V'_E/V'O_2 \text{ AT}$	0,086965	-0,227357	0,930056
$V'_E/V'O_2 \max$	-0,120964	0,669810	0,564181
$V'_E/V'CO_2 \text{ AT}$	0,101145	-0,499927	0,896198
$V'_E/V'CO_2 \max$	-0,155185	0,420721	0,761820
$T_{50} V_E, \text{ c}$	0,956069	0,061632	0,067510
$T_{56} VO_2, \text{ c}$	0,959776	0,033210	0,017844
$T_{50} CO_2, \text{ c}$	0,954664	-0,010117	-0,043087
% excess V_E	-0,812730	0,325519	-0,07988
Expl. Var	3,682357	3,353980	2,903146
Prp. Totl	0,306863	0,279498	0,241929

Таблиця 2

Результати кореляційного аналізу між показниками реакції КРС танцюристів (n=24)

Показники	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
V'_{EAT}		0,83	0,53	0,75*	0,05	0,69	0,15	0,55	-0,05	-0,05	-0,13	0,38
$V'_E \max$	0,83		0,19	0,72*	-0,22	0,65	-0,15	0,44	-0,15	-0,15	-0,240	0,53
$V'O_2 \text{ AT/kg}$	0,53	0,19		0,46	0,30	0,45	0,29	0,39	4,29	0,25	0,21	-0,22
$V'O_2 \max/\text{kg}$	0,75	0,72	0,46		-0,23	0,51	-0,12	0,22	0,15	0,13	0,08	0,13
$V'_E/V'O_2 \text{ AT}$	0,05	-0,22	0,30	-0,23		0,35	0,90	0,56*	0,07	0,06	-0,01	-0,17
$V'_E/V'O_2 \max$	0,69	4,65	0,45	0,51	0,35		0,38	0,81	-0,04	-0,12	-0,15	0,32
$V'_E/V'CO_2 \text{ AT}$	0,15	-0,15	0,29	-0,12	0,90	0,38		0,53*	0,11	0,05	-0,04	-0,09
$V'_E/V'CO_2 \max$	0,55	0,44	0,39	0,22	0,56	0,81	0,53		-0,10	-0,20	-0,24	0,23

Продовж. табл. 2

T ₅₀ V _E , с	-0,02	-0,15	0,29	0,15	0,07	-0,04	0,11	-0,10		0,96	0,93	-0,67*
T ₅₆ VO ₂ , с	-0,05	-0,15	0,13	0,13	0,06	-0,12	0,05	-0,20	0,96		0,94	-0,69*
T ₅₀ CO ₂ , с	-0,1	-0,20	0,21	0,08	-0,01	-0,15	-0,24	-0,24	0,93	0,94		-0,71*
% excess V _E	0,38	0,53	-0,22	-0,1	-0,17	0,32	-0,09	0,23	-0,67	-0,68	-0,71	

Примітка: * – $p < 0,05$.

У процесі аналізу функціональної підготовленості танцюристів виділено три провідних фактори, що характеризують компоненти функціональної підготовленості танцюристів. Серед них чітко проявляються компоненти, які включають функціональні властивості організму, що визначають прояви витривалості танцюристів.

У результаті аналізу показників першого фактора, показані достовірні показники швидкості розгортання реакції КРС (T₅₀ VO₂, CO₂, V_E) і реакції утворення надлишкової вентиляції (% excess V_E) (табл. 2). Більш детально реактивні властивості КРС проаналізовані за допомогою множинного коефіцієнта кореляції (F-критерій Фішера, $\sigma=0,05$). Застосування множинного кореляційного аналізу дозволило оцінити сукупний вплив двох взаємозв'язаних факторів на третій. Показана стійка тенденція до зв'язку кінетики легеневої вентиляції та виділення CO₂ на швидкість розгортання споживання O₂ (R=0,51). Сильні зв'язки (R=0,71) відзначені під час аналізу впливу реактивних властивостей КРС на початку роботи (T₅₀, V_E, T₅₀, CO₂) на сторони реактивних здібностей організму, які забезпечують високу потужність реакції дихальної компенсації метаболічного ацидозу (% excess V_E).

Роль цих компонентів функціональної підготовленості для прояву витривалості очевидна. Перша складова реакції КРС дозволить забезпечити швидке включення в роботу економічного аеробного резерву. Друга складова реакції створює передумови компенсації зростаючим ацидемічним зрушенням під час роботи, і тим самим дозволяє продовжити фазу стійкого стану спортсменів у процесі напруженої рухової діяльності.

У результаті аналізу показників другого фактора функціональної підготовленості встановлено значення реактивних властивостей КРС в умовах прогресуючої гіперкапнії (у зоні AT-V' O₂ max). Показано високий рівень зв'язків показників легеневої вентиляції в зоні ПАНО (V_E AT) і максимальною величиною цієї реакції (V_E max) на споживання O₂ в процесі напруженої рухової діяльності, що стимулює стомлення (табл. 2). Взаємодія цих процесів створює умови для реалізації аеробного потенціалу танцюристів, що виражається в досягненні VO₂ max (V=0,61). Значення цього фактора для прояву витривалості пов'язане з можливістю забезпечення роботи в умовах наростаючого стомлення за рахунок досягнення максимальних величин аеробної потужності й раціонального використання анаеробного резерву в процесі напруженої рухової діяльності при наростаючому стомленні.

У результаті аналізу показників третього фактора функціональної підготовленості показані достовірні зв'язки показників стійкості КРС до наростання ацидемічних зрушень в зоні ПАНО (V_E/V' CO₂ AT і V_E/VO₂ AT) і реакції КРС при максимальній активізації ацидемічних зрушень в організмі (V_E/V' CO₂ max) (табл. 2). Про високий ступінь взаємозв'язку цих процесів свідчать результати множинного кореляційного аналізу показників у зоні AT і CO₂ max (r=0,67). Добре відомо, що цей фактор є умовою реалізації аеробної потужності роботи в умовах максимізації ацидемічних зрушень в організмі. Цей фактор має значення для прояву витривалості спортсменів у ключній

стадії напруженої рухової активності, коли зростають вимоги до стійкості організму в період наростання значних ацидемічних зрушень, які призводять до зниження координаційних та інших рухових здібностей танцюристів.

На основі проведеного факторного й кореляційного аналізу показників КРС виділено три провідних фактори функціональної підготовленості танцюристів. На основі аналізу достовірних зв'язків здійснена характеристика основних компонентів і функціонального забезпечення спеціальної підготовленості танцюристів.

У таблиці 3 представлена характеристика факторів, що визначають узагальнені функціональні властивості організму кваліфікованих спортсменів у спортивному танці.

Таблиця 3

Характеристика провідних факторів у структурі підготовленості танцюристів (n=24)

№ фактора	% від загальної дисперсії	Показники	Характеристика фактора
1	30,7%	$T_{50} V_E, c$	Швидкість розгортання реакцій і рухливість в умовах зростаючого стомлення
		$T_{50} VO_2, c$	
		$T_{50} CO_2, c$	
		% excess V_E	
2	27,9%	$V'_E AT$	Реалізації потужності КРС
		$V'_E max$	
		$VO_2 max/kg$	
3	24,9%	$V'_E /VO_2 AT$ $V'_E /V'CO_2 AT$	Стійкість КРС до наростання метаболічного ацидозу
		$V'_E /V'CO_2$	
		$V_E /V'CO_2 max$	

З таблиці 3 видно, що найбільш значущим є перший фактор (30,7%), в основі якого лежить кінетика КРС. Структура кінетики має два взаємозв'язаних компоненти реакції: швидкість розгортання реакції КРС і її рухливість в умовах зростаючого стомлення. Останній компонент реакції проявляється в посиленні реакції легеневої вентиляції, утворенні надлишкової вентиляції у відповідь на зростання гіпоксії (% excess V_E). Реакція дихальної компенсації метаболічного ацидозу є передумовою стійкості споживання O_2 й активізації процесів компенсації наростаючого метаболічного ацидозу [9]. Аналіз першого фактора з точки зору функціонального забезпечення змагальної діяльності вказує на його значення не стільки для розгортання початкових реакцій (це має значення тільки для ефективного функціонального забезпечення першого танцю

змагальної програми), скільки для створення передумов ефективного функціонального забезпечення наступних, більш напружених періодів змагальної діяльності танцюристів. Другий фактор включає в себе прояви потужності КРС. Його питома вага складає 27,9%. Цей фактор характеризує здібність організму досягати пікових величин споживання O_2 і легеневої вентиляції. Звертає на себе увагу роль реакції легеневої вентиляції для досягнення пікових величин потужності КРС. Її посилення в зоні аеробно-анаеробного переходу і в період наростання гіпоксичних зрушень є умовою, за якої спортсмени досягають максимальних величин споживання O_2 . Аналіз другого фактора з точки зору функціонального забезпечення змагальної діяльності вказує на його значення за умови багаторазового, протягом 5 танців, досягнення високого рівня реакції КРС. Посилення реакції вентиляції, її рухливість в умовах повторних і змінних режимів роботи є маркером збереження високих реактивних здібностей КРС, фактором компенсації наростаючого метаболічного ацидозу і, як наслідок, умовою багаторазового досягнення пікових величин споживання O_2 .

Третій фактор (питома вага 24,9%) характеризує стійкість КРС до наростання метаболічного ацидозу. У структурі функціональної підготовленості танцюристів цей фактор відображає сторони реактивних якостей організму, пов'язаних зі збереженням чуттєвості дихальної реакції в умовах прогресуючої гіперкапнії і меншою мірою гіпоксії. Аналіз третього фактора з точки зору функціонального забезпечення змагальної діяльності вказує на його значення для збільшення стійкості функціонального забезпечення в умовах перехідних режимів роботи границях $AT-V O_2 \max$. Умовою оптимізації функціональних можливостей є забезпечення лінійного наростання ацидемічних зрушень і розвитку стомлення.

На підставі поведеного аналізу можна зробити висновок, що кожний з компонентів функціональної підготовленості танцюристів має відношення до проявів витривалості.

Якісний та кількісний аналіз показників, які відображають зміст провідних факторів функціональної підготовленості танцюристів, дозволив виділити загальну тенденцію, при якій ключовим механізмом забезпечення витривалості танцюристів є високоспеціалізовані компоненти функціональної підготовленості, швидкість розгортання реакцій і рухливість в умовах зростаючого стомлення, рухливість реакції КРС в умовах перемінних режимів роботи, стійкість КРС до зростаючих ацидемічних зрушень. Компоненти реакції, які визначають прояви витривалості спортсменів визначають зміст кожного із факторів. До ведучих функціональних механізмів, які визначають прояви витривалості, відносять рівень реакції дихальної компенсації метаболічного ацидозу та стійкість організму до зростаючих ацидемічних та гіпоксичних зрушень під час напруженої діяльності. Провідні фактори функціональної підготовленості можуть бути інтерпретовані з урахуванням структури змагальної діяльності й структури реактивних властивостей КРС.

Висновки

1. Провідними компонентами функціональної підготовленості танцюристів є швидкість розгортання реакцій і рухливість в умовах зростаючого стомлення, рухливість реакції КРС в умовах перемінних режимів роботи, стійкість КРС до зростаючих ацидемічних зрушень.

2. Визначені головні компоненти функціональної підготовленості, які впливають на рівень прояву витривалості кваліфікованих танцюристів. До них відносять потужність реакції дихальної компенсації метаболічного ацидозу та стійкість організму до зростаючих ацидемічних та гіпоксичних зрушень під час напруженої діяльності. Рі-

вень прояву цих компонентів функціонального забезпечення впливає на реалізацію аеробної потужності й можливості забезпечення працездатності танцюристів за рахунок економічного аеробного енергозабезпечення.

3. На підставі аналізу компонентів функціональних можливостей можна визначити, що спеціалізована спрямованість тренувального процесу на розвиток витривалості кваліфікованих спортсменів у спортивних танцях може ґрунтуватись на комбінації змінних режимів рухової діяльності в зоні активної стимулюючої дії ацидозу (зона аеробно-анаеробного переходу) та стійких режимів роботи в зоні прогресуючої гіпоксії з акцентованим стимулюванням легеневої вентиляції.

1. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте / В. Н. Платонов. – К. : Олимпийская литература, 2004. – 808 с.
2. Blanksby B. A. Heart Rate and Estimated energy expenditure during ballroom dancing / Blanksby B. A., Ready P. W. // Brit. J. Sports Med. 22. – 1988. – № 2. – June. – P. 57–60.
3. Boudolos K. D. Ground reaction forces and heart rate profile of aerobic dance instructors during a low and high impact exercise programme / Boudolos K. D. // Journal of Sports Medicine & Physical Fitness. – 2005. – June. – Vol. 45. – Issue 2. – P. 162–179.
4. Bria S. Physiological characteristics of elite sport-dancers / Bria S., Bianco M., Galvani C. // [Journal Article] J Sports Med Phys Fitness. – 2011. – June. – № 51 (2). – P. 194–203.
5. Faina M. la preparazione del Danzare [supervisione scientifica M. Faina] / M. Faina // Multi media Sport Servise. – 2005. – P. 65–77.
6. The energy cost of modern balldancing / [Faina M., Bria S., Scarpellini E. et al.] // Proceeding of 48th Annual Meeting of American College of Sport Medicine. Med. Sc. Sport Exer. – 2001. – 87 p.
7. Mac Dougall J. Physiological testing of the high performance athlete / J. Mac Dougall, H. Wenger, H. Green // Human Kinetic Books. Champaign (Illinois). – 1991. – 432 p.
8. Martos E. Performance measurement of female gymnasts / Martos E. // Hung. Rev. of Sports Med. – Budapest, 1991. – № 32 (2). – P. 99–106.
9. Mischenko V. Physiology del deportista / V. Mischenko, V. Monogarov // Editorial Paidotribo. – 1995. – 328 p.
10. Rirmer J. H. Physiological characteristics of trained dancers and intensity level of ballet class and rehearsal / Rirmer J. H., Jay D., Plowman S. A. // Impulse. – 1994. – № 2. – P. 97–105.
11. Rousanoglou E. N. Dance / Rousanoglou E. N. // Research Quarterly for Exercise & Sport. – 2008. – Mar. – Vol. 79. – Issue 1. – P. 1–3.
12. Schaeffer-Gerschutz S. A. Differentiated ratings of perceived exertion and physiological responses during aerobic dance steps by impact/type of arm movement / Schaeffer-Gerschutz S. A., Darby L. A., Browder K. D. // Taux differencies de la perception de l'effort et les reponses physiologiques en fonction de l'intensite mesuree lors des impacts et du type de mouvement des bras // Perceptual & Motor Skills. – 2000. – Apr. – Vol. 90. – Issue 2. – P. 457–471.
13. Schiffer T. Aerobic Dance: Health and Fitness Effects in Middle-Aged Premenopausal Women / Schiffer T., Schulte S. // JEP on line. – 2008. – № 11 (4). – P. 25–33.
14. Can a submaximal exercise test predict peak exercise performance in dancers? / [Vissers D., Roussel N., Mistiaen W. et al.] // European Journal of Sport Science. – 2011. – November. – № 11 (6). – P. 397–400.
15. Williford H. N. The physiological effects of aerobic dance / Williford H. N., Scharff-Olson M., Blessing D. L. // A review. Sports Med. – 1989. – № 8. – P. 335–345.
16. Wyon M. The Cardiorespiratory responses to modern dance classes: Differences between university, graduate, and professional classes / Wyon M. // J Dance Med. – 2002. – № 6 (2). – P. 41–45.
17. Wyon M. Cardiorespiratory Training for Dancers J Medicine and Dance / Wyon M. – 2003. – Vol. 9. – P. 7–11.
18. Wyon M. A. Physiological monitoring of Cardiorespiratory adaptations during rehearsal and performance of contemporary dance / Wyon M. A., Redding E. // Journal of Strength & Conditioning Research. – 2005. – Aug. – Vol. 19. – Issue 3. – P. 611–614.

Рецензент: докт. біол. наук, проф. Мицкан Б. М.

УДК 159.92273

ББК 88.8

Марія Аравіцька, Ірина Петрів

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ МОНІТОРИНГ СТАВЛЕННЯ РІЗНИХ ГРУП СУСПІЛЬСТВА ДО ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Стаття присвячена проблемам інформованості різних верств суспільства щодо проблем осіб з особливими потребами. Наведені результати опитування здорових людей щодо оцінювання ставлення до інвалідів, відзначені якості їх характеру, показана позиція відносно педагогічної інтеграції дітей-інвалідів, готовності до соціальної інтеграції інвалідами.

Ключові слова: особи з особливими потребами, соціальна реабілітація.

Статья посвящена проблемам информированности различных слоев общества относительно проблем инвалидов. Приведены результаты опроса здоровых людей относительно отношения к инвалидам, показаны качества их характера, позиция относительно педагогической интеграции детей-инвалидов, готовности к социальной интеграции инвалидами.

Ключевые слова: люди с особыми потребностями, социальная реабилитация.

This article is devoted to the problems of awareness of different walks of society for persons with disabilities. The results of surveys assessing attitudes towards disabled people, marked by qualities of their character, the position shown relative to educational integration of disabled children, willingness to healthy social integration of disabled persons.

Key words: people with special needs, social rehabilitation.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. На сучасному етапі розвитку світової спільноти питання інтеграції людини з особливими потребами в суспільне життя, зміни самосвідомості суспільства щодо громадянина на візку, глухої чи незрячої особи досить актуальні. Людей з функціональними обмеженнями у всьому світі багато, а їх кількість постійно зростає. Нині можна говорити про глобальний характер проблеми інвалідності: у всьому світі ті чи інші можливості обмежені приблизно в кожній десятій людини (650 млн людей), з них майже 470 млн становлять особи працездатного віку [1; 3].

Фахівці в галузі фізичного виховання і спорту, зокрема фізичної реабілітації, – представники однієї з тих професій, для яких особи з особливими потребами є одним з важливих контингентів для роботи як навчальної, так корекційної, тому знання особливостей проблем цієї категорії населення є надзвичайно важливими.

Для України проблема соціального захисту інвалідів є особливо значущою у зв'язку зі стійкою тенденцією до зростання частки осіб з особливими потребами в загальній структурі населення. Якщо на початку 90-х рр. минулого століття загальна чисельність інвалідів в Україні становила близько 3% усього населення, або 1,5 млн осіб, то в 2008 р. їх чисельність дорівнювала 2,65 млн осіб, у тому числі 122,6 тис. дітей-інвалідів, тобто частка осіб цієї категорії в загальній структурі населення становить 5,3% усього населення, відповідно їх кількість зросла майже в 1,6 раза [1; 2].

Люди з функціональними обмеженнями у вітчизняному суспільстві відчувають негативний вплив багатьох соціальних проблем, пов'язаних з освітою, працевлаштуванням, медичним та немедичним обслуговуванням, матеріально-технічним та інформаційним забезпеченням повноцінної інтеграції в суспільне життя [17]. Кожна із цих проблем є темою для ґрунтовного вивчення задля удосконалення чинної системи соціальної допомоги, фізичної реабілітації, захисту і забезпечення осіб із функціональними обмеженнями. Значну частину вирішення цих питань забезпечують фахівці фізичної

реабілітації, тому знання ними не тільки медичних, але й соціальних та психологічних потреб інвалідів є важливим фактором повноцінного відновлення.

Мета роботи – дослідити суспільні та особисті взаємовідносини між здоровими людьми й особами з особливими потребами.

Методи та організація дослідження. Під час дослідження було проведено анкетування мешканців м. Івано-Франківськ та Івано-Франківської області, які представляють різні вікові категорії і, відповідно, різні соціальні групи суспільства. До першої групи увійшли студенти (особи віком $20,1 \pm 1,8$ років) (149 осіб), до другої – люди працездатного віку ($40,8 \pm 5,0$ років) (122 особи), до третьої – пенсіонери ($62,5 \pm 4,1$ років) (87 осіб). Усіх респондентів обирали шляхом сліпого рандомізованого відбору.

Опитування проводилось за анкетами А.М.Шипиціної, І.І.Мамайчук (2001), розробленими для з'ясування становища інвалідів у соціумі [4].

Метою опитування за допомогою анкети № 1 було визначення оцінки інформованості соціуму щодо проблеми інвалідності. Анкета містила питання про те, чи достатньо висвітлені проблеми інвалідів у засобах масової інформації з уточненням джерел, запитання про наявність в Україні законів, які захищають права інвалідів, служб й організацій, які надають їм допомогу.

Анкета № 2 ставила за мету проаналізувати ставлення різних груп населення до інвалідів. Респондентові пропонували оцінити своє ставлення до людей з різними видами проблем зі здоров'ям, відзначити позитивні та негативні якості характеру інвалідів, вияснити позицію відносно педагогічної інтеграції дітей-інвалідів, з'ясувати готовність до соціальної інтеграції з особами з особливими потребами, з'ясувати позицію щодо необхідності пільг і державної програми їх працевлаштування.

Оцінивши результати опитування, диференціюючи вік респондентів, виявляли різницю у ставленні до досліджуваної проблеми людей різних вікових та соціальних груп. Отриманий результат виражали у відсотках від загальної кількості певних відповідей на кожне запитання (констатуючий експеримент).

Результати дослідження. Інформованість людей стосовно проблем, які виникають в інвалідів, є надзвичайно важливим явищем. Інформація, що стосується інвалідності, спонукає задуматися про ті труднощі, з якими зустрічаються неповносправні люди щодня.

Так, на думку більшості опитаних, у засобах масової інформації висвітлюються проблеми дорослих інвалідів та дітей інвалідів (приблизно 80%). Що стосується батьків дітей-інвалідів, то тільки 10–15% респондентів зустрічали таку інформацію.

На запитання, з яких джерел ви дізнаєтесь про проблеми інвалідів, 100% опитаних вказали телебачення. Для 94% пенсіонерів провідними джерелами інформації також є радіо та газети. Більша половина студентів та людей працездатного віку радіо і газети теж вважають важливим джерелом інформації. Що стосується журналів, популярної й наукової літератури, можна сказати про незначущість цих джерел для всіх респондентів. 38% студентів отримують інформацію про проблеми інвалідів від викладачів. Також студенти вважають одним з основних джерел інформації Інтернет (приблизно 80%). Для людей працездатного віку Інтернет теж є вагомим інформаційним джерелом (54%). І тільки 8% пенсіонерів дізнаються про проблеми людей з особливими потребами з Інтернету.

Більшість громадян впевнені в наявності законів, які захищають права інвалідів. Це говорить про довіру людей до українського законодавства. Виявилось, що студенти набагато краще проінформовані про наявність таких законів (74% дали ствердну відповідь). Знають про закони для інвалідів 58% людей працездатного віку, 53% пенсіонерів.

Ніхто з респондентів не заперечив наявності таких законів. Люди, які не знали цієї інформації, обирали відповідь “не знаю” (приблизно 40%). Це говорить про те, що громадяни впевнені в українському законодавстві і в тому, що інваліди захищені державою, хоча й не чули про конкретні закони з їх захисту.

Щодо наявності служб й організацій міста, які надають допомогу інвалідам, 100% студентів впевнені в існуванні таких організацій для дорослих інвалідів, трохи менше для дітей-інвалідів і 39% знають про такі служби для батьків дітей-інвалідів (рис. 1). Працюючі та пенсіонери не так одноставно відповідали ствердно на це запитання. Тому можна зробити висновок про погану поінформованість людей про такі служби та організації, які надають допомогу людям з особливими потребами. Адже на прохання перерахувати ці організації, мало хто міг їх назвати. Це свідчить про те, що в населення доволі розпливчате бачення цієї проблеми, люди впевнені, що інваліди захищені державою, отримують потрібну допомогу, але конкретно із цим питанням багато хто не стикався, не цікавився.

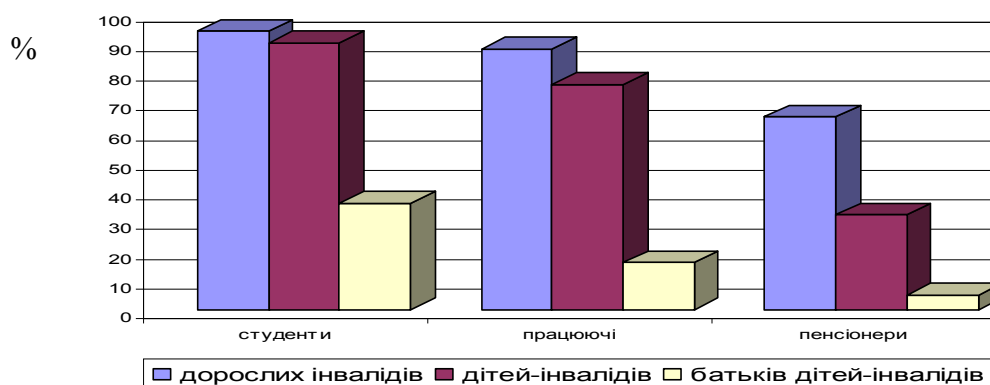


Рис 1. Інформованість про служби й організації, які надають допомогу інвалідам

Виявлення сприйняття людей з особливими потребами було основною метою анкети № 2. Завдяки цьому можна було визначити, яке місце в суспільстві здорові люди відводять інвалідам. Опитуваним було запропоновано вказати, як вони ставляться до людей з різними видами патології – інвалідів дитинства, по зору, по слуху, з порушенням рухів та з психологічними вадами.

У загальному помітне позитивне ставлення громадян до осіб з обмеженими можливостями, представники всіх груп висловили готовність їм допомагати. Єдину відмінність виявили у ставленні до осіб із психічними порушеннями. Можливо, люди відчують підсвідому пересторогу відносно них або просто відчують негативні емоції стосовно таких хворих. Порівнюючи ставлення до інвалідів різних груп суспільства, не помітно чітких відмінностей.

У середньому 90% студентів висловили готовність допомагати інвалідам з різними захворюваннями. Близько 15–20% з них відчують байдужість, дуже незначна частина виявила негативне ставлення. Зовсім інша картина в ставленні студентів до людей із психічними порушеннями. 28% молодих людей виявили негативізм по відношенню до таких осіб, 22% – байдужість.

Люди працездатного віку в основному вказували позитивне ставлення до інвалідів. Близько 15% відчують байдужість. Відсоток відповідей “негативно” був дуже незначний. Очевидно, працюючі люди мають більший життєвий досвід і зріло можуть

усвідомити проблеми інвалідів. Стосовно осіб із психічними відхиленнями люди працездатного віку, порівняно із студентами, виявили більш лояльне ставлення, 11% вказали негативне відношення, 25% – байдужість. Тобто люди середнього віку якщо й відчують неприязнь до цих осіб, то все ж частіше вона виявляється у вигляді байдужості, ніж у негативізмі.

Пенсіонери виявили майже стовідсоткову готовність допомагати людям, які мають інвалідність через різні захворювання. Не помітно суттєвих відмінностей у ставленні до інвалідів дитинства, по зору, по слуху, з моторними порушеннями. Люди пенсійного віку, порівняно з іншими опитуваними, виявили найбільш позитивне ставлення до інвалідів. До 10% відчують байдужість, негативізм стосовно інвалідів взагалі не є характерним. Практично нічим не відрізняється ставлення пенсіонерів до осіб із психічними порушеннями від ставлення людей працездатного віку, байдужість переважає над негативізмом.

Виявити ставлення людей до осіб з вадами можна дізнавшись, які риси особистості, на думку оточуючих, притаманні інвалідам. Було запропоновано вибрати зі списку ті якості, які, на думку респондента, мають люди з особливими потребами.

Найменша кількість опитаних відмітили таку рису, як доброзичливість (табл. 1). Не набагато більше людей вважають, що інваліди можуть мати високу працездатність. Тільки 12% людей працездатного віку відмітили працездатність інвалідів. Можливо громадяни вважають, що певні вади заважають проявити високу продуктивність праці, або що інваліди гірше можуть виконувати певну роботу в порівнянні із здоровими людьми. З іншого боку, те, що люди не вказували таку рису, як працездатність, може мати і прихований зміст: у нашій державі наявні проблеми з працевлаштуванням не тільки для інвалідів. Тому здорові люди не бачать інвалідів повноцінними колегами або вважають їх конкурентами на ринку праці.

Таблиця 1

Риси особистості в інвалідів за результатами опитування різних груп населення, %

Риси особистості інвалідів	Студенти	Люди працездатного віку	Пенсіонери
	Позитивні		
Доброзичливість	21	13	14
Наполегливість	74	61	69
Працездатність	27	12	14
Терпіння	46	71	86
	Негативні		
Заздрість	11	7	2
Недовіра	64	51	43
Недостатність ініціативи	18	32	9
Відчуття жалю до себе	43	27	49

На думку респондентів, найбільш притаманними для інвалідів є наполегливість у досягненні мети й терпіння. Найбільше студентів відмітили таку якість, як наполегливість у досягненні мети (мабуть тому, що інвалідам треба завзято долати труднощі, щоб забезпечити собі нормальне існування). Люди працездатного віку і пенсіонери найчастіше вказували на терпіння інвалідів – 71 і 86% відповідно. Це говорить про те,

що здорові люди вважають, що особам з особливими потребами не створено відповідних умов існування, тому терплячість має бути їм притаманною.

Також людям було запропоновано вказати, які негативні риси особистості вони бачать в осіб з особливими потребами. Найбільше респондентів вважають, що інваліди ставляться з недовірою до оточуючих. Так відповіли 64% студентів, 51% працюючих і 43% пенсіонерів (табл. 1). Це свідчить про те, що хоча здорові люди і виявляють готовність допомагати хворим особам, але останні самі відносяться до оточуючих із пересторогою.

Також велика кількість респондентів відмічали в інвалідів недостатність ініціативи та відчуття жалю до себе. Порівняно з іншими, люди працездатного віку найчастіше вказували на безініціативність інвалідів. Очевидно, вони вважають, що люди з особливими потребами мають бути активнішими й самостійнішими. Найменше опитаних відмітили в інвалідів заздрість. Серед інших негативних рис особистості респонденти вказували озлобленість, замкнутість, відсутність бажання спілкуватись з оточуючими.

Інтеграція є завершальним поняттям у процесі розгортання соціалізації інвалідів. Вона проявляється через тенденцію навчати дітей із функціональними обмеженнями у звичайних школах, створення інтегрованих груп у вищих навчальних закладах тощо. Інтеграція є перспективною щодо підняття самооцінки й самоочікування дітей і молоді з особливими потребами, які отримують можливість будувати стосунки зі “звичайними” людьми, однолітками, які, у свою чергу, вчать з розумінням ставитись до людей із функціональними обмеженнями, відрізняючи їх самих від їхніх вад.

Для того щоб визначити, наскільки люди готові до інтеграції інвалідів у суспільство, було запропоновано назвати навчальний заклад, де мають навчатись діти-інваліди. Найчастіше дорослі люди називали спеціальну школу (78%), школу індивідуального навчання (90%) і спеціальний клас загальної школи (66%). Можливо, таке ставлення зумовлене небажанням відокремити дітей з вадами від здорових, люди вважають, що в спеціалізованих закладах можуть бути створені кращі умови, не усвідомлюють користь від спілкування дітей з вадами зі здоровими. Молоді люди налаштовані менш консервативно. Майже 40% студентів вважають, що дітям-інвалідам було б добре навчатись у звичайному класі загальної школи. Тобто молодше покоління виявляє більшу готовність “впускати” інвалідів у своє життя. Пенсіонери мають трохи інше бачення: 96% вважають ідеальним закладом для навчання дітей з особливими потребами спеціальну школу, 87% – школу індивідуального навчання. Консерватизм поглядів є характерною рисою для людей старшого віку (46% вважають, що інвалідам потрібно виховуватись та навчатись у домашніх умовах).

Важливим є те, як оточуючі ставляться до того, яку соціальну роль у суспільстві займає людина з особливими потребами. Респондентам було запропоновано вказати позитивне, негативне чи байдуже ставлення до інвалідів при різних життєвих обставинах.

У більшості випадків громадяни виявляють готовність допомагати людям з особливими потребами (рис. 2). Виявлено позитивне ставлення до того, щоб інвалід був сусідом по дому, по квартирі, родичем. Неоднозначними були відповіді стосовно трудових відносин з інвалідами. 20–30% опитаних ставляться негативно до того, щоб інвалід був колегою по роботі чи підлеглим. Очевидно, люди не бажають відчувати відповідальність стосовно коректної поведінки з інвалідами. Тільки 39% ставляться позитивно до того, щоб інвалід був їхнім начальником. Найбільший відсоток відповідей “байдуже” був стосовно інвалідів як представників влади.

Досить критично громадяни ставилися до того, щоб інвалід був лікарем. Тільки 26% бачать у людях з особливими потребами хороших представників медицини, 28% виказали байдужість. Більша половина опитаних (54%) висловили негативне ставлення до того, щоб інвалід був лікарем. Очевидно, ця професія асоціюється в людей зі здоров'ям. Також порівняно негативно громадяни налаштовані до того, щоб учителем дитини був інвалід, всього 18% опитуваних ставляться до цього позитивно. Проте оточуючі не проти того, щоб діти-інваліди навчалися разом з їхніми дітьми (тільки 8% є противниками цього).

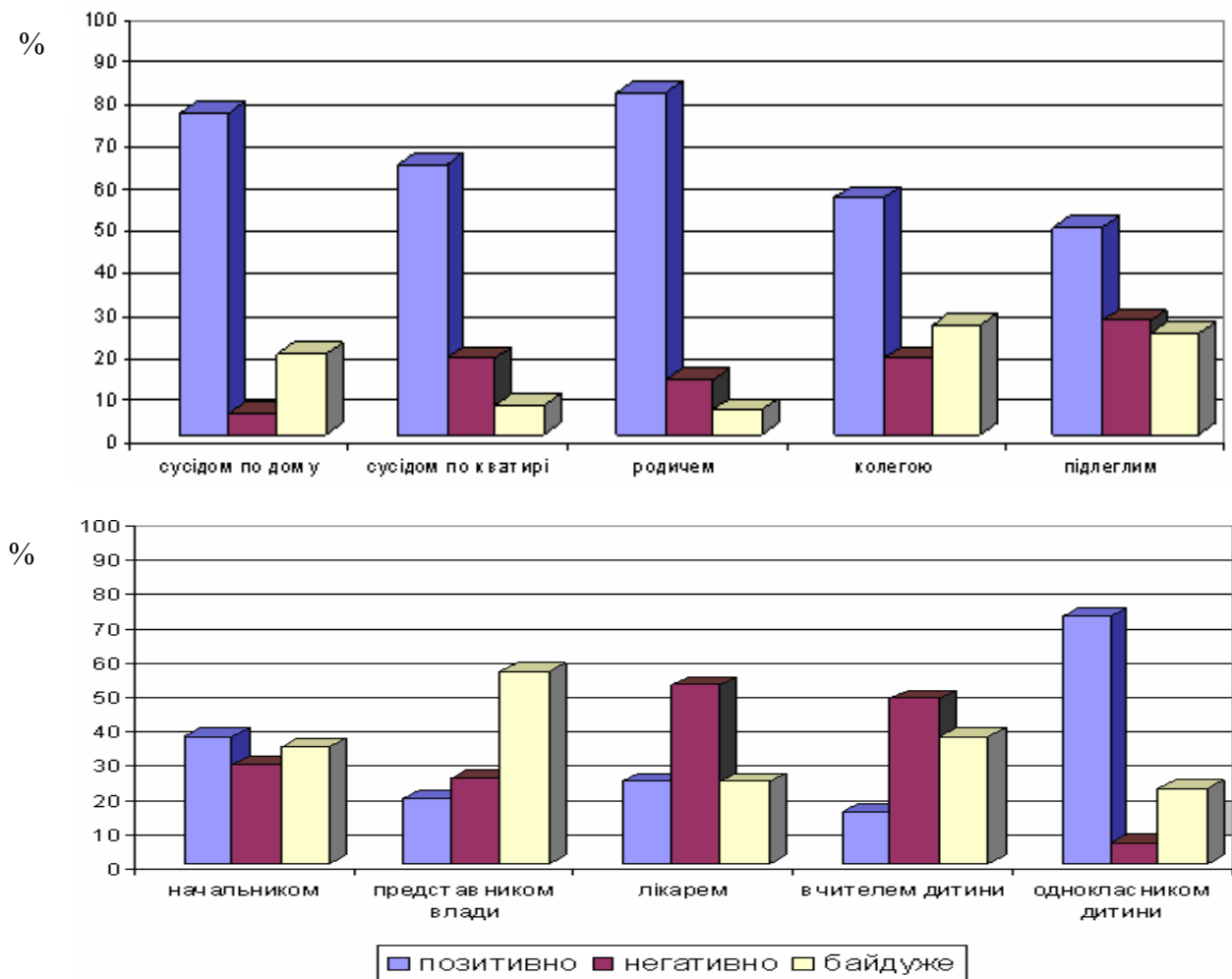


Рис. 2. Розподіл відповідей на запитання анкети “Як ви ставитесь до того, щоб інвалід був...”

Більшість громадян вважають, що особам з особливими потребами необхідні пільги: при користуванні транспортом, лікуванні та надання пенсії по інвалідності (рис. 3). Думки розділилися стосовно прийому на роботу та вступі до ВНЗ і коледжів. Всього 59% студентів вважають, що інвалідам потрібні пільги при вступі. Люди працездатного віку теж неоднозначно ставляться до надання пільг при вступі та при прийомі на роботу. Тільки пенсіонери проявили високу лояльність у цих питаннях (можливо тому, що вони не вбачають в інвалідах конкурентів у праці й навчанні).

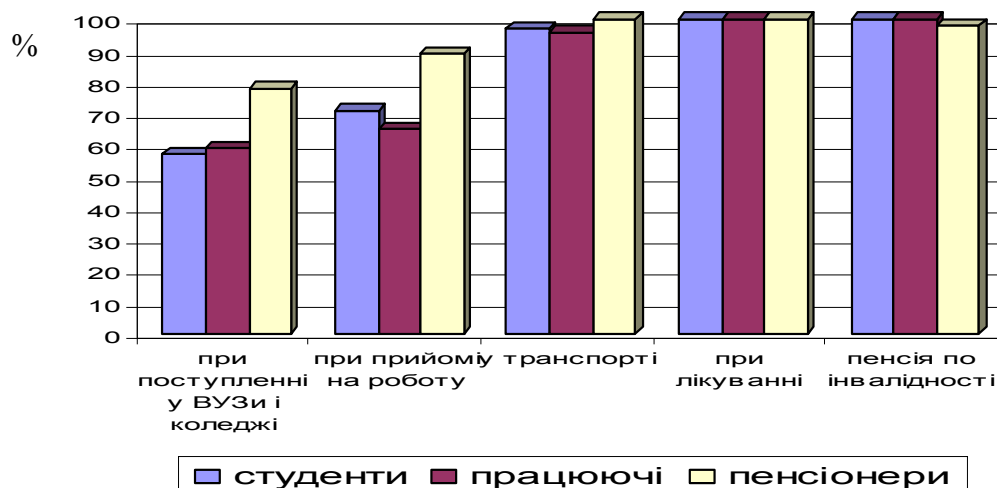


Рис. 3. Необхідність пільг для інвалідів

На запитання про необхідність створення державної програми працевлаштування інвалідів більшість респондентів відповіли ствердно (92%). Це дещо суперечить відповідям на попередні питання. Очевидно, люди не бажають ділитися своєю роботою з інвалідами, вважають, що державою мають бути створені робочі місця безпосередньо для інвалідів.

Висновок

У загальному можна сказати, що представники різних груп соціуму хоча й позитивно ставляться до інвалідів, все ж не завжди готові сприймати їх як повноцінних членів суспільства. Найчастіше люди відчувають стосовно осіб з особливими потребами співчуття, жалість, але не бачать їх рівними собі. Тому важливою є виховна та просвітня роль фахівців у галузі фізичного виховання та спорту, які працюють із різними віковими й соціальними групами населення щодо інформування проблем осіб з особливими потребами.

Подальший пошук у цьому напрямі полягає у визначенні соціального самопочуття осіб з особливими потребами в сучасному суспільстві.

1. Веракса Т. Соціальні послуги в громаді: інновації / Т. Веракса // Соціальний захист. – 2010. – № 2. – С. 49–52.
2. Колесникова Н. Дбайлива турбота, трудотерапія, розвиток творчих здібностей – складові реабілітації / Н. Колесникова // Соціальний захист. – 2010. – № 3. – С. 13.
3. Правовий захист осіб з функціональними обмеженнями : Збірка нормативних документів / за ред. О. Й. Дем'янюка. – Луцьк : РВЦ ЛІРоЛ, 2008. – С. 14–20.
4. Шипіцина Л. М. Дитячий церебральний параліч / Л. М. Шипіцина, І. І. Мамайчук. – С. Пб. : Дидактика Плюс, 2001. – 272 с.

Рецензент: докт. мед. наук, проф. Бойчук Т. В.

УДК 37.037+376.

ББК 74.20.054+74.5235

Інна Омеляненко, Михайло Оліяр

МЕТОДИКА РОЗВИТКУ ПСИХОМОТОРИКИ СЛАБОЧУЮЧИХ ШКОЛЯРІВ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Дослідження присвячене вивченню проблем розвитку психомоторики 12–15-річних школярів з обмеженими можливостями функціонування слухового аналізатора в процесі фізичного виховання. У роботі охарактеризовано стан сенсорики й когнітивної сфери зазначеного контингенту дітей як компонентів, що лежать в основі психомоторної діяльності. Визначено структуру психомоторики та запропоновано ефективну методику її розвитку в 13–14-річних школярів із вадами слуху на уроках фізичної культури.

Ключові слова: психомоторика, сенсорика, когнітивна сфера, вади слуху, фізичне виховання.

Исследование посвящено изучению проблем развития психомоторики 12–15-летних школьников с ограниченными возможностями функционирования слухового анализатора в процессе физического воспитания. В работе охарактеризованы состояние сенсорики и когнитивной сферы данного контингента детей как компонентов, лежащих в основе психомоторной деятельности. Определена структура психомоторики и предложено эффективную методику ее развития в 13–14-летних школьников с нарушениями слуха на уроках физической культуры.

Ключевые слова: психомоторика, сенсорика, когнитивная сфера, нарушения слуха, физическое воспитание.

Research devoted to the study of psychomotor development problems 12–15 year olds pupils with disabilities functioning auditory analyzer during physical education. The paper characterizes the state of sensor and cognitive areas of this contingent of children, as the components that underlie psychomotor activity. Determined the structure of the psychomotor and proposed an effective method of its development in 13–14 year old pupils with hearing impairments in physical education lessons.

Key words: psychomotorics, sensorics, cognitive sphere, children with hearing malfunction, physical education.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Принципи гуманізму й демократії, що є провідними в системі національної освіти, передбачають розробку та вдосконалення підходів до навчання й виховання дітей з особливими потребами, зокрема осіб з обмеженими можливостями функціонування слухового аналізатора. Процес фізичного виховання як вагомий чинник нівелювання особливостей їхнього розвитку потребує постійного вдосконалення, зокрема в напрямі впливу на механізми управління руховою діяльністю. Недостатній рівень функціонування психомоторики школярів із вадами слуху та її важливість у процесах інтеграції та соціалізації вимагає, на думку ряду авторів [3; 9; 10], підвищеної уваги до психомоторного розвитку осіб зазначеної нозологічної групи.

Наявність у наукових джерелах методик впливу на окремі психомоторні здібності школярів певних вікових і нозологічних груп не задовольняє соціальної потреби в психомоторному розвитку школярів із вадами слуху.

Фізичне виховання в середній школі передбачає формування основного, базового рівня моторики, на основі якого розвиватимуться здібності й таланти особистості. Висока варіативність і специфічність психомоторних проявів людини вимагає комплексного впливу на елементи, що лежать в основі психомоторної діяльності. Високий рівень їх досконалості стане основою ефективного прояву вже окремих психомоторних здібностей, що є провідними в тій чи іншій руховій діяльності.

Мета дослідження – розробити та експериментально перевірити методику розвитку психомоторики школярів 13–14 років із вадами слуху.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел; опитування; педагогічне, психологічне та фізіологічне тестування; педагогічне спостереження; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

Психологічне тестування слабочуючих школярів мало на меті визначити рівень розвитку когнітивних здібностей, що лежать в основі ідеомоторної складової психомоторики – уваги, мислення, пам'яті. Рівень розвитку мислення визначили за допомогою модифікованого варіанта методики Кооса з використанням плоских карток [4], стійкість уваги – за допомогою коректурної проби, рівень концентрації уваги – за допомогою бланк-тесту П'єрона-Рузера [4], для визначення вибірковості уваги використовували тестовий бланк з рядками букв та прихованими поміж ними словами, зорову образну пам'ять вивчали, використовуючи тест “Впізнання фігур”, запропонований Т.Е.Рибаківим, стан розвитку рухової пам'яті визначали за допомогою тестової вправи, запропонованої Назаровим [22], за методикою Джекобсона [25] встановлювали об'єм короткочасної пам'яті.

За допомогою фізіологічних тестів визначали функціональний стан сенсорних систем за такими показниками: гострота зору, глибина зору, поле зору, вестибулярна стійкість, тактильні відчуття, м'язові відчуття, суглобові відчуття. Для визначення гостроти зору використовувалася таблиця Сивцева-Головіна. Вимірювання зони силуетної чутливості ока проводили за допомогою периметру Форстера. Для дослідження функціональних можливостей вестибулярного аналізатора застосовували обертальну пробу Воячека [21]. Визначення відносних просторових порогів тактильної чутливості на різних ділянках шкіри проводилося за допомогою естезіометра (мірного циркуля). Для оцінки розвитку пропріорецептивних відчуттів, котрі науковці ототожнюють з моторикою, використали тест із кутоміром, запропонований Г.А.Макаровою [11], та тест із важками, що пропонує Т.Г.Богданова [4].

Як інтегративні випробування стану компонентів психомоторики використовувались такі тести: семиметровий тест, запропонований В.В.Клименко [8]; “Спринт у заданому ритмі”, що пропонують використовувати Л.П.Сергієнко [22]; випробування, запропоноване О.В.Колишкіним [9], для виявлення здатності точно виконувати рухові дії.

Організація дослідження. Дослідження психомоторики дітей з обмеженими можливостями функціонування слухового аналізатора проводили в рамках уроків фізичної культури на базі Тернопільської обласної комунальної спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату для дітей зі зниженим слухом. У ньому брали участь 19 дітей, які характеризуються наявністю нейросенсорної туговухості III-го ступеня. Педагогічний експеримент складався з констатувального та формувального. Формувальна частина проходила у формі перехресного експерименту.

Результати дослідження. Незважаючи на тривалу історію вивчення психомоторики людини, на цей час у науковій літературі немає загальноприйнятого визначення поняття, її чіткої структури та змісту. Узагальнивши тлумачення психомоторної діяльності, наведені в роботах [5; 15; 16; 24], можна зробити висновок, що психомоторна діяльність полягає у формуванні, управлінні та корекції рухової діяльності. Стосовно структури психомоторики людини ми дотримуємося позиції В.П.Озерова [15], Н.П.Гуменюка та В.В.Клименко [19], котрі виділяють сенсомоторну, ідеомоторну та моторну її складові. Аналіз наукових даних [1; 15; 23] дав підстави для висновку про те, що в основі сенсомоторики лежить діяльність сенсорних систем, основу ідеомоторики складають когнітивні здібності, а моторику науковці ототожнюють із пропріорецепцією (рис. 1).



Рис. 1. Структура психомоторики

Емпіричні припущення доповнено результатами факторного аналізу, що проводився на основі даних констатувального експерименту, за якими сума внесків когнітивного та сенсорного компонентів у загальну дисперсію становить 83,8%. Визначені структурні компоненти психомоторики охоплюють усі сторони управління руховою діяльністю та вказують напрями її розвитку.

Для оцінки психомоторного розвитку обстежуваних школярів та визначення ефективності експериментальної методики важливо використати інформативну діагностичну систему. Науковці вважають, що відсутність слуху значно ускладнює, а в деяких випадках унеможливорює застосування всіх діагностичних завдань методик, що використовуються при обстеженні здорових дітей [12; 13]. Ці відомості підтвердились під час констатувального експерименту, упродовж якого досліджувався стан м'язових і суглобових відчуттів, гостроти зору, поля зору, глибини зору, тактильних відчуттів, вестибулярної стійкості, а також рівень розвитку мислення, стійкості, концентрації й вибірковості уваги, зорової образної пам'яті, короточасної й рухової пам'яті. З огляду на це, при підборі та застосуванні тестових завдань враховувались особливості розвитку обстежуваних через можливість виконання спроб, використання корегуючих невербальних пояснень і вказівок, надання при необхідності допомоги.

Відсутність слуху, наявність вторинних порушень, а також особливі умови розвитку слабочуючих і глухих дітей є передумовами фізичних, функціональних та психічних відхилень. Так, визначені під час констатувального експерименту показники розвитку зорового, м'язового, вестибулярного аналізаторів, тактильних відчуттів, а також мислення, пам'яті та уваги підтверджують дані А.П.Гозової [6], Т.Г.Богданової [4] про те, що порушення функціонування слухового аналізатора негативно позначаються на сенсорних і пізнавальних можливостях обстеженого контингенту дітей. Аналіз результатів констатувального експерименту виявив, що рівень розвитку компонентів когнітивної сфери 12–14-річних школярів із вадами слуху є низьким. При цьому пізнавальні здібності виявилися кращими в дівчат, ніж у хлопців ($P < 0,05$), за винятком рівня розвитку короточасної пам'яті, де в останніх він був вищим, та мислення (за часом відтворення простих фігур) і рухової пам'яті, де результати обстежених обох статей були ідентичними. Більшість досліджених компонентів сенсорики краще розвинені

в 12–14-річних школярів чоловічої статі ($P < 0,05$). Виняток становили монокулярна глибина зору, м'язові й тактильні відчуття. Перевага хлопців у показниках розвитку сенсорики, ймовірно, викликана початком пубертатного періоду представниць протилежної статі, що супроводжується зниженням функціональної активності сенсорних систем. Результати інтегративних психомоторних тестів показали перевагу хлопців за показниками семиметрового тесту та випробування на точність, а відчуття ритму було практично однаковим у представників обох статей ($P < 0,05$).

Важлива роль у процесі корекції й компенсації наслідків порушення слуху відводиться засобам фізичного виховання. Як стверджують ряд дослідників [16; 20; 23], саме засоби фізичного виховання мають широкі можливості ефективного впливу на сенсоріку та когнітивну сферу дітей з обмеженими можливостями функціонування слухового аналізатора.

Результати вивчення практичного досвіду вирішення проблем психомоторного розвитку школярів із порушеним слухом у процесі фізичного виховання за допомогою опитування вчителів фізичної культури спеціальних навчальних закладів засвідчило, що 100% респондентів вважають необхідним розвиток психомоторики учнів, із якими вони працюють, та висловлюються за використання в практичній діяльності жестової мови. Вісімдесят п'ять відсотків опитаних вважають, що зміст навчальної програми з фізичного виховання для ЗОШ, що використовується в роботі зі школярами цієї нозологічної групи, потрібно адаптувати до особливостей їхнього розвитку. Натомість 75% опитаних не мають чіткого уявлення про сутність психомоторики та шляхи її розвитку.

На основі літературних відомостей, результатів опитування фахівців із фізичного виховання, аналізу професійної діяльності осіб зі зниженим слухом і даних, отриманих унаслідок математико-статистичного опрацювання результатів констатувального експерименту, керуючись принципами адаптивного фізичного виховання (АФВ), сформовано методику розвитку психомоторики школярів 13–14-річного віку з обмеженими можливостями функціонування слухового аналізатора на уроках фізичної культури через вплив на компоненти, що лежать в основі психомоторної діяльності.

Під час формування експериментальної методики визначено етапи розвитку психомоторики 13–14-річних школярів із вадами слуху, що характеризуються відповідними завданнями, особливостями змісту, методами та методичними прийомами, а їх черговість і тривалість виражає логіку процесу вдосконалення психомоторних можливостей цього контингенту дітей. Перший етап мав інформаційно-ознайомлювальний характер, метою другого був виокремлений розвиток сенсорних і когнітивних елементів, а на третьому – удосконалювалися міжфункціональні взаємодії в структурі компонентів психомоторики. Вирішення завдань кожного з етапів передбачало використання відповідних засобів, методів і методичних прийомів (рис. 2).

Зміст фізичного виховання, передбачений програмою для загальноосвітніх навчальних закладів, що використовується при роботі зі слабочуючими та глухими дітьми, доповнили засобами цілеспрямованого впливу на сенсоріку, моторіку й когнітивну сферу. Групу останніх формували: засоби психічного вправлення, адаптовані до потреб психомоторного розвитку на уроках фізичної культури, дихальні вправи, вправи на розслаблення, гімнастика для очей, “Пальмінг”, ігри “Дартс” та “Настільний теніс”, а також рухливі ігри, що цілеспрямовано впливають на компоненти психомоторики, спеціальні технічні засоби навчання.

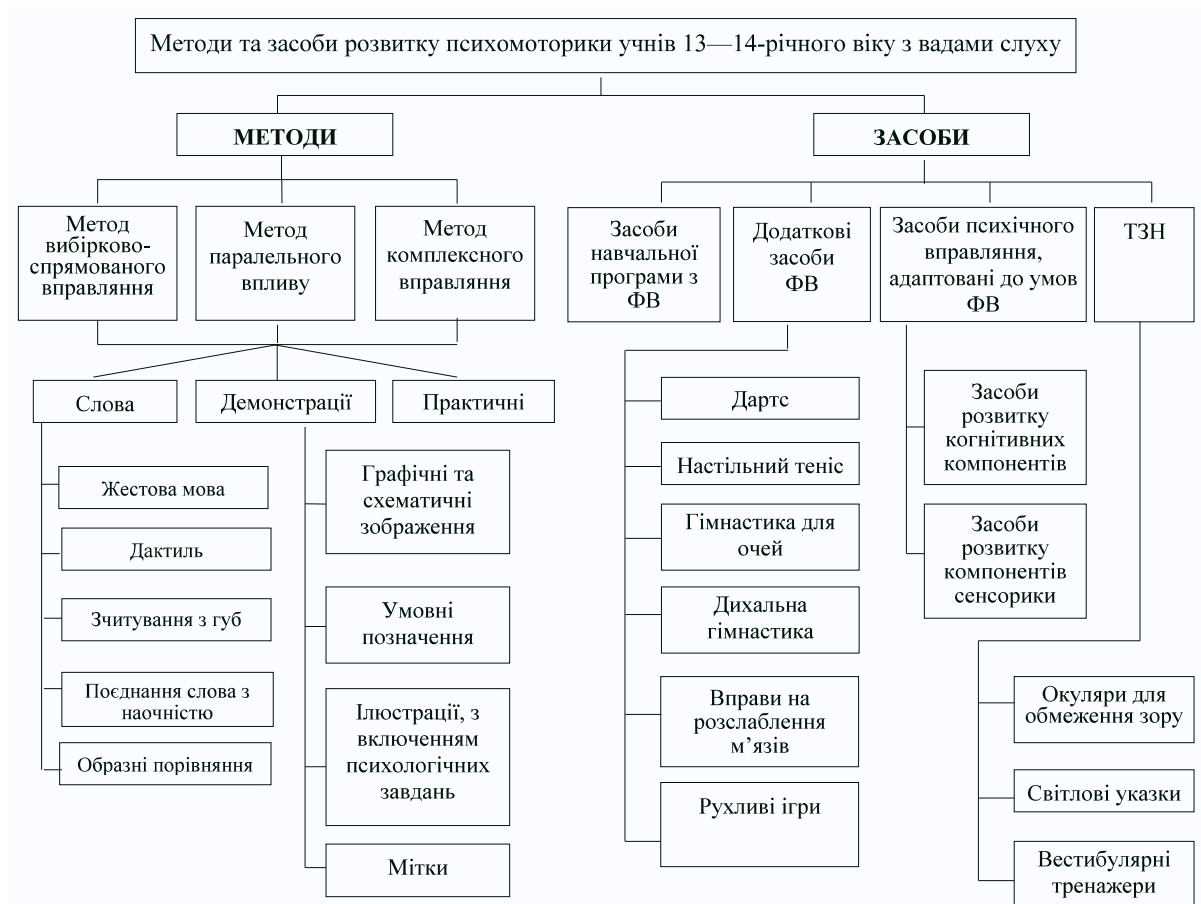


Рис. 2. Методи та засоби розвитку психомоторики 13–14-річних школярів із вадами слуху

Одним з елементів експериментальної методики розвитку психомоторики 13–14-річних школярів із вадами слуху на уроках фізичної культури були методичні прийоми, що забезпечували активізацію діяльності сенсорних систем та когнітивної сфери в процесі фізичного виховання. Саме застосування методичних прийомів розширює спектр можливостей впливу на компоненти психомоторики під час використання засобів різних розділів навчальної програми з фізичної культури та позапрограмних засобів. Нами доповнено рекомендований науковцями перелік методичних прийомів цілеспрямованого психомоторного розвитку школярів із вадами слуху та зазначено особливості й послідовність їх застосування. Так, при підборі шляхів реалізації методів навчання в процесі впливу на психомоторику школярів 13–14-річного віку на уроках фізичної культури використовувалися методичні прийоми, що інтелектуалізували рухову діяльність й активізували сенсорні системи. Методичні прийоми, що застосовувались у процесі реалізації експериментальної методики розвитку психомоторики за об'єктом впливу мали як специфічний, так і загальний характер. До першої групи належали ті способи виконання фізичних вправ, використання яких стимулювало діяльність окремих компонентів психомоторики. Дія інших стосувалась окремих груп психомоторних компонентів та їх взаємодії.

Застосування в експериментальній методиці засобів навчальної програми з фізичного виховання із використанням методичних прийомів показало широкий спектр можливостей їх впливу на психомоторну сферу дітей з вадами слуху.

Вивчаючи дані сурдопсихології щодо впливу на когнітивні здібності та сенсоричку школярів засобами фізичного виховання й психологічного вправлення, ми не виявили чітких рекомендацій щодо дозування навантаження. Вирішенню цієї проблеми сприяло використання факторного аналізу компонентів, що лежать в основі психомоторної діяльності, аналіз професійної діяльності глухих і слабочуючих та педагогічні спостереження у процесі фізичного виховання школярів із вадами слуху.

Питома вага часу, затраченого на розвиток визначальних елементів кожного фактора впродовж навчального року, відповідає внеску цього фактора в загальну дисперсію. Так, на удосконалення структурних елементів, що є ключовими в генеральному факторі, відводилося 25% часу від усієї тривалості експерименту, для впливу на визначальні складові другого фактора виділялося 23%, третього – 16%, четвертого й п'ятого – по 11% та шостого фактора – 14%. Поряд із даними факторного аналізу на відносну тривалість часу, витраченого на вдосконалення компонентів, що лежать в основі психомоторної діяльності, впливали результати аналізу професійно важливих якостей осіб із вадами слуху та дані кореляційної матриці. Так, у межах окремого фактора перевага в розвитку надавалася тим компонентам, що забезпечують професійну підготовку школярів з обмеженими можливостями функціонування слухового аналізатора й сприяють розвитку інших визначальних компонентів свого фактора.

Міра впливу фізичних навантажень при використанні окремих засобів експериментальної методики відповідала встановленим рекомендаціям [2; 7; 18]. Критерієм достатності виконання вправ, до дозування яких не знайдено кількісних рекомендацій, була втома [23]. Стосовно когнітивної сфери втома визначалася переважно суб'єктивними показниками та наявністю помилок при виконанні завдання. Критерієм достатності вправ під час розвитку сенсорички був прояв факторів, що свідчать про перебудження чи виснаження конкретного аналізатора.

Педагогічний експеримент виявив, що внаслідок реалізації експериментальної методики в ЕГ результати дослідження сенсорних та пізнавальних можливостей 13–14-річних школярів із вадами слуху зросли. Так, на першому етапі зафіксовано покращення в межах 11,3–55,3%, а на другому – 10–44,0% стану компонентів пізнавальної сфери. Показники стану сенсорички в ЕГ зросли, відповідно в межах 5,5–36,5% та 1,9–59,5%. У КГ приріст показників розвитку компонентів, що лежать в основі психомоторної діяльності виявився значно меншим, а в деяких випадках спостерігалися негативні зміни. Так, на першому етапі покращення стану компонентів когнітивної сфери психомоторики спостерігалось на рівні 4,7–29,4%. При цьому стан образної та рухової пам'яті погіршився на 11,3% та 12,2%, відповідно. На другому етапі спостерігалось зростання когнітивних показників на 2–5,2%, при погіршенні вибірковості уваги та всіх видів пам'яті в межах 0,8–34,4%. Схожі тенденції спостерігалися при дослідженні сенсорички представників КГ. На першому етапі зафіксовано зростання показників сенсорного компонента від 4% до 25% при незначному погіршенні гостроти зору, тактильних відчуттів і вестибулярної стійкості (2,3–2,5%). На другому етапі спостерігалось зростання лише моторного компонента (4,7–17,7%). Решта показників розвитку сенсорички погіршились у межах 2,1–35,6%.

Про ефективність експериментальної методики свідчать також результати дослідження інтегративних показників стану психомоторики. Так, в ЕГ1 та ЕГ2 зафіксовано приріст, відповідно на 10,4–21,8% та 12,7–21,2% показників виконання семиметрового тесту, відчуття ритму й точності. У КГ на обох етапах спостерігалось погіршення деяких показників. Так, у КГ1 погіршилася точність (на 2%), а в КГ2 зафіксовано зниження всіх показників у межах 0,8–15,9%.

Протягом експериментального дослідження виявлено достовірні зміни всіх інтегративних показників розвитку психомоторних здібностей та елементів сенсорики й когнітивної сфери в представників ЕГ по відношенню до КГ, що свідчить про ефективність запропонованої методики розвитку психомоторики 13–14-річних школярів із вадами слуху на уроках фізичної культури.

Висновки

1. Вивчення наукової літератури та результати опитування вчителів фізичної культури спецшкіл показало необхідність розробки методики цілеспрямованого розвитку психомоторики школярів з обмеженими можливостями функціонування слухового аналізатора.

2. Елементами запропонованої експериментальної методики розвитку психомоторики 13–14-річних школярів із вадами слуху на уроках фізичної культури є: етапи впливу на психомоторику; засоби навчальної програми з фізичного виховання для ЗОШ, додаткові засоби фізичного виховання, засоби психічного вправлення, адаптовані до умов фізичного виховання, технічні засоби навчання; методи та методичні прийоми навчання; педагогічні умови.

3. Опрацювання результатів експериментального дослідження за допомогою методів математичної статистики засвідчило ефективність впливу розробленої методики на компоненти, що лежать в основі психомоторної діяльності.

1. Анохин П. К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем / П. К. Анохин // Системные механизмы высшей нервной деятельности : избр. труды. – М. : Наука, 1979. – 454 с.
2. Бенедь В. П. Цілеспрямований вплив фізичних вправ на розумову працездатність людини : навч. посіб. / В. П. Бенедь, Н. М. Ковальчук, В. І. Завацький. – Луцьк : Надстир'я, 1996. – 104 с.
3. Бірюкова Т. В. Особливості фізичного розвитку дітей з вадами слуху / Т. В. Бірюкова // Вісник Київського університету. – 2003. – № 39–41. – С. 137–139.
4. Богданова Т. Г. Сурдопсихологія : учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т. Г. Богданова. – М. : Академия, 2002. – 224 с.
5. Венгер Л. А. Педагогика способностей / Л. А. Венгер. – М. : Знание, 1973. – С. 21–36.
6. Гозова А. П. К вопросу о изучении личности глухого / А. П. Гозова // Изучение личности аномального ребенка : тезисы докладов. – М., 1977.
7. Дінейка Кароліс. Рух, дихання, психофізичне тренування / Дінейка Кароліс. – К. : Здоров'я, 1984. – 168 с.
8. Клименко В. В. Психомоторные способности юного спортсмена / В. В. Клименко. – К. : Здоровье, 1987. – 168 с.
9. Колишкін О. В. Корекція рухових порушень дітей старшого шкільного віку з розладами слуху засобами адаптивного фізичного виховання : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Колишкін Олександр Володимирович. – Суми, 2004. – 247 с.
10. Крет Я. В. Коррекция психофизического развития глухих детей старшего дошкольного возраста : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08 / Крет Яна Витальевна. – К., 2000. – 244 с.
11. Макарова Г. А. Спортивная медицина : підручник / Г. А. Макарова. – М. : Радянський спорт, 2003. – 480 с.
12. Матвеев В. Ф. Психические нарушения при дефектах зрения и слуха / В. Ф. Матвеев. – М. : Медицина, 1987. – С. 5–32.
13. Методика діагностики відхилень у розумовому розвитку молодших школярів та старших дошкільників / [Н. М. Стадненко, Т. Д. Ілляшенко, Л. В. Борщевська, А. Г. Обухівська]. – Камінець-Подільський : Абетка, 1998. – С. 4–14, 102–143.
14. Обучение и воспитание глухих детей / [под ред. С. А. Зыкова, Ф. Ф. Рау, Н. Ф. Слезиной]. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1963. – С. 21–25.
15. Озеров В. П. Психомоторные особенности человека / В. П. Озеров. – Дубна : Феникс, 2002. – 320 с.
16. Платонов В. М. Фізична підготовка спортсмена / В. М. Платонов, М. М. Булатова. – К. : Олімпійська література, 1995. – 320 с.
17. Платонов К. К. Структура и развитие личности / К. К. Платонов. – М. : Наука, 1976. – 223 с.

18. Польш С. Брэгг. Здоровье и долголетие / Польш С. Брэгг ; [перевод с англ.]. – М. : Грэгори – Пейдж, 1996. – 416 с.
19. Психология физического воспитания и спорта / Н. П. Гуменюк, В. В. Клименко. – К. : Вища школа, 1985. – 311 с.
20. Ровний А. С. Формування системи сенсорного контролю точнісних рухів спортсменів : дис. ... д-ра наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.01 / Ровний Анатолій Степанович. – Х., 2000. – 415 с.
21. Руководство к практическим занятиям по физиологии человека : [учеб. пособ. для вузов физической культуры / под общ. ред. А. С. Солодкова]. – М. : Советский спорт, 2006. – 169 с.
22. Сергієнко Л. П. Комплексне тестування рухових здібностей людини / Л. П. Сергієнко. – Миколаїв : УДМТУ, 2001. – 360 с.
23. Сермеев Б. В. Методика воспитания двигательных качеств у аномальных детей : учеб.-метод. пособ. для студ. / Б. В. Сермеев. – Горький, 1976. – 379 с.
24. Харченко Л. Л. Теоретико-методичні аспекти застосування ігрового методу фізичного виховання у розвитку психомоторики розумово відсталих дітей молодшого шкільного віку : дис. ... канд. наук з фіз. виховання : 24.00.02 / Харченко Людмила Леонідівна. – Л., 2004.
25. Яковлева Е. Л. Диагностика и коррекция внимания и памяти школьников / Е. Л. Яковлева, А. К. Маркова, А. Г. Лидерс // Диагностика и коррекция умственного развития в школьном и дошкольном возрасте. – Петрозаводск, 1992. – С. 150–153.

Рецензент: канд. мед. наук, доц. Попель С. Л.

УДК 796: 616-007.2-085+612.884

ББК 54.582.5-5

***Ольга Марченко, Римма Баннікова,
Оксана Андруська, Євген Дешевий,
Богдан Грицуляк***

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ВЕРТЕБРАЛЬНИЙ БОЛЬОВИЙ СИНДРОМ ТА ПРИНЦИПИ ЙОГО РЕАБІЛІТАЦІЇ

У статті представлені літературні дані щодо вертебрального больового синдрому. Висвітлені питання історії вивчення проблеми, факторів ризику, поширеності, прогнозу й реабілітації цієї патології.

Ключові слова: вертебральний больовий синдром, профілактика, реабілітація.

В статье представлены литературные данные о вертебральном болевом синдроме. Освещены вопросы истории изучения проблемы, факторов риска, распространенности, прогноза и реабилитации этой патологии.

Ключевые слова: вертебральный болевой синдром, профилактика, реабилитация.

In the article literary data devoted to vertebral pain back. Questions of a history of studying of a problem, risk factors, prevalence, the forecast and rehabilitation are considered.

Key words: vertebral pain back, prophylaxis, rehabilitation.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Захворювання кістково-м'язової системи розглядають у всьому світі як одні з найрозповсюдженіших у сучасній популяції людей [17; 24]. Значна частка (біля 30%) із захворювань кістково-м'язової системи супроводжується вертебральним больовим синдромом, зумовлює високу частоту інвалідизації, втрати працездатності та значно погіршує якість життя пацієнтів. У віковому періоді від 20 до 64 років на біль у спині страждають 24% чоловіків і 32% жінок. Особливе занепокоєння викликає те, що 12–26% дітей і підлітків також скаржаться на біль у спині, тобто ця патологія постійно “молодшає” [10; 12]. У рейтингу захворювань кісток та суглобів, що мають важливе медико-соціальне значення та пов'язані з виникненням болю в спині (дорсопатією), остео-

хондроз, спондилоартроз, сколіотична хвороба, деформації й травми опорно-рухового апарату займають провідні позиції, поступаючись лише остеопорозу (ВООЗ, Міжнародна декада захворювань кісток і суглобів 2000–2010) [22; 7].

Останнім часом системному остеопорозу та його ускладненням в Україні приділяється значна увага. Питання, пов'язані із цим захворюванням, регулярно розглядаються на конференціях, які проводить Українська асоціація остеопорозу, створена в 1995 році [22]. Проте взаємозв'язок ортопедичної патології та остеопорозу ще недостатньо визначений і потребує подальшого опрацювання. Відсутні й відповідні корекційно-реабілітаційні програми вищевказаних нозологій.

Мета роботи – узагальнення сучасних науково-методичних знань щодо вертебрального больового синдрому та використання засобів фізичної реабілітації для його подолання.

Дослідження виконується відповідно до теми Зведеного плану НДР у сфері фізичної культури та спорту Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України на 2011–2016 рр. “Вдосконалення організаційних та методичних засад програмування процесу фізичної реабілітації при дисфункціональних порушеннях у різних системах організму людини” (№ держреєстрації 0106U010794, шифр 4.4).

Методи дослідження: аналіз, узагальнення та систематизація даних науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Розробка національної стратегії охорони здоров'я народу України відповідно до стратегії досягнення здоров'я для всіх, у спектрі рішень ВООЗ, значно активізувала дослідження якості життя як інтегральної характеристики фізичного, психічного й соціального здоров'я [14]. Сьогодні в багатьох країнах Європи й Америки розгорнута широка кампанія за якість життя. Нині мало бути здоровим – потрібно ще і якісно жити. Якість життя в останній час стала предметом численних досліджень спеціалістів різних областей науки (у тому числі й фізичної реабілітації) [3; 6].

Результатом міжнародної ініціативи, спрямованої на поліпшення якості життя населення планети, що страждає на вищезазнані захворювання опорно-рухового апарату й активізацію досліджень щодо розробки ефективних профілактичних та лікувальних заходів при цих патологіях, з'явилося проголошення Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) 2000–2010 рр. Міжнародною декадою захворювань кісток і суглобів (The Bone and Joint Decade, 2000–2010) [22; 4]. Провідне місце серед захворювань кістково-м'язової системи за оцінками експертів ВООЗ посідає остеопороз – системне захворювання скелета, яке характеризується зниженням кісткової маси і структурними змінами кісткової тканини, які виражені настільки, що навіть при незначній травмі можуть виникати переломи [5; 4]. В Україні в останні десятиріччя ця проблема набула особливого значення внаслідок значного погіршення екологічної ситуації і двох тісно пов'язаних демографічних процесів: різкого збільшення в популяції людей літнього й старечого віку та, зокрема, кількості жінок у постменопаузальному періоді життя [7; 24]. Погіршення стану навколишнього середовища (хімічне та радіаційне забруднення) значною мірою впливають не тільки на структурно-функціональний стан кістково-суглобової системи дорослої людини. Не менш значним є вплив екологічного стану на формування кісткової тканини в новонароджених, дітей та підлітків. Серед багатьох чинників, що мають значення у виникненні порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини й розвитку остеопорозу, певна роль належить не лише статі, віку, але й способу життя людини (його фізичній і соціальній активності, особливостям харчування, шкідливим звичкам тощо). Остеопорозу значно простіше та

дешевше запобігти, ніж лікувати його грізні наслідки. І дійсно, профілактиці остеопорозу надається особливого значення [5; 19]. Згідно з офіційним висновком європейського суспільства з остеопорозу саме профілактика повинна стати пріоритетним напрямом наукових досліджень. ВООЗ виділяє як головні три напрями: профілактика, лікування та діагностика остеопорозу [27]. Проте до цього часу не виявлені ні тип фізичної активності, ні оптимальний вік для занять з метою попередження остеопорозу, хоча давно відомо, що бездіяльність і малорухомий спосіб життя зменшує кісткову масу, а фізична активність її збільшує.

Довгий час остеоартроз та остеопороз розглядали як взаємовиключні захворювання, оскільки у хворих на остеоартроз спостерігається підвищення мінеральної щільності кісткової тканини згідно з даними остеоденситометрії, тоді як для остеопорозу характерним є значне зниження мінеральної щільності [17]. У подальших дослідженнях було виявлено, що розвиток остеопорозу й дегенеративних змін у хребті та суглобах є взаємопов'язаними процесами, які мають загальну тенденцію до прогресування з віком [2]. Встановлено, що дефіцит кальцію призводить не тільки до розвитку прямих остеопенічних змін кісткової тканини, але і за механізмом зворотнього зв'язку викликає надмірне накопичення кальцію в суглобовому хрящу, веде до остеоартрозних змін [24]. На думку провідних учених світу, остеопоротичні зміни в субхондральній кістковій тканині не тільки відіграють важливу роль у розвитку остеоартрозу суглобів, у той самий час остеопоротичні деформації хребців часто зумовлюють виникнення больового синдрому в нижній частині спини; самі ревматичні хвороби та їх традиційне лікування кортикостероїдами призводить до втрати кісткової тканини, розвитку вторинного остеопорозу і його ускладнень – остеопоротичних переломів. Порушення постави та сколіотична хвороба складають групу найбільшого ризику з виникнення дисфункції кісткового ремоделювання і розвитку остеопенічного синдрому [21; 10]. Таким чином, коло замикається й остеопороз дійсно “торжествує” при всіх основних і найбільш соціально значущих захворюваннях.

У 80% випадків причиною виникнення болю в спині є дегенеративно-дистрофічні ураження хребта, такі як остеохондроз і спондилоартроз. Ці патології, хоч і мають певні патогенетичні відмінності, однак взаємопов'язані. Як правило, наслідком ураження міжхребцевого диска дистрофічним процесом є зниження його висоти, втрата фіксаційної здатності та виникнення патологічної рухливості в руховому сегменті. Усе це призводить до підвищення навантаження на дуговідросткові суглоби хребта і в результаті – до їх деструкції й формування спондилоартрозу. З іншого боку, спондилоартроз зумовлює зміну навантаження на міжхребцевий диск, що прискорює в ньому розвиток дегенеративно-дистрофічних процесів, тобто призводить до остеохондрозу. Тому найчастіше ці два дистрофічні захворювання хребта спостерігаються одночасно [20].

При вертеброгенній патології традиційними завданнями системи реабілітаційних заходів є:

- оздоровлення та зміцнення організму хворого;
- зменшення больового синдрому;
- покращення кровообігу в пошкодженому сегменті;
- зміцнення м'язового корсету;
- утворення та стабілізація оптимальних рухових стереотипів.

Загальноприйнятим і патогенетично обґрунтованим підходом до відновного лікування й реабілітації пацієнтів із болем у спині є застосування лікувальної гімнастики, мануальної й тракційної терапії, масажу, рефлексотерапії, фізіотерапевтичних й ортопедичних засобів, природних факторів середовища [8]. Реабілітація повинна проводитись

з урахуванням фазності та стадійності дегенеративно-дистрофічних порушень. В останнє десятиріччя в реабілітаційній практиці все ширше застосовуються елементи атлетичної гімнастики (бодибілдинг), партерної гімнастики (стретчинг, аеробіка, суглобова гімнастика), східних гімнастик (Цигун, Бадуаньцзин, Хатха Йога) [23]. Велике місце в методиці кінезітерапії приділяється також навантаженням на тренажерах.

За даними звітів по СНД, уперше виявлена вертеброгенна патологія в дітей займає провідне місце і складає 95,3% у віці 12–13 років [15]. Структура захворювань: порушення постави – 51,3%; сколіотична хвороба – 11,2%; остеохондроз – 8,4%. Сьогодні єдиної теорії розвитку остеохондрозу в дітей та підлітків не існує. У зв'язку із цим досі чітко не визначено завдань фізичної реабілітації при даній патології. Але проблема потребує вирішення через те, що саме в дитячому віці формуються всі основні рухові стереотипи, які з віком тільки закріплюються й призводять до погіршення функціонування всього опорно-рухового апарату. Діти скаржаться на головний біль, підвищену стомлюваність, погану успішність, біль у спині [12].

В Україні за останні 20 років кількість дітей з порушеннями постави збільшилася у 2 рази і коливається в межах від 60% до 80% [16]. Як свідчать дані літератури, різні фактори прямо чи опосередковано можуть впливати на структуру й функцію скелета дитини [9]. Основне призначення кісткової системи – виконання опорної функції. Завдяки особливій структурі й архітектоніці кісткова тканина протистоїть максимальним навантаженням за мінімумом будівельного матеріалу. Крім опорної функції, кісткова тканина активно бере участь у мінеральному обміні в організмі, будучи основним резервуаром кальцію та фосфору. Кісткова тканина належить до похідних мезенхіми і є індивідуальною формою сполучної тканини з мінералізованою міжклітинною речовиною. Сьогодні скелет розглядається як складна хімічно-, морфологічно- та функціонально-організована система, яка досить чутливо реагує на дію багаточисленних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища на організм, а фізіологічні процеси в кістковій тканині розглядаються з позицій безперервно перебігаючих у ній процесів метаболізму. Формування скелета людини починається в період внутрішньоутробного розвитку й завершується до 25-річного віку – періоду утворення піку кісткової маси [5]. Основне збільшення кісткової маси, її щільності й міцності спостерігається в дітей у віці від 10 до 14 років. У цьому ж віці діти найбільш вразливі до дії факторів (наприклад, гіпокінезії), що можуть спричинити зменшення кісткової маси й транзиторне зниження структурної щільності кісток [24].

Слід зазначити, що патогенез виникнення порушень постави досить складний і досі до кінця не вивчений. Відомо, що в дітей відхилення в будові хребта зумовлені як несприятливими соціально-гігієнічними умовами, складною екологічною обстановкою, інтенсифікацією навчального процесу, пов'язаною з довготривалою вимушеною статичною позою, м'язовим напруженням, обмеженою руховою активністю, так й онтогенетичними особливостями формування сполучної тканини, а саме її дисплазією (ДСТ) [11; 18; 10]. Виділяють диференційовані та недиференційовані форми ДСТ. Порушення постави належать до фенотипових проявів недиференційованої ДСТ. Разом із тим деякі науковці відносять захворювання сполучної тканини до переліку клінічних станів, які супроводжуються структурними змінами й втратою кісткової тканини [10]. Отже, дефекти постави внаслідок дисплазії сполучної тканини можуть призвести до розвитку вторинної остеопенії, сприяти формуванню недостатнього рівня піка кісткової маси, погіршенню стану здоров'я і якості життя дитини.

Тепер дані літератури щодо проблеми розвитку остеопенічного синдрому при дефектах постави нечисленні й неоднозначні, а взаємозв'язок між структурно-функціо-

нальним станом кісткової системи дитини й варіантом порушення постави зовсім не вивчався, хоча це питання має значний науковий інтерес.

У зв'язку з тим, що максимальна клінічна маніфестація фенотипових і клінічних ознак відзначається у віці 12–16 років, проведення відновного лікування при ДСТ найбільш доцільне саме в підлітковому віці. Істотними складовими відповідного лікування порушень постави, як відомо, постають традиційні засоби й методи фізичної реабілітації. Програми фізичної реабілітації включають щадний руховий режим, лікувальну гімнастику, різні види масажу, фізіотерапевтичні процедури, природні оздоровчі фактори [18; 25]. Деякі спеціалісти підкреслюють необхідність комплексного використання ортопедичних заходів, лікувальної фізичної культури, масажу, фізіотерапії та гігієнічних заходів [29].

Багато вчених [26; 28] відмічають, що одним із найрозповсюдженіших й ефективних методів комплексної консервативної реабілітації дітей зі сколіотичною хворобою є їх реабілітація в спеціалізованих дитячих закладах – школах-інтернатах [12]. Ефективність цього виду реабілітації очевидна й доведена дослідженнями, присвяченими цій проблемі [29]. У ряді країн відсутні спеціалізовані школи-інтернати для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, тому система заходів оздоровлення та лікування дітей із порушеннями постави й сколіотичною хворобою включає медичні процедури та індивідуальні домашні заняття із застосуванням масажу й лікувальної гімнастики [29; 30].

Проте застосовувані методи реабілітації при сколіотичній хворобі I–II ступеня в 16–22% випадків не забезпечують позитивного результату [1]. З метою досягнення найбільшої ефективності відновлення сьогодні існує об'єктивна необхідність у розробці програм фізичної реабілітації дітей 6–8 років в умовах загальноосвітніх закладів передовсім на ранніх стадіях порушення постави й сколіотичної хвороби.

Таким чином, наявні програми фізичної реабілітації осіб з вертеброгенною патологією і методи корекції порушень постави, на жаль, не відзначаються великим потенціалом, що формує здоров'я, і переважно спрямовані на покращення функціонального стану опорно-рухового апарату. Виходячи з вищесказаного, є досить актуальним створення нових профілактично-реабілітаційних технологій, спрямованих на корекцію метаболізму кісткової тканини й оптимізацію реабілітації хворих з ортопедичною патологією.

Висновки

Аналіз даних науково-методичних джерел свідчить, що в структурі захворювань кістково-м'язової системи, що мають велике медико-соціальне значення, вертеброгенна патологія посідає провідне місце. Основними клінічними проявами цієї патології є хронічний біль й обмеження рухів.

За даними експертів ВООЗ, вертебральний больовий синдром сягає масштабів пандемії, частіше всього розвивається в працездатному віці – від 20 до 50 років, але за останні роки значно “омолодився” – 12–26% дітей і підлітків також скаржаться на біль у спині.

Вертебральний больовий синдром спостерігається при різних видах ортопедичної патології: при дегенеративно-дистрофічних змінах у компонентах хребтових рухових сегментів, при всіх видах порушень постави, сколіотичній хворобі, проте його вираженість є найбільшою у хворих з остеопоротичними переломами хребців.

Узагальнення досвіду провідних фахівців свідчить про те, що відновне лікування хворих з ортопедичною патологією значною мірою залежить від адекватності реабілітаційних заходів, що проводяться.

Структурно-функціональні порушення кісткової тканини при ортопедичній патології носять прогресуючий характер, у зв'язку з чим розробка нових корекційно-реабілітаційних технологій набуває актуальності, хоча постає складним завданням і потребує наукового обґрунтування.

Перспектива подальших досліджень полягає в науковому обґрунтуванні та розробці нових профілактично-інформаційних технологій, спрямованих на корекцію метаболізму кісткової тканини й оптимізацію реабілітації хворих на захворювання кістково-м'язової системи.

1. Автухова Р. А. Учимся лежать. Обучение и воспитание младших школьников с нарушениями ОДА в массовой школе / Р. А. Автухова // Здоровье детей. – 2005. – № 20 (295). – С. 87–96.
2. Амман П. Факторы, определяющие прочность кости / П. Амман // Osteoобозрение. Новости в лечении остеопороза. – 2006. – Т. 1, № 2. – С. 2–3.
3. Апанасенко Г. Л. Якість життя як сучасна прикладна проблема медицини / Г. Л. Апанасенко, Н. І. Чабаненко // Охорона здоров'я України. – 2003. – № 2. – С. 55–59.
4. Баннікова Р. О. Проблеми остеопорозу та сучасні принципи його профілактики / Р. О. Баннікова, О. К. Марченко, Рашед Аладван // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2008. – № 1. – С. 27–32.
5. Беневоленская Л. И. Проблема остеопороза в современной медицине / Л. И. Беневоленская // Научно-практическая ревматология. – 2005. – № 1. – С. 4–7.
6. Божков А. И. Профилактика, направленная на сохранение качества жизни и увеличение ее продолжительности / А. И. Божков, Е. М. Климова // Спортивна медицина. – 2007. – № 1. – С. 137–143.
7. Войтенко В. П. Медико-демографічний атлас України / В. П. Войтенко, В. В. Поворознюк, Н. М. Кошель. – К. : ВПЦ “Експрес”, 2007. – Вип. 8. – 42 с.
8. Гитун Т. В. Позвоночник и суставы: классические и нетрадиционные методы лечения / Т. В. Гитун. – Ростов н/Д : Феникс, 2005. – 272 с.
9. Остеопороз у дітей з екопатологією за даними ультразвукової денситометрії / О. З. Гнатейко, Н. Р. Косцик, Н. С. Лук'яненко, Н. О. Гнатейко // Проблеми остеології. – 2006. – Т. 9, № 2–3. – С. 14–16.
10. Горленко О. М. Метаболічно-дегенеративні захворювання хребта в дітей. Провідні фактори ризику, порушення ланок гомеостазу / О. М. Горленко, М. Л. Щербак, Н. А. Кушнір // Проблеми остеології. – 2006. – Т. 9, № 2–3. – С. 16–19.
11. Дорофеева Г. Д. Недифференцированные синдромы дисплазии соединительной ткани и внутренняя патология / Г. Д. Дорофеева, А. В. Чурилина, А. Э. Дорофеев. – Донецьк : Либідь, 1998. – 144 с.
12. Егорова С. А. Концепция развития остеондроза позвоночника у детей и задачи оздоровительной физической культуры / С. А. Егорова // Междунар. науч.-практ. конф. “Научное обоснование физической культуры, спортивной тренировки и подготовки кадров по физической культуре и спорту” : материалы конф. – Минск : БГУФК, 2009. – С. 86.
13. Єрмак Т. А. Остеопенічний синдром у дітей, хворих на ідіопатичний сколіоз : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.01.21 “Травматологія та ортопедія” / Т. А. Єрмак. – Харків, 2001. – 20 с.
14. Здоров'я нації: Міжгалузева комплексна програма 2002–2011 роки, затв. Постановою КМУ від 19 січня 2002 р. № 14. – К., 2002.
15. Ишал В. Н. Физиология, асимметрии, фронтальные нарушения осанки, сколиоз и сколиотическая болезнь / В. Н. Ишал // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2000. – № 5. – С. 33–37.
16. Кашуба В. А. Биомеханика осанки / В. А. Кашуба. – К. : Олимпийская литература, 2003. – 260 с.
17. Коваленко В. Н. Остеоартроз. Практическое руководство / В. Н. Коваленко, О. П. Борткевич. – К. : Морион, 2003. – 446 с.
18. Корж Н. А. Дисплазия соединительной ткани и патология опорно-двигательной системы / Н. А. Корж, С. А. Сердюк, Н. В. Дедух // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2002. – № 4. – С. 150–154.
19. Лесняк О. М. Остеопороз. Диагностика, профилактика и лечение : клинические рекомендации / О. М. Лесняк ; [под ред. Л. И. Беневоленской]. – 2-е изд., перераб. и дополн. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 272 с.
20. Писаревская Е. С. Лечебная физкультура в системе реабилитации больных с деструктивными поражениями позвоночника после оперативного лечения на стационарном этапе : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 “Травматология и ортопедия” / Е. С. Писаревская. – М., 2003. – 21 с.

21. Поворознюк В. В. Остеопенічний синдром у дітей та підлітків: фактори ризику, діагностика, профілактика : метод. посіб. / В. В. Поворознюк, А. Б. Віленський, Н. В. Григор'єва. – К., 2001. – 27 с.
22. Поворознюк В. В. Міжнародна декада захворювань кісток та суглобів: участь Української асоціації остеопорозу / В. В. Поворознюк // Проблеми остеології. – 2004. – № 3–4. – С. 5–13.
23. Современные аспекты профилактики постменопаузального остеопороза и боли в спине средствами физической реабилитации / В. В. Поворознюк, Р. А. Банникова, О. Б. Шеремет, О. Н. Слюсаренко // Сучасні наукові дослідження : міжнар. наук.-практ. конф. 2006 р. – Дніпропетровськ : Наука і освіта, 2006. – С. 47–50.
24. Поворознюк В. В. О достижениях отечественной и мировой остеологии / В. В. Поворознюк // Здоров'я України. – 2010. – № 10 (239). – С. 56–57.
25. Поликарпова О. А. Технология профилактики нарушений осанки во фронтальной плоскости у детей младшего школьного возраста на основе индивидуального подхода / О. А. Поликарпова, Т. Павлидис // Адаптивная физическая культура : ежекварт. журнал / под ред. С. П. Евсеева ; СПбГУФК им. П. Ф. Лесгафта. – С. Пб., 2006. – № 4 (28). – С. 57–59.
26. Стришко Л. А. Эффективность физической реабилитации школьников со сколиозом в условиях дневного стационара / Л. А. Стришко, Н. В. Степанова // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. – Харьков, 2006. – № 2. – С. 91–98.
27. Торопцова Н. В. Остеопороз: Современные подходы в профилактике остеопороза и переломов / Н. В. Торопцова, Л. И. Беневоленская // Русский медицинский журнал. – 2003. – Т. 11, № 7 (179). – С. 3–10.
28. Уздинова О. И. О проблеме дифференцированного физического воспитания учащихся в специальной медицинской группе / О. И. Уздинова, Л. А. Балабуха, А. А. Самков // Вестник Адыгейского государственного университета. – 2007. – № 11. – С. 3–14.
29. Шитиков Т. А. Эффективность комплексной реабилитации детей и подростков с нарушениями осанки и функциональными сколиотическими деформациями / Т. А. Шитиков // Лечебная физическая культура и массаж. – 2005. – № 9. – С. 29–37.
30. Шклярченко А. П. Лечебная физическая культура в комплексном санаторном лечении сколиотической болезни у детей и подростков // А. П. Шклярченко, Е. К. Аганянц // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2002. – № 1. – С. 44–46.
31. Allington N. J. Adolescent idiopathic scoliosis: Treatment with Wilmington brace / N. J. Allington, J. R. Bowen // I. Bone Joint Surg. – 2000. – Vol. 78–A. – P. 1059–1061.
32. Daneshmandi H. Corrective exercises / Daneshmandi H., Gharakhanlou R., Alizadeh H. – 2005. – P. 205.

Рецензент: докт. біол. наук, проф. Мицкан Б. М.

УДК 796.077.5
ББК 74.580.055

*Сергій Іващенко, Віктор Гузов,
Ігор Випасняк*

**ВПЛИВ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ПРОГРАМ ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНОЇ
ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ НА ПОКАЗНИКИ ПЕРЕКЛЮЧЕННЯ УВАГИ
СТУДЕНТІВ**

У статті наводяться дані про вплив занять із професійно-прикладної фізичної підготовки на рівень переключення уваги в студентів старших курсів вищих технічних навчальних закладів.

***Ключові слова:** швидкість переключення уваги, індивідуальна професійно-прикладна фізична підготовка, студенти.*

В статті приводяться результати о впливннн занятий по профессионально-прикладной физической подготовке на уровень переключения внимания у студентов старших курсов высших технических учебных заведений.

***Ключевые слова:** скорость переключения внимания, индивидуальная профессионально-прикладная физическая подготовка, студенты.*

This article describes the results of the study the influence of professional-applied physical training to the level of performance switching attention from senior students of technical colleges.

***Key words:** attention switching speed, professional-applied physical training, higher education technical, performance level of work.*

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Важливим напрямом наукових досліджень у нашій країні є пошук шляхів удосконалення державної системи підготовки спеціалістів для різних галузей народного господарства [2; 5]. З огляду на це наукові роботи, спрямовані на пошук способів оптимізації цієї системи з метою підвищення рівня її ефективності, ведуться і в наш час [7].

Сучасні умови виробництва вимагають застосування принципово нових схем організації процесу підготовки фахівців, а тому виключно актуальним у наш час вважається реалізація системи їх професійно-прикладної фізичної підготовки [3].

Робота виконана згідно з напрямом 3.1 “Вдосконалення програмно-нормативних засад фізичного виховання в навчальних закладах” та науково-дослідної роботи кафедри ТМФВ Національного університету фізичного виховання і спорту України “Теоретико-методологічні основи фізичного виховання і оздоровчої фізичної культури” (номер державної реєстрації 0111U 001733).

Результати аналізу даних, отриманих при вивченні сучасних вітчизняних та іноземних джерел наукової інформації, підтверджує думку про те, що пошук шляхів вдосконалення системи професійно-прикладного фізичного виховання молоді і в наш час залишається важливим напрямом науково-дослідної роботи [1; 6].

Виконання професійних обов’язків у межах більшої частини спеціальностей передбачає високий рівень фізичних навантажень, тому надзвичайно важливим є застосування для підготовки фахівців спеціальних професійно-прикладних програм фізичної підготовки з метою розвитку властивостей, потрібних для ефективної трудової діяльності [9].

Сучасними умовами виробничої діяльності зумовлюються високі рівні фізичних та психоемоційних навантажень на працівників, у зв’язку з чим вони потребують спеціальної фізичної і психологічної підготовки, яка б сприяла оптимізації процесу їх

пристосування до складних і небезпечних умов на робочих місцях [4; 10]. У цьому контексті важливим є розвиток здатності до переключення уваги [8].

Мета роботи – виявити вплив професійно-прикладної фізичної підготовки на здатність студентів технічних спеціальностей до переключення уваги.

Методи та організація дослідження. Під час проведення дослідження були застосовані такі методи:

✓ аналіз і синтез наукової інформації із сучасних вітчизняних і закордонних наукових джерел з питань професійно-прикладного фізичного виховання різних вікових категорій населення;

✓ анкетування та бесіда з респондентами;

✓ педагогічне спостереження, тестування, експеримент, методи математичної статистики;

✓ метод визначення показника переключення уваги.

Показник переключення уваги студентів розраховували за допомогою формули:

$$C = (S_0 / S) \times 100, \text{ де}$$

S_0 – кількість помилково оброблених рядків;

S – загальна кількість рядків в обробленій частині тестової таблиці.

Дослідження тривало з вересня 2010 року до червня 2011 року серед студентів гірничих спеціальностей старших курсів Донбаського державного технічного університету. Усього до участі в дослідженні було залучено 64 особи, яких розподілили на дві рівнозначні групи (по 32 особи в кожній).

Для студентів експериментальної групи була розроблена програма професійно-прикладної фізичної підготовки з урахуванням професіограми [6]. У контрольній групі студенти самостійно здійснювали фізичну підготовку.

У процесі виконання студентами обох експериментальних груп завдань, передбачених планом дослідження, у кожного з них здійснювали контроль показників переключення уваги. При цьому застосовували спеціальну методику, засновану на принципі використання коректурних тестів Бурдона. Застосування зазначеної методики здійснювали на початку періоду спостереження, у його середині та наприкінці.

При цьому в процесі виконання тестового завдання респонденти отримували завдання закреслювати визначені літери в парних і непарних рядках коректурної таблиці.

Студенти експериментальної групи реалізовували програми професійно-прикладної фізичної підготовки під періодичним контролем інструкторів із фізичного виховання.

Студенти контрольної групи займалися фізичною підготовкою самостійно без будь-якої системи.

Розробка індивідуальних програм професійно-прикладної фізичної підготовки для студентів експериментальної групи здійснювалась на основі вивчення показників їх фізичної підготовленості та стану здоров'я.

При визначенні показників переключення уваги студентів обох груп застосовували спеціальну систему оцінювання, яка дозволяла визначати кінцевий результат тестування в балах.

Максимальна кількість балів, яку можна було отримати при виконанні зазначених тестів, складала 100 балів.

Порівняння результатів виконання тестів з визначення показників переключення уваги в обох групах студентів проводили тричі за період спостереження.

Перше визначення проводили на початку періоду, друге – у його середині і третє – наприкінці періоду проведення експерименту.

Після цього здійснювали статистичну обробку даних, отриманих під час цього дослідження, і порівнювали остаточні результати виконання тестових завдань учасниками обох груп (експериментальної та контрольної).

Дані, які дозволяють визначити динаміку змін показників переключення уваги в студентів експериментальної й контрольної груп, були отримані під час трічі повтореного на різних етапах дослідження тестування. Для зручності підрахунків їх визначали за критерієм середніх значень кількості балів, набраних студентами в ході тестування. Отримані дані представлені в таблиці.

Таблиця 1

**Вплив професійно-прикладної фізичної підготовки студентів
на показники переключення їх уваги**

Етапи дослідження	Значення показника переключення уваги (бали)	
	Експериментальна група	Контрольна група
До початку експерименту	70,2 ± 2,4	70,3 ± 2,5
Середина періоду експерименту	76,4 ± 3,2	71,2 ± 2,6
Після завершення експерименту	85,5 ± 3,8	72,1 ± 2,7 ●

Примітка: ● – $P < 0,05$.

Як бачимо з даних, наведених у таблиці, у студентів, що займалися професійно-прикладною фізичною підготовкою під періодичним контролем викладачів фізичного виховання, показники переключення уваги були кращими, ніж у студентів контрольної групи, що займалися фізичною підготовкою самостійно.

Крім того, зважаючи на те, що вихідні значення показників переключення уваги в студентів обох груп були практично однаковими, динаміка покращення цих показників у процесі періоду спостереження була значно кращою в студентів експериментальної групи.

Така ситуація свідчить про те, що застосування індивідуальних програм професійно-прикладної фізичної підготовки сприяє розвитку в студентів старших курсів вищих технічних навчальних закладів показників переключення уваги як властивості, що має важливе значення для ефективності майбутньої трудової діяльності.

Висновки

У студентів гірничих спеціальностей старших курсів Донбаського державного технічного університету, які самостійно займалися фізичною підготовкою, показники переключення уваги протягом періоду спостереження залишалися практично незмінними.

У студентів експериментальної групи, для яких були застосовані програми професійно-прикладної фізичної підготовки, спостерігалось суттєве підвищення рівня показників переключення уваги на всіх етапах наукового спостереження.

Подальший пошук у цьому напрямі наукових досліджень доцільно проводити з метою обґрунтування й розробки індивідуальних програм професійно-прикладної фізичної підготовки студентів старших курсів вищих навчальних закладів іншого профілю.

1. Булатова М. М. Розвиток фізичних якостей / М. М. Булатова, М. М. Линець, В. М. Платонов // Теорія і методика фізичного виховання. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 1. – С. 175–296.
2. Вацеба О. Проблеми сучасної теорії фізичного виховання як науки та навчальної дисципліни / О. Вацеба, Ю. Петришин // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. Єрмакова С. С. – Харків, 2001. – № 13. – С. 21–25.
3. Драчук А. Пріоритетні напрями фізичної підготовленості студентської молоді / Драчук А., Дуб І., Галайдок М. // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. в галузі фізичної культури і спорту. Вип. 6. – Львів : Вид. дім. “Панорама”, 2002. – Т. 1. – С. 225–229.
4. Заціорский В. М. Биомеханика двигательного аппарата человека / В. М. Заціорский, А. С. Аруин, В. Н. Селуянов. – М. : Физкультура и спорт, 1981. – 144 с.
5. Канішевський С. М. Науково-методичні та організаційні основи фізичного самовдосконалення студента / Канішевський С. М. – К. : ІЗМН, 1999. – 270 с.
6. Олійник М. О. Теоретичні і методичні основи управління фізичною культурою і спортом України : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 “Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення” / Олійник М. О. – К., 2000. – 18 с.
7. Операйло С. Актуальність і проблеми модернізації системи фізичного виховання / С. Операйло // Фізичне виховання в школі. – 2006. – № 1. – С. 3–5.
8. Методика статистической обработки медицинской информации в научных исследованиях / В. П. Осипов, Е. М. Лукьянова, Ю. Г. Антипкин [и др.]. – К. : Планета людей, 2002. – 200 с.
9. Пилипей Л. П. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів : монографія / Л. П. Пилипей. – Суми : ДВНЗ У АБС НБУ, 2009. – 312 с.
10. Приступа Є. Н. Становлення і розвиток педагогічних основ української народної фізичної культури : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук / Є. Н. Приступа. – Львів, 1995. – 50 с.

Рецензент: канд. пед. наук, доц. Презлята Г. В.

УДК 796.092.2

ББК 75.3

*Леонід Хананаєв, Аліса Загоруйко,
Олександра Якимечко, Юрій Хананаєв*

**ВІД МИКОЛИ ОЗОЛІНА ДО СЕРГІЯ БУБКИ
(ДО 105-ї РІЧНИЦІ ВІД ДНЯ НАРОДЖЕННЯ М.Г.ОЗОЛІНА)**

У статті висвітлено життєвий і спортивний шлях двох видатних спортсменів – чемпіонів (стрибки з жердиною) Миколи Георгійовича Озоліна (СРСР – Росія) і Сергія Назаровича Бубки (Україна), активних пропагандистів здорового способу життя.

Ключові слова: стрибки з жердиною, чемпіони, історія розвитку, рекорди.

В статье освещается жизненный и спортивный путь двух выдающихся спортсменов – чемпионов (прыжки с шестом) Николая Георгиевича Озолина (СССР – Россия) и Сергея Назаровича Бубки (Украина), активных пропагандистов здорового образа жизни.

Ключевые слова: прыжки с шестом, чемпионы, история развития, рекорды.

The article elucidate life and sport roads two famous sportsmen champions of pole-vaulting by Nikola Ozolin (USSR – Russia) and Sergey Bubka (Ukraine), active p propagandists of healthy lifestyle.

Key words: pole-vaulting, champions, history of development, records.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. З давніх часів наші пращури, які поселялись біля річок, користувались жердинами для пересування плоскодонними човнами по річках і болотистих місцях під час полювання та при веденні домашнього господарства. Дерев'яні жердини гладко обстругували, шліфували. Довжина жердини залежала від глибини водойми. У сучасних умовах жителі малих річок України, зокрема басейну Дніпра, де течія не дуже швидка, широко і вміло кори-

стуються вигодами життя біля води (рибальство, полювання, швидка переправа на протилежний берег тощо).

Коротка історія розвитку стрибків у висоту з жердиною. Спортивні вправи і змагання з жердиною, списом відомі ще з часів Стародавньої Греції та Риму. Застосування стрибків із рухомою опорою (жердиною), як засобу фізичного виховання, бере початок з XVIII сторіччя, коли Гутс-Мутс (Німеччина) у 1793 році в книзі “Гимнастика для юношей” рекомендував стрибки з посохом. Вихованці Гутс-Мутса стрибали у висоту з жердиною на 270 см.

Офіційно змагання з жердиною беруть початок з другої половини XIX сторіччя (1858). У 1886 році Уїлер (Англія) застосував однотемповий спосіб стрибка з жердиною. У 1886 році вперше в Англії була розіграна першість у стрибках у висоту за допомогою дерев'яних жердин. У 1912 році XX сторіччя Маркус Райт стрибнув у висоту на 402 см, що вперше було зафіксовано як світовий рекорд. Рекорд Росії у стрибках з жердиною (1913 р.) дорівнював 353 см і був установлений У.Бааш. Максимальну висоту в 407 см за допомогою дерев'яної жердини подолав американський стрибун К.Уормердам у 1942 році. Стрибуни того часу відмічали, що дерев'яні жердини були досить ненадійними.

Протягом 1906–1945 рр. використовували бамбукові жердини. Стрибуни, які стрибали з бамбуковими жердинами, досягли найбільшого результату 477 см, але гнучкість бамбукових жердин дуже залежала від стану погоди і вони також були ненадійними. Весь час ішов пошук матеріалів для легких і міцних жердин.

На легкоатлетичному чемпіонаті Європи в 1946 році шведські спортсмени вперше виступали на змаганнях стрибунів у висоту з металевими жердинами. Світові рекорди в стрибках у висоту за допомогою металевої жердини (455 і 456 см) були встановлені на олімпіадах у Гельсінкі (1952) і в Мельбурні (1956) американським легкоатлетом Р.Річардсом. Найбільшу висоту – 480 см за допомогою металевої жердини подолав Д.Брегг у 1960 році.

Під час олімпіади в Римі (1960) вперше були представлені пластикові жердини. За час від олімпіади в Римі і до 1993 року рекорд у стрибках із жердиною у висоту виріс на 135 см. Спеціалісти легкої атлетики й виробники пластикових жердин звернули увагу спортсменів на те, що пластикова фібергласова жердина під час стрибка згинається (до 130 см), накопичена енергія, коли жердина розпрямляється, виносить стрибуну над планкою на певну висоту. Про балістичний ефект при використанні пружної жердини під час стрибків у висоту М.Г.Озолін писав ще в 1928 році.

Мета роботи – дати історичну характеристику розвитку стрибків у висоту з жердиною у XX – на початку XXI століть.

Методи дослідження. Для реалізації поставленої мети використовували теоретичний аналіз та історичний метод.

Результати дослідження. У Радянській Росії 1918 року була досягнута висота в стрибках із жердиною В.Терешковичем – 334 см. Цей результат був нижчий рекорду Росії 1913 року (353 см). Лише з розвитком масової легкої атлетики (1927–1934 рр.) спостерігається ріст результатів, що пов'язується з Володимиром Дьячковим, Борисом Взоровим, Євгеном Россіусом. У 1935 році Гаврило Раєвський подолав 400 см, у 1937 році Микола Озолін – 426 см, що перевищувало рекорд Європи. Особливо необхідно відмітити теоретичні розробки основ техніки стрибків з бамбуковими жердинами, які проводили М.Озолін і В.Дьячков. У стрибках із бамбуковими жердинами М.Озолін досяг висоти 430 см, Г.Раєвський – 423 см, В.Дьячков – 420 см.

Протягом 1951–1962 рр. у стрибках з металевими жердинами радянські стрибунни наблизились до результатів закордонних легкоатлетів: В.Булатов – 464 см, В.Чернобай – 452 см, П.Денисенко – 446 см. Протягом 1963–1972 рр. радянські стрибунни оволодівали технікою стрибків із пластиковими жердинами. Найсильнішими були на той час Г.Близнецов – 530 см, І.Малютин – 517 см, І.Фельд – 515 см.

У 1989 році професор М.Г.Озолін відмітив, що протягом 1973–1983 рр. поступово передові позиції в стрибках із жердиною від американських атлетів перейшли до європейських спортсменів – С.Бубка – 603 см (СРСР), сьогодні – С.Бубка – 614 см (Україна), Т.Віньєрон – 591 см (Франція), Д.Дайєл – 590 см (США), К.Волков – 575 см (СРСР).

Чільне місце в історії вітчизняної легкої атлетики займає видатний стрибун у висоту з жердиною Микола Георгійович Озолін.

Особливе місце в когорті прославлених легкоатлетів займає видатний стрибун у висоту з жердиною, багаторазовий рекордсмен і чемпіон світу у цьому виді спорту Сергій Назарович Бубка (Україна).

Микола Георгійович Озолін народився 20.10.1906 року в м. Комарно Варшавського воєводства. Разом з батьками переїхав в Росію у м. Пенза. Школярем Микола зацікавився спортом, брав участь у змаганнях з різних видів спорту. Познайомився з стрибками з жердиною і назавжди залишився вірним обраному виду спорту. У 1926 році М.Озолін поступає в інститут фізичної культури і бере активну участь у Всесоюзних змаганнях з легкої атлетики – стрибки з бамбуковою жердиною (до 1950 року). Він 12 разів ставав чемпіоном СРСР у цьому виді легкої атлетики. У 1937 році М.Г.Озоліну присвоюється звання Заслуженого майстра спорту. У 1942 році він захищає кандидатську дисертацію. Після завершення спортивної кар'єри М.Г.Озолін активно розвиває актуальні наукові напрями в легкій атлетиці. Заслужений тренер СРСР М.Г.Озолін захищає дисертацію на здобуття вченого ступеня доктора педагогічних наук. Під його керівництвом зростають молоді послідовники, захищаються кандидатські дисертації (С.Г.Харабуга, 1967).

У 1949 році видається перша книга М.Г.Озоліна “Тренировка атлета”, яка розкривала особливості підготовки спортсменів, яка зразу стала користуватись великим попитом серед тренерів і не втратила свого значення в сучасних умовах: посилання на поради М.Г.Озоліна ми знаходимо в книзі Е.С.Озоліна “Спринтерский бег” (1986).

У 1988 році виходить друком книга М.Г.Озоліна “Молодому колеге”, у якій автор підводить підсумки життя й роботи, розкриває деякі таємниці тренерської діяльності, закликає молодих тренерів до самовдосконалення, виховувати достойну спортивну молодь, не ремісників, а творчих особистостей.

Під редакцією професора М.Г.Озоліна, В.І.Воронкіна, Ю.Н.Примакова у 1989 році виходить у видавництві “Физкультура и спорт” підручник для інститутів фізичної культури “Легкая атлетика”, у якому вступ і ряд глав написані особисто М.Г.Озоліним або в співавторстві. Привертають особливу увагу глави підручника “Прыжки с шестом” і “Прыжки в длину с разбега”, які написані корифеєм легкої атлетики М.Г.Озоліним у співавторстві з В.М.Ягодіним, В.А.Лаліашвілі, І.Н.Мироненко.

Спортивні, наукові й педагогічні заслуги М.Г.Озоліна відзначені вищими урядовими нагородами СРСР – орденами Леніна, Трудового Красного Знамени, “Знак Почета”. Срібний призер чемпіонату Європи 1946 р., переможець міжнародної робітничої олімпіади 1937 р., дванадцятиразовий чемпіон СРСР, десятиразовий рекордсмен СРСР (три рекорди перевищували рекорд Європи в стрибках із жердиною). Автор наукових праць з теорії та методики спорту. Успішно готував кандидатів і докторів наук.

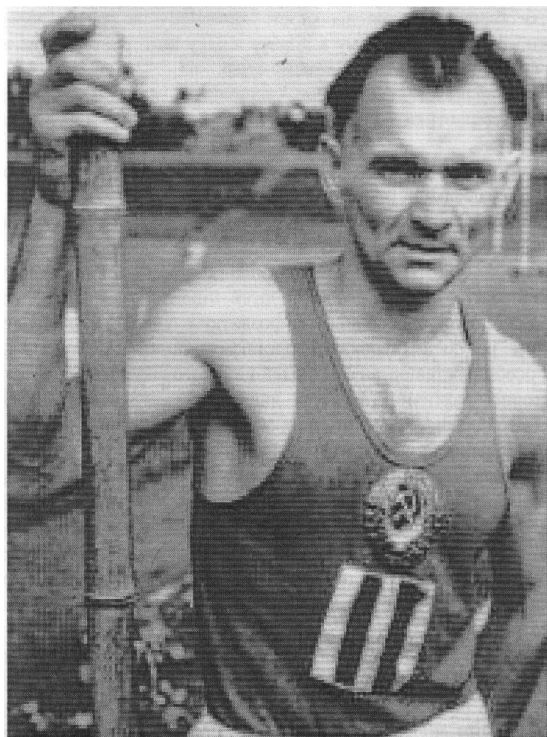


Фото 1. Микола Озолін у секторі для стрибків із жердиною (1950 р.)

Помер М.Г.Озолін 25.06.2000 р., похований на Алеї спортсменів Востряківського кладовища, м. Москва.

Усе життя Микола Георгійович Озолін присвятив спорту, вихованню нових поколінь спортсменів – стрибунів із жердиною. Разом із Володимиром Дьячковим, співробітниками кафедри легкої атлетики Центрального ордена Леніна інституту фізкультури (нині Центрального ордена Леніна університету фізичної культури, м. Москва) розробляв актуальні наукові проблеми легкої атлетики, зокрема стрибків із жердиною. Систематично підкреслював оздоровче значення фізичної культури і спорту.

Далеко вперед пішла техніка стрибків із жердиною, змінились самі жердини, планка перейшла за шість метрів. У цих видатних досягненнях є велика частка праці М.Г.Озоліна – патріарха радянського спорту.

Перший вітчизняний чемпіон світу в стрибках із жердиною Сергій Назарович Бубка (Україна).

“Як спортсмен, я завжди заряджений на перемогу!” – С.Н.Бубка.



Фото 2. Сергій Бубка під час встановлення рекорду світу зі стрибків із жердиною

Сергій Назарович Бубка народився у 1963 році в м. Ворошиловград (тепер м. Луганськ). У 1975 році поступив у ДЮСШ спортивного товариства “Динамо”. На першому чемпіонаті світу з легкої атлетики (Гельсінкі, 1983) завоював золоту медаль у стрибках із жердиною. У 1985 році на змаганнях у Братиславі взяв висоту 585 см – перший для себе рекорд світу із стрибків з жердиною. Усього С.Н.Бубка встановив 35 світових рекордів. Він першим у світі подолав висоту в 600 см. Найвищим його досягненням на відкритих стадіонах було 614 см, для залів – 615 см. У віці 37 років С.Бубка брав участь в Олімпійських іграх у Сідней 2000 року. 23 червня 2005 року був обраний президентом Національного олімпійського комітету України. Проводить велику роботу з пропаганди олімпійського руху, фізичної культури й спорту як основи здорового способу життя в Україні та за її межами. Відкрив Олімпійський центр в м. Івано-Франківську та деяких інших містах України. Захистив дисертацію на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук.

Спортивна і суспільна робота С.Н.Бубки – неодноразового рекордсмена і чемпіона світу в стрибках із жердиною – високо оцінена Президентом й урядом України. Він є Героєм України, нагороджений чотирма орденами України, обраний почесним громадянином м. Донецьк і Донецької області, має нагороди СРСР, орден Національного олімпійського комітету Білорусії, почесний доктор Донецького національного університету, почесний доктор Національної спортивної академії Болгарії, почесний доктор Прикарпатського національного університету ім. В.Стефаника.



Фото 3. Президент Олімпійського комітету України С.Н.Бубка з олімпійськими чемпіонами

Видатні спортивні досягнення С.Н.Бубки тісно пов’язані з унікальними морфофункціональними особливостями його організму, рівнем здоров’я, досконалим володіння технікою стрибків із жердиною і високими морально-вольовими якостями.

Завдяки зусиллям видатних тренерів, викладачів фізкультурних університетів Києва, Львова, Харкова, коледжів фізичного виховання, спортивних товариств України,

молодих й амбітних спортсменів, здатних підтримати і зберегти надбання спортсменів старшого покоління, вітчизняний спорт досяг високого рівня розвитку. Зразками є і залишаються творчі успіхи М.Г.Озолина, С.Н.Бубки їх послідовників на пострадянському просторі та за кордоном.

1. Легкая атлетика : учебник для ин-тов физ. культуры / под ред. Н. Г. Озолина, В. И. Воронкина, Ю. Н. Примакова. – 4-е изд., дополн. и перераб. – М., 1989. – 671 с.
2. Озолин Н. Г. Тренировка атлета / Н. Г. Озолин – М. : ФиС, 1949. – 156 с.
3. Озолин Н. Г. Современная система спортивной тренировки / Н. Г. Озолин. – М. : ФиС, 1970. – 215 с.
4. Озолин Э. С. Спринтерский бег / Э. С. Озолин. – М., 1986. – 157 с.
5. Бубка С. Метры по вертикали / Бубка Сергей. – К. : Генеза, 2004. – 110 с.
6. Физическая подготовка спортсменов высшей квалификации : сб. статей / под общ. ред. С. М. Войцеховского. – М. : ФиС, 1969. – 192 с.
7. Режим доступа : www.wikipedia.org.

Рецензент: канд. пед. наук, доц. Тягур Р. С.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Андруська Оксана Анатоліївна – аспірант 1 року навчання кафедри фізичної реабілітації Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Аравіцька Марія Геннадіївна – кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Баннікова Римма Олексіївна – кандидат медичних наук, старший науковий співробітник, доцент кафедри фізичної реабілітації Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Білик Олег Любомирович – студент 4 курсу факультету спорту Львівського державного університету фізичної культури.

Випасняк Ігор Петрович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Вихованець Світлана Василівна – аспірант 2 року навчання кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Вовк Мирон Васильович – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри мистецьких дисциплін Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Глазирін Іван Дмитрович – кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри фізичного виховання Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.

Гоголь Марія Василівна – аспірант 2 року навчання кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Головко Вадим Олексійович – аспірант кафедри анатомії, фізіології та валеології Кам'янець-Подільського національного університету.

Грицуляк Богдан Васильович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри анатомії і фізіології людини та тварин Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Гузов Віктор Володимирович – старший викладач, завідувач кафедри фізичного виховання і спорту Донбаського державного технічного університету.

Дешевий Євген Григорович – аспірант 1 року навчання кафедри фізичної реабілітації Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Дмитрів Роман Васильович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, науковий співробітник НМЦ “Українська етнопедагогіка і народознавство” НАПН України і Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Дума Зіновій Васильович – доктор медичних наук, професор кафедри анатомії і фізіології людини та тварин Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Дяченко Андрій Юрійович – доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор кафедри теорії та методики спортивної підготовки і резервних можливостей спортсменів Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Завгородня Тетяна Костянтинівна – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки імені Богдана Ступарика.

Загоруйко Аліса Андріївна – голова циклової комісії медико-біологічних дисциплін, заслужений вчитель України, вчитель-методист Івано-Франківського коледжу фізичного виховання.

Заповітряна Олена – аспірант кафедри біології спорту Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Іващенко Сергій Миколаєвич – професор кафедри теорії і методики фізичного виховання Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Коробейніков Георгій Валерійович – доктор біологічних наук, член-кореспондент Української академії наук, професор кафедри біології спорту Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Коробейнікова Леся – кандидат біологічних наук, доцент, докторант кафедри фізіології людини і тварин Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Коцкович Олена Ігорівна – аспірант 2 року навчання кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Курилюк Сергій Іванович – кандидат психологічних наук, доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Кушнерчук Ірина Іванівна – викладач Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.

Леник Юстина – а’донт факультету фізичного виховання Жешувського університету (Польща).

- Леник Юстина** – а’донт факультету фізичного виховання Жешувського університету (Польща).
- Лещак Олександр Миколайович** – старший викладач кафедри спортивно-педагогічних дисциплін Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Лісовський Богдан Петрович** – кандидат біологічних наук кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Лісовський Роман Петрович** – кандидат фізико-математичних наук, доцент кафедри медичної інформатики, медичної і біологічної фізики Івано-Франківського національного медичного університету.
- Майко Олександр Васильович** – студент 5 курсу факультету фізичного виховання і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Маланюк Любомир Богданович** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри спортивно-педагогічних дисциплін Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Марченко Ольга Кузьмівна** – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри фізичної реабілітації Національного університету фізичного виховання і спорту України.
- Мицкан Богдан Михайлович** – доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Мицкан Володимир Михайлович** – викладач кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Мойсеєнко Микола Іванович** – доктор біологічних наук, професор завідувач кафедри медичної інформатики, медичної і біологічної фізики Івано-Франківського національного медичного університету.
- Москалець Віктор Петрович** – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри загальної та експериментальної психології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Оліяр Михайло Богданович** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.
- Омельяненко Інна Олександрівна** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.
- Орлюк В’ячеслав Валерійович** – викладач кафедри єдиноборств Національного університету фізичного виховання і спорту України.
- Остап’як Зіновій Миколайович** – доктор медичних наук, професор кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Остафійчук Ярослав Федорович** – викладач Івано-Франківського національного медичного університету.
- Петрів Ірина Мирославівна** – студентка 5 курсу факультету фізичного виховання і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Пітин Мар’ян Петрович** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри теоретико-методичних основ спорту Львівського державного університету фізичної культури.
- Плузитор Ірина Богданівна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Попель Сергій Любомирович** – кандидат медичних наук, доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Презянта Ганна Василівна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Соронович Ігор Михайлович** – завідувач циклу спортивних танців, старший викладач кафедри спортивних видів гімнастики та спортивних танців Національного університету фізичного виховання і спорту України.
- Супрунович Вікторія Олексіївна** – викладач Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.
- Татарчук Ірина Петрівна** – аспірант 3 року навчання кафедри теорії та методики фізичного виховання Львівського державного університету фізичної культури.
- Файчак Роман Іванович** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, завідувач кафедри фізичного виховання Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Фотуйма Олександр Ярославович** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Хананасєв Леонід Іванович** – доктор медичних наук, професор Івано-Франківського коледжу фізичного виховання.

Чепіль Марія Василівна – аспірант 2 року навчання кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Шанковський Андрій Зіновійович – здобувач кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Шиян Богдан Михайлович – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.

Якимечко Олександра Дмитрівна – лаборант циклової комісії медико-біологічних дисциплін Івано-Франківського коледжу фізичного виховання.

Яців Ярослав Миколайович – кандидат педагогічних наук, професор завідувач кафедри спортивно-педагогічних дисциплін Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

ЗМІСТ

ВАЛЕОЛОГІЯ

<i>Ганна Презлята, Богдан Лісовський, Зіновій Дума, Ірина Плугатор.</i> Історична ретроспектива становлення понять “здоров’я”, “здоровий спосіб життя” людини.....	3
<i>Мирон Вовк, Ярослав Остафійчук.</i> Цілі та принципи валеологічного виховання майбутніх фахівців у галузі медицини.....	13
<i>Тетяна Завгородня.</i> Організація оздоровчо-спортивної роботи з учнівською молоддю на західноукраїнських землях (1920–1930 рр.).....	17
<i>Любомир Маланюк.</i> Механізми вдосконалення фізичної підготовленості чоловіків.....	23

ІСТОРІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

<i>Роман Дмитрів.</i> Єврочемпіонати з футболу: історичний нарис.....	28
<i>Ірина Татарчук, Ганна Презлята.</i> Зародження та функціонування ветеранського спортивного руху в Україні.....	39

БІОЛОГІЯ І БІОМЕХАНІКА СПОРТУ

<i>Олександр Лецак, Сергій Попель.</i> Реакція буккального епітелію на стандартне фізичне навантаження в дітей 8–10 років, які перебувають у дитячому оздоровчому закладі.....	44
<i>Роман Файчак, Зіновій Остап’як.</i> Вплив фізичного навантаження на вегетативну регуляцію серцевого ритму ліцеїстів в умовах екзаменаційного стресу.....	52
<i>Богдан Мицкан, Микола Мойсєєнко, Богдан Лісовський, Роман Лісовський.</i> Вплив соматичного здоров’я на варіабельність серцевого ритму у фазі впрацювання під час фізичного навантаження..	57
<i>Світлана Вихованець, Сергій Попель, Богдан Грицуляк.</i> Модель соматоскопічної оцінки постави...	63

МЕТОДОЛОГІЯ І МЕНЕДЖМЕНТ У ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРИ

<i>Андрій Шанковський, Ігор Випасняк, Тетяна Завгородня.</i> Сучасні тенденції в підготовці майбутніх фахівців фізичної культури.....	69
---	----

ПСИХОЛОГІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

<i>Георгій Коробейніков, Леся Коробейнікова, В’ячеслав Орлюк, Олена Заповітряна, Сергій Курилюк.</i> Стресостійкість в умовах сприйняття та переробки інформації в спортсменів різного віку.....	75
<i>Олена Коцкович, Сергій Курилюк, Віктор Москалець.</i> Теоретико-методологічний аналіз синдрому емоційного вигорання в жінок та його профілактика засобами фізичного виховання.....	80
<i>Вадим Головка.</i> Інформативність методів оцінки стресостійкості організму студентів.....	90
<i>Марія Гоголь, Віктор Москалець.</i> Психофізичні концепти схильності до занять музикою в дітей...	97
<i>Олег Грецький, Богдан Мицкан.</i> Особливості психологічних якостей та мотиваційних типів спортсменів циклічних видів спорту на різних етапах підготовки.....	101
<i>Ірина Кушнерчук, [Богдан Шиян], Мирон Вовк.</i> Танцювальні вправи як засіб активізації фізичного розвитку п’ятикласників.....	105

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І ТУРИЗМ

<i>Вікторія Супрунович, Іван Глазирін, Богдан Мицкан.</i> Факторна структура тактичного мислення футболістів 16–20 років.....	114
<i>Володимир Мицкан, Юстина Ленік.</i> Психолого-педагогічні аспекти туристсько-краєзнавчої роботи.....	120
<i>Олександр Майко, Олександр Фотуйма, Богдан Лісовський, Марія Гоголь.</i> Використання дихальних вправ на заняттях фізичною культурою дітей підліткового віку.....	126

СПОРТ

<i>Олег Білик, Мар’ян Пітин.</i> Передумови становлення і розвиток пляжного гандболу.....	132
<i>Ярослав Яців, Марія Чепіль.</i> Роль важкої атлетики у формуванні культури здоров’я підлітків.....	137
<i>Ігор Сороневич, Весла Пілевська, Андрій Дяченко, Олександр Фотуйма.</i> Компоненти витривалості в структурі функціональної підготовленості кваліфікованих спортсменів.....	142

АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І РЕАБІЛІТАЦІЯ

<i>Марія Аравіцька, Ірина Петрів.</i> Соціально-психологічний моніторинг ставлення різних груп суспільства до осіб з особливими потребами.....	151
<i>Інна Омеляненко, Михайло Оліяр.</i> Методика розвитку психомоторики слабочуючих школярів на уроках фізичної культури.....	158
<i>Ольга Марченко, Римма Баннікова, Оксана Андруська, Євген Дешевий, Богдан Грицуляк.</i> Сучасні погляди на вертебральний больовий синдром та принципи його реабілітації.....	165

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

<i>Сергій Іващенко, Віктор Гузов, Ігор Випасняк.</i> Вплив індивідуальних програм професійно-прикладної фізичної підготовки на показники переключення уваги студентів.....	172
<i>Леонід Хананаєв, Аліса Загоруйко, Олександра Якимечко, Юрій Хананаєв.</i> Від Миколи Озоліна до Сергія Бубки (до 105-ї річниці від дня народження М.Г.Озоліна).....	175
Відомості про авторів	181

CONTENTS

VALEOLOGY

<i>Hanna Prezliata, Bogdan Lisovsky, Zinovii Duma, Iryna Pluhator.</i> Historical Retrospective of the Development of Notions “Human Health” and “Healthy Way of Living”.....	3
<i>Myron Vovk, Yaroslav Ostafiiuchuk.</i> Aims and Principles of Valeological Education of Future Experts in the Field of Medicine.....	13
<i>Tetiana Zavhorodnia.</i> Organization of health-improving and sporting work with youth of western ukraine (1920–1930).....	17
<i>Liubomyr Malaniuk.</i> Mechanisms to improve physical fitness men.....	23

HISTORY OF PHYSICAL CULTURE

<i>Roman Dmytriv.</i> Ukrainian Football Players at the European Championships and Ukrainian National Team on the Way to Holding the Title.....	28
<i>Iryna Tatarchuk, Hanna Prezliata.</i> The Origins and Functioning of the Veteran sport Movement in Ukraine.....	39

BIOLOGY AND BIOMECHANICS OF SPORTS

<i>Oleksandr Leshchak, Serhii Popel.</i> Reaction of the Buccal Epithelium to the Standard Physical Load in 8–10-year-old Children Staying at a Child Healthcare Establishment.....	44
<i>Roman Faichak, Zinovii Ostapiak.</i> Influence of Physical Load on Autonomic Heart Rhythm Regulation of Lyceum Students Undergoing Exam Stress.....	52
<i>Bogdan Mytskan, Mykola Moiseienko, Bogdan Lisovsky, Roman Lisovsky.</i> Influence of Somatic Health Conditions on Heart Rate Variability in Warm-up Phase of Exercising.....	57
<i>Svitlana Vykhovanets, Serhii Popel, Bogdan Hrytsuliak.</i> Model of Somatoscopic Posture Assessment.....	63

METHODOLOGY AND MENEDEGMT IN PHYSICAL CULTURE

<i>Andrii Shankovskyi, Ihor Vypasniak, Tetiana Zavhorodnia.</i> Current Trends in Training of Future Physical Education Specialists.....	69
--	----

PSYCHOLOGY OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORT

<i>Hryhorii Korobeinykov, Lesia Korobeinykova, Viacheslav Orliuk, Olena Zapovitriana, Serhii Kuryliuk.</i> Stress Tolerance in Perception and Processing of Information by Sportsmen of Different Ages.....	75
<i>Olena Kotskovich, Serhii Kuryliuk, Viktor Moskalets.</i> Theoretico-methodological Analysis of Women`s Burnout and Physical Training as Prophylaxis against It.....	80
<i>Vadym Holovko.</i> Informative Value of the Methods of Stress Tolerance Assessment of Students.....	90
<i>Mariia Hohol, Viktor Moskalets.</i> Psychophysical Concepts of Music Study Skills in Children.....	97
<i>Oleh Hretskyi, Bogdan Mytskan.</i> The Picularities of Psychological Features and Motivation Types of Sportsmen Performing Cyclic Kinds of Sports at Different Stages of Training.....	101
<i>Iryna Kushnerchuk, [Bogdan Shyian], Myron Vovk.</i> Dancing Exercises as a Means of Enhancing Physical Development of Fifth Formers.....	105

PHYSICAL EDUCATION AND TOURISM

<i>Viktoriia Suprunovych, Ivan Hlazyrin, Bogdan Mytskan.</i> Factor Structure of Tactical Thinking of 16–20-year-old Football Players.....	114
<i>Volodymyr Mytskan, Yustyna Lenyk.</i> Psyc-pedagogical Aspects of Tourist and Country Studies Activities.....	120
<i>Oleksandr Maiko, Oleksandr Fotuima, Bogdan Lisovsky, Mariia Hohol.</i> The Use of Breathing Exercises at Physical Training Lessons for Teenagers.....	126

SPORT

<i>Oleh Bilyk, Marian Pityn.</i> Origins and Development of Beach Handball.....	132
<i>Yaroslav Yatsiv, Mariia Chepil.</i> The Role of Weightlifting in the Formation of Teenagers` Health Culture.....	137
<i>Ihor Soronovych, Vesla Pilevska, Andrii Diachenko, Oleksandr Fotuima.</i> Exercise Tolerance Components in the Structure of Functional Readiness of Qualified Sportsmen in Ballroom Dancing.....	142

ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE AND REHABILITATION

<i>Mariia Aravitska, Iryna Petriv.</i> Socio-psychological Monitoring of Miscellaneous Social Groups' Treatment of People with Disabilities.....	151
<i>Inna Omelianenko, Mykhailo Oliiar.</i> Methods of Psychomotor Response Development in Hearing-impaired Schoolchildren at Physical Training Lessons.....	158
<i>Olha Marchenko, Rymma Bannikova, Oksana Andruska, Yevhen Deshevyi, Bohdan Hrytsuliak.</i> Contemporary Views on Vertebral Pain Syndrome and Principles for Its Rehabilitation.....	165

SHORT REPORTS

<i>Serhii Ivashchenko, Viktor Huzov, Ihor Vypasniak.</i> Influence of Professional-applied Physical Training on the Indicators of Students' Attention Switching.....	172
<i>Leonid Khananaiev, Alisa Zahoruiko, Oleksandra Yakymchko, Yuri Khananaiev.</i> From M.Ozolin to S.Bubka (Dedicated to the 105th Birth Anniversary of M.G.Ozolin).....	175
Information about authors	181

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, ліве – 2,5 см, праве – 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, російською та англійською мовами);
- постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями;
- аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання цієї проблеми й на які опирається автор, виокремлення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується стаття;
- методи та організація дослідження;
- виклад основного матеріалу дослідження;
- висновок(ки) з новим обґрунтуванням подальшого пошуку в цьому напрямі;
- список використаних джерел;

7. Стаття повинна бути написана українською мовою, вичитана й підписана автором(ами).

8. Разом зі статтею до “Вісника 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 напрямам 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 – 15 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.

Наукове видання

ВІСНИК
Прикарпатського університету

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА
Випуск 15
2012

Видається з 2004 р.

Головний редактор *Василь ГОЛОВЧАК*
Літературний редактор *Надія ВЕБЕР*
Комп'ютерна правка і верстка *Лідія КУРІВЧАК*
Коректори *Надія ВЕБЕР, Надія ГРИЦІВ*

Друкується українською мовою
Реєстраційне свідоцтво КВ №435

Підп. до друку 24.11.2012. Формат 60x84/8. Папір офсет.
Гарнітура "Times New Roman". Ум. друк. арк. 22,0
Тираж 100 прим. Зам. 108.

Видавець і виготовлювач
Видавництво Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника
76018, м. Івано-Франківськ, вул. С.Бандери, 1, тел. 71-56-22
E-mail: vdvcit@pu.if.ua.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК №2718 від 12.12.2006.