

Міністерство освіти і науки України

**Вісник
Прикарпатського
університету**

**Фізична культура
Випуск V**

Івано-Франківськ 2007

ББК 75.81
В53

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2007. Вип. V.

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

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

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

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

Редакційна рада: д-р філол. наук, проф. В.В. Грещук (*голова ради*), д-р філол. наук, академік АПН України, проф. В.І. Кононенко, д-р біол. наук, проф. В.І. Парпан, д-р психол. наук, проф. Л.Е. Орбан, д-р фізико-математичних наук, член-кор. АПН України, проф. Б.К. Остафійчук, д-р філос. наук, проф. С.М. Возняк, д-р філол. наук, проф. В.Г. Матвійшин, д-р іст. наук, проф. М.В. Кугутяк, д-р юр. наук, академік Правничої АН України, проф. В.В. Луць, д-р хім. наук, проф. Д.М. Фреїк

Редакційна колегія: д-р біологічних наук, проф. Б.М. Мицкан (*голова*); д-р педагогічних наук, проф. Б.М. Шиян; д-р педагогічних наук, проф. Ю.Т. Похолєнчук; д-р медичних наук, проф. Т.В. Бойчук, д-р біологічних наук, проф. А.В. Магльований; д-р наук з фізичного виховання і спорту, проф. Т.В. Круцевич; д-р наук з фізичного виховання і спорту, проф. К. Ободинський (Польща); д-р наук з фізичного виховання і спорту, проф. Є. Рут (Польща); канд. педагогічних наук, доцент Р.С. Тягур; канд. педагогічних наук, доцент Г.В. Презлята; канд. медичних наук, доцент С.Л. Попель (*відповідальний секретар*).

Адреса редакційної колегії:

76025 Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

2007 Прикарпатський університет національний імені Василя Стефаника

2007 Видавничо-дизайнерський відділ Центру інформаційних технологій

УДК:37.064.1:373.2

Наталія Маковецька

ВЗАЄМОДІЯ ПЕДАГОГІВ І БАТЬКІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя.

У статті висвітлюється тлумачення понять “взаємодія педагогів із батьками”, “співробітницька взаємодія”. Визначені етапи взаємодії педагогів і батьків в організації оздоровлення дітей дошкільного віку.

Ключові слова: *взаємодія педагогів із батьками, співробітницька взаємодія, етапи взаємодії.*

In the article the interpretation of notions is lighted "co-operation of teachers with parents", "co-operation employee". Certain stages of co-operation of teachers and parents in organization of making of children of preschool age healthy.

Key words: *co-operation of teachers with parents, co-operation employee, stages of cooperation.*

Постановка проблеми. Не викликає сумніву той факт, що підвищенню ефективності освітньо-оздоровчої роботи в дошкільному навчальному закладі сприяє об’єднання зусиль педагогів і батьків, створення особливої форми спілкування між ними. Проте батьки не завжди мають достатні знання й уміння щодо збереження і зміцнення здоров’я дітей. Вони зазнають труднощів, зумовлених такими причинами: незнанням вікових особливостей дітей і невмінням урахувати індивідуальні особливості; неправильно обраним авторитарним стилем спілкування з дитиною; недостатнім володінням методами і прийомами оздоровлення дітей; невмінням виконувати оздоровчі вправи із застосуванням ігрових прийомів тощо. Саме тому робота з родиною – важливий напрямок діяльності педагогічного колективу дошкільного навчального закладу.

Мета статті. Висвітлення мети і змісту кожного з етапів співробітницької взаємодії педагогів і батьків в організації оздоровлення дітей дошкільного віку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Слід зазначити, що власне термін "робота з родиною" фіксує безпосередньо факт діяльності педагога, але не розкриває змістовної характеристики такої роботи. Аналіз змістовної складової виховної роботи, яку здійснює педагог у цьому напрямку, на нашу думку, доцільно було б назвати “взаємодія з родиною вихованців”. Під час організації цієї взаємодії педагогами мають бути враховані такі фактори: хто вступає у взаємодію; з якою метою здійснюється взаємодія; де, в яких умовах вона реалізується; за допомогою яких засобів, методів і форм здійснюється взаємодія.

Категорія “взаємодія” всі частіше використовується в психолого-педагогічній літературі. Зміст цього поняття можна визначити як встановлення міжсуб’єктного, міжособистісного, взаємо узгодженого спілкування. Педагогічний словник визначає взаємодію як “процес безпосереднього або опосередкованого впливу об’єктів ‘суб’єктів) один на одного, що породжує їхню взаємну зумовленість і зв’язок”[4]. У такій взаємодії всі учасники виступають як рівноправні партнери. Мета такої взаємодії – встановлення особистісного взаємопорозуміння з певних проблем.

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

га

гу

Категорія “взаємодія” всі частіше використовується в психолого-педагогічній літературі.

“взаємодія” розглядається як категорію міжособистісну, особливий вид спілкування, зі її учасники - педагог, батьки, дитина. Через

систему, що вибудовують взаємоузгоджені дії, і забезпечується взаємоприйнятій результат. Під час організації спілкування з родинами вихованців педагогами повинна враховуватися поетапність вирішення завдань взаємодії, що передбачає: досягнення взаєморозуміння на рівні взаємодії між родинами вихованців і педагогами; спільне вибудовування дій, орієнтованих на оздоровлення дитини. Взаємини між родинами вихованців, педагогом і дітьми – це найважливіший компонент взаємодії [2].

Взаємодія педагогічного колективу дошкільного навчального закладу з батьками має відповідати таким загальним вимогам: процес взаємодії має бути організований з урахуванням конституційних прав дитини і інтересів родини; процес взаємодії має бути цілісним, керованим, таким, що враховує рівною мірою потреби дошкільного навчального закладу і родини; технології і методи взаємодії мають носити особистісно орієнтований характер; модель взаємодії дошкільного навчального закладу з родиною має бути теоретично обґрунтована і відповідати вимогам результативності і відтворюваності [1].

Еталонним зразком досягнутих взаємин є “співробітницька взаємодія”. Цей рівень взаємин характеризується такими параметрами: відкритим характером спілкування, підтвердженням готовності взаємодіючих сторін до відкритого обговорення певних проблем; прагненням визначати найбільш доцільні шляхи оздоровлення дитини; тристоронньою суб’єктною позицією всіх учасників цілісного оздоровлювального процесу: педагог - родина - дитина; діяльнісно-практичною спрямованістю на своєчасне вирішення проблем, що виникають у процесі спільної діяльності [3].

Результати власних досліджень. Налагодження взаємодії педагогічного колективу дошкільного навчального закладу з батьками вирішувалося нами у декілька етапів. Розглянемо їх більш докладно.

Перший - інформаційно-аналітичний етап. Мета: збирання й аналіз відомостей про батьків і дітей, а також з’ясування готовності сім’ї відповісти на запитання педагогів дошкільного навчального закладу. Методи роботи: опитування, анкетування, відвідування, спостереження тощо.

Завданнями інформаційно-аналітичного етапу було встановлення довірливих стосунків з батьками з перспективою на співробітництво, ознайомлення з умовами життя й оздоровлення дитини в сім’ї. На цьому етапі педагоги намагалися встановити контакт з кожною дитиною, її батьками, урізноманітнити спільну діяльність і спілкування. Неабиякого значення тут набував професіоналізм педагога – вміння спілкуватися з батьками, викликати в них довіру, проявляти тактовність у питаннях складних сімейних стосунків.

На цьому етапі неабиякого значення набувала взаємодія з батьками під час вступу дитини до дошкільного навчального закладу. Письмових формами взаємодії була така наочна інформація: візитна картка дошкільного навчального закладу; інформація про досягнення як усього педагогічного колективу, так і окремих його членів - дипломи, сертифікати; інформація про права й обов’язки батьків; графік роботи співробітників дошкільного навчального закладу як з дітьми, так і з батьками. Усною формою взаємодії педагогів з батьками були бесіди що супроводжувались експерсіями

Наталія Маковецька Взаємодія педагогів і батьків в організації оздоровлення дітей дошкільного віку

3
... в іншому напрямку, організації продуктивного спілкування всередині сімейного простору, тобто обмін думками, ідеями, почуттями. Методи роботи: консультування батьків, проведення батьківських зборів, конференцій для батьків, Днів відкритих дверей тощо.

Завданням навчального етапу було підвищення педагогічної культури батьків, поширення їхніх знань щодо важливості врахування індивідуально-типологічних особливостей дітей у процесі оздоровлення; надання інформації щодо урізноманітнення

методів формування, зміцнення і збереження здоров'я дітей, особливостей застосування цих методів.

Третій – практичний етап. Мета: педагогічний супровід родини у питаннях організації оздоровлення дітей. Методи роботи: організація роботи батьківського комітету, попечительської ради, проведення спільних з батьками фізкультурних занять, дозвіль, розваг тощо.

Завдання практичного етапу - організація спільних заходів, спрямованих на оздоровлення дошкільників. В їх організації і проведенні брали участь як батьки, так і педагоги. Ефективність спільних заходів зумовлювалася, по-перше, ситуацією емоційного комфорту для дитини, створенням почуття захищеності й упевненості в собі; по-друге, реалізацією принципу врахування індивідуально-типологічних особливостей кожної дитини.

Четвертий - оцінно-контрольний етап. Мета: надання оцінки ефективності спільної роботи педагогічного колективу дошкільного навчального закладу і батьків у напрямі формування, зміцнення і збереження здоров'я дітей на засадах контролю стану їхнього здоров'я, рівня фізичного розвитку тощо. Методи роботи: опитування, аналіз показників у щоденниках здоров'я, аналіз даних експрес-діагностики, самоаналіз педагогами ефективності їхньої роботи.

Завдання оцінно-контрольного етапу - визначення ефективності реалізації означеної моделі взаємодії педагогів і батьків, з'ясування недоліків у роботі, визначення перспектив спільної діяльності на майбутнє.

Висновок

Отже, однією з передумов успішної діяльності педагогічного колективу дошкільного навчального закладу, спрямованої на оздоровлення вихованців є систематична цілеспрямована співробітницька взаємодія з їхніми батьками.

Перспективи подальших досліджень - визначення найбільш оптимальних форм взаємодії педагогів і батьків під час організації оздоровлення дошкільників.

[Ал.] Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении.- Лекции 1-3.- М.: Педагогический университет “Первое сентября”, 2005. – 82 с.

[Асм] Асмолов А.Г., Ягодин Г.А. Образование как расширение возможностей ‘от диагностики отбора - к диагностике развития) // Вопр. психологии.– 1992.– №1–2.- С. 6–13.

[Виз 1] Визитей Н.Н. Физическая культура личности ‘проблемы человеческой телесности: методические, социально-философские, педагогические аспекты). – Кишинев: Штиница, 1989. – 110 с.

[Пед 1] Педагогический энциклопедический словарь / Под ред. Б.М. Бим-Бад. – М.: Большая Российская энциклопедия 2002 – 528 с

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

У

УДК 613
ББК 51

Тетяна Дубровець

РІВЕНЬ СФОРМОВАНOSTІ НЕГАТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК У НЕПОВНОЛІТНІХ СТУДЕНТІВ ІЗ НЕПОВНИХ СІМЕЙ

Переяслав – Хмельницький педагогічний університет імені Григорія Сковороди,
м. Переяслав – Хмельницький, Україна

В статті розкривається проблема збереження здоров'я людини, профілактики і корекції шкідливих звичок у студентської молоді засобами фізичного виховання.

Ключові слова: *здоровий спосіб життя, негативні звички, фізичне виховання.*

Influence of negative habits on health and development of the students/ The results of alcohol and nicotine influence research to the growing organism, their harmful influence and development of preventing measures are given.

Key words: *healthy way of life, negative habits, physical education.*

Постановка проблеми. Модернізація освіти в Україні в XXI столітті ставить підвищені вимоги до формування у молоді принципів здорового способу життя, виховання в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих як до найвищої індивідуальної і суспільної цінності. Проблема збереження здоров'я людини - одна з провідних проблем не тільки в медичній, філософській, а й педагогічній науці.

Алкоголізм, таксикоманія, наркоманія та проституція, які все частіше охоплюють молодь, викликають особливе занепокоєння суспільства. Росте і криміналізація певної частини молоді, їх агресивність і жорстокість з одного боку, і апатія та розгубленість з іншого боку. Погіршення здоров'я молоді – головного і найбільш продуктивного носія генофонду нації може призвести до демографічної катастрофи [4].

Причин тому багато. На жаль наше суспільство погано вивчає нові тенденції, які виникають у сфері спілкування молоді і практично не готове до такої роботи. На даний час відсутні відповідні інфраструктури, кадрове забезпечення, науково обґрунтовані програми, які б сприяли ефективному вирішенню цих нових завдань. Головними соціальними інститутами, які виконують виховну функцію, як і раніше залишаються сім'я, школа та інші державні та громадські навчально-виховні заклади, причому сім'я залишається найважливішим інститутом виховання підростаючого покоління і в наш час заслуговує особливої уваги

В нових соціально-економічних умовах, вплив сім'ї дуже важко програмуєми, оскільки, як і суспільство в цілому, вона переживає дуже серйозні зміни. Економічна ситуація в Україні спричинила до різкого зростання виховання дітей в неповних батьківських сім'ях, які в більшості випадків можна віднести до так званих неблагополучних які негативно відбиваються як на вихованні так і на їх розвитку [9]

Тетяна Дубровець Рівень сформованості негативного ставлення до шкідливих звичок у неповнолітніх....

неповних батьківських сім'ях діти не тільки неконтрольовані, але досить часто опиняються в антисоціальному кримінальному середовищі, яке формує негативні правила та норми поведінки. Взаємовідносини в таких сім'ях характеризувались напруженим психологічним

© Дубровець Т.

студентів, які досить часто вживали, спиртне на ням?», відповіли: «Ніхто». Тобто в таких випадках сім'я не виконує свою головну функцію - виховання дітей. Підтвердженням того, що в багатьох сім'ях існує досить напружена психологічна обстановка, є відповіді студентів на запитання: «Чи хотіли б ви мати таку сім'ю, як у ваших батьків?». Ствердно відповіли лише 23,7 % опитаних, 47,2% категорично проти, а 29,1% сказали, що багато чого хотіли б змінити [5].

Аналіз наукових досліджень і публікацій Дослідженнями стану здоров'я молоді займалося ряд вчених (Апанасенко Г.Л., Круцевич Т.Ю., Куц О.С. та ін.) Ними встановлено, що у більшості студентів ВНЗ України внаслідок порушення режиму праці і відпочинку, негативних звичок, спостерігається незадовільний рівень здоров'я. За останні роки у неповнолітніх особливого поширення набув інтерес до тютюнопаління, випивок, мотивуючи бажанням весело провести час. За даними дослідження

В.Оржеховської[4], 75% -95% школярів старших класів вживають алкогольні напої. Питання психологічної профілактики наркогенних речовин вивчали: Д. Белухін, Н. Дементьева, Д. Колесов, Н. Максимова та інші; питання педагогічної профілактики цього явища присвячені праці— Л. Анісімової, І. Лисенко, О. Маюрова, В. Оржеховської, О. Пилипенко, М. Фіцули та інші. Особливе занепокоєння викликає стан розробки проблеми антинаркогенного виховання студентів в неповних батьківських сімей, які в більшості випадків є неблагополучними і негативно впливають як на виховання, так і на розвиток особистості.[84]. До 20% таких сімей формують правопорушників, а кількість студентів, які виховувалися в неповних батьківських сім'ях, почали з 10-12 років вживати алкоголь становить 47,2% , тобто кожна друга дитина.

Таким чином, проблема, яка вивчається є актуальною і потребує негайних заходів, спрямованих на попередження і подолання негативних звичок у студентів із неповних сімей.

В такій ситуації дана проблема може бути успішно розв'язана шляхом формування у студентської молоді негативного ставлення до шкідливих звичок шляхом залучення їх до регулярних занять фізичними вправами.

В наукових дослідженнях вказується на негативний вплив наркогенних речовин на стан здоров'я неповнолітніх. Зокрема в працях В.Крилова. Т.Краснобаєвої вказується на відставання важких підлітків від своїх однолітків, які не відносяться до даної групи, за рядом показників фізичного розвитку і фізичної підготовленості

Окремі дослідники (В. Ареф'єв, М. Братасюк, Л.Волков, Г.Єдинак, Я.Дубогай, В. Завацький ,Т. Круцевич, О. Куц та інші) переконливо довели, що регулярні заняття фізичною культурою і спортом неповнолітніх студентів здійснюють позитивний вплив на формування здорового способу їх життя. А. Турчак [7] розкрив педагогічні умови попередження шкідливих звичок у старших підлітків засобами фізкультури. Не дивлячись на достатню наукову розробленість проблеми негативних звичок у неповнолітніх досліджень проблеми профілактики і корекції негативних звичок засобами фізичної культури і спорту у неповнолітніх студентів, які виховувалися в неповних сім'ях на даний час нема.

Метою даного дослідження було вивчення рівня і динаміки сформованості

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

Результати дослідження та їх обговорення. За методикою А. Турчака М.Фіцули, І.Шеремета [7,8,9] нами проведено соціологічне дослідження, яке дало змогу визначити три рівня сформованості негативного ставлення до вживання наркогенних речовин і міцності установок на активний спосіб життя у неповнолітніх студентів із неповних сімей.

До високого рівня сформованості негативного ставлення до наркогенних речовин та міцності установок на активний спосіб життя нами було віднесено неповнолітніх студентів, які характеризуються наявністю в них достатньо повних знань про шкідливість наркогенних речовин, переконаністю в необхідності боротися з цим соціальним злом. Вони не вживають алкоголь, не палять, засуджують їх у інших студентів. Мотивом такої поведінки є несумісність негативних звичок з їх особистими установками і нормами моралі. Студенти цієї групи постійно відвідують заняття фізичної культури, беруть участь у фізкультурно - спортивній роботі. До достатнього рівня сформованості негативного ставлення до наркогенних речовин та міцності установок на активний спосіб життя віднесено студентів, які мають недостатньо повні знання про шкідливість негативних

звичок, проявляють інтерес до антинаркогенної тематики. Вживають алкоголь або палять лише за умови, коли від цього важко відмовитись, щоб бути «як усі». Ці студенти брали участь у фізкультурно-масовій і спортивній роботі коледжу, займалися самостійно фізичною культурою. Для студентів із середнім рівнем сформованості негативного ставлення до наркогенних речовин та міцності установок на активний спосіб життя характерний нестійкий інтерес до антинаркогенної інформації. Вони епізодично вживають алкоголь або палять заради підвищення настрою, усвідомлюють, до чого в майбутньому можуть призвести негативні звички і проявляють бажання позбутися негативного потягу до паління чи алкоголю. Ці студенти не регулярно беруть участь у фізкультурно - масовій і спортивній роботі коледжу, рідко самостійно виконують фізичні вправи.

Низький рівень сформованості ставлення до негативних звичок властивий студентам, які не усвідомлюють їх шкідливості для організму і діяльності людини. Вони проявляють інтерес до паління, вживання алкоголю, мотивуючи бажанням весело провести час, не усвідомлюють важливого значення фізичних вправ на організм і його діяльність, часто пропускають заняття фізичною культурою, не беруть участі у фізкультурно-масовій і спортивній роботі, не займаються самостійно фізичною культурою і спортом.

Аналіз результатів соціологічного експерименту (табл.1) показав надзвичайно низький рівень сформованості негативного ставлення до наркогенних речовин та міцності установок на активний спосіб життя у неповнолітніх студентів коледжу, які виховувалися в неповних сім'ях.

Ці дані показують, що у даних студентів вживання наркогенних речовин і малорухливий спосіб життя мають загрозливий характер для їх здоров'я, нормального розвитку їх особистості і є більш поширеним явищем чим у їх однолітків із сприятливих сімей. За літературними даними відсоток їх із низьким рівнем становить менше -8%.

Отримані результати виявили низький рівень сформованості негативного ставлення

Дс Тетяна Дубровець Рівень сформованості негативного ставлення до шкідливих звичок у неповнолітніх....
 пц

Причинами зростання негативних звичок у неповнолітніх студентів із неповних сімей є: некритичне ставлення батьків до наркогенних речовин, як недопус-

Таблиця 1

Рівні сформованості негативного ставлення до шкідливих звичок та міцності установок на активний спосіб життя у студентів із неповних (експериментальна) і із благополучних сімей (контрольна група) ,в %

| Рівні | Експериментальна група | | Контрольна група | |
|-----------|------------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| | До експерименту | Після експерименту | До експерименту | Після експерименту |
| Високий | 24,0 | 45,5 | 36,2 | 32,5 |
| Достатній | 18,5 | 10,2 | 26,3 | 24,0 |
| Середній | 14,5 | 30,3 | 20,0 | 23,5 |
| Низький | 43,0 | 14,00 | 14,8 | 18,0 |

тимого елементу життя; шкідливий приклад самих батьків, які ведуть нездоровий спосіб життя, невикористання такого могутнього засобу протидії негативним звичкам якими є фізична культура і спорт ; недостатня сформованість у студентів зацікавленості і потреби в регулярних заняттях фізичною культурою і спортом до вдосконалення своєї особистості.

Висновок

За результатами соціологічного дослідження нами розроблена комплексна програма профілактики і корекції негативних звичок засобами фізичної культури для неповнолітніх студентів із неповних сімей та реалізації їх у процесі занять з фізичної культури, спортивно-масової роботи і спорту, до вироблення звички самостійно виконувати фізичні вправи, що спричинило позитивну динаміку росту сформованості негативного ставлення до шкідливих звичок та міцності установок на активний спосіб життя у студентів із неповних сімей шляхом зростання параметрів високого і середнього рівнів, що засвідчує ефективність експериментальних програм.

- 1.Виноградов П.А., Душанин А.Г., Жолдак В. И. Основи фізичної культури і здорового способу життя. –М.:ФиС, 1996.
- 2.Колесов Д. В. Предупреждение вредных привычек у школьников. – М.: УРАО, 1999. – 144 с.
- 3.Оржеховська В.М. Методика позбавлення неповнолітніх наркогенних звичок.– К.,1995.– 262с.
- 4.Пилипенко О.І., Оржеховська В.М. Педагогічні підходи до питання профілактики вживання наркотичних засобів неповнолітніх України // Проблемы алкоголя и других наркотиков в период социально-экономических преобразований.– К.,1994.-С.6–8.
5. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V
нє
- 6.
- 7.Турчак А.Л. Предупреждения вредных привычек у старших подростков средствами физкультуры. Дис. ...канд. пед. наук . 13.00.01 – Теория и история педагогики. – К., 1993. – 184с.
8. Фіцула М.М. Завдання і зміст виховання в учнів несприятливості до вживання наркотичних речовин // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка . Серія: Педагогіка.– 1999.– 31.– С.3–11.
- 9.Шеремет І.В. Сім'я і антинаркогенне виховання старшокласників// Рідна школа.- 2002.– №12. – С.19

УДК: 613.96:37.1 – 057.6
ББК 75.116

Вероніка Дорошенко

ОЦІНКА РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІВЧАТ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЩО МЕШКАЮТЬ У МІСТІ І СЕЛІ

Запорізький національний університет, Запоріжжя, Україна

В статті проаналізований рівень фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що проживають в міській і сільській місцевості. Показано, що рівень фізичного здоров'я школярок, що проживають в сільській місцевості, достовірно вище, ніж у їх одноліток, що проживають в місті.

Ключові слова: фізичне здоров'я, старший шкільний вік, порівняльний аналіз, місто, село.

In the article analysis of a level of physical health of girls of the senior school age which live in city and a countryside. It is shown that a level of physical health of schoolgirls which live in a countryside, authentically above, than at them persons of the same age which live in city.

Key words: physical health, the senior school age, the comparative analysis, city, village.

Постановка проблеми. Фізичне здоров'я людей різних вікових і соціальних груп є предметом дослідження багатьох вітчизняних і зарубіжних учених. Такий інтерес до проблеми зміцнення і формування здоров'я, активізація досліджень цієї проблеми обумовлена зниженням показників здоров'я населення.

Велику турботу викликає фізичне здоров'я школярів. При подальшому розвитку науково-технічного прогресу воно продовжує погіршуватися. На сьогодні інститутом суспільного здоров'я в Україні зареєстровано 13 млн. захворювань у дітей, кількість випускників шкіл, які є практично здоровими, за даними різних авторів складає від 5 до 25 %, до завершення навчання в школі кожний другий старшокласник має захворювання. [1, 2, 3]

Приблизно 10% випускників шкіл можуть вважатися здоровими. Число здорових дівчат-випусниць зменшилося з 28,3% до 6,3%, тобто більш ніж в 3 рази. Відповідно з 40% до 75% збільшилася кількість дівчат, що мають хронічні захворювання. [3].

Так само за даними Міністерства охорони здоров'я України з 6 млн. підлітків 15-17 років, що пройшли профілактичні огляди, в біля 94.5% були зареєстровані пізні за Вероніка Дорошенко Оцінка рівня фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що мешкають...

Частинка ставить перед організацією людини задачі, що призводять до суцільного використання можливостями організму і вимогами умов і способу життя. Суть цієї проблеми полягає в тому, що тенденції розвитку сучасного суспільства не мають спрямованості на підтримку нормального функціонування організму людини. Як наслідок цього виникають

© Дорошенко В. ... абіологічні, які загострюють суперечності між все зростаючими суспільними потребами у високому рівні здоров'я і несприятливою динамікою показників здоров'я в реальному житті.

На сучасному етапі розвитку науково-технічного прогресу глобальне значення набуває екологічна напруженість життєвого середовища людини, а дитячий організм найуразливіший для дії ушкоджувальних чинників зовнішнього середовища [4,5].

Вітчизняний і зарубіжний досвід свідчить, що в структурі чинників, що визначають здоров'я, спосіб життя складає більше 50%. Більшість клініко-фізіологічних показників, що цікавлять медиків, на 20-40% залежать від генетичної спадковості і на 60-80% від чинників середовища [3].

Формулювання цілей роботи.

Мета дослідження – вивчити особливості рівня фізичного здоров'я дітей старшого шкільного віку, що проживають в міській і сільській місцевості.

У зв'язку з поставленою метою в роботі вирішувались наступні **задачі**:

1. Експериментальне вивчення рівня фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що проживають в міській і сільській місцевості.
2. Порівняльний аналіз рівня фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що проживають в міській і сільській місцевості.

Результати дослідження. Дослідження проведені з вересня 2006 по травень 2007 рр. на базі школи-комплексу №110 м. Запоріжжя і Азовської загальноосвітньої школи

Якимівського району Запорізької області, де були складені 2 експериментальні групи. Їх склали школярки старших класів школи-комплексу №110 м. Запоріжжя (експериментальна група №1) і Азовської загальноосвітньої школи Якимівського району (експериментальна група №2). Визначення рівня фізичного здоров'я, функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем проводилось за допомогою комп'ютерної інформаційно-діагностичної програми "Школяр-люкс" (автори Шаповалова В.А., Маліков М.В., Сват'єв А.В., Богдановська Н.В.).

Одержані дані дозволяють констатувати, що середні величини антропометричних показників знаходяться в межах вікових норм, і достовірних відмінностей між ними не було виявлено.

Величини практично всіх функціональних показників у школярок експериментальної групи №2 (дівчата сільської місцевості) значно краще, ніж у їх одноліток, що мешкають у місті.

Достовірно більш високими були у школярок сільської місцевості і показники, що характеризують потенційні можливості системи дихання і стійкість до гіпоксії. Так, у них величини часу затримки дихання на вдиху (проба Штанге) і видиху (проба Генчи) склали відповідно $89 \pm 2,52$ с і $62,25 \pm 1,23$ с, тоді як у їх міських одноліток значення даних показників були істотно нижче і склали відповідно $40,58 \pm 4,04$ з і $26 \pm 1,94$ с.

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

місцевості достовірно вище, ніж у їх міських одноліток, і складає $60,5 \pm 1,21$ балів, що відповідає середньому рівню, проти $19,9 \pm 1,7$ балів, що відповідають низькому рівню фізичного здоров'я.

Більш детальний аналіз одержаних в ході експерименту даних дозволив встановити, що більшість сільських школярок була віднесена до середнього рівня фізичного здоров'я (83,7%), 16,3% мали рівень вище середнього, тоді як школярки, що проживають в місті стовідсотково були віднесені до низького рівня фізичного здоров'я.

Люди, що характеризуються рівнем здоров'я "середній", мають високий ризик хронічних захворювань і лише рівні «вище середнього» і «високий» гарантують практичне здоров'я.

Якщо врахувати, що до практично здорових людей автори відносять в тому випадку, якщо вони відповідають вимогам вказаних рівнів, то можна констатувати, що такими серед обстежених є 16,3%.

Одержані дані відповідають результатам інших дослідників, що вважають практично здоровими тільки 5-12% сучасних школярів. [2]

Рівень функціонального стану провідних фізіологічних систем неоднозначний. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи у дівчат експериментальної групи №1 і експериментальної групи №2 практично однаковий і відповідає середньому рівню ($58,58 \pm 3,02$ і $56,16 \pm 1,02$ балів відповідно). Рівень же функціонального стану дихальної системи сільських школярок, значно достовірно вище, ніж РФСдс школярок, що мешкають у місті, і складає, відповідно, 100 ± 0 і $27,0 \pm 5,7$ балів.

Висновки

1. Як свідчать дані літературних джерел, на сучасному етапі розвитку науково-технічного прогресу глобальне значення набуває екологічна напруженість середовища незаселеного

людини, а дитячий організм найуразливіший для дії ушкоджувальних чинників зовнішнього середовища. Ряд чинників урбанізації – забруднення повітря, нестача зелених насаджень, шуми, особливості режиму дня міських школярів виконують несприятливу дію і призводять до захворювання.

2. Порівняльний аналіз морфофункціональних показників дівчат старшого шкільного віку сільської і міської місцевості показав, що антропометричні і деякі функціональні показники знаходяться в межах вікових норм, і достовірних відмінностей між ними не було виявлено. Достовірно більш високими були у школярок села показники функціональних проб, що характеризують потенційні можливості системи дихання і стійкість до гіпоксії, а також результати тестування фізичної підготовленості.

3. Рівень функціонального стану провідних фізіологічних систем неоднозначний. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи у школярок обох груп практично однаковий і відповідає середньому рівню. Рівень же функціонального стану дихальної системи сільських школярок значно достовірно вище ніж РФСЛс їх міських одноліток

Вероніка Дорошенко Оцінка рівня фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що мешкають...

програми «Здоров'я дітей – здорові дорослі»

1. Зварищук О.М. Ефективність програми виховання відповідальності старшокласників за свій фізичний стан // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – Харків, 2002. - №17. – С. 16-22.

2. Калиниченко І.О., Єжова О.О. Стан здоров'я одинадцятикласників при різних умовах навчання // Гигиена населених місць. – 2000. – Вып.37. – С. 492-494.

3. Пересадин Н.А., Дьяченко Т.В. Реабилитология. Стратегия и тактика эффективного восстановления здоровья. Монография. – Луганск: Знание, 2004. – 480 с.

4. Севбо Л.К. Здоровье детей в условиях большого города // Эколого-физиологические проблемы адаптации: материалы 2 региональной научно-практической конференции. – Санкт Петербург, 2000. – С.49-50.

5. Хук-Величук Е. Самооценка stanu здоров'я, фізичного розвитку та рухової активності школярів сільської місцевості // Теорія і методика фізичного виховання та спорту. – К., 2001. - №1. – С. 56-59.

УДК 613.99: 301

ББК 51

Ігор Олексин

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Національний університет фізичного виховання і спорту України

На основі даних про стан здоров'я окремо чоловіків і жінок, в статті розглянуто гендерні особливості стану здоров'я і рівня смертності населення України, а також вказано основні причини низької тривалості життя і високої смертності чоловіків нашої країни.

Ключові слова: *здоров'я, гендер, рівень смертності населення, середня тривалість життя.*

On the basis of information about the state of health separately for men and women, the genders features of the state of health and level of death rate of population of Ukraine are considered in the article, and also principal reasons of low life-span and high death rate of men of our country are indicated.

Key words: *health, genders, level of death rate of population, mean time of life.*

Постановка проблеми. Сучасна демографічна ситуація в Україні характеризується різким погіршенням здоров'я населення. За шістнадцять років державної незалежності чисельність населення України скоротилася приблизно на 5 млн. осіб – і нині складає вже менше 47 млн. чоловік. За тривалістю життя Україна посідає 74-е місце серед 162 країн світу та 37-е в Європі. На жаль, ситуація щодо стану здоров'я населення в Україні нині не лише набагато гірша, ніж у переважній більшості європейських держав і у багатьох інших країнах, а й, без перебільшення, є катастрофічною. ООН на підставі сталої на протязі десятиліття тенденції зменшення населення України в 1997 році, визнало українців як вимираючу і хвору націю.

Така оцінка базується на чисельних офіційних даних, що наведені у документах Організації Об'єднаних Націй Всесвітньої організації охорони здоров'я та інших *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V*

здоров'я людини працюють дуже велика кількість науковців. Такі українські і російські вчені, як: Волкова С.С., Войтенко В.П., Ізуткін В.А., Матюшин В.Ф., Сідоров В.М., Лев В.І., Сущенко Л.П., Горбунова С.М. та інші,

© Олексин І.

аспекти понять “здоров'я” та “здоровий спосіб життя”. Стандарти та критерії здоров'я знайшли відображення в теоретичних роботах Лавриненка В.Г., Мельникова В.Г., Чікіна С.Я. Значна кількість досліджень присвячена здоровому способу життя у взаємозв'язку з духовними нормативними регуляторами: мораллю, релігією, правом. Спеціальні праці висвітлюють зв'язки «здорового способу життя» з фізичним, психічним та соціальним станом людини. Серед них – роботи Апанасенка Г.Л., Беркмана Л.Ф., Борисенка М.Ф., Булатової М.М., Панкрат'євої Н.В., Платонова В.М., Хруцького К.С., Даниленко О.І., Лісицина Ю.П., Гомілко О.Е., Лісєєва І.К., Попова М.В., Кисельова М.М., Кулініченко В.Л.

Довгий час динаміка гендерного чинника у питаннях охорони здоров'я залишалась невизнаною і їй узагалі не приділяли уваги, але в останнє десятиріччя, особливо після Пекінської Конференції 1995 р., значимість гендерного чинника у формуванні здоров'я нації набуло особливої ваги [1]. Оскільки жінки і чоловіки традиційно відносяться до різних демо-соціальних й економічних груп суспільства, то актуальності набуває необхідність системного вивчення значимості гендерної складової у визначенні стану здоров'я населення України.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проблема здоров'я населення України розглядається вченими з наступних позицій: тривалість життя, ризик передчасної смерті, кількість хворих людей, якість життя, здатність громадян до повноцінної трудової, учбової, військової, творчої і іншій діяльності. Внесок різних чинників в забезпечення збереження здоров'я людей має наступну структуру: на лікувальну медицину припадає близько 10%, на генетичні та інші спадкові особливості – приблизно 16%, на дію навколишнього середовища (екологія) – 21%, тоді як на спосіб життя – 53%.

В свою чергу розподіл впливу на передчасну смертність різних чинників, що характеризують спосіб життя населення мають наступний вигляд: режим харчування – 25%, куріння – 25%, рухова активність – 22%, непомірне споживання алкогольних напоїв – 10%, інфекційні захворювання – 7%, токсичні чинники – 5%, венеричні захворювання – 2,5%, дорожній травматизм – 1,5%, необґрунтоване вживання лікарських засобів – 1%, вогнепальна зброя – 1% [5].

За весь період незалежності України, середня очікувана тривалість життя при народженні у жінок випереджала середню очікувану тривалість життя при народженні у чоловіків (в середньому на 11 років), причому розрив на користь жінок зростав (рис. 1).

В результаті, за даними 2004 року, середня очікувана тривалість життя жінок становила 74,1 року, чоловіків - 62,6 року.

Перевищення чоловічої смертності над жіночою в певній мірі характерно для всіх економічно розвинених країн сучасного світу. На даний час розрив у тривалості життя між чоловіками й жінками у більшості з них становить від 6 до 8 років. Існує кілька

Вз Ігор Олексин Гендерні особливості стану здоров'я населення України.

Тр

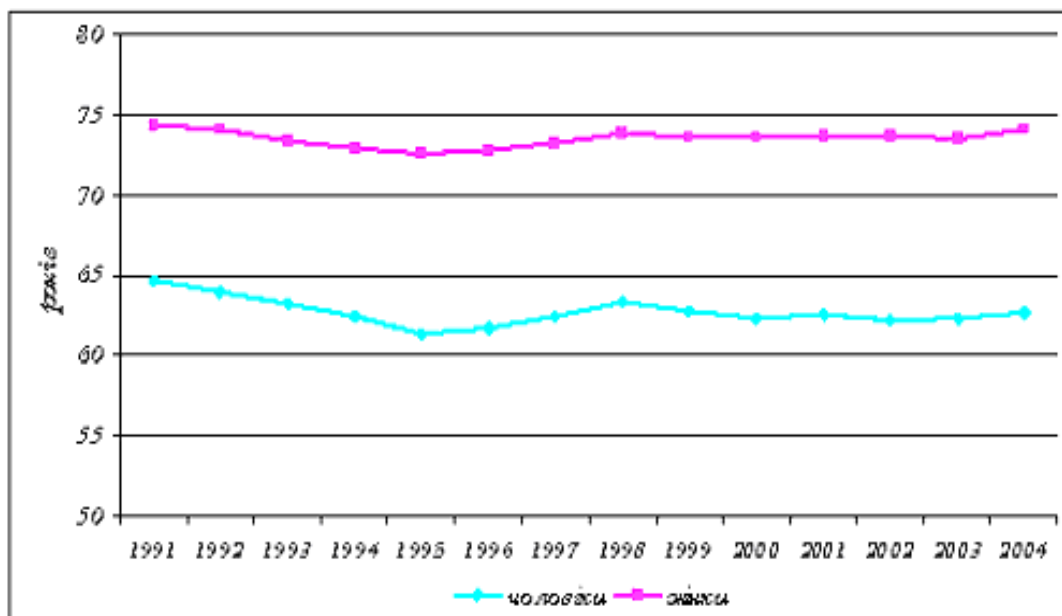


Рис. 1. Середня очікувана тривалість життя при народженні за статтю, років.

віків була вищою. Зниження жіночої смертності багато в чому пов'язане із загальним поліпшенням санітарно-гігієнічних умов, особливо з поліпшенням умов для материнства й зниженням народжуваності. В цей же час ці зміни практично не торкнулись чоловіків, що також є одним із чинників високої їх смертності.

Друге пояснення носить біологічний характер. Відповідно до еволюційної теорії В. А. Геодакяна, у чоловічої статі значно вужча норма реакції на зовнішні впливи, тобто здатність адаптивно реагувати на зміни зовнішнього середовища, що у мінливому сучасному світі може бути причиною підвищеної смертності чоловіків [3].

Третє пояснення пов'язує відмінності в тривалості життя чоловіків і жінок з відмінностями їх соціальних ролей у сучасному суспільстві. Відповідно до цієї теорії, причини чоловічої надсмертності необхідно шукати у сформованому в масовій свідомості образі «ідеального» чоловіка, його соціальних ролей та норм поведінки. Дослідження засвідчують, що жінки оцінюють власний стан здоров'я гірше, ніж чоловіки, і частіше звертаються по допомогу до лікувальних установ [4]. Згідно з даними соціологічного опитування кількість негативних оцінок стану здоров'я серед жінок перевищує число позитивних, а у чоловіків – навпаки (табл. 1).

Таблиця 1

**Розподіл відповідей респондентів на запитання
“Якою мірою Ви задоволені станом свого здоров’я?”,
за типом населення, %**

| Тип поселення, чисельність жителів | Повністю або частково задоволені | | Повністю або частково незадоволені | | Інші відповіді | |
|---------------------------------------|----------------------------------|-------|------------------------------------|-------|----------------|-------|
| | Чоловіки | Жінки | Чоловіки | Жінки | Чоловіки | Жінки |
| Селище міського типу | 64.1 | 45.8 | 30.8 | 53.0 | 5.1 | 1.2 |

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

| | | | | | | |
|----------------------------|------|------|------|------|-----|-----|
| Місто, менше 100 тис. осіб | 51,4 | 40,7 | 47,5 | 56,4 | 1,1 | 2,9 |
|----------------------------|------|------|------|------|-----|-----|

Зокрема, позитивно відповіли 40% жінок та майже 60% чоловіків, при цьому лише 9% жінок та 18% чоловіків повністю задоволені своїм станом здоров’я. Незадоволені частково або повністю станом власного здоров’я – відповідно 56 і 38%. Найвищий відсоток задоволених своїм здоров’ям спостерігався серед жителів селищ міського типу та міст з чисельністю жителів понад 100 тис. осіб. Майже дві третини чоловіків та половина жінок, що мешкають у селищах міського типу, оцінили стан здоров’я позитивно. Найменш задоволеними у цьому контексті є населення обласних центрів; чоловіки, які проживають у невеликих містах (з людністю менше 100 тис. осіб), та жінки сільської місцевості [2].

Висновок

Таким чином, для України є характерними, по-перше, помітно виражені статеві відмінності в рівні здоров’я та окремих причинах смертності населення, що свідчить про наявність гендерної нерівності стосовно рівня здоров’я і ризику смерті. По-друге, суб’єктивна оцінка стану здоров’я серед жінок гірша, ніж серед чоловіків, які оцінюють своє здоров’я краще, але натомість з-поміж них вищий рівень смертності і менша тривалість життя. Основною причиною цього є те, що етика відповідальності жінок за власний стан здоров’я є набагато вищою ніж у чоловіків. Також однією із основних причин чоловічої надсмертності в Україні є не тільки біологічні фактори, а нездоровий спосіб життя, несприятливі умови праці, зловживання алкоголем і курінням. Чоловіки значно більшою мірою, ніж жінки, схильні до алкоголізму. Не в змозі справитись з життєвими труднощами, вони частіше обирають алкоголь як примарну надію і засіб вирішення своїх проблем.

Тому для вирішення проблем, пов’язаних зі здоров’ям жінок і чоловіків, необхідний насамперед диференційований гендерний підхід до вирішення питань покращення стану здоров’я населення, а також необхідність включення етичного компонента у спосіб життя чоловіків, а це в свою чергу потребує нового філософського та теоретико-методологічного осмислення проблеми здоров’я людини.

Перспективи подальших досліджень полягають у продовженні досліджень гендерних та етико-філософських проблем покращення стану здоров’я населення.

1. Впровадження гендерного підходу в українсько-канадському проекті „Молодь за здоров’я-2” (з досвіду реалізації) / О. М. Балакірева, Ю. М. Галустян, Н. Ф. Романова, Д. М. Дікова-Фаворська. – К.: Укр. ін-т соціол. дослідж., 2005. – 48 с.
2. Гендерний паритет в умовах розбудови сучасного українського суспільства. – 22-е вид., допов., уточ. – К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2003. – 129 с.
3. Геодакян В. А. Эволюционная теория пола. Природа. 1991. № 8.
4. Корхова И. В. Гендерные аспекты здоровья. Народонаселение. Ежеквартальный научный журнал. 2000. № 2. С. 70-79.

5. Платонов В.Н. Сохранение и укрепление здоровья здоровых людей – приоритетное направление современного здравоохранения // Спортивная медицина. – 2006. - №2. – С.3 – 14.
6. Pedersen B., Saltin B. Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 2006, (Suppl. 1):3–63.
7. *Physical activity and health in Europe: evidence for action* / edited by Nick Cavill, Sonja Kahlmeier and Francesca Racioppi.

ІСТОРІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

УДК 37.037

Станіслав Заборняк, Богдан Мицкан

ББК 75.1

РОЗВИТОК УКРАЇНСЬКОЇ НАРОДНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ 1919-1939 рр.

У роботі розкрито сутність діяльності спортивно-гімнастичних товариств “Сокіл”, “Січ” і скаутської організації “Пласт” в Східній Галичині. Наголошується про значення цієї діяльності в плані збереження традицій української фізичної культури, скаутського руху та їх значення у формуванні націоналістичного духу.

Ключові слова: Друга Річпосполита, Східна Галичина, народна визначеність, фізична культура

The research shows the essence of “Sokil”, “Sich” and second organization “Plast” sport – gymnastic society activity during the period of emigration in the territory of East Galicia. It emphasizes the meaning of its activity in the direction of Ukrainian physical culture tradition preserving, scout moving and its meaning in the national spirit formation.

Key words: Poland, East Galicia, national define, physical culture.

Постановка проблеми. На польських землях до 1939 р. в тривалий час проживали поряд український й польський народ. У Східній Галичині [2] до 1918 р. у містах здебільшого переважали поляки, але у селах український народ перемішався з польським народом. Така ж соціальна ситуація була і на території Волині, котра під час поділу належала до Росії [2]. Як у середовищі польському так і в українському в щоденному житті також брали участь і інші народні меншини, серед котрих у спортивних заходах приймали участь жидівська і німецька меншини. Кожна з меншин, котрі жили поряд і плекали свою культуру фізичного виховання, спорту і туризму на рівні з іншими сторонами свого життя. Різні національності, котрі проживали поряд з поляками на території Другої Річпосполитої (1919-1939 рр.) поєднували розвиток фізичної культури зі своїми захисними діями проти асиміляційної політики польської влади. Йшли роки і на рівні з тим зміцнювалась національна свідомість суспільства, котре спочатку називали як русинське а згодом русинсько – українське, а під кінець українське [2]. Творення національної польської гідності випереджало аналогічний процес з української сторони. Тому декотрі вирішення пов’язані з творінням українських політичних ідей і досліджень були зразком для польських вирішень, це також відноситься і до еволюційного розвитку української фізичної культури. Велике значення на темп і розвиток української фізичної культури, так само як і польської, було введення австрійцями на цих територіях після 1867 р. адміністративної незалежності, тобто галицької автономії, створюючи для суспільства певний вільний розвиток культурного життя. Дякуючи цій волі до 1914 р. польське, українське і інше суспільства, які знаходились під владою австрійців, набагато більше ніж під іншими владами (пруською і російською) могли розвивати свою культуру. Інші умови розвитку створювало право війни, яке панувало у цей час, а також русифікаційна політика застосована до народу зі сторони Росії на території Волині, де пануюча влада взагалі не дозволяла на народну діяльність [2]. Дана ситуація мала вплив на пізніший темп розвитку творчих культурних процесів, після 1918 р., коли дана територія перейшла під польську владу. В галичанських умовах поляки отримали політичний привілей від австрійців. У цій ситуації, коли українську націю у більшості представляли сільські жителі, то влада на цій території була у руках польської шляхти. У міжвоєнний час (1919-1939) цей привілей ще польським населенням, а також великий вплив

© Заборняк С., Мицкан Б.

на цю різницю мав програш українців у польсько-українській війні (1918 р.) і програш у польсько-більшовицькій у 1920 р. Домінування поляків і невдачі при порозумінні і в стосунках у цей час призвели до постійного конфлікту в українсько-польських інтересах. Хоча присутність цих народів на даній території зрозуміла: одні з них на цих теренах проживають віками, а для інших – це тільки відносини пограниччя протягом століть, а також положення географічне і історичне, стосунки політичні, етнічні, суспільні, релігійні й культурні. Багато істориків з обидвох сторін відзначають значення цієї території для двох народів і називають як польським так і українським П'ємонтом. Політичні відносини, які панували в Польщі у міжвоєнний час, виявлялись і у розвитку української фізичної культури. Все чого досягли у фізичній культурі до I світової війни залежало від умов проживання, на які мали вплив і політичні відносини. Події I світової війни викликали паузу у розвитку української фізичної культури аж на сім років, тобто від її суспільного вибуху у 1914 р. і до підписання Рижського договору у 1921 р. Укладення договору і приєднання до Польщі цих територій де споконвічно жили і українці (Львівська, Тернопільська, Станіславська і Волинська області) поглибило становище українців у всіх сферах життя, яке було організоване поляками.

Після 1918 р. кордон між Польщею і Українською Радянською Соціалістичною Республікою, яка входила до складу СРСР, затверджено Ризьким договором у 1921 р., і вона проходила по ріці Збруч. Під час цього міжвоєнного двадцятиліття стосунки між українським і польським населенням та їх різними організаціями були обмеженими (релігія, фізична культура). Свою програму розвитку фізичної культури вели українці, що проживали в Галичині. Вся ініціатива йшла з території Польщі від українських діячів.

У зв'язку з тим, що польське суспільство вже у 1867 р. мало спілку гімнастично-спортивного характеру – Гімнастичне Товариство „Сокіл”, то українське суспільство в цій сфері відставало на 27 років. Початком розвитку української фізичної культури потрібно вважати участь дітей у обов'язковій ранковій гімнастиці, яка була впроваджена Крайовою Шкільною Радою. Цей процес проходив дуже повільно, тому що у школах не було вчителів фізичної культури і спортивної бази, а також і те, що суспільство не бажало такого фізичного навантаження. Найбільший внесок і заслугу у розвитку українського фізичного виховання мають представники таких організацій як: „Просвіта”, „Рідний Дім”, „Рідна Школа”, „Дністер” і „Маслосоюз”. Ширший розвиток української фізичної культури розпочинається у 1894 р., від діяльності гімнастично-пожежних організацій „Сокіл” і „Січ”. Ці події відкривають перший етап розвитку української фізичної культури, який тривав від 1894 до 1909 р. Причинами які спонукали до становлення цих перших

Станіслав Заборняк, Богдан Мицкан Розвиток української народної фізичної культури 1919-1939 рр.

Розвиток фізичної культури українських народів в Україні, на Закарпатті та в діаспорі

У 1909 р. організації „Сокіл” і „Січ” заклали спільну позачергову організацію, яка дістала назву „Сокіл-Батько”, і тим самим розпочали новий етап у розвитку української фізичної культури, який тривав до 1914 р. Цей перший централізований осередок української фізичної культури координував масову діяльність українців у розповсюдженні і залученні до фізичного виховання. Цю програму реалізували організації „Соколу” і „Січі”, які приступили до розширення діяльності пов'язаної з розповсюдженням на етнічних українських землях, у кожній місцевості, товариств фізичної культури. В цей період масово стали появлятися у населених пунктах, де проживали українці, осередки „Сокола” і „Січі”. Маючи довіру до „Сокола-Батька” організаційні осередки повставали у вигляді осередків „Сокола” у містах, а їх відділків (куренив) „Січі” у селах. Початок другого етапу розвитку української фізичної культури пов'язаний також з розвитком діяльністю гімназистів українських спортивних секцій завдяки чому утворилися перші

українські спортивні клуби. Утворювались вони у великих міських агломераціях таких як Львів ‘СТ „Україна”, 1909), Перемишль ‘„Сянова Чайка”, 1909), Самбір ‘УСТ „Дністер”), Станіславів ‘УСК „Пролом”), Стрий ‘„Скала”) і Тернопіль ‘УСТ „Поділля”, 1905). Розвиток українського фізичного виховання зміцнила утворена у 1911-1912 р. молодіжна організація „Пласт”.ⁱ Її діяльність пов’язана була з поширенням європейської ідеї скаутингу, який був пов’язаний з програмою розвитку туризму серед української шкільної молоді. В своїй діяльності вони звертались до звичаїв Козаччини. „Пласт”, аж до часу своєї ліквідації – до 1930 р., як і багато інших українських організацій фізичної культури, знаходились під сильним політичним впливом діячів українських партій, а зокрема домінуючої у суспільстві Української Радикальної Партії. Саме чільники цієї партії спрямували діяльність „Січі” в напрямку створення у 1912 р. програми спочатку діяльності осередку Українського Січового Товариства, пізніше розпочали дії спрямовані на військовий вишкіл членів „Січі”. Ще напередодні I світової війни було створено Український Легіон Січових Стрільцівⁱⁱ, взірцем якого був польський „Сокіл”. Ці організовані відділи брали участь у I світовій війні на боці австрійців, а після її закінчення брали участь у польсько-українській війні (1918-1919 рр.). У 1914 р. існувало біля 974 філій „Сокола” і „Січі”, в яких було 50 тис. членів, котрі належали до „Сокола–Батька”. Треба відзначити, що ці товариства змагались між собою у таких спортивних дисциплінах як бокс, хокей на льоді і на траві, на колісництві (велогонках), легкій атлетиці, лещетарстві (ходьбі на лижах), копаного м’яча (футбол), шахи і важка атлетика. Розвиток окремих спортивних дисциплін відбувався згідно з українською народною традицією. Вони розвивались поряд з польськими спортивними традиціями, а також поряд з меншими спортивними товариствами жидівських і німецьких меншин. У відношенні до польських, жидівських чи німецьких товариств, українські спортивні структури виникли дещо міцніше. Розвиток фізичної культури на другому етапі (1909-1914 рр.) набрав темпу, і проходив поряд з багатолітніми діями українського суспільства, котре прямувало до національного самоствердження і власної державностіⁱⁱⁱ. До 1921 р. надбання української фізичної культури представлене були можливими через діяльність українських організацій фізичного виховання – „Січ” (1891) і „Сокіл” (1894), а також завдяки функціонуванню спортивних клубів, яві повстали у містах Львові, Перемишлю, Станіславові, Стрию й Тернополі. Українське суспільство після поневолень мало певний досвід у гімнастично–пожежній діяльності, і були ближчі у розвитку шкільної системи фізичного виховання у галицькій освіті. Ло вагомим наслідком належали певні досягнення у шкільному спорті і в

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

звідомим українським фізичною культурою розвивався на свої окремі ідеї. Виробили власні засоби і методи, які приносили як і перемоги, так і поразки. У відродженій Польщі, де розвивався український рух фізичної культури, були свої суперечки між українськими спортивними організаціями і польською владою^{vi}. Українські діячі приписували польській владі свідоме знищення їхнього суспільного життя.

Третій етап розвитку української фізичної культури, який розпочався у 1921 р. в умовах польської влади, і тривав до 1927 р. Його початок був поєднаний з відновленням діяльності українських організацій фізичної культури, які повстали до 1914 р., які у 1921-1927 рр. діяли у власному середовищі й тільки інколи контактували з жидівськими і німецькими організаціями. Розвиток української фізичної культури після 1921 р. з однієї сторони спирався на раніше набуті традиції, а з другої – свідомий обов’язок продовження цієї діяльності у нових політичних умовах. Цьому періоду характерна заборона співпраці представників української фізичної культури з польськими спортивними організаціями і товариствами аж до 1927 р. В цей час українці організували власну спортивну структуру.

Першим був заснований на основі „Сокола–Батька” у 1925 р. Український Спортивний Союз (УСС), а за ним „Каменярі” і КЛК. Народне становище польської влади, а також слабе фінансове становище українських спортивних організацій витримали ситуацію недостатньої кількості спортивних об’єктів.

Таблиця 1

Стан українських організацій фізичної культури у 1918-1936рр. (кількість осередків)

| Рік | „Сокол– Батько” | „Луг” | „Каменярі” | Український Спортивний Союз | Карпатський лещетарський клуб |
|------|--------------------|----------|------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| 1918 | 1 | - | - | - | - |
| 1919 | 1 | - | - | - | - |
| 1920 | 1 | - | - | - | - |
| 1921 | 6 | - | - | - | - |
| 1922 | 37 | - | - | - | - |
| 1923 | 44 | - | - | - | - |
| 1924 | 48 | - | - | - | 1 |
| 1925 | 41 | біля 200 | - | - | 1 |
| 1926 | 254 | біля 600 | - | - | 1 |
| 1927 | 493 | біля 600 | - | - | 1 |
| 1928 | 586 | 721 | - | - | 1 |
| 1929 | 585 | 750 | - | - | 1 |
| 1930 | 508 | 695 | 48 | - | 1 |
| 1931 | 486 | 598 | 45 | - | 1 |
| 1932 | 468 | 347 | 104 | - | 4 |
| 1933 | 450 | 236 | 108 | - | 4 |
| 1934 | 370 | 430 | 201 | - | 4 |
| 1935 | 182 | 556 | 251 | 95 | 4 |
| 1936 | 233 | 718 | 291 | 128 | 15 |

1937-1939 дані відсутні. пов'язані з делегалізацією УСС

Станіслав Заборняк, Богдан Мицкан Розвиток української народної фізичної культури 1919-1939 рр.

Змушені проводити на приміщеннях студентів у польських школах, а також 1927 р. проводити змагання на спортивних об’єктах, які підпорядковувались керівництву ДУФВ і ВП. Різномірні політичні стосунки між поляками і українцями найбільш помітні стали у Відродженій Річпосполитій у діях українських гімнастично–спортивних організацій. Політичні організації, які мали великий вплив на розвиток і діяльність українських організацій фізичної культури, в залежності від політичного настрою, викликали різні реакції у польської влади, яка була в цей час на даній території.

У початковому періоді розвитку української фізичної культури у період Другої Річпосполитої до структури „Сокола–Батька” належала організація українського скаутингу „Пласт” і деякі спортивні клуби. Польська влада не давала дозволу на продовження діяльності радикальної організації „Січ”. Ця організація є однією з перших в діях української фізичної культури ще до 1914 р., яка крім культурно-освітньої діяльності стала зародком військового формування Січових Стрільців, а також пропагувала соціалістичні погляди. Проти її діяльності була польська влада, так як це було пов’язане з військовим минулим – це українсько-польська війна 1918 р, у якому представники „Січових Стрільців” брали участь. Тому у 1921 р. ця організація була заборонена польською владою. Функціонування цих організацій до I Світової війни у значній мірі полегшило

відновлення їх діяльності і утворенню нових, у нових політичних умовах. До цього періоду належить зарахувати становлення і діяльність багатьох спортивних клубів, а також утворення на основі „Сокола–Батька” першого українського спортивного товариства Українського Спортивного Союзу (1925), структур фізичного виховання, до яких теж зараховується „Луг” (1925) спадкоємиць забороненої „Січі”, а також туристична організація „Плаї” (1925)^{vii}. Утворення УСС призвело до поділу у розвитку української фізичної культури у діяльності спортивних організацій (клубів) і організацій, які діють у фізичному вихованні у структурі „Сокола–Батька”, „Луг”, „Плаї”, „Пласт”, „Сокіл”).

Четвертий етап розвитку української фізичної культури (1928–1939 рр.) потрібно пов’язувати з недостосуванням у 1928 р. вимоги до приналежності до польських структур частини українських спортивних діячів спортивних організацій. Період цей закінчується у 1939 р. початком II Світової війни. Пов’язаний він з характерним загостренням політичних становищ обох сторін. Кінцевим проявом стала офіційна заборона спочатку менших регіональних організацій, а пізніше у 1937 р. Українського Спортивного Союзу. В цей період до УСС належали всі українські спортивні клуби. До структури УСС в останній рік діяльності, перед офіційною забороною у 1937 р., належало 130 українських товариств, в яких було 12 500 зареєстрованих спортсменів. Перший пролом у цій політиці провели діячі спортивного клубу СТ „Україна”, для того щоб покращити умови спортивного суперництва, у 1927 р. почали діяти за системою розіграшу у футболі, яку проводило Польське Футбольне Товариство, а згодом і боксери за системою Польського Товариства Боксерів, а хокеїсти у Польському Хокейному Товаристві і велосипедисти у Польському Велосипедному Товаристві. Четвертий етап характеризується підвищенням спортивного рівня представників українських спортивних клубів і подальших політичних дій до незалежності. Позиція польської спортивної влади, яка після 1927 р. була під сильним

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

у зв’язку з обмеженою підтримкою з боку українських організацій через державний Уряд Фізичного Виховання і Військової Підготовки. В цьому проявляються подальші взаємні непорозуміння, через впровадження у 1932 р. польською владою нових вимог пов’язаних, між іншим, з умовами реєстрації товариств. Розпорядження Президента Польської Річпосполитої забороняло подальшу діяльність товариств з напрямом на гімнастично-спортивну і пожежну діяльність, на основі старих статутів. Коментуючи ці дії український часопис „Діло” від 3 травня 1935 р. констатував: **...йде мова про існування кількохсотень дуже активних товариств і тому потрібно все зробити, якщо є така змога, щоб їх врятувати....** У відношенні до цієї теми українська сторона виражала своє незадоволення, не так через загрозу заборони українських осередків фізичної культури, скільки з правдоподібності заміни їх такими самими польськими осередками. У їх діяльності могла бути залучена українська молодь, а тому існувала пересторога про їхнє ополячення. Це відношення у багатьох випадках переривало репресії, які були відповіддю на український супротив. Ініціативи польської сторони часто наносили удар по українських спортивних організаціях, які могли стати потенційними партнерами у порозумінні з обох сторін. У діяльності польських спортивних організацій українських, які існували поруч, було багато позитивних прикладів співпраці. Взаємні відносини зіпсували політики, зокрема крайні націоналісти з обох сторін культурного пограниччя.

Важливими перешкодами у розвитку української фізичної культури виявилась відсутність кваліфікованих тренерів і спортивних споруд і обладнання. Зважаючи на потребу у кваліфікованих тренерах у 1894–1939 рр. було організовано ряд інструкторських курсів, і цю діяльність проводили майже всі українські спортивні організації фізичної культури – це і „Сокіл–Батько”, „Січ” і „Луг”, „Каменярі”, „Пласт” і

УСС. Для забезпечення початку розвитку фізичної культури зокрема у спортивних комплексах, за ініціативою Івана Боберського вже у 1907 р. було організовано збір коштів для купівлі ділянок під стадіон для „Сокола”. Єдиним об’єктом, яким у 1901 р. володів український „Сокіл”, був орендований будинок у Львові. З донесень товариств фізичної культури виходило, що поза стадіоном „Сокола-Батька” і „Лугового майдану” українці також мали кілька власних спортивних об’єктів, до них належали стадіони: Перемишського „Сяну” (1938 р.), УКС „Скала” Мостиська (1933 р.), УСТ „Стріла” Жовква, розпочато будівництво стадіону „Ватра” у Дрогобичі. У решті випадків за гроші (оренду) користали з об’єктів ДУФВ і ВП, а також придатних площ.^{viii} Неоціненною є позитивна роль, яку, у розвитку фізичного виховання і спорту, відіграли українські мас-медіа^{ix}. У зв’язку з нестачею вчителів фізичного виховання і тренерсько-інструкторського персоналу, українські часописи прийняли на себе роль головного інструктора у щоденні і у розвитку фізичної культури, і це тривало до 1939 р. Також велась діяльність щодо розширення видавництва часописів (у 1928 р. виходило 72 українськомовні найменування, загальним тиражем 4 914 400 примірників, в яких періодично були представлені статті про фізичну культуру). На українській мові видавали спеціальну літературу з фізичної культури, яка зміцнювала наміри українських діячів у формуванні фізичної культури як соціального явища, які часто поєднувалися з політичною діяльністю. Серед них слід виділити: головного ідеолога розвитку української фізичної культури І. Боберського і керівників УГТ „Сокіл-Батько” у тій послідовності як вони займали цю посаду у 1892-1939 рр.: В. Нагірний, В. Хвлевич, А. Булізінський, І. Булізінський, М. Левіцький, С. Станіслав Заборняк, Богдан Мицкан. Розвиток української народної фізичної культури 1919-1939 рр.

необхідно назвати М. Яворського, А. Зелені, Х. Дорожинського, П. Зімака, Т. Франка, О. Васюту, Л. Левицького, С. Слезяка, М. Лазорко, Е. Нагірного і О. Левіцького^x.

Не зважаючи на критику української сторони на рахунок польської політики у відношенні до української народної меншини, зокрема у 1923–1930 рр., вони могли вільно організовувати всю інфраструктуру фізичної культури. Наприклад „Сокіл-Батько” у 1927 р. мав під своєю опікою біля 422 осередків, у яких було 34 024 члени, у тому числі 8 216 жінок і 1 960 дітей. До 1914 р. на території Галичини вели діяльність 813 осередків „Січі”, а у 1921 р. її діяльність перейняла утворена тоді організація „Луг”. У 1927 р. вона поєднувала 600 куренів, до яких належало 50 000 членів. У 1930 р. в 10-ти округах організації „Пласт” було 6 000 українських скаутів. У іншій масовій організації української фізичної культури КЛК, яка діяла від 1924 р., у 1936 р. було об’єднано 15 територіальних клубів. А в організації „Каменярі”, яка діяла серед української робітничої молоді, у 1936 р. було об’єднано 291 організаційну одиницю. Не зважаючи на великі перешкоди, які повставали перед діячами українських організацій фізичної культури, у 1937 р. в 62 районах чотирьох областей Південно-Східної Польщі, на територіях колишньої Галичини і Волині, у 129 містах і містечках, а також у 612 селах діяло 255 українських спортивних клубів^{xi} (тут враховано всі секційні одиниці, які брали участь у всіх спортивних змаганнях) і інші товариства фізичної культури. Отже, у містах діяло 69, а у селах 186 більших і менших спортивних організацій, які об’єднували біля 6 000 членів. В середньому у містах займалось спортом 40, а у селах 15 українських спортсменів.

Таблиця 2.

Кількість українських організацій фізичної культури (1935-1937рр.)

| № п/п | Назва організації | Кількість організаційних одиниць | Кількість членів |
|-------|-------------------|----------------------------------|------------------|
| | | | |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|---------|
| 1 | „Сокол-Батько” | 422 | 34 024 |
| 2 | „Луг” | 600 | 50 000 |
| 3 | „Пласт” | 10 округів | 6 000 |
| 4 | КЛК | 15 | 750 |
| 5 | „Каменярі” | 291 | 15 000 |
| 6 | „Орли” ^{ХІІ} | | |
| 7 | Спортивні клуби | 255 | 6 000 |
| | Разом | 1 583 | 111 224 |

Подані в таблиці дані українського населення вказують на те, для потреб у Польщі (1939 р.) під кінець міжвоєнного періоду діяло біля 1 600 організацій, які нараховували біля 112 000 членів, що виходило у середньому 70 членів на одне товариство. Для порівняння: у 1934 р. в Союз Польських Спортивних Товариств входило 20 спортивних товариств, які об'єднували 10 000 спортивних клубів, в яких було біля 500 000 членів, що становило у середньому 50 спортсменів у одному клубі. Найкраще фізична культура розвивалася серед українців у Львівській області. Тут знаходились і діяли всі центри українського спортивного руху, починаючи від „Сокола-Батька” далі – „Луг”, КЛК, „Каменярі” і УСС. У Львові діяло найсильніше українське товариство СТ „Україна”, з яким на загальнопольській арені рахувались у боксі, хокеї, велоспорті і у футболі. У цих спортивних дисциплінах українські товариства починаючи від 1928 р., брали участь у змаганнях Ліги, які тривали аж до 1939 р.. Серед 88 українських спортивних клубів, які діяли на польських землях під кінець міжвоєнного двадцятиліття аж 53 (60,23% загальної кількості українських клубів) діяли у львівській області. Але з цієї кількості клубів тільки два з Львівської області брали участь у змаганнях в окружних Лігах. Це були: три спортивних секції львівського СТ „Україна” (боксери, хокеїсти і футболісти) і футбольна дружина перемишського УСК „Сян”. Ще 21 (23,84%) українські спортивні клуби діяли на території Станіславської області. Серед українських клубів Станіславської області секція футболу СТ „Пролом” виступала в окружній лізі, а боксери цього клубу в А лізі СОСБ. Стрийська „Скала” грала у А лізі СОСФ, а решта клубів грали у В і С лігах і товариських зустрічах. Найменшою групою були українські спортивні клуби Тернопільської області. З 7 клубів (7,95%), які брали участь у змаганнях ТОСФ, УСТ „Поділля” представляло футбольну дружину у А лізі, а інші 6 виступали у В і С лігах. Також у Волинській області було теж 7 клубів (7,95%), але тільки 5 з них підтверджувало свою діяльність у спортивних змаганнях, за якими стежила українська преса. Найшвидше – це у 1934 р. – на цій території почав діяти УСК „Горін” у Рівному, який виступав у В лізі ВОСФ. Серед українських спортивних клубів Львівський округ представляв найкращу організацію і спортивний рівень. Майже на одному спортивному рівні знаходились спортивні клуби Тернопільського і Станіславського округів. Найменше діючих українських організацій фізичної культури було на Волині. У 1938 р. на цій території діяло лише три спортивних клуби – один у Луцьку, і по одному у Рівному і Здолбунові. Ці клуби виступали у В і С лізі Волинського Окружного Футболу. У більшості українських спортивних клубів найчастіше розвивали спорт серед чоловіків: футбол (88 спортивних секцій), легка атлетика (18), волейбол (17), настільний теніс (11), баскетбол (10) і біг на лижах (10), у меншій мірі: шахи (9) і плавання (7), а ще менше – бокс (4), гімнастика (3), хокей (2), байдарки (2), ковзанярство (4), мотоспорт (1), гандбол (2), водне поло (2), санний спорт (3), скоки трамплінні (2), водний спорт (1), спортивна стрільба (2), фехтування (2), теніс (3), туризм (5), веслування (2). Крім цього при українських спортивних клубах функціонували дві бібліотеки, два хори, три театри і одна секція культури. Крім восьми індивідуальних дисциплін таких як гімнастика, легка атлетика, ковзанярство, біг на лижах, плавання,

санки, теніс і туризм, було стверджено діяльність жіночих спортивних секцій таких як: баскетбол '3), гандбол '1) і волейбол '3).

Найкращих українських спортсменів міжвоєнного двадцятиліття вказало українське суспільство на конурсній основі, підсумки якого оголошено у 1939 р. Визначено їх у такій послідовності: М. Степаняка – велосипедиста СТ „Україна” Львів, М. Турко – футболіста „Сяну” Перемишль, О. Скоцена – футболіста СТ „Україна”, І. Кобзарівна – легка атлетика „Сокола–Батька”, М. Помірко – боксера СТ „Україна”, М. Романця – головного діяча УСК „Беркут” Перемишль, А. Біли – боксера СТ „Україна”, В. Сліпка – лижника КЛК Львів, В. Воробця – футболіста СТ „Україна”, В. Кобзара – футболіста „Русь” Ужгород. Найкраще у польському спортивному середовищі давали собі раду представники боксерської, велосипедної, хокейної і футбольної секцій СТ „Україна”. З успіхом вони змагались у чемпіонатах і лігах Львівської області.

Станіслав Заборняк, Богдан Мицкан Розвиток української народної фізичної культури 1919-1939 рр.

українських спортсменів на виступи у польських товариствах фізичної культури.

У деяких діаспорах на українській етнічній території спортивне життя було на досить низькому рівні. В окремих місцях його зовсім не було, зокрема у західних районах таких як: Бжозовським, Ярославським, Кросьненським, Любачовським і Саноцьким, а також серед гірського населення Лемків. Головними причинами, які мали негативний вплив на розвиток української фізичної культури, були умови політичні, пов'язані з постановою і прямуванням до утворення української держави і підпорядкуванням до цієї цілі, через політичну еліту, діяльність українського суспільства. Це становище викликало негативні відносини у суспільстві. З однієї сторони українська патріотична діяльність, яка доходила і до терору, а з другого – відповідь репресіями польської влади. Наступною перешкодою у розвитку української фізичної культури було багатолітнє занедбання у сфері тренерського складу і навчального, спортивного і клубного підґрунтя, а особлива на теренах сільської місцевості.

В цілому розвитку української фізичної культури сприяв народно–визвольний рух. В цьому контексті народна фізичної культури українців на території Річпосполитої у 1918–1939 рр. характеризувалось поєднанням її розвитку з намірами створення сильного підґрунтя для майбутньої Української держави.

Українські організації і товариства, сокільські, пожежні, скаутські, шкільні і студентські, а також у певній частині програм деякі українські суспільні організації розвивали фізичне виховання і спорт, а у випадках природніх лих надавали людям допомогу. У своїх діях ці організації старались не звертати свою увагу на політичні відносини, але реально їх програма була направлена на утворення незалежної української держави на цій території. Закріплення у програмах організацій фізичної культури політичного напрямку пов'язано було з приналежністю до них багатьох діячів українських політичних партій. В середовищі української фізичної культури існували сильні зв'язки персональні, програмні та ідеологічні, які зміцнювали дії спрямовані на зміцнення національної самосвідомості. Головним напрямом українського спортивного руху була охорона етнічної цілісності, збереження мови, звичаїв тощо. Фізична культура українців була не тільки ціллю, але і єдиним найатракційнішим засобом протистояння процесу ополячення. Як і перед I Світовою війною, так і в час міжвоєнного двадцятиліття основним завданням української еліти було розповсюдження серед молоді фізичного виховання, спорту і фізичної рекреації. Українські організації фізичної культури щоденно забезпечували проведення ранкової гімнастики, військових і гімнастичних показів, спортивні змагання, підносили рівень фізичних умінь і навиків, розвивали туризм і

організовували освітньо – культурне життя. Не зважаючи на низький стандарт у економічній і культурній сферах, які супроводжували щоденні дії українців, фізична культура була важливим елементом у модернізації тодішнього суспільного життя. У пересторозі перед ополяченням, свою діяльність українці проводили без участі державної влади. У Польщі організації фізичного виховання найбільше охоплювали сільське населення, тому що осередки були майже у кожному селі.

Висновки

1. Пріоритетним напрямком в розвитку фізичної культури сел українців за часів *Вісник Прикарпатського університету*. Серія: Фізична культура. Випуск V

Діяльність спортивних організацій була під впливом двох основних течій: націоналістичної, яка мала вплив на товариства “Сокіл” і “Плаї” й соціалістичної. Яка була характерною для “Січі” і “Лугу”.

2. Належить відмітити важливу роль у розвитку фізичної культури тогочасної преси, яка в умовах дефіциту вчителів фізичної культури й інструкторсько – тренерських кадрів відіграло роль громадського інструктора у сфері розповсюдження і розвитку фізичної культури.

3. В протизагу польському сокільському руху українці організували спортивне об’єднання “Сокіл–Батько”, яке стало предтечею для створення Українського Спортивного Союзу, а в 1928 р. СТ “Україна”.

4. Розвиток фізичної культури українців за часів Другої Річпосполитої стало на заваді її асиміляції польським етносом і створило певні передумови до утвердження національної самосвідомості і в кінцевому результаті досягнення Україною державної незалежності у 1991 році.

1. Orłowicz M. Moje wspomnienia turystyczne / Wybór I opracowanie W.Ferens. – Wrocław-Warszawa-Kraków. – 1970. – S.266-269.

2.“Sokół-Bat’ko” sportywno-ruchankowe towarzystwo u Lwowie. – Almanach 1894–1994. – Lwów, 1996. – S.53.

3.Bilostoćkij T. Pamjati M.Trila. w “Sokół-Bat’ko” sportywno-ruchankowe towarzystwo u Lwowie. – Almanach 1894-1994. – Lwów, 1996. – S.102.

4. Kaczor A. “Sokół-Bat’ko” u Lwowie. – w “Swoboda” – Lwów, 1992. – 15. Kowierko B.I. Sokilski i siczowyj himnastycznyj ruch u Galycyzyni na początku 20–ho stolittia. w S.W. Kirylenko, W.A.Strakowa, A.W.Ciosja. Tradyciji fizycznoji kultury w Ukraini. – 1997. – S.62–74.

5. Olesiuk M.M. Ukrajinskyj sportywno – himnastycznyj ruch w Zahidnij Ukraini u 20-30 rokach 20-ho stolittia. w S.W. Kirylenko, W.A.Strakowa, A.W.Ciosja. Tradyciji fizycznoji kultury w Ukraini. – 1997. – S.75-87.

6. Orłowicz M. Ilustrowany przewodnik po Lwowie ze 102 ilustracjami I planem miasta. – Lwów-Warszawa. – 1925. – S. 9–12.

7. L.Peista, L.Reissa. Krótki rys historyczny rozwoju piłkarstwa na terenie Okręgu Lwowskiego, Wydany z okazji 15-lecia Lwowskiego Okręgowego Związku Piłki Nożnej I 20-lecia Lwowskiego Okręgowego Kolegium Sędziów Piłki Nożnej. – Lwów-Warszawa, 1925.

8. S.Hajduczuk. Chronika zakupna Ukrajynskoho Horodu wid rr.1911–1929. – “Sokilski Wisty”. – 1929. – N.9. – S. 11.

9. S. Zaborniak. Na galicyjskim szlaku gniazd TG “Sokół” 1884-1918. – Rzeszów, 2004. – s. 8.

10. Porusza S. Zaborniak. Kultura fizyczna ludności ukraińskiej na ziemiach polskich I w Drugiej Rzeczypospolitej w latach 1894–1939. – Rzeszów, 2006. – S. 288-366.

УДК 796. 03 ‘091)
ББК 75.1

Оксана Гречанюк

СПОРТИВНІ ЗВ’ЯЗКИ ПОЛІСІВ ПІВНІЧНОГО ПРИЧОРНОМОР’Я З АФІНАМИ В АНТИЧНИЙ ПЕРІОД

Львівський державний університет фізичної культури. м. Львів. Україна

Оксана Гречанюк Спортивні зв’язки полісів північного причорномор’я з Афінами в античний період.

Григорієвська О. Афіни. В античний період поліси причорноморських анкетів брали участь і перемогли у загальногрецьких атлетичних іграх Панафінеях та Анакіях, які проводилися в Афінах.

© Гречанюк О.

f sport relations of city-states of the Northern Black Sea Coast were taken part and won in panhellenic athletics games Panaphineia and Anakia in Athens.

Постановка проблеми. Недостатня дослідженість найдавнішої історії фізичної культури України потребує детальнішої уваги до цієї проблеми з боку науковців. Особливий інтерес викликає дотичність праукраїнських земель до формування системи фізичного виховання та атлетики у давньогрецькому світі. Поміж полісами Стародавньої Греції та їх колоніями вже в античні часи було налагоджено активну співпрацю у багатьох галузях, в тому числі у сфері фізичної культури.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі питання проведення атлетичних ігор в античному Північному Причорномор’ї висвітлювалися дослідниками історії античних північнопричорноморських міст (Латишев В.В., 1909, 1916; Семенов-Зусер С.О., 1940; Кубланов М.М., 1957, 1962; Колеснікова Л.Г., 1964; Соломонік Е.І., 1964, 1973; Кадеєв В.І., 1996; Ручинська О.А., 1996; Русяєва А.С., 1990, 2005 та ін.). Ряд публікацій та дисертаційне дослідження було присвячено даній тематиці автором (Гречанюк О.О., 1996-2007). Водночас, в даних працях не було проведено аналіз спортивних зв’язків полісів античного Північного Причорномор’я з Афінами.

Саме тому нашою метою стало дослідження спортивних зв’язків полісів Північного Причорномор’я з Афінами впродовж античного періоду на основі вивчення археологічних та епіграфічних пам’яток, а також аналізу вітчизняної та зарубіжної літератури з даної тематики.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати археологічні знахідки нагород за перемоги в атлетичних змаганнях з території Північного Причорномор’я, а також наявність епіграфічних джерел стосовно мети дослідження.

2. Дослідити наявність спортивних зв’язків полісів Північного Причорномор’я з Афінами впродовж античного періоду.

Для вирішення поставлених завдань використано загальнонаукові та історичні методи: метод аналізу і синтезу; індукції та дедукції; системний підхід; історичний та порівняльно-історичний методи; метод екстраполяції; метод комплексного дослідження історичних джерел.

Результати дослідження та їх обговорення.

Античні північнопричорноморські поліси Ольвія, Херсонес, Тіра, Пантикапей, Фанагорія, Горгіппія та інші впродовж усього періоду свого існування підтримували безпосередні контакти із Стародавньою Грецією та іншими її колоніями. В основному, це

були взаємини торгівельного характеру. Проте не менш інтенсивними були взаємовідносини й у культурній сфері. Громадяни північнопричорноморських міст брали участь у багатьох загальногрецьких атлетичних іграх та мали налагоджені контакти із

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

Найвідомішими афінськими святкуваннями були Панафінеї, присвячені богині Афіні. Цей фестиваль проводився щорічно. А починаючи з 556/5 р. до н.е. кожні чотири роки проводилися Великі Панафінеї (в третій рік кожної Олімпіади), які тривали шість днів і відбувалися дуже урочисто. Програма святкування включала гімнічні, гіппічні та мусичні агони. Переможці нагороджувалися розписними амфорами наповненими оливковою олією, добутою з плодів дерев присвячених Афіні. На призових посудинах з одного боку зображувався вид змагань, у якому була отримана перемога, з іншої богиця Афіна та напис “нагорода з Афін” [7, 64-65].

Декілька панафінейських амфор було знайдено на території Північного Причорномор'я. Частина з них дійшла до нас фрагментарно. Тому, зосередимо нашу увагу на найбільш збережених посудинах. У 1913 році в одному із скіфських курганів поблизу станиці Єлизаветинської на Кубані було знайдено панафінейську амфору датовану V ст. до н.е. [5, 81-83]. На ній зображено з одного боку богиню Афіну, з іншого - сцену кулачного бою в його заключну мить: один атлет упав і просить пощади, другий стоїть над ним з піднятим угору кулаком; справа від них знаходиться суддя, який спостерігає за ходом боротьби; зліва - наступний суперник-боєць (ефедр). На руках атлетів чітко видно ремені, якими обвивали кисті для попередження пошкоджень та посилення удару.

Інша панафінейська амфора, знайдена на мисі Ак-Бурун поблизу Керчі датується кінцем IV ст. до н.е. (приблизно 340 роком). Вона була розбита на місці здійсненої при похованні тризни. На амфорі зображені троє юнаків, які змагаються у бігу, ймовірно, на коротку дистанцію [5; 6, 22].

На ще одній панафінейській амфорі з Північного Причорномор'я (V ст. до н.е.) бачимо чотирьох бігунів. С.О.Семенов-Зусер припускає, аналізуючи положення рук та ніг атлетів, що це змагання з довгого бігу [5; 6, 21].

На думку багатьох вчених, оскільки панафінейські амфори використовувалися тільки як призи і не були призначені для торгівлі, то їх знахідки на території Північного Причорномор'я свідчать про безпосередню участь місцевих атлетів у Панафінеях [6,24,1]. Судячи із зображень на описаних вище вцілілих амфорах атлети з північного берегу Понта перемагали у кулачному бою, бігу на коротку та довгу дистанції. Цей список можна було б продовжити, але незадовільний стан інших посудин не дозволяє визначити види змагань зображені на них.

Щодо знаходження панафінейської амфори Єлизаветинського кургану у скіфському похованні, то С.О. Семенов-Зусер та Л.К. Галаніна вважають, що амфора, безсумнівно, була вивезена греком із Афін в результаті його перемоги на змаганнях, а згодом могла послужити в якості обміну або особливого подарунка знатному скіфові [6, 24; 2, 22]. Оскільки, як відомо, у давньогрецьких змаганнях не могли приймати участь варвари.

Ще одними відомими у всьому давньогрецькому світі святкуваннями були Анакії – святкування на честь братів Діоскурів - Кастора та Полідевка, які майстерно володіли кіньми. Тому, зазвичай, до їх програми цих атлетичних ігор входили кінні змагання. Переможець афінських святкувань на честь Діоскурів нагороджувався посудиною з відповідним написом, наповненою оливковою олією зі священного дерева [3, 10-11]. Знахідка у 1899 році під час розкопок оборонних стін Херсонесу в гробниці фрагмента бронзової посудини із написом на горлі “приз зі ‘свята) Анакій” дозволяє засвідчити

Висновки

Таким чином, у V-IV ст. до н.е. тісні зв'язки полісів античного Північного Причорномор'я із провідним центром Стародавньої Греції - Афінами існували не тільки у торговельній і політичній сферах, а й у галузі фізичної культури. Північнопричорноморські атлети брали участь у афінських атлетичних іграх на честь богині Афіни – Панафінеях, і братів Діоскурів – Анакіях. Зауважимо, що виступи атлетів із Північного Причорномор'я на цих іграх потребували спеціальної тривалої підготовки, яка, очевидно, здійснювалася у місцевих гімнасіях. Неодноразові перемоги північнопричорноморських громадян у одних із найвідоміших у давньогрецькому світі агонах свідчать про високий рівень розвитку атлетики на північному березі Чорного моря в античний період.

1. Гайдукевич В.Ф. Боспорское царство. - Москва; Ленинград: Изд-во АН СССР, 1949. – 624 с.
2. Галанина Л.К. Панафинеийская амфора - награда атлету в Афинах. - Ленинград: Изд-во Государственного Эрмитажа, 1962. – 22 с.
3. Колесникова Л.Г. Спорт в античном Херсонесе. – Ленинград; Москва: Советский художник, 1964. – 26 с.
4. Костцюжко-Валюжиничь К.К. Извлечение из отчёта о раскопках в Херсонесе Таврическом в 1899 году // ИАК. – 1901. – Вып. 1. – С.1-55.
5. Пиотровский А.И. Панафинеийская амфора Елизаветинского кургана // ИРАИМК. –1924. –Т. III. – С. 81-105.
6. Семёнов-Зусер С.А. Физическая культура и зрелища в древне-греческих колониях северного Причерноморья. – Харьков, 1940. – 44 с.
7. The Eternal Olympics: The Art and History of Sport / Edited by N.Yalouris. – New York, 1979. – 303 p.

УДК 796.03'091)

ББК 75.8

Надія Довгань

ЗАСОБИ І ФОРМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В КИЇВСЬКІЙ РУСІ

Миколаївський державний університет ім. В.О.Сухомлинського

В даній статті подані відомості про засоби і форми фізичного виховання у Київській Русі, які відображують систему побутових та святкових обрядів, звичаїв, уявлень щодо тіловиховання, особливостей військово-фізичної підготовки з набором фізичних вправ, ігор та боротьби.

Ключові слова: *фізичне виховання, засоби, форми, розвиток, здоров'я, Київська Русь.*

In this article there is the given information about facilities and forms of physical education in Kiev Russia, which represent the system of domestic and festive ceremonies, consuetude's, presentations in relation to body of education, features of military-physical preparation with the set of physical exercises, games and fight.

Key words: *physical education, facilities, forms, development, health, Kiev Russia.*

Постановка проблеми. Розгляд основних передумов та витоків формування фізичної культури та спорту на теренах України в часи Київської Русі є досить цікавою темою з точки зору розгляду української самобутності в розвиткові фізичного виховання, особливо молоді та

зародження основних напрямків фізичної діяльності.

В часи формування Київської Русі наші предки зберегли багато самобутніх традицій національного фізичного виховання. З дитинства молоді прищеплювались потрібні у праці та військовій справі вміння, навички та якості.

Як загальновідомо, наші предки до VI ст. жили в умовах родових відносин, але поступово рід змінила общинна організація. Цей період був перехідним від військової демократії до феодального (княжого) ладу. В цей період і надалі в нашій країні збереглися позитивні традиції народної фізичної культури, стрижнем якої була загальна фізична підготовка та трудової і військової діяльності всіх без винятку людей. Розповсюдженими в цей період були так звані ведмежі двобої та культові змагання з биком. До їхньої програми входили народні фізичні вправи та способи полювання на диких тварин. Вони вимагали надзвичайної сміливості, спритності, сили та знання цілого комплексу ефективних прийомів [2, ст. 217].

На межі IX – X ст. навколо Київської землі утворилося державне об'єднання – Київська Русь. Тут ще за часів військової демократії збереглися звичай виховання дітей, продовжили побутування обряди і ритуали, що склали певну систему підготовки людини до працездатності та виконання військових обов'язків. В роботі Скрипіна А.К. на основі фольклорних даних прокласифіковано окремі різновиди давньоруських вправ побутового, змагального та військово-прикладного спрямування, а також військово-фізична підготовка в Україні IX - X VIII століть. Автор порівнює системи військово-фізичної підготовки воїнів періоду Київської Русі та доби козаччини. І хоча ці дослідження лише епізодично висвітлюють сутність фізичного виховання в Київській Русі. Проте, на основі викладеного матеріалу, можна зробити узагальнення щодо ігрової культури слов'ян, як базової при фізичному вихованні молоді на Київській Русі [9, ст. 21].

На початку IX ст. в Київській Русі зароджується професійна військова організація «Дружина князя», що складалася з трьох розділів:

1. Найбільш знатні, досвідчені воїни – верхівка княжої влади;
2. Молоді вояки, «отроки»;
3. Власне воїни хоробрі, що аж до середини XI ст. були головною військовою силою.

Військово-фізична підготовка у княжій дружині була доволі спеціалізованою, враховувала рід війська, його цільове призначення, специфіку озброєння тощо. Важливим у підготовці воїна були природні фактори загартування (повітря, сонце, вода), а також ігри військового спрямування («гра у війну», гра у «боротьбу родів» тощо), військові танці, фізичні вправи з предметами, а також каміння, палиці, мотузки-аркани тощо. Значне місце відводилось фізичним вправам із застосуванням засобів пересування (коні, човни, лижі тощо), а також ходьби, біг, лазіння, боротьба, бої на кулачки, фехтування тощо.

У IX – X ст. військово-прикладна підготовка реалізовувалася в таких формах, як «Руські ігрища», лицарські турніри, змагання – «потіхи», полювання, військові походи. Тобто у період Київської Русі існувала ефективна система військово-фізичної підготовки.

В дружині князя налічувалося 300-400 дружинників, а чотирьохтисячне військо було потужною армією. Тому військово-фізична досконалість кожного окремого воїна

Надія Довгань Засоби і форми фізичного виховання в Київській Русі.

оборонний характер [11, ст.204].

Як відомо, в Київській Русі сформувалась своєрідна система військово-фізичної підготовки населення, що включали такі форми:

- фізичне виховання в родині (сім'ї);
- військово-фізичне виховання в побуті;
- військово-фізичне виховання у княжому війську;
- військово-фізичне виховання в культових і навчальних закладах (церкви, монастирі, школи).

Найпоширенішими засобами цієї підготовки були:

- народні рухливі ігри та засоби;
- народні танці;
- національні види боротьби;
- фізичні вправи змагального характеру;
- полювання;
- військові походи.

Значного розвитку в цей історичний період набуває суднопластво. Одно деревні довбані човни були поширені на Дніпрі вже у X ст. Теслярство застосовувалось і для рибальства, і для військових справ. Як описує І.Крип'якевич, князь Святослав у болгарському поході сам веслував через Дунай. Князі Олег і Ігор «ходили на греків...на конях і кораблях...» [8, ст.169].

І все ж найголовнішими засобами фізичної підготовки в цей період залишались різноманітні народні рухливі ігри та фізичні вправи, пов'язані з трудовою і військовою діяльністю. Молодь змагалася у плаванні, стрільбі з лука, в «кінних ристалищах», метанні списа, і, як засвідчував М.Пономарьов, «...стрільці-лучники були дуже майстерними, ...навчання починалося з дитячих років, одночасно з навчанням їздити верхи». Улюбленою грою-забавою молоді було стріляння з лука на відстань або в ціль [3, ст.498].

Історичні дослідження, археологічні, фольклорні та етнографічні дані спонукають, в першу чергу, до вивчення системи ігор населення Київської Русі. Існує декілька визначень ігрової діяльності: “гра”, “грання”, “ігрище”, “іграшка”. Треба відзначити, що поняття “ігрище” мало значно ширше значення, ніж сучасне поняття “гра”. Люди вірили в магічну силу дій, ритуалів, в силу слова й руху і цими засобами намагалися забезпечити собі добробут, гарний урожай, успішне полювання, щасливе родинне життя, міцне здоров'я, сприятливу погоду. Стародавні ігрища склалися з рухливих ігор, хороводів, різноманітних танців і стрибків (“плясаніє і скаканіє”).

Народні ігри та фізичні вправи відображали, насамперед, виробничу діяльність людей (полювання, землеробство, тваринництво, риболовство), військовий і сімейний побут, світогляд. До них належать ігри зі співом і примовками, ігри з предметами, ігри без предметів. Про велику поширеність у Київській Русі ігор з предметами свідчать археологічні знахідки, серед яких значне місце посідають шкіряні м'ячі різних розмірів та ваги, кістки для ігор у “Паці”, ковзани, фішки для гри у шашки [6, ст.121].

В Київській Русі поширеною була гра в копаній м'яч – один із прообразів сучасного футболу, а серед дорослих в шані була так звана гра з биком або, краще сказати, двобій людини з роз'яреною твариною. Історія зберегла факт про киянина Кирила Кожем'яку, котрий вирвав у бика шкіру, захопленим долонею.

Ще до княжих часів в Україні були розповсюджені різноманітні види боротьби, серед них “на ременях”, “навхрест”, “спас” тощо. Народна боротьба пройшла декілька етапів розвитку, вдосконалювались технічні прийоми, а також неписаними правилами заборонялось все, що було шкідливим для здоров'я борця: “нечиста гра”, “не бий лежачого” тощо. Першим кроком в цивілізованому перетворенні боротьби навкулачки була відмова від ударів. Саме з цього моменту починається історія боротьби. Борівське змагання стає відмінним від двобою навкулачки, в ньому застосовують лише кидки, а больові прийоми заборонені. Обмежується розмір майданчика для двобою, забороняються

певні прийоми тощо. Визначними майстрами народної боротьби були не лише прості воїни, а й представники князівської верхівки. Розмежування боротьби і бою навкулачки відбувалось поступово, еволюційно і завершилось її відходом від прикладного військово-фізичного засобу. Елементи бойових прийомів боротьби досягли свого чергового піднесення і в часи запорізької Січі [11, ст.192].

Дедалі зростає виховна роль масових народних ігрищ та фізичних вправ, які формували у молоді спритність, витривалість, силу, кмітливість, сприяли підготовці воїнів народного ополчення.

Важливу роль у фізичній підготовці відігравав судовий поєдинок “Поле” як спосіб вирішення побутових або громадських конфліктів змагання у силі і витривалості. Переважали тут народна боротьба і двобій навкулачки. Багато уваги приділяли володінню важким списом із залізним вістрям. З ним воїн йшов на ворога пішки або на коні і намагався колоти, вдарити або пробити, а коротким, легким списом – кидати здалеку.

Полюбляли наші предки “Лови” (полювання), де не раз доводилось йти зі списом на ведмедя або наздоганяти й ловити диких коней. Вмілі молоді силачі звеличались і шанувались за це на народних ігрищах [4, ст. 58-59].

У період Київської Русі на достатньо високому рівні функціонувала школа наставництва. Роль наставників виконували матері, пестуни і дидакалі – шановні досвідчені люди, яким громада доручала важливу справу: доглядаючи дітей, турбуватися про їхній фізичний розвиток, допомагати їх засвоювати знання і навички, необхідні для праці і захисту Батьківщини [1, ст. 36-37].

Реалізація завдань фізичного виховання у Київській Русі відбувалася у процесі святково-ігрової діяльності та спеціально організованої практики. Під час занять діти і молодь оволодівали спеціальними знаннями, вміннями і навичками, що забезпечували їх підготовку до трудової і військової діяльності. Для Київської Русі характерна велика кількість форм фізичного виховання, що не лише забезпечували збільшення рухової активності населення, а й спрямовували вплив на виховання необхідних якостей особистості. Тобто заняття мали специфічний зміст, який дозволяв цілеспрямовано вирішувати певні завдання фізичного виховання.

Доступність, емоційна насиченість та ефективність тіловиховання в Київській Русі дає можливість широкого використання цієї спадщини в сучасних формах фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової роботи школярів. До найперспективніших напрямків упровадження елементів фізичного виховання Київської Русі в загальноосвітню школу належать: уроки фізичної культури, фізкультурно-оздоровчі заходи протягом навчального дня, позакласна і позашкільна робота, молодіжне дозвілля.

Якщо слідкувати за науковими дослідженнями сучасної України (А.Цьось, 2000), то

МС Надія Довгань Засоби і форми фізичного виховання в Київській Русі.

Ос

На

підтверджують відомості щодо засобів фізичного виховання часів Київської Русі, що описані в наукових працях В.А.Старкова (1991), Я.В.Тимчака (1998).

Новими є відомості щодо змісту фізичного виховання та здорового способу життя в літературних пам'ятках IX – XIV століть, закономірностей функціонування фізичного виховання в Київській Русі.

Таким чином, подальші дослідження потребують питання розвитку тіловиховання внаслідок іноетнічних впливів, взаємозв'язку фізичного виховання з розвитком культури, військової справи, моральним, естетичним, трудовим та патріотичним вихованням.

1. Вдовичин І.Я. Засоби та форми загартування в епоху Київської Русі // Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів та студентів в Україні: Матеріали IV Всеукр. наук. конф. – Суми, 2004. – С.36-40.
2. Гречанюк О.О. Фізична культура Північного Причорномор'я в античний період 'VI ст. до н.е. - IV ст. н.е.: - Львів, 2000. – 217с.
3. Грушевський С. Історія України К., 1998. – 498с.
4. Деделюк Н.А. Народні ігри та розваги в системі фізичного виховання Київської Русі // Молода спортивна наука України: Зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Вип..5. – Л., 2001. – Т.1. – С.58-61.
5. Деделюк Н.А. Форми фізичного виховання у Київській Русі // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2002. - №2-3. – С.120-123.
6. Кардашенко В.М. Гігієна дітей та підлітків // Підручник. – М.: Медицина. – 1980. – С.17-38.
7. Кип'якевич І. Історія української культури. – К., 2002. – 169с.
9. Скрипін А.К. Форми військово-фізичної підготовки у Київській Русі // Наук. вісн. Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк, 2001. - №12. – С.20-24.
10. Толовн В.А. Физическое воспитание. – М., 1988. – 349с.
11. Тимчак Я.В. Військово-фізична підготовка в Україні (IX-XVIII ст.) – Л., 1998. – 204с.

БІОЛОГІЯ І БІОМЕХАНІКА СПОРТУ

УДК 796.035:616-056
ББК 74.580.05

Юлія Беляк, Наталія Зінченко

СОМАТОТИПІЧНІ МАРКЕРИ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІВЧАТ СТУДЕНТСЬКОГО ВІКУ

*Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаніка,
Івано-Франківський медичний університет*

В статті наводиться аналіз взаємозв'язків між ознаками соматотипу студенток та характеристиками їхнього морфо-функціонального статусу, який дозволив визначити соматотипічні маркери для ідентифікації особливостей фізичного стану дівчат з певними ознаками будови тіла.

Ключові слова: *соматотип, фізичний стан, композиція тіла, фізична підготовка*
Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

somatotipicheskie markery dlya identifikatsii osoblivostey fizichnogo stanu divchat s
somatotipicheskie markers for authentication of features of bodily condition of girls with the
certain signs of structure of body.

Keywords: somatotype, physical condition, body composition, physical preparedness.

© Беляк Ю., Зінченко Н.

Постановка проблеми. Останнє десятиліття характеризується збільшенням інтересу до антропометричних досліджень, тому, що вони дозволяють пов'язати зовнішні параметри тілобудови людини з особливостями метаболічних процесів та функціональними можливостями її організму, на підставі чого визначити її конституційні особливості. Знання про конституційні типи широко використовується в спортивному відборі, де відповідність певних параметрів тілобудови, пропорцій частин тіла еталонним стандартам в конкретному виді спорту, створює передумови для досягнення в ньому найвищих результатів. Проблема визначення соматотипу є не менш актуальною і в

оздоровчій фізичній культурі, де мета досягнення максимального спортивного результату заміняється прагненням досягти максимального оздоровчого ефекту [1,3]. Врахування конституціональних особливостей при проведенні оздоровчих тренувань дасть можливість краще диференціювати фізичні навантаження, мінімізувати негативні результати занять, і дозволить більш ефективно впроваджувати в практику принцип індивідуалізації фізичних навантажень.

На сьогоднішній день існує багато методик для визначення типу конституції. Більшість з них дозволяє за сукупністю певних ознак – генетичних маркерів, встановлювати соматотип певної особи. Не заперечуючи важливість комплексування генетичних маркерів, вивчення їх узгодженості одного з іншим необхідно підкреслити, що подібно тому, як для медицини важливим є питання встановлення зв'язку типу „маркер-хвороба” [2], для практичного використання в оздоровчій фізкультурі важливо визначити ступінь впливу цих маркерів на показники фізичного стану що обумовлює відповідну реакцію організму на фізичні навантаження.

В зв'язку з цим, метою нашої роботи стала розробка шкали оцінки соматотипічних ознак дівчат студентського віку та визначення серед них найбільш інформативних маркерів фізичного стану для ефективного програмування фізкультурно-оздоровчих занять.

Найбільш розповсюдженою схемою для визначення соматотипів у жінок є схема Штефко – Островського [4], яка передбачає оцінювання довжини тіла, кістково - м'язових параметрів та особливостей товщини підшкірно - жирових складок. Проте запропонована шкала оцінки цих параметрів не враховує етнічно-популяційних особливостей обстежуваних, що може вносити певні неточності при встановленні взаємозв'язків соматотипічних ознак з параметрами морфо-функціонального статусу. В зв'язку з цим, орієнтуючись на дані показники, як критерії соматотипування дівчат, нами була розроблена шкала для їх оцінки за технологією, що запропонована Б. Никитюком [2]. Згідно неї аналіз кожної з ознак проводиться з урахуванням характерних для обраної групи середніх величин і значень варіації даного показника. Для обраної популяції діапазон значень кожної ознаки позбавляється на інтервали 'M-3SD. M-0.67SD): 'M-0.67SD.

Юлія Беляк, Наталія Зінченко Соматотипічні маркери фізичного стану дівчат студентського віку.

У даній статті, в процесі дослідження нами було проаналізовано в якості соматотипічних ознак довжинно-широтні розміри тіла (за параметрами довжини тіла, та ширини зап'ястка), та жировий компонент тіла, який характеризує інтенсивність обмінних процесів, для чого були визначені шкірно-жирові складки в традиційних 7 точках (під лопаткою, на задній і передній поверхні плеча, на передпліччі, в надклубовій ділянці, на животі і на стегні). В якості характеристик фізичного стану досліджувались маса тіла, масо-ростовий індекс Кетле, співвідношення жирової та м'язової маси, ЧСС та АТ у стані спокою, рівень фізичної працездатності за показниками степ-тесту PWC 170, та МСК. Також визначалися показники фізичної підготовленості за результатами виконання рухових тестів: сили – згинання-розгинання рук в упорі лежачи на колінах, вибухової сили – стрибок у довжину з місця, силової витривалості – піднімання тулуба з положення лежачи в сід, гнучкості – нахил вперед; спритності – човниковий біг 10х5м; здатності до утримання рівноваги – рівновага на одній нозі без зорового контролю.

В дослідження прийняли участь 113 студенток медичного університету.

В результаті проведеного дослідження за параметрами довжини тіла усі дівчата були розділені на групи: низькорослі (21,4% дівчат) – довжина тіла <161см; середнього зросту (46,4%) – від 162 до 168,8 см; та високорослі (32,1%) - >169 см. Порівняння показників морфологічного статусу в цих групах виявило закономірну різницю в

показниках маси тіла ($p < 0,01$), абсолютних показниках м'язової ($p < 0,01$) та жирової ($p < 0,01$) маси тіла, що обумовлено різницею в довжині тіла. Порівняння відносних показників – Індексу Кетле, та %вмісту жирової маси, де різниця ростових показників нівельована, вірогідної різниці між групами не виявило (табл.1).

Аналіз показників функціонального статусу в різних за довжиною тіла групах, виявив вірогідно менший рівень ЧСС у стані спокою в низькорослих дівчат у порівнянні з групою середнього зросту ($p < 0,01$), та високого зросту ($p < 0,05$). В них же були виявлені і менші значення показників систолічного і діастолічного АТ, що відповідно відобразилось і на показнику АТ середнього ($p < 0,05$). Цей факт свідчить про більш економний режим роботи дівчат з меншими показниками довжини тіла. Вони характеризуються, також, і кращими адаптивними можливостями серцево-судинної системи під час фізичних навантажень, що виявляється в більш високих показниках МСК. При цьому за показниками фізичної підготовленості яких-небудь переваг не виявлено в жодній групі дівчат. Розподілення дівчат досліджуваної вибірки за показниками ширини зап'ястка, який характеризує широтні розміри тіла дозволило виділити групу вузькокістних дівчат (21,4%) < 14,6 см; середньокістних (45,5%) – 14,7-16см; та ширококістних (33,03%) > 17 см (табл.2).

Порівняння середньостатистичних показників абсолютної маси тіла, індексу Кетле, рівню жирової та м'язової маси тіла виявило їх закономірне зростання відповідно до зростання ширини кістки на зап'ястку, що відобразилось у підтвердженні вірогідної різниці цих показників в крайніх групах (табл. 2). Проте, ми спостерігали зворотну залежність при оцінюванні показника процентного вмісту жирової маси тіла.

Найвищим цей показник був у вузькокістних дівчат – $21,17 \pm 4,0\%$ і зменшувався в

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

показники функціонального статусу не виявлено.

Таблиця 1

Показники морфофункціонального статусу дівчат з різним рівнем довжини тіла

| Показники | Низько-рослі | Середньо-рослі | Високо-рослі | Вірогідність різниці, (P) | | |
|---------------------|--------------|----------------|---------------|---------------------------|-------|-------|
| | | | | 1 і 2 | 1 і 3 | 2 і 3 |
| Маса тіла, кг | 50,63 ± 2,79 | 54,63 ± 6,18 | 56,81 ± 7,14 | - | - | - |
| Індекс Кетле, у.о. | 322,7 ± 33,9 | 336,4 ± 38,2 | 334,8 ± 39,7 | - | - | - |
| М'язова маса | 29,8 ± 6,5 | 33,1 ± 2,6 | 33,9 ± 3,4 | - | - | - |
| Жир % | 20,4 ± 5,1 | 20,5 ± 4,8 | 20,9 ± 6,5 | - | - | * |
| Жир, кг | 10,6 ± 3,1 | 11,4 ± 3,9 | 12,6 ± 4,6 | - | * | |
| ЧСС, уд/хв | 83,0 ± 16,7 | 88,62 ± 8,7 | 89,17 ± 12,5 | ** | * | * |
| АДсист, мм. рт. ст. | 110,7 ± 12,6 | 112,2 ± 10,2 | 115,5 ± 13,15 | - | - | - |

| | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|---|---|---|
| АДдіаст. мм. рт. ст | 82,3± 9,4 | 84,5 ±7,4 | 86,1± 4,4 | - | - | - |
| АДсеред. мм. рт. ст | 48,0 ±41,0 | 43,9± 41,9 | 57,2± 41,8 | - | - | - |
| Шв.-силова витривалість, к-ть повторень | 23,1± 5,2 | 23,7± 6,3 | 21,4± 6,7 | - | - | - |
| Гнучкість, см | 20,8± 6,7 | 17,7± 5,5 | 19,5± 6,6 | - | - | - |
| Рівновага, с | 8,6 ±5,9 | 8,8± 7,4 | 10,1± 7,9 | - | - | - |
| Спритність, с | 21,4± 2,2 | 20,9± 2,0 | 20,9 ±1,5 | - | - | - |
| Вибухова сила, см | 163,3± 14,0 | 171,2± 15,1 | 171,4± 18,3 | - | - | - |

Оцінюючи жировий компонент за показником середньої жирової складки дівчата були поділені на групи з низьким рівнем підшкірного жиру < 11,5 мм, її склали 20,6% дівчат; з середнім рівнем 11,5- 18,8 см – 61,6% дівчат; та високим рівнем > 18,8 см – 17,8% дівчат (табл.3)

Незважаючи на різницю у товщині жирових складок, вірогідної різниці у показниках маси тіла виявлено не було, а показники масо-ростового індексу Кетле виявили тенденцію до зростання відповідно до ступеня збільшення товщини шкірно-жирової складки. Різниця була вірогідною в жодній групі. Абсолютні показники: Юлія Беляк, Наталія Зінченко Соматотипічні маркери фізичного стану дівчат студентського віку.

Таблиця 2

Показники морфо-функціонального статусу дівчат з різним рівнем обхвату зап'ястка

| Показники | Вузько-кістні n = 23 | Середньо-кістні n = 44 | Широко-кістні n = 45 | Вірогідність різниці (P) | | |
|---------------------|-------------------------|---------------------------|-------------------------|--------------------------|-------|-------|
| | | | | 1 і 2 | 1 і 3 | 2 і 3 |
| Маса тіла, кг | 50,17± 6,0 | 53,92± 5,5 | 59,27± 7,5 | - | * | * |
| Індекс Кетле, у.о. | 309,66±26,0 | 326,78± 31,9 | 354,86± 41,5 | - | ** | - |
| М'язова маса | 30,60 ±2,9 | 32,73± 3,0 | 34,85± 3,5 | - | - | - |
| Жир % | 21,17± 4,0 | 20,88 ±6,0 | 20,81± 6,7 | * | ** | - |
| Жир, кг | 10,72± 2,8 | 11,43± 4,0 | 13,13± 5,0 | - | ** | - |
| ЧСС, уд/хв | 14,36± 2,1 | 14,37± 2,1 | 15,16± 1,9 | - | - | - |
| АДсист, мм. рт. ст. | 79,54± 52,8 | 73,10± 55,1 | 58,57± 58,8 | - | - | - |
| АДдіаст. мм. рт. ст | 48,83± 32,3 | 46,00± 34,8 | 36,22± 36,5 | - | - | - |
| АДсеред. мм. рт. ст | 59,08± 39,0 | 55,00± 41,5 | 43,68± 43,8 | - | - | - |

| | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|---|---|---|
| Шв.-силова витривалість, к-ть повторень | 22,33± 6,1 | 22,53± 6,3 | 22,05± 6,7 | - | - | - |
| Гнучкість, см | 20,50± 6,9 | 18,71± 6,0 | 19,38± 6,7 | - | - | - |
| Рівновага, с | 11,8± 7,3 | 9,09± 7,4 | 8,60± 7,2 | - | - | - |
| Спритність, с | 21,0± 1,9 | 21,1± 1,8 | 21,1± 1,9 | - | - | - |
| Вибухова сила, см | 177,3± 18,0 | 168,5± 19,1 | 166,1± 13,0 | - | - | - |

Аналіз показників, що характеризують стан серцево-судинної системи виявив зниження її адаптивних можливостей за мірою зростання величини жирового компоненту, що проявилось у відповідно більших показниках ЧСС, АТ сист, діаст, та АТ середньому. При чому ця залежність носить нелінійний характер, а виявляється лише в дівчат з високим рівнем вираженості жирового компоненту. Серед показників фізичної підготовленості найбільш залежними від жирового компоненту виявилась сила, силова витривалість та вибухова сила ніг, які при його збільшенні проявили тенденцію до зниження ($p < 0,05$).

Аналізуючи взаємозв'язки показників, які були обрані для оцінки соматотипічних ознак з параметрами фізичного стану дівчат ми виявили наявність найбільшої кількості

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

Таблиця 3

Показники морфофункціонального статусу дівчат з різним рівнем товщини жирових складок

| Показники | Низький рівень n = 23 | Середній рівень n = 69 | Високий рівень n = 20 | Вірогідність різниці | | |
|---|--------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|-------|-------|
| | | | | 1 і 2 | 1 і 3 | 2 і 3 |
| Маса тіла, кг | 50,04 ± 4,2 | 54,24 ± 5,6 | 62,58 ± 7,5 | - | - | - |
| Індекс Кетле, у.о. | 302,59 ± 20,8 | 328,04 ± 27,28 | 381,69 ± 40,49 | * | ** | - |
| М'язова маса | 31,01 ± 3,3 | 32,95 ± 3,2 | 35,31 ± 3,3 | - | - | - |
| Жир % | 18,89 ± 4,9 | 20,78 ± 5,9 | 23,46 ± 5,9 | - | * | - |
| Жир, кг | 9,45 ± 2,7 | 11,74 ± 3,9 | 14,92 ± 4,9 | - | - | - |
| ЧСС, уд/хв | 86,35 ± 11,2 | 87,74 ± 11,8 | 88,5 ± 14,6 | - | - | - |
| АДсист, мм. рт. ст. | 112,2 ± 10,1 | 112,1 ± 12,7 | 118,7 ± 9,8 | - | - | * |
| АДдіаст, мм. рт. ст. | 68,8 ± 4,5 | 70,3 ± 9,1 | 73,2 ± 7,3 | - | - | * |
| АДсер, мм. рт. ст. | 83,2 ± 5,2 | 84,2 ± 9,6 | 88,3 ± 7,1 | - | - | * |
| Шв.-силова витривалість, к-ть повторень | 23,1 ± 5,8 | 22,4 ± 6,3 | 20,9 ± 7,3 | - | * | - |
| Гнучкість, см | 19,1 ± 6,1 | 19,2 ± 6,2 | 19,8 ± 7,9 | - | - | - |

| | | | | | | |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|---|---|---|
| Рівновага, с | 11,8± 7,3 | 8,84± 7,1 | 8,85± 8,0 | - | - | - |
| Спритність, с | 21,0± 1,9 | 21,0± 1,8 | 21,2± 1,9 | - | - | - |
| Вибухова сила, см | 177,3± 18,0 | 169,0± 17,1 | 161,6± 11,3 | - | * | - |

Показники жирових складок визначених в різних точках виявили тісну кореляцію з масою тіла, масо-ростовим індексом Кетле, процентним вмістом жиру в організмі. Серед функціональних показників залежність від рівня жирового компоненту виявили показники артеріального тиску систолічного, ЧСС при стандартному фізичному навантаженні. Також був виявлений від'ємний кореляційний зв'язок з вибуховою силою ніг, швидкісно-силовою витривалістю.

Довжина тіла і обхват зап'ястка виявили вірогідні зв'язки лише з масою тіла, індексом Кетле, обхватними розмірами тіла, які характеризують морфологічний статус. В зв'язку з цим їх використання в якості маркерів фізичного стану обмежено.

Висновки

1. Дослідження соматотипічних ознак дівчат студентського віку виявило їх варіативність в широкому діапазоні, що дозволило розробити шкали для оцінки параметрів довжини тіла, ширини кісткового компоненту та товщини жирового компоненту які дають змогу
Юлія Беляк, Наталія Зінченко Соматотипічні маркери фізичного стану дівчат студентського віку.

ступеня прояву ознак з ознак соматотипу дозволило виявити певні морфо-функціональні особливості організму, притаманні дівчатам з певними ознаками будови тіла. Так у дівчат з меншими показниками довжини тіла виявився більш економний режим роботи серцево-судинної системи, що визначилося у вірогідно меншій величині ЧСС, АТ сист., АТ діаст., АТ сер. Наявність меншої величини обхвату зап'ястка обумовлювала більший процент вмісту жиру в організмі, при зворотній тенденції до зростання абсолютних показників загальної маси тіла, що супроводжувалось збільшенням маси м'язового компоненту. На функціональний статус цей фактор будови тіла значного впливу не здійснював.

Жировий компонент тілобудови був пов'язаний майже з усіма показниками фізичного стану. Про це свідчать і його кореляційні зв'язки і порівняльний аналіз між групами з різним ступенем його вираженості. Якщо зниження функціонального статусу реєструється при збільшенні жирового компоненту вище середнього рівня, то зниження показників фізичної підготовленості виявляється і при середніх параметрах його оцінки.

3. Серед ознак, які були використані для оцінки соматотипу дівчат – студенток найбільші прогностичні можливості виявилися в жирового компоненту тіла, який визначався за товщиною шкірно-жирових складок. Тому розробка конституційних підходів програмування фізкультурно-оздоровчих занять для дівчат студентського віку повинна ґрунтуватись з орієнтацією саме на цю складову будови тіла.

1.Изаак С.И. Соматотип и уровень двигательного развития у дошкольников / Изаак С.И., Панасюк Т.В. // Юбилейный сборник трудов ученых РГАФК, посвященный 80-летию академии. – М.: 1998. – Т. 4. – С. 162–170.

2.Никитюк Б.А.,Козлов А.И. Новая техника соматотипирования //Новости спортивной и медицинской антропологии. (ред.Б.А.Никитюк).- М.: Спортинформ, 1990. – Вып.3. - С.121–141

3.Сонькин В.Д., Зайцева В.В. Конституция и физическое здоровье человека.// Физическая культура индивида. М., ВНИИФК, 1994.– с. 6–20.

4.Штефко В.Г., Островский А.Д. Схема клинической диагностики конституцио-нальных типов.– М.-Л., Биомедгиз, 1929, – 79 с.

УДК: 796.4 – 055.2 : 612.1
ББК Ч 510.9 +Ч 517.11

Світлана Караулова

АДАПТИВНА ПЕРЕБУДОВА СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ СПОРТСМЕНОК-ЛЕГКОАТЛЕТОК

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя, Україна

У роботі досліджена динаміка показників функціональних можливостей організму спортсменок, що спеціалізуються в бігу на середні дистанції, в підготовчому періоді тренування до відповідальних стартів.

Ключові слова: функціональні можливості, адаптація, адаптаційний потенціал, серцево-судинна система, спортсменки.

The dynamics of indexes of functional possibilities of organism of sportswomen which are specialized in at run on midranges is in-process investigational, in different periods of preparation to the responsible starts.

Key words: functional possibilities, adaptation, adaptation potential, cardio-vascular system, sportswomen.
Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

резервів і реалізації функціональних можливостей спортсменів високої кваліфікації. В процесі підготовки спортсменів велике значення має облік і контроль чинників розвитку і співвідношення їх на різних етапах тренувальних засобів, використовуваних в різні періоди річного макроциклу істотно впливають як на розвиток функціональних можливостей, так і на формування структури функціональної підготовленості, що в значній мірі детермінує спортивний результат спортсменів [3,4].

Для циклічних видів спорту чинником, лімітуючим зростання спортивних результатів, є адаптація серцево-судинної системи до тренувальних і змагальних навантажень.

У зв'язку з цим в практиці спорту особливе значення набуває необхідність визначення, в кількісному відношенні, адаптаційних можливостей організму на тому або іншому етапі його функціонування, а так само характер їх динаміки в процесі тренувальних занять.

Актуальність і безперечна практична значущість даної проблеми послужили передумовами для проведення справжнього дослідження.

Робота виконана в рамках держбюджетної теми «Вивчення адаптивних можливостей організму спортсменів на різних етапах учбово-тренувального процесу».

Метою дослідження є вивчення динаміки адаптивних зрушень серцево-судинної системи організму спортсменок в річному циклі підготовки за допомогою нового науково-методичного підходу.

Методи і організація дослідження.

Протягом осінньо-зимового та весняного періодів підготовки проводилося дослідження функціональної підготовленості 36 спортсменок віці від 18 до 23 років, що спеціалізуються в бігу на середні дистанції, для визначення адаптивних можливостей рівня серцево-судинної системи організму спортсменок за допомогою нового науково-методичного підходу.

В ході дослідження у всіх осіб, що взяли участь в експерименті, реєструвалася величина адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи організму (АПсс) по методу, запропонованому М.В.Маліковим. Основним змістом даного методу є облік співвідношення між рівнем функціонування системи кровообігу і ступенем функціональної напруги її регуляторних механізмів [5,6].

Методика оцінювання адаптивних можливостей серцево-судинної системи організму, запропонована Н.В.Маліковим, є модифікацією методу варіаційної пульсометрії Р.М.Баєвського. Відмінною рисою цього методу є науково-методичний підхід до оцінки ефективності роботи серця, а за способом обчислення основних показників метод амплітудної пульсометрії практично ідентичний з методом варіаційної пульсометрії.

Результати дослідження. Аналіз експериментальних даних, одержаних при обстеженні спортсменок-легкоатлеток, дозволив зареєструвати ряд особливостей відносно функціонального стану і адаптивних можливостей серцево-судинної системи

Світлана Караулова Адаптивна перебудова серцево-судинної системи спортсменок-легкоатлеток.

Середній ширину кровосуду організму спортсменок

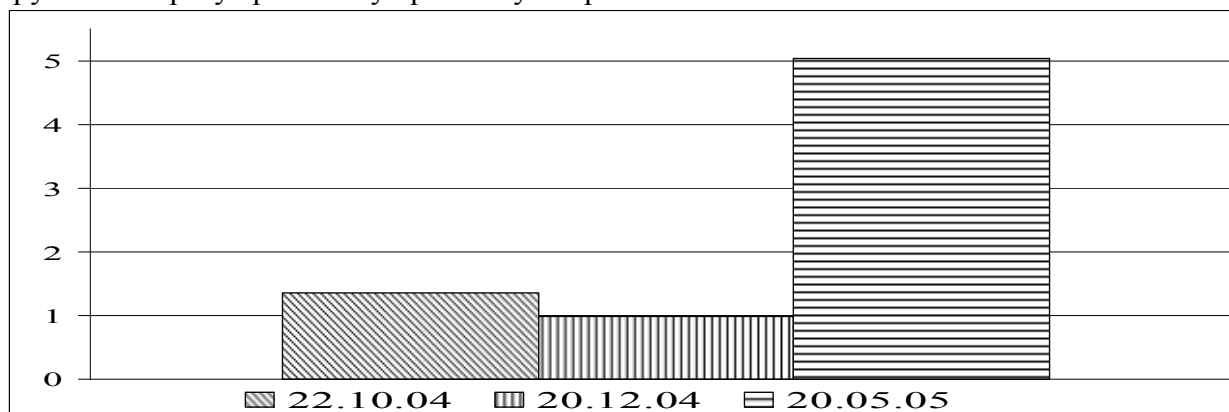


Рис. 1 Динамика АПм у легкоатлеток в ході річної підготовки

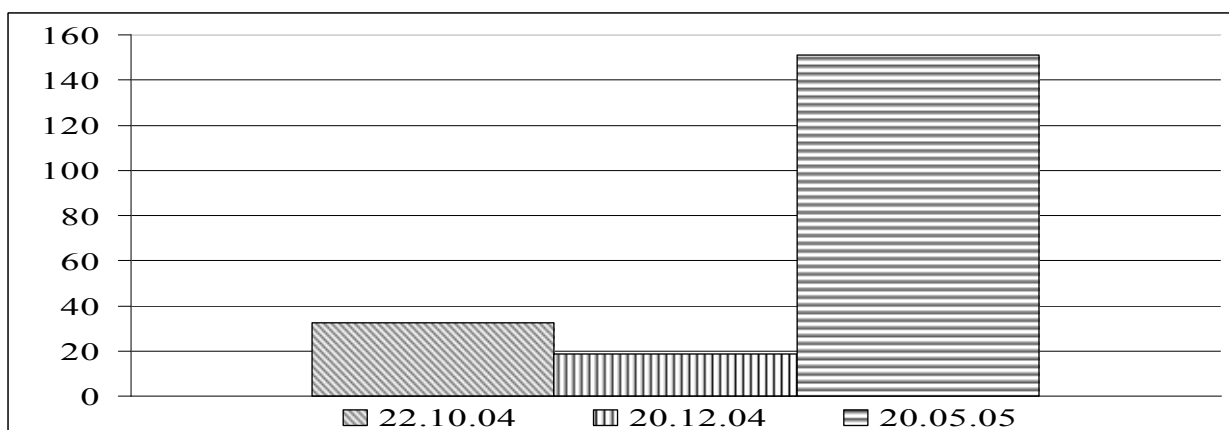


Рис. 2 Динамика ПАРС у легкоатлеток в ході річної підготовки

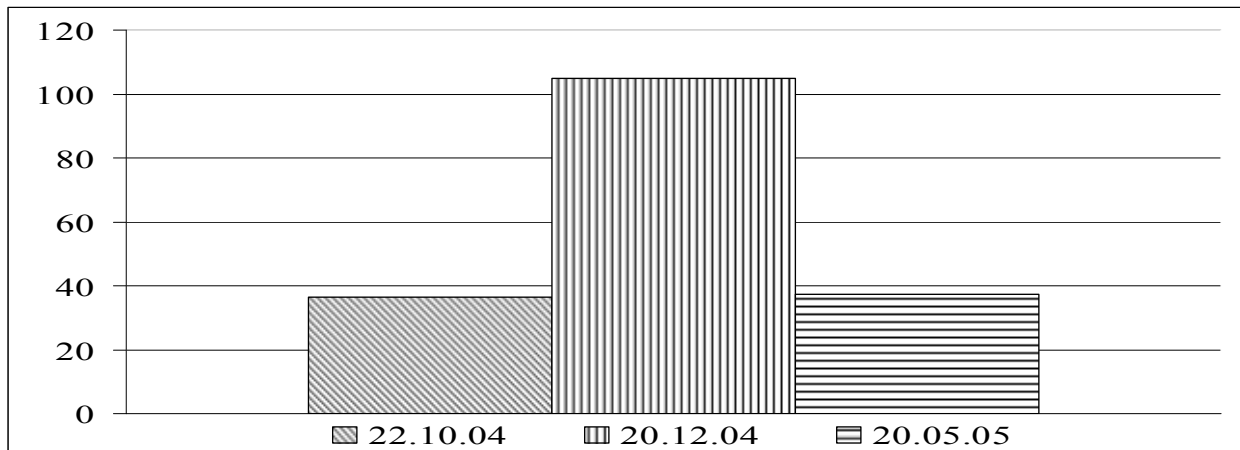


Рис. 3 Динаміка ІНсс у легкоатлеток в ході річної підготовки

На рис.1 прослідкована динаміка змін величин АПм протягом трьох етапів річної підготовки (двох осінньо-зимових та весняного етапів). Як видно з малюнка, було зареєстроване істотне підвищення показника, що вивчається, на третьому етапі підготовки спортсменок. Крім вивчення динаміки змін адаптаційних можливостей організму

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

можливостей шкрату кровотоку, а саме показника ефективності роботи серця (ЕПР), і індексу напруги серцево-судинної системи організму (ІНсс). Як видно на рис.2, підвищення рівня ефективності функціонування системи кровообігу, було зареєстровано також на третьому етапі річної підготовки спортсменок. А ступінь напруги регуляторних механізмів апарату кровообігу на цьому етапі підготовки мав тенденцію до значного зниження (рис.3).

Висновок

Таким чином, представлені в справжньому дослідженні експериментальні матеріали дозволили не тільки підтвердити загальновідомі уявлення про позитивний вплив систематичних фізичних навантажень на організм тих, що займаються, але і одержати експериментальні дані щодо динаміки адаптаційних зрушень серцево-судинної системи спортсменок в процесі річної підготовки. А також мають не тільки теоретичне, але і важливе практичне значення для раціональної організації учбово-тренувального процесу в даному виді спорту. Окрім цього, експериментально підтверджена висока інформативність нового науково-методичного підходу до оцінки адаптаційних здібностей спортсменів, дозволяє істотно підвищити ефективність тренувальних занять легкоатлеток на середні дистанції.

- 1.Солодков А.С. Адаптация в спорте: состояние, проблемы, перспективы // Физиология человека. – 2000. – Т.26, № 6. – С. 87-93.
- 2.Карпман В.Л., Любина Б.Г. Динамика кровообращения у спортсменов. – М.: ФиС, 1982. – 135 с.
- 3.Сиренко В.А. Подготовка бегунов на средние и длинные дистанции. – К. Здоровья, 1990. – 140 с.
- 4.Платонов В.Н. Адаптация в спорте. – К.: Здоров'я, 1988. – 200 с.

5.Маликов М.В., Дьомочка С.М., Кіман В.Я. Оцінка стану здоров'я організму за допомогою модифікованої варіаційної пульсометрії // В кн. Валелогічна освіта як шлях до формування здоров'я сучасної людини. – Полтава, 1999. – С.131 - 133.

6.Маликов Н.В. О некоторых методических подходах к оценке адаптивных возможностей сердечно-сосудистой системы организма // Вісник Запорізького державного університету. – 2001. - №1. – С.187-191.

УДК: 796.015:612.17/2 – 055.15
ББК 74.200.544

Вероніка Дорошенко, Олена Толкачова

ВПЛИВ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ РІЗНОГО ХАРАКТЕРУ НА РІВЕНЬ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ КАРДІО-РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ ХЛОПЦІВ 18-21 РОКУ

Запорізький національний університет, Запоріжжя, Україна

В статті даний порівняльний аналіз рівнів функціонального стану кардіо-респіраторної системи хлопців 18-21 року, що займаються різними видами спорту. Показано, що тренувальні заняття, які проводяться з баскетболістами носять більш ефективний характер в плані оптимізації функціонального стану кардіо-респіраторної системи і організму в цілому.

Ключові слова: *функціональний стан, кардіо-респіраторна система, юнацький вік, атлетизм, баскетбол, порівняльний аналіз*

Вероніка Дорошенко, Олена Толкачова Вплив фізичних навантажень різного характеру....

a functional condition cardio-respiratory system of groups of sportsmen who have spent their training employment which are spent with basketball players have more effective character by

© Дорошенко В., Толкачова О.

ion condition cardio-respiratory systems and an

organism as a whole.

Key words: *a functional condition, cardio-respiratory system, youthful age, athleticism, basketball, the comparative analysis*

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку спорту однією з найактуальніших задач в цій області є проблема пошуку ефективних засобів побудови учбово-тренувальних занять, направлених на оптимізацію функціонального стану організму спортсменів, підвищення рівня їх загальної і спеціальної працездатності, оскільки спортивна діяльність пред'являє до організму займаються дуже високі вимоги як щодо їх загальної і спеціальної працездатності, так і рівня функціонального стану. Оцінка функціонального стану кардіо-респіраторної системи під час занять спортом має першочергове значення у зв'язку з величезною роллю даної системи в адаптації до фізичних навантажень різного характеру, оптимальному функціонуванні організму в різноманітних за своїм змістом умовах тренувальної і змагання діяльності.

Формулювання цілей роботи. Метою даного дослідження є вивчення особливостей функціонального стану кардіо-респіраторної системи хлопців, що займаються різними видами спорту.

У зв'язку з поставленою метою в роботі розв'язувалися наступні задачі:

1. Експериментальне вивчення рівня функціонального стану кардіо-респіраторної системи хлопців, що займаються різними видами спорту.
2. Порівняльний аналіз рівня функціонального стану кардіо-респіраторної системи хлопців, що займаються різними видами спорту.

Результати дослідження. Дослідження проводилося на базі спортивного комплексу Запорізького національного університету з жовтня 2006 по травень 2007 рр., де

були складені 2 експериментальні групи. Контингент обстежених - хлопці 18-21 років, що займаються баскетболом (експериментальна група №1) і що займаються атлетизмом (експериментальна група №2).

Дослідження рівня функціонального стану кардіо-респіраторної системи хлопців, що займаються баскетболом і атлетизмом, виконувалися за допомогою комп'ютерної інформаційно-діагностичної програми «Комплексна експрес-оцінка функціонального стану і функціональної підготовленості організму» - ШВСМ (автори – д.м.н., проф. Шаповалова В.А., д.б.н., проф. Маліков М.В., к.п.н., доцент Сват'єв А.В.), яка передбачає попередню реєстрацію таких морфофункціональних показників і функціональних проб, як довжина і маса тіла, ЧСС, АТ, ЖЄЛ, час затримки дихання на вдиху і видиху. Під час аналізу рівня функціонування будь-якої фізіологічної системи використання функціональних проб, тобто дослідження характеру реакції даної системи на певну дію із зовні, має велике значення. Одержані результати дають можливість оцінити такі якості фізіологічної системи, як її лабільність або, навпаки, стійкість, норму реакції системи, потенційні можливості і т.п.

Аналіз середніх величин цих показників у хлопців в експериментальній групі №1 (що займаються баскетболом) і в експериментальній групі №2 (що займаються атлетизмом) показав що антропометричні показники знаходяться в межах вікових *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V*

судинної системи у баскетболістів і тих, що займаються атлетизмом, відповідають середньому рівню, хоча дещо краще показники у хлопців-баскетболістів. Відповідно, величини практично всіх функціональних показників, що характеризують рівень функціонального стану серцево-судинної системи, у представників обох груп також відповідають середньому рівню функціонального стану, і по них статистично значущих відмінностей не знайдено.

Виключення складає важливий параметр центральної гемодинаміки – систолічний об'єм крові (СОК, мл), який якнайповніше характеризує кровопостачання організму в цілому. У баскетболістів цей показник статистично достовірно вище, ніж у спортсменів, що спеціалізуються на атлетизмі, і відповідає рівню «вище середнього».

Більш детальний аналіз одержаних в ході експерименту даних по розподілу хлопців 18-21 року, що займаються різними видами спорту, по рівнях функціонального стану серцево-судинної системи дозволив встановити, що більшість хлопців-баскетболістів мала

Таблиця 1

Показники, що характеризують рівень функціонального стану серцево-судинної системи хлопців 18-21 років (M±m)

| № з/п | Показники | Баскетбол | Атлетизм | t |
|-------|-----------|---------------|---------------|------|
| 1. | СОК | 72,85±2,38 | 61,35±2,04 | 3,67 |
| 2. | МОК | 5,22±0,28 | 4,12±0,25 | 2,93 |
| 3. | СІ | 2,63±0,09 | 2,24±0,07 | 2,02 |
| 4. | ОПО | 1409,73±99,58 | 1321,65±97,47 | 0,63 |
| 5. | Vc | 817,3±21,47 | 789,1±19,56 | 0,97 |
| 6. | ІР | 81,84±2,28 | 78,34±1,76 | 1,22 |

| | | | | |
|-----|--------|------------|------------|------|
| 7. | КЕК | 2770±75,43 | 2510±72,62 | 2,48 |
| 8. | ВАТс | 5,7±2,04 | 4,8±2,01 | 0,31 |
| 9. | ВАТд | 4,4±2,03 | 4,1±1,08 | 0,13 |
| 10. | РФСссс | 57,2±3,05 | 50,3±2,71 | 1,69 |

РФСссс «середній» (62,73%), 27,27% - рівень «нижче середнього», 10% - «вище середнього», тоді як більшість хлопців, що займаються атлетизмом, мала РФСссс «нижче середнього» і лише 36,73% - «середній» рівень. 9,09% хлопців, що займаються атлетизмом, мали РФСссс «низький», в той же час серед баскетболістів представників з таким РФСссс не знайдено.

Загальна бальна оцінка рівня функціонального стану системи зовнішнього дихання (таблиця 2) у баскетболістів і тих, що займаються атлетизмом, вілповілають півно «вище Вероніка Дорошенко, Олена Толкачова Вплив фізичних навантажень різного характеру...

характеризує ступінь стійкості організму до дефіциту кисню. Це пов'язано з тим, що баскетболісти достатньо часто виконують фізичні навантаження із значним кисневим боргом.

Таблиця 2

Показники, що характеризують рівень функціонального стану системи зовнішнього дихання хлопців 18-21 років, що займаються різними видами спорту (M±m).

| № з/п | Показники | Баскетбол | Атлетизм | t |
|-------|-----------|----------------|----------------|------|
| 1. | ЖЄЛв | 4.39±2.06 | 3.56±1.76 | 0,31 |
| 2. | ІГ | 0.87±0.05 | 0.65±0.03 | 3,77 |
| 3. | ІС | 7288.71±417.48 | 6768.52±381.63 | 0,92 |
| 4. | РФСдс | 81.55±2.39 | 74.44±2.09 | 2,24 |

Аналізуючи внутрішньо груповий розподіл хлопців 18-21 року, що займаються різними видами спорту, по рівнях функціонального стану системи зовнішнього дихання констатуємо, що більшість хлопців-баскетболістів мала рівень РФСдс «вище середнього» і «високий» (по 45%), 9,1% - «середній» рівень, тоді як серед хлопців, що займаються атлетизмом, таких була більшість (58,34%). 16,67% спортсменів відповідно мали РФСдс «нижче середнього», 24,99% - рівень «вище середнього».

Висновки

1. Порівняльний аналіз морфофункціональних показників хлопців 18-21 року показав, що антропометричні показники знаходяться в межах вікових норм, і достовірних відмінностей між ними не було виявлено, величини ж практично всіх функціональних показників у хлопців-баскетболістів значно краще, ніж у їх однолітків, що займаються атлетизмом.
2. Порівняльний аналіз рівня функціонального стану кардіо-респіраторної системи показав, що не дивлячись на відсутність достовірних відмінностей в рівнях функціонального стану хлопців, що займаються баскетболом і атлетизмом, у хлопців-баскетболістів спостерігається більш сприятлива картина функціонального стану.

3.Тренувальні заняття, що проводяться з баскетболістами носять більш ефективний характер в плані оптимізації функціонального стану кардіо-респіраторної системи і організму в цілому.

1.Некоторые закономерности спортивной тренировки в свете современной теории адаптации к физическим нагрузкам // Адаптация спортсменов к тренировочным и соревновательным нагрузкам. – К.: Киевский государственный институт физической культуры, 1984. – С.29–40.

2.Мищенко В.С. Функциональные возможности спортсменов. – К.: Здоров'я, 1990. – 200 с.

3.Мищенко В.С., Булатова М.М. Оценка функциональной подготовленности квалифицированных спортсменов на основании учета структуры аэробной *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V*

Сват'єв А.В., Маліков М.В. Комплексна програма експрес оцінки функціонального стану організму «ШВСМ». – Запоріжжя, 2003. – 75 с.

6.Сват'єв А.В., Маліков М.В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – Запоріжжя: ЗДУ, 2004. – 195 с.

УДК: 616.13:796.015
ББК: Ч510.3+Р410

*Надія Богдановська, Микола Маліков,
Сергій Панов*

ВИВЧЕННЯ РОЛІ СУДИННОГО ЕНДОТЕЛІЮ В АДАПТАЦІЇ ОРГАНІЗМУ ДО ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя, Україна

У статті наведені експериментальні дані щодо особливостей функціонального стану судинного ендотелію у дівчин 18-20 років з різним режимом рухливої активності. Показано, що систематичні заняття спортом (волейбол) призводять до суттєвих позитивних змін ендотелійзалежних фізіологічних показників.

Ключові слова: судинний ендотелій, функціональний стан, дівчата 18-20 років, фізичні навантаження, волейбол.

In the article there are the resulted experimental data in relation to the features of the functional state of vascular endothelium at girls 18-20 years with a different mode of mobile activity. It is shown, that it is caused substantial positive changes of systematic employments by sport (volley-ball) of endothelium relation physiology indexes.

Key words: vascular endothelium, functional state, girls 18-20 years, physical loadings, volley-ball.

Постановка проблеми. Вивчення впливу систематичних занять спортом на функціональний стан організму осіб різної статі, віку, спортивної спеціалізації та кваліфікації має важливе значення як для оперативної корекції навчально-тренувального процесу, так і для ефективного функціонування системи медико-біологічного контролю за станом здоров'я тих, хто займається. Дослідженнями значної кількості авторів показані основні морфофункціональні зміни, що спостерігаються в організмі під впливом систематичних фізичних навантажень різного об'єму й інтенсивності [1, 2, 5]. Разом з тим, необхідно відзначити, що в більшості проведених із вказаної теми експериментальних робіт досліджувалися, в основному, системні реакції організму на м'язову роботу без детального вивчення найтонших фізіологічних механізмів її адаптивного забезпечення.

Останніми роками багато дослідників приділяє увагу вивченню регуляторної функції судинного ендотелію, що служить об'єктивним фізіологічним індикатором поточного функціонального стану організму [3, 4, 7]. Дивно, проте, що переважна кількість експериментальних досліджень в цьому напрямку проведено на особах з тією або іншою формою патології. Актуальність і безперечна практична значущість зазначеної проблеми стали передумовами для проведення даного дослідження.

Матеріали і методи дослідження. Метою дослідження стало вивчення особливостей зміни функціонального стану судинного ендотелію під впливом Надія Богдановська, Микола Маліков, Сергій Панов Вивчення ролі судинного ендотелію

студентки курсу фізичного виховання Закарпатського національного університету, експериментальну (14 дівчат) до якої увійшли представниці волейбольної команди "Орбіта-Університет" (бронзовий призер чемпіонату України). У всіх обстежених за допомогою методу ультразвукової доплерографії [6] реєстрували показники, що

© Богдановська Н., Маліков М., Панов С. нного ендотелію: діаметр плечової артерії (ПА, см), лініну ЛШК, см/с) і об'ємну ОШК, см³/с) швидкість кровотоку. Визначення діаметру ПА, величин ЛШК і ОШК проводили у стані відносного спокою (ПАв, ЛШКв, ОШКв) і після штучно створеної реактивної гіперемії (ПАг, ЛШКг, ОШКг). Всі одержані під час дослідження експериментальні матеріали були оброблені за програмою Microsoft Excel.

Результати дослідження. Аналіз матеріалів вказаного дослідження був проведений нами на основі порівняння результатів, одержаних при обстеженні дівчат контрольної й експериментальної груп.

Як засвідчують дані, наведені в таблиці 1, для дівчат-волейболісток були характерні статистично значущо більш оптимальні значення ендотеліозалежних показників на всіх етапах обстеження.

Таблиця 1

Показники кровотоку в плечовій артерії дівчат контрольної й експериментальної груп у стані спокою і після проведення реактивної гіперемії (M±m)

| № з/п | Показники | Контрольна група | Експериментальна група |
|-------|---|------------------|------------------------|
| 1. | Початковий діаметр ПА, см | 0,386±0,003 | 0,403±0,005** |
| 2. | Діаметр ПА після гіперемії, см | 0,425±0,004 | 0,460±0,005*** |
| 3. | Величина відносного приросту діаметру ПА, % | 10,18±0,55 | 14,20±1,14** |
| 4. | ЛШКв, см/с | 20,79±0,34 | 22,81±0,38*** |
| 5. | ЛШКг, см/с | 38,91±0,45 | 44,89±0,61*** |
| 6. | Величина відносного приросту ЛШК, % | 87,52±2,57 | 97,36±3,80* |
| 7. | ОШКв, см ³ /с | 2,43±0,05 | 2,92±0,09*** |
| 8. | ОШКг, см ³ /с | 5,53±0,14 | 7,48±0,22*** |
| 9. | Величина відносного приросту ОШК, % | 127,87±4,55 | 157,34±5,92*** |

Примітка: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$; *** - $p < 0,001$ в порівнянні із значеннями показників, зареєстрованих серед дівчат контрольної групи.

Так, навіть у стані відносного спокою у них реєструвалися достовірно більш високі величини діаметру плечової артерії (відповідно $0,403 \pm 0,005$ см і $0,386 \pm 0,003$ см), лінійної ($22,81 \pm 0,38$ см/с проти $20,79 \pm 0,34$ см/с) і об'ємної (відповідно $2,92 \pm 0,09$ см³/с і $2,43 \pm 0,05$ см³/с) швидкості кровотоку. Представлені результати свідчать про те, що систематичні заняття спортом сприяють вираженій оптимізації вазодилататорного ефекту

Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск V

під час проведення реактивної гіперемії серед двох груп. Для двох величин показників були характерні не тільки достовірно більш високі, порівняно з представницями контрольної групи, величини діаметру ПА, ЛШК і ОШК на піку гіперемії, але і статистично значущо більш виражені значення відносного приросту вказаних параметрів. Так, величина зміни діаметру ПА склала $14,20 \pm 1,14$ % проти $10,18 \pm 0,55$ % в контрольній групі, лінійної швидкості кровотоку відповідно $97,36 \pm 3,80$ % і $87,52 \pm 2,57$ %, а об'ємної швидкості кровотоку - $157,34 \pm 5,92$ % і $127,87 \pm 4,55$ %.

Очевидно, що регулююча вазодилаторна функція судинного ендотелію була значно більш виражена серед обстежених дівчат, що систематично займаються волейболом.

Висновок

В цілому, одержані матеріали дозволили констатувати, що процес адаптації організму до систематичних фізичних навантажень супроводжується істотними позитивними змінами функціонального стану судинного ендотелію, що може бути об'єктивним індикатором загального стану організму на різних стадіях його онтогенетичного розвитку.

1. Ванюшин Ю.С., Ситдигов Ф.Г. Адаптация сердечной деятельности и состояние газообмена у спортсменов к физической нагрузке // Физиология человека. - 1997. - Т.23, N 4. - С. 69-73.
2. Дибнер Р.Д., Бородянский М.М. Новый подход к оценке функциональной готовности спортсменов (исследование морфологии, функции сердца и активности симпатико-адреналовой системы) // Вестн. спорт. медицины России. - 1999. - N 1'22). - С. 8-12.
3. Малая Л.Т., Корж А.Н., Балковая Л.Б. Эндотелиальная дисфункция при патологии сердечно-сосудистой системы. – Харьков: Торсинг, 2000. – 427с.
4. Марцинкевич Г.И., Ким В.Н. и др. Эндотелийзависимые вазомоторные реакции и их неинвазивная оценка с использованием функциональных проб у лиц с факторами риска атеросклероза. – Кардиология, 2000. - №12. – С.56-58.
5. Павлов С.Е. Основы теории адаптации и спортивная тренировка // Теория и практика физ. культуры. - 1999. - N 1. - С. 12-17.
6. Celermajer D.S., Sorensen K.E., Cooch V.M. et al. Non-invasive detection of endothelial dysfunction in children and adults at a risk of atherosclerosis. Lancet. 1992; 340: 1111-1115.
7. Liyama K., Nagano M., Yo Y. et al. Impaired endothelial function with essential hypertension assessed by ultrasonography. Am Heart J 1996; 132:779 – 782.

УДК: 796.83 : 796.015.5
ББК: Ч 517.3 + Ч 511.5

*Наталія Варвінська, Оксана Владімірова,
Віктор Варвінський*

ВІДНОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ БОКСЕРІВ ПІСЛЯ ТРЕНУВАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕНЬ ПІД ВПЛИВОМ ЛАЗНЕВИХ ПРОЦЕДУР

Запорізький Національний університет, Запоріжжя, Україна

У статті розглянуті питання з вивчення впливу сауни на процеси відновлення
Наталія Варвінська, Оксана Владімірова, Віктор Варвінський Відновлення організму боксерів...

The questions of influence of sauna on the processes of rehabilitation of boxers after the training period has been studied in the following article.

© Варвінська Н., Владімірова О., Варвінський В. *ing period, the processes of rehabilitation.*

Постановка проблеми. Відновлення спортивної працездатності й нормального функціонування організму після тренувальних навантажень - невід'ємна складова частина правильно організованої системи спортивного тренування, не менш важлива ніж, раціональний режим навантажень [1].

Велика роль у забезпеченні повноцінного відновлення спортивної працездатності належить сауні, механізм дії якої зв'язаний як з підвищенням захисно-приспосувальних властивостей організму, ферментної й імунологічної активності, стійкості до різних несприятливих факторів середовища й стресових ситуацій, так і з найшвидшим зняттям загального й локального стомлення [2].

Діючи на змінені під впливом навантаження метаболізм, кровопостачання, терморегуляцію, пластичні й енергетичні ресурси організму, сауна сприяє відновленню регулюючих механізмів і ефекторних органів, ліквідації почуття втоми, підвищенню працездатності, що дозволяє усталити природний перебіг відновлення, полегшити адаптацію організму до наступного навантаження.

Застосування сауни для регуляції життєдіяльності в екстремальних умовах з метою підвищення ефективності тренування, прискорення відновлення, попередження перенапруги й підвищення працездатності фізіологічно виправдане й принципово відмінно від стимулюючих допінгових впливів, тому що мова йде не про граничну мобілізацію й вичерпання функціональних резервів організму, а, навпаки, про заповнення витрачених при великих навантаженнях нервових, енергетичних, пластичних ресурсів і створенню їхнього необхідного запасу в організмі [3].

Метою нашого дослідження було вивчення ефективності впливу сауни на процеси відновлення організму боксерів після тренувальних навантажень: 1. Проаналізувати динаміку ЧСС в процесі відвідування сауни.

2. Оцінити ефективність впливу сауни на відновлювальні процеси у боксерів.

Результати дослідження. У дослідженні брали участь 20 спортсменів у віці від 18 до 20 років, які на протязі двох років займалися в секції боксу. Учасники експерименту були поділені на 2 групи: контрольну й експериментальну. Дані групи боксерів тренувалися по однаковій тренувальній програмі, але експериментальна група використовувала в якості відновлення фізичної працездатності сауну за наступною методикою. Спортсменам експериментальної групи пропонувалося після тренування відвідувати сауну 3 рази на тиждень (понеділок, середа, п'ятниця) через 10–15 хв. після закінчення тренування. Цей інтервал часу сприяє найбільш ефективному відновленню серцево-судинної і дихальної системи, а також підвищенню сили й поліпшенню тону м'язів [4].

Температура повітря в сауні була 90-120°C, вологість повітря 12-15%. Пропонувалося робити 4 заходи в сауну тривалістю 4-5 хв. з інтервалами відпочинку між заходами від 8 до 10 хв., положення тіла спортсменів - горизонтальне.

прийняття душі й відпочинку, після четвертого (останнього) заходу в сауну й після закінчення всієї лазневої процедури.

До початку парної процедури ЧСС становив за середніми даними 65 уд./мін. Після прийняття душі ЧСС незначно збільшилася до 73 уд./мін. Далі після відвідування сауни пульс різко збільшився й становив 120 уд./мін. Після відпочинку відбулося зниження пульсу до 97 уд./мін. Після другого заходу знову відбулося збільшення пульсу до 123 уд./мін., і після відпочинку ЧСС знизилася до 91 уд./мін. Далі, на 32 хвилині, після третього заходу в сауну пульс досяг свого максимуму й склав 129 уд./мін. Після душі й відпочинку ЧСС знизилася до 87 уд./мін. Після останнього четвертого заходу пульс збільшився незначно стосовно третього заходу й становив 121 уд./мін. Це відбулося тому, що перед цим у спортсмена був більш тривалий відпочинок. Після відпочинку пульс знизився й становив 89 уд./мін., і до кінця всієї лазневої процедури пульс становив 63 уд./мін., що менше первісного. Це говорить про те, що серцево-судинна система почала працювати більш економічно, тому можна зробити висновок, що працездатність спортсменів повністю відновилася. За суб'єктивним даними спортсмени почували себе добре відпочилими й бадьорими.

Таким чином, у результаті використання сауни для відновлення організму спортсменів у процесі відвідування парного відділення ми одержали наступні результати:

- найбільша величина ЧСС спостерігалася на 32 хвилині й становила 129 уд./хв;
- найменша величина пульсу виявлена на 60 хвилині й становила 63 уд./хв, що нижче чим на початку процедури.

Це говорить про те, що серцево-судинна система почала працювати більш ощадливо, значить можна судити про те, що спортсмени повністю відновилися, про що свідчать і суб'єктивні оцінки самопочуття самих спортсменів.

Висновок. Позитивна динаміка показників пульсометрії і самопочуття свідчать про ефективність застосування сауни для відновлення організму спортсменів після тренувальних навантажень. Сауну, як відновлювальний засіб, можна рекомендувати для включення в програму підготовки боксерів.

1. Дубровский В.И. Реабилитация в спорте. – М.: ФиС, 2002. – 401с.
2. Зубенко А.А., Погуляй Н.П., Макареня В. Медицинское обеспечение учебно-тренировочных сборов – К.: Здоров'я, 1981. – 112с.
3. Бирюков А.А. Эта волшебная баня. – М.: ФиС, 1998. – 195с.
4. Бурых А.Н., Зотов В.П. Целебный жар. – К.: Здоров'я, 1984. – 104с.

УДК 575.113.1:796'075.8)
ББК 28.04я73

Леонід Сергієнко

СЕРОЛОГІЧНІ МАРКЕРИ ФЕНОТИПІЧНОГО ПРОЯВУ ЗОРОВОГО ВІДЧУТТЯ ЛЮДИНИ

Південнослов'янський інститут Київського славистичного університету 'м. Миколаїв)

В роботі визначено асоціативні зв'язки між групами крові і зоровим відчуттям у чоловіків.

Ключові слова: генетичні маркери, зорове відчуття.

The article deals with the associated connections between blood -perception among men.

Key word: genetic markers, visual perception.

Постановка проблеми. В спортивній генетиці актуальною є наукова проблема визначення генетичних маркерів розвитку морфологічних ознак, рухових здібностей та функціональних можливостей людини. Практичне значення одержаних результатів - це генетичний прогноз спортивної обдарованості дітей і підлітків в системі спортивного відбору.

До надійних генетичних маркерів в спортивній генетиці відносять серологічні ознаки, особливості будови і колір райдужної оболонки ока, дерматогліфіку рук.

Суть генетичного маркування можна пояснити двома можливими механізмами. По-перше, ген, що кодує розвиток певної властивості на біохімічному рівні, буває щепленим (тобто знаходиться досить близько в одній і тій же хромосомі) з іншим геном (маркером), що формує ознаку, за якою легко здійснюється спостереження. При щепленні генів, контрольовані ними ознаки мають тенденцію успадковуватись разом. Звідси, одна з ознак, що легко визначається у фенотипі, є маркером (показником, що дозволяє прогнозувати рівень розвитку) іншого. При виявленні ознаки маркера можна робити судження не лише про наявність, а й про відсутність схильності до розвитку певної, наприклад, морфологічної, ознаки, рухової здібності або фізіологічної функції людини [1].

Крім того уявлення про щеплення знаходиться в основі статистичної процедури, що називається аналізом щеплення. Зміст цієї процедури полягає в наступному. Локалізація в хромосомах генів, що визначають фенотипічні ознаки (маркери) відома. Якщо здібність (або функція), яка нас цікавить передається від батьків до дітей з тією ж ймовірністю, що й маркер (наприклад, група крові), можна зробити висновок, що дві ознаки щеплені (знаходяться в одній хромосомі на близькій відстані одна від одної). Таким чином буде встановлена ділянка локалізації одного із генів (як правило, ознака має полігенну спадковість), що визначає варіативність розвитку даної ознаки. Дослідження подібних закономірностей лише починається. Позитивний результат тут дасть можливість контролювати розвиток здібності (або функції організму) на генному рівні.

По-друге, ген-маркер може впливати на активність інших генів (таку здібність називають плейотропністю). Наприклад, у людей альбіносів разом з білим волоссям спостерігається порушення зору [3].

Наведене вище дозволяє вважати, що дослідження генетичних маркерів функціональних можливостей людини є актуальною проблемою.

Робота виконувалась у відповідності до Зведеного плану науково-дослідницької роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2006—2010 роки Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту (тема 2.3.4 „Генетичні проблеми спортивного відбору“).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Узагальнюючі дані про серологічні, функціональні, хромосомні, гормональні, дерматологічні та іридологічні маркери індивідуального розвитку людини наведені нами раніше [3]. Щодо серологічних маркерів, які пропонують використовувати в системі спортивного відбору, є окремі публікації. Визначений зв'язок між групами крові системи АВО і здібності до витривалості людини [4, 5]. Досліджено фенотипічний прояв груп крові у спортсменів високого класу різних видів спорту [2, 6]. Проте практичне використання серологічних маркерів в спортивній діяльності потребує розширення теоретичного уявлення про можливості та їх використання в індивідуальному прогнозі спортивної обдарованості людини. Тому в даному дослідженні були поставлені такі завдання:

- 1, Визначити серологічні маркери фенотипічного прояву зорового відчуття людини.
2. Надати практичні рекомендації щодо генетичного прогнозу спортивної обдарованості дітей і молоді, які бажають займатись видами спорту з активною діяльністю зорового аналізатора.

Методика дослідження. Визначення груп крові відбувалось в умовах спеціалізованої лабораторії за загальноприйнятою методикою медичними працівниками.

Для визначення зорового відчуття ми використовували три стандартних плакати з намальованими кільцями Лондольта (діаметр кільця 7,5 см, товщина лінії кільця 1,5 мм, розрив кільця 1,5 мм). Розрив кільця було зроблено в різні сторони (плакати відрізняються один від одного). Спочатку досліджуваній знаходився спиною до плакату на відстані 6,5 м. За командою обертався і підходив до плакату на таку відстань, щоб побачив розрив кільця. Відстань до плакату фіксувалась рулеткою. Послідовно досліджуваному пред'являлось три плакати. Оцінка нижнього порогу зорового відчуття був середній результат, зафіксований в трьох спробах. Гострота зору визначалась в балах у відповідності до показників, що наведені в таблиці 1.

Таблиця 1

Оцінка гостроти зору

| Поріг зорового відчуття, см | Оцінка гостроти зору, бали |
|-----------------------------|----------------------------|
| 641 і більше | 9 |
| 621-640 | 8 |
| 591-620 | 7 |
| 551-590 | 6 |
| 501-550 | 5 |
| 431-500 | 4 |
| 331-430 | 3 |
| 201-330 | 2 |
| 200 і менше | 1 |

В дослідженнях прийняли участь 120 студентів Миколаївського державного університету кафедри військової підготовки у віці 19-21 року (по 30 осіб з кожною групою крові).

Результати дослідження та їх обговорення. Показники порогу зорового відчуття у чоловіків з різною групою крові наведено в таблиці 2.

За наведеними даними найвищий поріг зорового відчуття спостерігається у чоловіків з 0'1) групою крові, а найнижчий — з АВ'IV) групою крові.

Таблиця 2

Поріг зорового відчуття у чоловіків з різною групою крові, бали

| Статистичні показники | групи крові | | | |
|-----------------------|-------------|-------|--------|--------|
| | 0'1) | A'II) | B'III) | AB'IV) |
| X | 6,58 | 6,05 | 6,26 | 5,90 |
| ±S | 2,15 | 2,67 | 2,39 | 1,96 |
| ±m | 0,4 | 0,5 | 0,4 | 0,4 |

Послідовність зниження порогу зорового відчуття у чоловіків з різною групою крові наступна 0'1) > B'III) > A'II) > AB'IV).

Статистичні відмінності результатів фенотипічного прояву даної функціональної властивості наведені в таблиці 3.

Таблиця 3

Статистичні відмінності результатів оцінки зорового відчуття у чоловіків з різною групою крові

| Статистичні показники | Групи крові | | | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--|--|---|
| | 0 ¹) і А ^{II}) | 0 ¹) і В ^{III}) | 0 ¹) і АВ ^{IV}) | А ^{II}) і В ^{III}) | А ^{II}) і АВ ^{IV}) | В ^{III}) і АВ ^{IV}) |
| t | 0,88 | 0,56 | 1,19 | 0,35 | 0,25 | 0,63 |
| P | >0,05 | >0,05 | >0,05 | >0,05 | >0,05 | >0,05 |

Бачимо, що суттєвих відмінностей гостроти зору між чоловіками з різною групою крові не спостерігається. Проте найбільші відмінності існують між представниками 0¹) і АВ^{IV}) груп крові.

Наведені експериментальні матеріали свідчать про суттєву відсутність асоціативних зв'язків між групами крові людини і її зоровим відчуттям. Проте, на наш погляд, діти, що мають 0¹) групу крові будуть дещо більш перспективні, ніж ті, що мають АВ^{IV}) групу крові у видах спорту (наприклад, кульовій стрільбі, стрільбі із лука, гольфі і т.п.), пов'язаних з високим фенотипічним проявом зорового аналізатора.

Висновки

1. Не спостерігається суттєвої відмінності гостроти зору у чоловіків з різною групою крові.
2. Зроблено рекомендації, щодо більшої перспективності дітей з 0¹) групою крові у видах спорту, де значущим є високий фенотипічний прояв зорового відчуття.

1. Лильин Е.Т., Богомазов Е.А., Гофман-Кадошников П.Б. Медицинская генетика для врачей. – М.: Медицина, 1983. – 144 с.
2. Сергиенко Л., Стрикаленко Е. Генетическое прогнозирование развития двигательных способностей: группы крови у спортсменов высокого класса // Актуальні проблеми юнацького спорту: Матеріали II Всеукраїнської наук.- практи. конф. (25—26 вересня 2003 року). – Херсон: вид-во ХДУ, 2003. – С 24–27.
3. Сергиенко Л.П. Основы спортивной генетики. – К.: Вища школа, 2004. – 631с.
4. Сергиенко Л., Стрикаленко Е. Прогнозирование развития способности к выносливости у детей по генетическим маркерам групп крови // Адаптаційні можливості дітей та молоді: V наук.-практи. Міжнародна конф. (Одеса, 16–18 вересня 2004 року): Матеріали конф. – Одеса: ПДПУ ім. К.Д.Ушинського, 2004. – С 196–199.
5. Сергієнко Л., Лишевська В. Генетичний прогноз здатності до витривалості хлопців за серологічними маркерами системи Rh // Актуальні проблеми розвитку руху „Спорт для всіх”: досвід, досягнення, тенденції (24—25 травня 2007 року): Матеріали II Міжнародної наук.—практи. конф. – Тернопіль: ТИПУ, 2007. – Т.1. – С 193–199.
6. Стрикаленко Є.А. Генетичні маркери в індивідуальному прогнозі розвитку рухових здібностей людини: Автореф. дис... канд. наук з фізичного виховання та спорту: 24.00.02. — Харків, 2006. — 19 с.

МЕТОДОЛОГІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

УДК 613
ББК 51

Сергій Єрмаков

ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ НАУКОВИХ ВИДАНЬ У КОНТЕКСТІ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ІНТЕГРАЦІЇ

Харківська державна академія дизайну і мистецтв, м.Харків

Розглянуто діяльність наукових видань з фізичного виховання і спорту. Визначено показники діяльності провідних наукових видань країн Європейського Союзу. Зазначено основні напрямки вдосконалення вітчизняних наукових видань. Ефективне рішення вищезазначених проблем потребує наявності певних фінансових і кадрових ресурсів.

Activity of scientific editions on physical training and sports surveyed. Parameters of activity of leading scientific editions of the countries of the European Union are defined. Main routes of perfecting of domestic scientific editions are specified. The effective solution of the above mentioned problems requires available particular financial and frame resources.

Постановка проблеми. Серед основних напрямків діяльності наукових видань можна виділити такі, що вважаються загальноприйнятими у світовому науковому співтоваристві. Такі напрямки не притаманні вітчизняним науковим видавництвам. Інші вимоги до наукових видань, інша система оцінки діяльності їх та науковців, які друкуються у виданнях привела і до інших показників роботи. Поступова інтеграція науки до європейського науково-освітнього простору вимагає прийняття та перехід на інші критерії оцінки діяльності наукових видань. Це незабаром стане актуальною проблемою для засновників наукових видань.

Відомо, що Європейська система вищої освіти та Європейська система наукових досліджень - основні запоруки інтелектуального суспільства. У цьому контексті Україна чітко визначила орієнтири на входження в освітній та науковий простір Європи, здійснює модернізацію освітньої діяльності у контексті європейських вимог, щораз наполегливіше працює над практичним приєднанням до Болонського процесу [1, 2]. У зазначеному аспекті важливими стають питання інформаційного забезпечення наукової діяльності через публікації матеріалів досліджень та їх представлення широкому загалу науковців. Для засновників наукових видань базою для концентрування інформаційних ресурсів поступово стає Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського, яка надає редакціям наукових видань дисковий простір для розташування свої електронних ресурсів.

Але на сьогодні в Україні відсутнє чітке державне управління і координація діяльності з метою забезпечення умов формування інтегрованого ресурсу для належного супроводження наукової та науково-технічної діяльності [4]. І це незважаючи на те, що є позитивні рішення проблем інформаційно-бібліотечного забезпечення наукових досліджень в умовах інтенсивного використання комп'ютерно-телекомунікаційних технологій [5]. До цього слід додати, що відповідно до наказу МОН України від 01.12. 2005 р. № 688 УкрІНТЕІ розпочав збір фахових видань ВНЗ та формування реферативної бази даних результатів наукових досліджень, що проводяться в ВНЗ. Але існує проблема забезпечення повноти даного ресурсу. На сьогодні до фонду надійшло лише 25 % всіх видань від 50% організацій, що створює проблему забезпечення повноти даного ресурсу [4]. ВАК України також занепокоєна незадовільним станом діяльності наукових фахових видань [3].

Все це загалом ставить певні перешкоди до інтеграції електронних інформаційних ресурсів України до європейського науково-освітнього простору. Необхідно також наголосити, що в цілому рівень наукових видань є мірою наукових досягнень певної галузі науки. І саме вони відображають сучасний стан наукових досліджень та взаємозв'язки вітчизняних досліджень з науковими програмами інших країн.

Мета роботи - аналіз основних критеріїв діяльності наукових спеціалізованих видань, що затверджено ВАК України та можливості їх інтеграції до Європейського науково-освітнього простору.

Результати дослідження. На сьогодні основні показники діяльності наукових видань визначені постановами ВАК України, державних органів реєстрації, постановами Кабінету Міністрів України відносно видавничої діяльності, а також законами про друк і охорону авторських прав. Зазначені критерії визначають певну систему видавничої діяльності взагалі і наукових видань окремо. Значну роль у формуванні критеріїв діяльності видань відіграє система оцінки діяльності науковців, установ засновників видань і системи рейтингової оцінки діяльності вищих навчальних закладів. Вся система спрямована у своїй більшості на кількісні показники: кількість надрукованих статей вченим, кількість наукових видань у ВНЗ і т.д. І майже відсутні критерії, які визначають необхідність наукової статті, наукового видання, доступність видання і т.д. Наприклад, рейтингові показники діяльності ВНЗ 2006 року щодо наукових видань тісно пов'язані з їх кількістю. Чим більше наукових видань, що затверджені у ВАК України має ВНЗ, тим вище у нього рейтинг. Так само і про кількість наукових статей. Але ніде немає показника, що відповідає на питання про їх необхідність і саме у такій кількості.

Система оцінки наукових видань країн Європейського Союзу має дещо інші критерії діяльності наукових видань. В цілому система спрямована на оцінку діяльності науковців і наукових видань іншими особами. Мова йде про те, скільки науковців звернули увагу на наукові статті інших авторів і згадали про них у своїх публікаціях. Так само і про те, скільки разів статті одного видання науковці відзначили у свої публікаціях, які надруковано у інших виданнях. Від цього йде і система оцінки діяльності науковців, а також система розподілу коштів на наукові дослідження. Важливе значення в оцінці діяльності науковців набуває рейтинг видань, у яких він надрукував свою статтю.

Серед показників діяльності наукових видань слід відзначити такі:

1. Реферування статей видання у реферативних журналах.
2. Цитування видання у національних і міжнародних наукових базах даних. Звертається увага на тематичні бази даних.
3. Наявність окрім паперових версій видання також і електронних копій статей. Важливим є наявність системи пошуку по електронному каталогу в мережі інтернет - повнотекстові статті, тільки анотації або тільки зміст видання.
4. Найбільш важливий показник – це рейтинг серед наукових видань, що відслідковуються інститутом наукової інформації США.

Таким чином засновники та головні редактори вітчизняних наукових видань, якщо вони мають за мету наблизитись до стандартів Європейського Союзу (ЄС), повинні провести моніторинг діяльності видання за такими ознаками:

1. Наявність паперової і електронної версії видання.
2. Реєстрація ISSN на обидва види видання.
3. Відображення статей у реферативних журналах.
4. Цитування видання у національній електронній базі даних.
5. Відображення видання у міжнародній електронній базі даних.

На сьогодні є певна позитивна тенденція, що наукові видання за спеціальностями 24.00.01, 24.00.02, 24.00.03 поступово перейдуть на зазначені показники. Можна

констатувати той факт, що 50% всіх видань галузі на сьогодні виконують майже всі вищезазначені пункти. І ці видання охоплюють 90% від загального щорічного обсягу публікацій всіх видань галузі, які затверджено ВАК України.

У таблиці 1 представлено відомості про наукові видання галузі та їх відповідність стандартам ЄС, основними з яких є:

1. Наявність сторінки у мережі інтернет.
2. Наявність реєстрації ISSN.
3. Реферування видання.
4. Представлення у національній і міжнародній базі даних.
5. Надання можливості пошуку статей за ключовими словами і прізвищем автора з представленням результатів у вигляді анотацій і можливістю копіювання повних текстів статей.

Таблиця 1.

Показники відповідності наукових видань галузі стандартам ЄС

| № № | Назва видання | Показники відповідності стандартам ЄС | | | | | | |
|--------|--|---|---|--|------------------------------|----------------------------------|---|-----------------------|
| | | Представлення у мережі інтернет | ISSN, реферування, входження до баз даних та інш. | | | | | |
| | | | Зареєстровано ISSN (паперова версія) | Зареєстровано ISSN (електронна версія) | Реферується 'УРЖ «Джерело»). | Представлено у національній базі | Відображується у міжнародній базі даних IndexCopernicus | Повнотекстовий пошук* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Наука в олімпійс-ком спорті | http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/nos/index.html http://www.nbu.gov.ua/articles/nufvsu/ http://unisport.edu.ua/uk/library/search/ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 2. | Теорія і методика фізичного виховання і спорту | http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/tmfvs/index.html http://www.nbu.gov.ua/articles/nufvsu/ http://unisport.edu.ua/uk/library/search | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 3. | Спортивна медицина | http://www.nbu.gov.ua/portal/Chem_Biol/SMed/index.html http://www.nbu.gov.ua/articles/nufvsu/ http://unisport.edu.ua/uk/library/search | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4. | Педагогіка, психологія та медико-біологічні | http://www.nbu.gov.ua/articles/khhpi/ http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/PPMB/index.html | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

| | | | | | | | | |
|-----|---|---|----|----|---|---|----|---|
| | проблеми фізичного виховання і спорту | http://www.sportscience.org/html/sedite.html | | | | | | |
| 5. | Физическое воспитание студентов творческих специальностей | http://www.nbu.gov.ua/articles/khhpi/ http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/PhVSTS/index.html http://lib.sportedu.ru/books/xxpi/ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6. | Спортивна наука України: електронне видання | http://www.nbu.gov.ua/e-journals/SNU/title.html | | ✓ | | ✓ | ✓ | |
| 7. | Молода спортивна наука України | http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/MSNU/index.html | ✓* | ✓* | | ✓ | ✓* | |
| 8. | Теорія та методика фізичного виховання | http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/TMFV/index.html http://www.tmfv.com.ua/ | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 9. | Актуальні проблеми фізичної культури і спорту | http://www.dndifks.org.ua/ | | | | ✓ | | |
| 10. | Вісник Чернігівського державного педагогічного університету ім.Т.Г.Шевченка | http://www.sportscience.org/html/spub.html | | | | | | |
| 11. | Вісник Прикарпатського університету. Серія фізична культура | http://www.pu.if.ua/cgi-bin/index.cgi?action=show&kind=lib&lang=ukr&sub=ebook | | | | | | |
| 12. | Слобожанський науково-спортивний вісник | | ✓ | | | | | |

Умовні позначки: * - повнотекстовий пошук статей за ключовими словами і прізвищем автора з представленням результатів у вигляді анотацій і можливістю копіювання статей; ✓ - позитивне рішення, ✓* - видання проходить експертизу.

Більшість видань входять до національної електронної бази даних, яка розташована у відповідному розділі сайту НБУВ. Також у таблиці представлено наукові видання, які реферуються (український реферативний журнал «Джерело») та відображаються у міжнародній базі даних (IndexCopernicus).

Всі інші видання галузі не мають жодного показника, що відповідає критеріям наукових видань ЄС які зазначено у таблиці 1:

1. Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні.
2. Молодіжний науковий вісник.
3. Науковий вісник Волинського державного університету імені Лесі Українки.
4. Спортивний вісник Придніпров'я.
5. Теорія і практика фізичного виховання.
6. Фізична культура, спорт та здоров'я нації.
7. Фізичне виховання в школі.
8. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві.

Висновок

Ефективне рішення вищезазначених проблем потребує наявності певних фінансових і кадрових ресурсів. Але все таки у більшості визначається наявністю кадрів, що спроможні працювати за стандартами діяльності наукових видань країн ЄС та розумінням керівництва ВНЗ важливості і актуальності проблеми.

1. Болонський процес: головні принципи входження в Європейський простір вищої освіти // Журавський В. С., Згуровський М. З. - Київ, Політехніка. – 2003.
2. Вища освіта України і Болонський процес: Навчальний посібник / За редакцією В.Г. Кременя. Авторський колектив: М.Ф. Степко, Я.Я. Болюбаш, В.Д. Шинкарук, В.В. Грубінко, І.І. Бабін. - Тернопіль: Навчальна книга - Богдан, 2004.-384с.
3. Єрмаков С.С. Спеціалізовані фахові видання України у світовому та європейському освітньому просторі //Бюл. ВАК України, 2006. - №10. – С. 3-6.
4. Про стан і розвиток науково-технічної інформації в умовах формування інформаційного суспільства //Рішення колегії міністерства освіти і науки України 29 червня 2006р., протокол № 8/3-13.
5. Симоненко Т.В. Розвиток системи інформаційно-бібліотечного забезпечення науки // НТІ. — 2006. — № 3. — С. 58-62.

УДК 613.71-796/799+37.037
ББК 75.11

Юрій Тимошенко

ФІЛОСОФСЬКО-СВІТОГЛЯДНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Національний університет фізичного виховання і спорту України (м.Київ)

Зміни в ціннісних орієнтаціях людей, спричинених викликами інформаційного суспільства змушують по-новому розставити акценти в системі вищої освіти. Автор постулює ідею надзвичайної важливості дисциплін соціально-гуманітарного циклу в системі підготовки фахівців з фізичного виховання і спорту, оскільки з ними пов'язане формування системи цінностей, орієнтирів та потреб, стійкості інтересів суспільства.

Ключові слова: гуманізація, освіта, знання, інформаційне суспільство, історія, культура, філософія.

Changes in the system of human values orientations caused by information society challenges make people put accents in the system of higher education in a new way.

The author postulates the idea of social-humanitarian cycle disciplines extraimportance in the system of physical and sport training of specialists, because the system of values formation, reference points, needs and stableness of society interests are connected with them.

Key words: *humanization, education, knowledge, information society, history, culture, philosophy.*

Постановка проблеми. В Україні поступово розбудовується цивілізоване суспільство гуманістичної спрямованості. Воно конче потребує нової парадигми фізичного виховання, в якій би антропологічний принцип лежав у основі інтеграції всіх суспільних форм співжиття. Більшість дослідників, які займаються розробкою проблем існування людини в умовах сучасної цивілізації, констатують загальну кризу цього існування, що є наслідком попередньої історії розвитку Західного світу^{xiii}. Загроза бездуховності спричиняється тим, що в процесі практичної людської діяльності виявлені закономірності природи отримують утилітарне призначення. Таке виявлення і застосування законів об'єктивного світу, на перший погляд, є творчим процесом. Проте, подальше багаторазове використання відкритого природного і сконструйованого технологічного процесу вже не вимагає ні нових знань, ні нового творчого, духовного акту. Наступає етап, коли духовність «виштовхується» з трудової діяльності. Гуманізм загальноновизнаних теорій поєднується з дегуманізацією людського існування. Наступ індивідуалізму, що набуває радикальної спрямованості відбувається на фоні занепаду і розкладу суспільств, подальшого звуження особистісного життєвого простору.

Наукова проблема піднятого питання полягає в недостатньому філософсько-методологічному обґрунтуванню численних емпіричних досліджень в галузі фізичного виховання і спорту, де здебільшого використовується методологія минулої епохи, застарілі підходи до визначення сучасних параметрів фізичного виховання і спорту в соціально-культурному просторі України, а звідси – нігілістичне, а то і хибне ставлення до нього з боку населення і державних інституцій.

Зміст і характер трансформаційних процесів в Україні на сучасній інформаційно-технологічній стадії науково-технічного прогресу значною мірою визначається успіхами у справі фізичного виховання населення, яке (виховання) об'єктивно стає основним запобіжним заходом тим негативним деформаційним процесам, що мають місце у вітчизняній демографічній сфері – наростання тенденції до зменшення населення України (кожну годину вмирає 62 особи і народжується 50). Тільки за період 2000-2006рр. чисельність населення України зменшилася на 2,5 млн. осіб. За тривалістю життя Україна посідає 74-е місце серед 162 країн світу та 37-е в Європі. Статистика свідчить, що впродовж останнього десятиліття середньоочікувана тривалість життя скоротилася на десять років, порівняно з країнами Євросоюзу і на п'ять – відносно середньоєвропейського рівня). Незважаючи на те, що в Україні на кожні 10 тис. мешканців вдвоє більше лікарів (39 осіб) і в 2,5 рази більше лікарняних ліжок, ніж у розвинених країнах Європи, за останні п'ять років захворюваність населення зросла на 3,2%, а поширеність хвороб на 16,6%. Сьогодні є всі підстави стверджувати, що проблема здоров'я населення в Україні виходить за межі сфери медицини і стає об'єктом дослідження різноманітних галузей знань, що, у свою чергу, вимагає нового філософського та теоретико-методологічного осмислення можливостей цих знань, передовсім, під кутом зору розглядуваних питань.

Фізична культура, як складова загальної культури повинна спрямовуватися, найперше, на підтримання здорового способу життя, що є основою збереження і охорони здоров'я людини. З метою поліпшення демографічної ситуації, збереження і зміцнення здоров'я населення, зниження рівня захворюваності та смертності, продовження активного довголіття і продуктивної тривалості життя в Україні прийнято низку державних

документів. Зокрема, це постанови Кабінету Міністрів України від 24.06.2006р. № 879 «Про затвердження Стратегії демографічного розвитку в період до 2015 року», від 10.01.2002 №14 «Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки», від 27.12.2006 № 1849 «Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації». В цих документах підкреслюється необхідність формування нової моделі загальнодержавної системи збереження здоров'я і життя населення.

У зв'язку з цим постають нові виклики перед освітою, оскільки без неї неможливо здійснити соціалізацію таких особистостей, які були б здатними інтегруватися в нове, інформаційне суспільство. Це зумовлено тим, що підґрунтям будь-якої технології є процес мислення, а для постійного її функціонування важливим є зростання розумової активності індивідів. Одним із найбільш значимих висновків, що витікає з осмислення соціально-гуманітарної функції освіти, є її загальна спрямованість на гармонійний розвиток особистості. В такий спосіб, змістовий компонент вищої спортивної освіти обов'язково має бути наповнений знаннями суспільних і філософських наук та пов'язаними з ними практичними навичками і вміннями. Духовність має стати одним із невід'ємних елементів змісту освіти фахівців фізичного виховання і спорту. Саме тому головним завданням кафедр соціально-гуманітарних дисциплін вищих навчальних закладів спортивного профілю є формування в студентів філософсько-гуманітарного стержня для життя в цивілізації нового тисячоліття

Ще один чинник, від якого залежить успішність виконання поставлених перед освітою завдань – це виховний процес. Освіта сама по собі (інакше кажучи – навчання) є «ніщо інше, як інтелектуальне виховання особистості, навіть якщо йдеться про осмислення нею моральних принципів та законів морального порядку»^{xiv}, яке спрямовується суто на формування «теоретичного розуму». На противагу їй виховання є «освітою моральною», де об'єктом можуть виступати моральна воля та естетичне почуття. Виховання інтелектуальне та моральне тісно пов'язані між собою тому, що нарощування інтелектуального потенціалу особистості відбувається у відповідності з притаманною лише їй системою моральних цінностей, які ґрунтуються на активній взаємодії фізичних і духовних якостей з природними та соціокультурними умовами її існування. І важливим моментом виховного процесу є повага до реалізації людиною свого творчого потенціалу, «свобода волі особистості»^{xv}, завдяки чому освітній процес загалом набуває гуманістичного спрямування і стає ефективною складовою процесу суспільного виробництва, про що говорилося вище.

Окрім цього слід врахувати і те, що орієнтація на якісно нові соціальні параметри фізичної культури населення вимагає розробки нових підходів в освітянській діяльності майбутніх фахівців в галузі фізичного виховання і спорту. Важливе місце в цьому сенсі посідає гуманітарна складова, звернута на розвиток духовної компоненти особистості студента, яка має бути спрямована на реалізацію його професійно-творчого потенціалу. В даному контексті актуалізується проблема дослідження специфіки процесу поєднання професійних і соціально-гуманітарних знань зі штадтпункту кінцевої мети – гуманізації навчання і виховання у вищому закладі освіти фізичного виховання та спорту.

Аби протистояти викликам сучасного світу навіть таким сильним, цілісним особистостям якими є спортсмени необхідний гуманістичний стержень, що формується не лише власним соціальним досвідом, але й історичним, культурним, філософсько-етичним досвідом попередніх поколінь. Гуманізувати наш «одновимірний світ» можливо тільки на такому ціннісному підґрунті як єдність, спільність інтересів, норм і цінностей людей. Для створення гармонійної духовної атмосфери великого значення набувають такі цінності як толерантність, здатність людей сприймати і розуміти «інакшість» життя, що виступає

полііндивідуальним, поліментальним, полісоціальним, вселенським явищем, об'єктивованим в культурному житті соціумів та індивідів.

Дієвим інструментом протидії процесам уніфікації, уподібнення, що визначають сучасний глобальний світ є виховання історією та розуміння її. К.Ясперс говорив про занурення людей у світ історичної конкретності, в історію. Звертаючись через традицію до своїх витоків, людина – за ним – стає сама собою і «не може бути людиною, якщо вона відірвана від свого коріння»^{xvi}. Люди завжди прагнули і прагнутимуть знати свій «учорашній» день, аби краще орієнтуватися у сьогодні, аби самоусвідомлювати себе у природі і соціумі. Без історії це неможливо. «Історія покликана задовольнити історичний інтерес людини, який, як видається, зумовлений не тільки і не стільки культурно-естетичними, скільки науково-практичними потребами. Краще і більш адекватне усвідомлення свого місця і ролі у змінюваному світі дозволить Людині і Людству побудувати цей світ на раціональних засадах, які найповніше відповідають ідеї гуманності»^{xvii}. У такий спосіб, люди повинні відійти від притаманної перехідним епохам тенденції «тотального не'поза)історизму» (за Мільдонам В.). Зміст його простий: знищення і перманентна переробка історії заважає «народу «подорослішати», вийти із свого дитинства» і оволодіти своїм минулим, щоб отримати надію на майбутнє^{xviii}. Повага до історичного знання, розвиток історичної самосвідомості особистості до рівня, коли ідея приналежності до історії свого народу як унікальної частини людства, оволодіває думкою, підпорядковує собі переконання – ось основа стійкості соціуму й особистості.

В результаті взаємодії соціально-гуманітарної складової науки з іншими соціальними інститутами й організаціями, зокрема – спортивними, її дисциплінарна сітка стає все більш і більш розгалуженою. Відбувається постійне збільшення кількості наукових галузей, виділення з наявних дисциплін окремих напрямів досліджень, поява на «межі» кількох областей наукового пізнання нових дисциплін. У кінцевому результаті може виникнути новий науковий напрямок, який виділяючи свій оригінальний об'єкт дослідження, одночасно вбирає в себе методи, поняття і засоби дослідження з інших галузей знань. Серед таких можемо згадати хоча б філософію та соціологію спорту, філософію здоров'я, валеофілософію, історію спорту тощо. Через такі нові наукові напрямки забезпечується поглиблене вивчення недостатньо досліджених сторін наук з фізичного виховання і спорту. Саме це і призводить до постійного розширення предметного поля гуманітарних наук, що знаходить відображення у розгалуженні їх дисциплінарної системи та ускладненні пізнавальних технологій. При цьому, саме наявність розгалуженої дисциплінарної сітки гуманітарного знання має створити засади для ефективного використання інтелектуального потенціалу фізкультурно-спортивного простору за для його поступу, що неможливо коли по за увагою залишається головний детермінатор цього процесу – людина. З іншого боку, такий поступ стає чинником повноцінного, тобто здорового, розвитку соціуму для якого важливою є система ціннісних орієнтацій, що формується визначеною системою соціально-гуманітарних знань про сутнісні закони людського існування в світі й про визначальні фактори розгортання його духовно-творчого потенціалу.

1. Дж.Гелбрейт «Нове індустріальне суспільство»; Д.Белл «Культурні суперечності капіталізму»; О.Тоффлер «Третя хвиля»; Ф.Ферраротті «Міф про неминучість прогресу»; Дж.Нейсбіт «Мегатенденції: нові напрями, що змінюють наше життя» та інші.
2. Марчук М.Г. Ціннісні потенції знання. – Чернівці, 2001. – С.258 Там само. – С.256.
3. Ясперс К. Смысл и назначение истории. – М., 1991. – С.404-405.
4. Зашкільняк Л. Методологія історії від давнини до сучасності. – Львів, 1999. – С.219.

5. Мильдон В.И. «Отцеубийство» как русский вопрос // Вопросы философии. – 1994. – №12. – С.55.

УДК : 796.011.1 : 004
ББК : Ч 511.1 : Ч 23

Микола Маліков, Надія Богдановська

РОЛЬ СУЧАСНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ТА СПОРТІ

Запорізький національний університет, Україна

У статті наведені матеріали щодо сучасних методичних підходів експрес-діагностики функціонального стану та фізичної підготовленості організму за допомогою розробленої авторами комп'ютерної програми „ШВСМ”. Приведене теоретичне обґрунтування інформативності цього підходу та можливості практичного застосування у фізичному вихованні та спорті.

Ключові слова: *функціональний стан, фізична підготовленість, інформаційні технології, комп'ютерна програма „ШВСМ”, фізичне виховання і спорт.*

In the article there are the resulted materials in relation to modern methodic approaches of the express-diagnostics functional state and physical preparedness of organism by the computer program developed by authors „SHVSM”. Resulted theoretical to the ground informing of this approach and possibility of practical application in physical education and sport.

Key words: *functional state, physical preparedness, information technologies, computer program „SHVSM”, physical education and sport.*

Постановка проблеми. Відомо, що ефективність систематичних занять фізичною культурою та спортом суттєво залежить від раціонально спланованої системи контролю за рівнем функціонального стану та здоров'я осіб, що займаються. Для практичних тренерів, фахівців в галузі фізичної культури і спорту вже давно не є секретом той факт, що для досягнення, наприклад, високого спортивного результату, спортсмен повинен бути підготовлений і в технічному, і в психологічному, і в тактичному, і у функціональному відношенні. Тільки в результаті гармонійного розвитку цих складових спортивного успіху спортсмен дійсно може показати ті результати, яких чекають від нього численні уболівальники, фахівці і на які розраховує він сам.

Та все ж, роль саме функціональної готовності важко переоцінити, вона є головною, своєрідною базою для повної реалізації всіх інших чинників. Напевно, кожний із нас звертав увагу на те, що чудово технічно і тактично підготовлений спортсмен, чудово починаючи свій спортивний виступ в бігу, плаванні, спортивних іграх тощо різко “здавав” через незначний час і його високий техніко-тактичний рівень вже не міг компенсувати значне відставання від інших спортсменів. Отже, що функціональна підготовленість є тією необхідною умовою спортивного успіху, яка дає можливість реалізувати всі елементи спортивної підготовленості тієї або іншої людини.

Проте дотепер ми ще не можемо говорити про створення дійсно оптимальних систем моніторингу за рівнем функціональної підготовленості. І це не дивлячись на те,

що її алгоритм, тобто основні складові, вже давно відомі і тренерам, і спортсменам і фахівцям в галузі спортивної фізіології і медицини. Чому ж справа йде таким чином, чому здавалося б зрозумілі питання є каменем спотикання для багатьох? В чому справа – в елементарному ігноруванні останніх досягнень спортивної науки або у відсутності чіткої і ясної програми діагностики цієї найважливішої функціональної якості з боку спортивних медиків і фізіологів?

На нашу думку, аналіз цієї проблеми має найважливіше значення не тільки для вузького кола фахівців, але і, в першу чергу, саме для спортсменів і тренерів, оскільки вони найпершими відчувають на собі весь вантаж тренувань і змагань, біль поразок і невдач.

Ми вже згадували про те, що алгоритм діагностики функціональної підготовленості добре відомий. Напевно, вже стає зрозумілим, що під час діагностики функціональної підготовленості спортсменів особлива увага повинна бути відведена визначенню рівня їх алактатної потужності і ємності (характеризують рівень швидкісної підготовленості), лактатної потужності і ємності (характеризують рівень швидкісно-силової підготовленості), аеробної потужності і ємності (характеризують рівень загальної витривалості). Крім цього, важливим є визначення загальної метаболічної ємності їх організму, а також економічності функціонування системи енергозабезпечення. Очевидно, що алгоритм діагностики функціональної підготовленості спортсменів відбито достатньо повно.

Здавалося б, проблему медико-біологічного контролю за функціональною підготовленістю спортсменів вирішено, необхідно тільки реалізувати її практично, з відповідним коректуванням навчально-тренувального процесу і чекати від спортсменів високих результатів, рекордів і медалей. Проте саме тут, при всій ясності основних моментів діагностики функціональної підготовленості, виникають основні проблеми, частіше за все пов'язані з практичним визначенням конкретного функціонального показника.

Як, наприклад, визначити алактатну ємність? Зрозуміло, що необхідні методичні підходи, пов'язані з визначенням змісту АТФ і КФ в організмі спортсменів. Проте це трудомісткі і дуже дорогі методики, доступні далеко не всім навіть дуже забезпеченим спортивним організаціям і клубам. Пряме ж визначення лактатної ємності пов'язано із значними, до знемоги, фізичними навантаженнями, постійними заборами крові й інших біологічних рідин, що саме по собі є негативним стресовим чинником для реципієнта. Та і з практики всім добре відомо, з яким "бажанням" йдуть спортсмени на клінічні і біохімічні дослідження під час тренувань, а тим більше змагань.

Окрім цього, об'єктивно існуюча в цей час недостатня ефективність функціонального тестування спортсменів різної спеціалізації і кваліфікації пов'язана значною мірою, з відсутністю єдиної комплексної системи, внаслідок чого сам процес тестування зводиться, в основному, до реєстрації окремих параметрів функціональної підготовленості з використанням цілої "батареї" тестів. Дійсно, можна визначити, наприклад, рівень алактатної потужності й ємності, які характеризують швидкісні якості, але при цьому не мати практично ніякої інформації про швидкісно-силові якості, рівень загальної витривалості, економічність системи енергозабезпечення тощо. Все це призводить не тільки до збільшення тривалості функціонального тестування, але і до надмірного нетренувального і незмагального перевантажень організму спортсменів.

Вочевидь, в даному питанні виникла необхідність якісного прориву, створення, з використанням останніх досягнень інформатизації і комп'ютеризації, високотехнологічних діагностичних програм функціональної підготовленості спортсменів.

У зв'язку з актуальністю цього питання колективом авторів факультету фізичного виховання Запорізького національного університету було розроблено комп'ютерну програму **“Комплексна експрес-оцінка функціональної підготовленості організму спортсменів – ШВСМ”** (автори –Маліков М.В., д.б.н., професор; Богдановська Н.В., к.б.н., доцент; Сватъєв А.В., к.п.н., доцент).

Основу цієї програми складають відомі теоретичні уявлення про характер зміни функціонального стану організму під час виконання фізичних навантажень різної потужності, результати, отримані у процесі багаторічного обстеження спортсменів високого класу різної спеціалізації і кваліфікації, а також численного контингенту населення різної статі, віку і соціальної приналежності.

Програму “ШВСМ” умовно розподілено на два взаємопов'язаних між собою блока: 1-й блок “ШВСМ”) призначений для визначення й оцінки рівня функціональної підготовленості людей різної статі, віку (від 12 і старше), тренованості, спортивної кваліфікації і спеціалізації; 2-й блок “ШВСМ-інтеграл”) призначений для визначення й оцінки функціонального стану провідних фізіологічних систем (серцево-судинної і зовнішнього дихання) організму зазначених категорій людей. Залежно від задач дослідження медико-біологічне обстеження реципієнтів може проводитися як окремо за кожним блоком, так і за двома підпрограмами водночас.

Для оцінки рівня функціональної підготовленості (блок “ШВСМ”) в реципієнта після виконання стандартного велоергометричного тесту PWC_{170} (програмою передбачено також виконання дозованих навантажень з використанням традиційної сходинки) реєструються величини ЧСС після двох навантажень і автоматично розраховуються основні параметри його функціональної підготовленості. На основі аналізу означених параметрів з урахуванням статі, віку, антропометричних даних, а у разі обстеження спортсменів і спортивної кваліфікації, робиться висновок про рівень тренованості реципієнта.

Оригінальність запропонованої програми полягає в тому, що лише на основі 10-хвилинного субмаксимального тесту розраховуються практично всі параметри функціональної підготовленості організму. Необхідно відзначити, що розрахунок величин $aPWC_{170}$, $bPWC_{170}$, $aMCK$ і $bMCK$ проводиться за загальновідомими формулами, тоді як визначення значень алактатної, лактатної анаеробної потужності (АЛАКп і ЛАКп) і ємності (АЛАКє і ЛАКє), порогу анаеробного обміну (ПАНО), частоти серцевих скорочень на рівні ПАНО (ЧССпано) і загальній метаболічній ємності (ЗМЄ) проводиться відповідно до формул, розроблених авторами з урахуванням експоненціальної залежності між значеннями ЧСС і потужністю фізичного навантаження, а також із застосуванням рівнянь множинного регресивного аналізу. Отримані у процесі автоматичної обробки дані піддаються комп'ютерному аналізу (для цього авторами розроблено відповідні шкали оцінки за всіма показниками з урахуванням статі, віку і рівня тренованості реципієнта), внаслідок чого кожний параметр функціональної підготовленості реципієнта оцінюється як один із наступних функціональних класів: “низький”, “нижче середнього”, “середній”, “вище середнього” або “високий”. Інтегральний аналіз всіх отриманих результатів з використанням модифікованої бальної методики ГЦОЛІФКа виражається в оцінці загального рівня тренованості реципієнта або рівні його функціональної підготовленості (РФП), який також може бути “низьким”, “нижче середнього”, “середнім”, “вище середнього” або “високим”.

Для оцінки функціонального стану провідних фізіологічних систем організму

‘серцево-судинної і дихальної), які мають важливе значення в його адаптації до фізичних навантажень різної потужності і тривалості, авторами комплексної програми передбачено 2-й функціональний блок – “ШВСМ-інтеграл”.

Відповідно до алгоритму обстеження у реципієнта в стані відносного спокою реєструються традиційні фізіологічні показники (ЧСС, артеріальний тиск систолічний і діастолічний - АТс і АТд, ЖЄЛ, час затримки дихання на вдиху і видиху), а також основні морфологічні параметри (довжина і маса тіла).

Після введення означених показників в активне вікно програми “ШВСМ-інтеграл” проводиться автоматичний розрахунок інтегральних параметрів систем кровообігу і зовнішнього дихання. На основі їх аналізу з урахуванням статі, віку, рівня тренуваності, спортивної кваліфікації і спеціалізації робиться загальний висновок про функціональний стан даних систем відповідно до наступних функціональних класів: “низький”, “нижче середнього”, “середній”, “вище середнього” і “високий” ‘як і при визначенні рівня функціональної підготовленості організму для інтегральної оцінки функціонального стану апарату кровообігу і зовнішнього дихання використовується модифікована бальна методика ГЦОЛФКа).

Запропонована авторами програми “ШВСМ” форма для інтерпретації отриманих даних щодо функціонального стану і рівня функціональної підготовленості реципієнтів, дозволяє істотно полегшити її аналіз лікарями, спортивними фізіологами, тренерами і фахівцями з фізичної культури і спорту безпосередньо зразу ж після проведення контрольного тестування, а, при використанні передбаченою програмою функції “Архів”, в динаміці навчально-тренувального процесу.

Розроблена нами комп’ютерна програма “ШВСМ” вже пройшла успішну апробацію серед різних груп людей (школярі, студенти, робочі промислових підприємств), а також серед спортсменів України в олімпійських видах спорту. Результати апробації свідчать про високу ефективність даної програми, зручність, легкість її практичного використання.

УДК: 796.032’477)

Юрій Зайдовий, Оксана Вацеба

ББК: 75.4я73

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНИХ ОЛІМПІЙСЬКИХ СТРУКТУР ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇН

Львівський державний університет фізичної культури, м. Львів, Україна

In general, historical aspects of activity of national Olympic organizations in Europe are completely analyzed in research.

Key words: *national Olympic committee, formation of national Olympic organizations, historical aspects, reasons of formation.*

Постановка проблеми. У сучасному спорті національні олімпійські структури є важливим елементом міжнародного олімпійського руху, роль і значення яких в останні роки істотно зростає.

Незважаючи на те, що роль, функції, напрямки й форми діяльності НОКів регламентуються Олімпійською хартією, виокремимо ряд наукових досліджень щодо організаційних, соціально-економічних та правових аспектів функціонування НОКів (В.М. Платонов, С.И. Гуськов, 1994; І. Крікос, 1997; В.А. Васин, 2000); співвідношення НОКів і держави (С.И. Гуськов, 1996, І. Крікос, 1997; Я.Л. Кулик, С.А. Костюк, В.І. Олійник, 1997) тощо.

Водночас, зважаючи на активні тенденції європейської інтеграції України, в українській науково-методичній літературі бракує фундаментальних наукових досліджень, які б стосувалися різних аспектів утворення, формування, розвитку та особливостей діяльності національних олімпійських структур в країнах Європи.

У нашому дослідженні зроблено спробу виявити й проаналізувати сучасні тенденції розвитку національних олімпійських структур в країнах Європи. Саме європейці були біля витоків олімпійського руху сучасності. Сьогодні саме на європейському континенті зберігаються багаті традиції олімпізму, а НОКи цих держав у сучасній структурі міжнародного олімпійського руху є одними з найвпливовіших.

Дослідження здійснено відповідно до теми 1.1.3 “Історико-методологічні напрями розвитку фізичної культури та спорту в Україні у XX столітті” Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2006-2010 рр. Міністерства України у справах сім’ї, молоді та спорту.

Організація та методи дослідження. Наше дослідження носить теоретико-аналітичний характер. Джерельною базою для досліджень слугували фонди провідних наукових бібліотек України. Зважаючи на обмежену інформацію, отриману нами з доступних друкованих літературних джерел, ми усебічно скористалися інформаційними ресурсами всесвітньої мережі Інтернет. Зокрема, нами було опрацьовано матеріали сайтів Міжнародного олімпійського комітету (www.olympic.org), Європейського олімпійського комітету (www.eurolympic.org) та доступних сайтів національних олімпійських комітетів країн Європи.

Основні результати дослідження. Зауважимо, що наприкінці XX ст. в окремих країнах Європи національні олімпійські комітети перебрали на себе функції керівництва усіма громадськими спортивними організаціями (спортивними федераціями, асоціаціями, клубами) у державі. Зокрема, у 1993 році Спортивна федерація Нідерландів об’єдналася з національним олімпійським комітетом; у 1996 році НОК Норвегії об’єднався з Конфедерацією спорту цієї країни. В 1997 році Датська спортивна конфедерація та Датський Олімпійський комітет об’єдналися у нову організацію – Національний олімпійський комітет і Спортивна конфедерація Данії. У цьому ж році Ісландська спортивна федерація об’єдналася з НОКом цієї країни утворивши Національну олімпійську і спортивну асоціацію Ісландії.

Іншою сучасною тенденцією функціонування національних олімпійських комітетів окремих європейських країн є широке залучення позабюджетних коштів для функціонування НОКів. Зокрема, в Угорщині на підготовку до Олімпійських ігор держава надає 35-40 % необхідних коштів, решта отримується за рахунок реалізації маркетингової програми.

Інколи з метою залучення додаткових коштів до складу керівництва НОК обирають заможних осіб або представників влади. Так, у 1990 році президентом Австрійського олімпійського комітету було обрано Лео Варнера, генерального менеджера компаній “Casino Austria AG” і “Austrian Lotteries”. За його сприяння було прийнято закон згідно якого АОК отримував чималі кошти з доходів національної лотереї. У 1997 році президентом обрано Ілхама Алієва, віце-президента Державної нафтової компанії, сина тодішнього президента Азербайджану. У 1997 році президентом НОК Білорусі обрано президента цієї країни О. Лукашенка [1, 4].

Наприкінці XX ст. помітно зросла роль світового та континентальних об’єднань НОКів. Тривалий час реальні стосунки МОК і НОКів не сповна відповідали Олімпійській Хартії. МОК обмежувався епізодичними нарадами виконкому з делегатами НОКів. Такі зустрічі були не регулярними, носили інструктивний характер, проблеми розвитку міжнародного олімпійського руху, які цікавили НОК не обговорювалися, МОК ухвалював

свої рішення не консультуючись з НОКами. Особливе незадоволені таким станом країни, які не мали свого представника в МОК [2].

Ще в 60-х роках ХХ ст. помітними були прагнення НОКів до якісної зміни своєї ролі і пошуку ними нових форм роботи. З метою координації діяльності по розвитку олімпійського спорту та впливу на політику МОК НОКи об'єдналися в різні асоціації, сформовані на всесвітньому чи континентальному рівнях.

Організацією всесвітнього рівня є Асоціація Національних олімпійських комітетів (АНОК), утворена в 1968 р., після проведення серії заходів щодо налагодження співробітництва між НОК у справі розвитку олімпійського спорту.

Після утворення АНОК зв'язки між МОК і НОКами активізувалися. Національні олімпійські комітети стали активніше впливати на розвиток олімпійського руху. Основними напрямками роботи АНОК є: забезпечення тісного співробітництва між МОК і НОК, поширення передового досвіду роботи й інформації, розробка і внесення на розгляд МОК проектів і пропозицій, спрямованих на удосконалювання олімпійського руху, посилення ролі НОКів у спортивному русі країн, надання в різній формі різноманітної технічної допомоги НОКам в сфері організаційних питань, підготовки кадрів, будівництва спортивних споруд тощо.

Вперше ідею об'єднати європейські олімпійські комітети було висловлено у 1967 році в Тегерані. Створення континентальної асоціації НОКів європейських країн відбулося у 1968 р. Але тільки у 1975 у Лісабоні було прийнято статут і затверджено назву – Асоціація Європейських національних олімпійських комітетів (АЄНОК).

АЄНОК регулярно організовує конгреси для президентів і генеральних секретарів НОКів. У 1989 президентом АЄНОК став Жак Рогге. У 1995 році АЄНОК було перейменовано у Європейський олімпійський комітет. Загальна кількість НОК європейських країн, що входять до ЄОК складає 48. Штаб-квартира цієї організації знаходиться у Лозанні. ЄОК одна з найвпливовіших асоціацій НОКів у світі, оскільки її члени були біля витоків олімпійського руху.

Органами ЄОК є Генеральна Асамблея, Виконком. При ЄОК створено такі комісії:

- Технічна співпраця і розвиток спорту;
- Підготовка до Олімпійських ігор;
- Зв'язки з Європейським Союзом;
- Європейський юнацький олімпійський фестиваль;
- Медицина і наука;
- Комісія атлетів.

Варто зауважити, що першим головою комісії атлетів ЄОК був представник України, Олімпійський чемпіон Сергій Бубка, котрий залишив цю посаду, коли його було обрано головою комісії атлетів МОК.

Також при ЄОК створено дві спеціальні робочі групи: "Нові контакти" і "Спорт і навколишнє середовище".

ЄОК організовує семінари за напрямками: технічна співпраця, маркетинг, спортивна журналістика, конференції для атлетів високого рівня, спортивних організацій.

У 1999 році було створено Європейський освітній центр, який збирає і обробляє інформацію про розвиток спорту у країнах Європи.

ЄОК активно співпрацює з організаторами континентальних ігор (Середземноморські, Балканські, Ігри малих країн Європи).

Завданнями діяльності ЄОК є поширення олімпізму у Європі; виховання молоді засобами спорту в дусі взаєморозуміння, дружби і поваги до навколишнього середовища; сприяння співпраці, обмін досвідом, захист інтересів НОКів європейських країн; розвиток програми Олімпійська солідарність" у Європі.

МОК визнає також інші континентальні об'єднання НОК, що покликані сприяти розвитку олімпійського спорту на континентальному і регіональному рівнях. Основною задачею цих організацій, статuti яких відповідають Олімпійської хартії і схвалені МОК, є розвиток олімпійського спорту на різних континентах і в різних регіонах світу [3]. В даний час МОК визнав асоціації НОКів, що сформовані на континентальному або світовому рівнях, а саме такі олімпійські структури:

- Асоціація національних олімпійських комітетів 'АНОК);
- Асоціація національних олімпійських комітетів Африки 'АНОКА);
- Олімпійська рада Азії 'ОРА);
- Панамериканська спортивна організація 'ПАСО);
- Європейський олімпійський комітет 'ЄОК);
- Національні олімпійські комітети Океанії 'НОКО).

Висновок. Проведене дослідження, яке є частиною масштабної наукової праці, дозволило виділити сучасні тенденції розвитку олімпійських структур європейських країн, насамперед НОКів. Серед новітніх тенденцій розвитку національних олімпійських комітетів зазначимо посилення впливу НОКів на розвиток міжнародного олімпійського руху; закріплення за НОКами функцій керівництва та координації діяльності громадських організацій спортивної сфери в межах країни; активізацію маркетингової політики та істотне залучення позабюджетних коштів для виконання статутної діяльності; співпраця НОКів для вирішення глобальних проблем розвитку олімпійського руху.

1. www.eurolympic.org.

2. Романов А.О. Международное спортивное движение 'Учебное пособие для институтов физической культуры).- М.: Физкультура и спорт, 1973.- 255 с.

3. Платонов В. Н., Гуськов С. И. Олимпийский спорт: Учебник [в 2кн., т.1] – К.: Олимпийская литература, 1994 – 496 с.

4. Зайдовий Ю.В. Историко-політичні та організаційні аспекти формування і розвитку національних олімпійських структур в Україні та країнах Європи. – Львів: Українські технології, 2004. – 173 с.

УДК 37.037+796.011.3

Михайло Ібрагімов

ББК 75.11

СУЧАСНА СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКА ПАРАДИГМА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Сучасну соціально-філософську парадигму фізичного виховання необхідно розглядати в континіумі «культура-цивілізація». На кожному конкретному етапі культурно-цивілізаційного розвитку, її зміст залежить від орієнтації на людину – чи як на засіб для досягнення практичних цілей, чи як на самоціль історичного процесу. Сучасна соціально-філософська парадигма фізичного виховання спрямована на підтримання цілісності і гармонійного поєднання тілесного і психічного здоров'я в континіумі душі і тіла.

В статті мова йде про гуманітарно-гуманістичний компонент культури фізичного виховання, яка має виявити її іманентне призначення – збереження і зміцнення здоров'я здорових людей.

Ключові слова: культура, фізична культура, фізичне виховання, здоров'я, моральне здоров'я, психічне здоров'я, «модус здоров'я», «феноменологія тілесності», етика відповідальності.

The modern socially philosophical paradigm of physical education must be examined in a continuum of "culture - civilization". On every concrete stage of cultural civilization development, its maintenance depends on an orientation on a man – or as on a mean for achieving practical aims, whether as on an end in itself of historical process. The modern socially philosophical paradigm of physical education is directed on maintenance and harmonious combination of corporal and psychical health in the continuum of souls and bodies.

In the article the question is about the humanitarian humanism component of culture of physical education, which must find out her the manent setting is and strengthening of people' health.

Key words: culture, physical culture, physical education, health, moral health, psychical health, "health modus", "body phenomenology", ethics of responsibility.

Постановка проблеми. Соціально-філософська парадигма фізичного виховання обґрунтовує світоглядно-методологічні принципи побудови концепції, визначення місця і ролі фізичної культури в життєдіяльності суспільства, і відповідно – змісту, цілей, засобів їх досягнення у фізичному розвитку людини на конкретно- історичному етапі культурно-цивілізаційного процесу.

Кожна епоха виробляє певну соціально-філософську парадигму фізичного виховання в залежності від суспільного ідеалу, в якому відображається роль і місце людини в історичному процесі, у вирішенні тих практичних цілей і потреб, які припадають на долю людини на тому чи іншому етапі становлення цивілізації.

Зміст соціально-філософської парадигми фізичного виховання завжди визначалось станом розвитку культури народу, тобто ціннісною орієнтацією на людину, як **засіб** для вирішення соціальних, економічних, політичних, військових, міжнародних та інших завдань. Поняття здорової нації включала в себе не тільки фізичне здоров'я, а й здатність до подолання різноманітних перешкод в її іманентному розвитку.

Стрімкий розвиток науково-технічного прогресу призвів на рубежі ХХ-ХХІ століття до різкого загострення культури і цивілізації: цивілізація як продукт розумово-інтелектуальної діяльності, внаслідок проникнення в таємниці світобудови, загрожує знищенню самої її душі, культури.

Культура – це створювана людиною реальність для свого власного сутнісного існування і відтворення. Культура, як олюднений світ людини, є процес культивування, зрощування людського в людині, тобто орієнтацію її на певні гуманістичні цінності, або як ми сьогодні говоримо, «загальнолюдські цінності».

Безумовно, фізична культура була, є і має бути такою загальнолюдською цінністю, яка визначає онтологічний зміст буття людини, її біофізіологічне виживання і на цій основі здобуття природного щастя, сенсу життя і задоволення ним.

Але на сучасному інформаційно-технологічному етапі культурно-цивілізаційного процесу фізична культура і шляхи її становлення – фізичне виховання - постає, як найгостріша глобальна проблема, від вирішення якої залежить виживання людства як роду.

Ми являємося свідками невтішних древніх прогнозів про те, що третє тисячоліття є завершальним в історії, а тому апокаліптичні ідеї все більш широко поширюються в сучасному глобалізованому світі. Планета потерпає від природних катаклізмів, нескінченних війн, щорічного двохвідсоткового росту злочинності, бідності і хвороб. «Рятуйте людину!» - лунає з усіх всесвітніх філософських, наукових, релігійних і охоронно-оздоровчих форумів. Але, що і як рятувати в людині ми не знаємо, адже на кожному історичному етапі по-різному

звучить саме визначення людини. Іван Франко писав: «...Не має такої важкої, такої заплутаної, але одночасно такої важливої науки, як науки про людину і людське життя».

В цьому контексті здоров'я людини є основа, рушійна сила, ціль і самоціль, започаткова і кінцева мета існування людини. З цього принципу започатковується сучасна соціально-філософська парадигма фізичного виховання.

Переорієнтація соціально-економічних відносин на конкурентно-комерційні основи життя, змінило весь характер соціальних відносин, в тому числі і ціннісну орієнтацію на спорт і фізичне виховання. Основний зміст нової соціально-філософської парадигми фізичного виховання складає орієнтація уже не на високі спортивні досягнення, а спрямування на організаційне, матеріальне, фінансове, морально-естетичне забезпечення здоров'я людей, їх здорового способу життя. Спорт все більше комерціалізується і розглядається з точки зору матеріальної корисності, що на мою думку, з часом може призвести, як це було в Древньому Римі, до його вимирання. Основним орієнтиром фізичної культури залишається її іманентне призначення – збереження і зміцнення здоров'я здорових людей.

Світова соціальна практика з середини ХХ століття поступово і успішно втілює в життя цю нову соціально-філософську парадигму фізичного виховання, де людина розглядається в смислово-ціннісному аспекті не як засіб, «людський фактор», в досягненні химерних економічних чи політичних цілей, а як ціль і самоціль історичного розвитку.

Основною турботою сучасної світової спільноти має бути забезпечення благополуччя людей, яке в першу чергу проявляється в продовженні життя, незатьмареного хворобами його активно-продуктивного періоду. Відомо, що у високорозвинутих західних країнах продуктивний вік триває 45-50 років (від 25 до 70 і старше), а багато людей зберігають високий життєвий тонус і здатність плідно працювати до 75, а то й більше років.

Середня тривалість життя - один з найважливіших інтегральних показників, рекомендований ВООЗ, як критерій стану здоров'я і рівня життя населення того чи іншого регіону.

З цього в Україні створилася кризова ситуація, де за останнє десятиліття зменшилася на 3.5 роки і склала у чоловіків - 61.2 року, у жінок - 72.7 року. За тривалістю життя український чоловік займає 135-те, а жінка 100-те місце у світі. Різниця між тривалістю життя чоловіків і жінок поступається тільки такій же різниці у Росії (14 років).

Особливо хвилює смертність в Україні населення працездатного віку, яка у 2005 році зросла на 12,2%, що майже втричі перевищує смертність в розвинутих країнах світу. Незважаючи на те, що в Україні на кожні 10 тис. мешканців вдвоє більше лікарів (39 осіб) і в 2,5 рази більше лікарняних ліжок, чим в розвинених країнах Європи, за останні п'ять років захворюваність населення зросла на 3,2%, а поширеність хвороб на 16,6%.

В наслідок зменшення народжуваності і збільшення смертності ситуація залишається критичною. В 2005 році кількість померлих (16,6 % на 1 тис. населення) виявилось майже в двічі більше ніж тих хто народився (9,0 % на 1 тис. населення). До цього слід врахувати високу смертність серед дітей і немовлят (в 2005 у відношенні до 2004 збільшилась 6,3%), а також високий показник материнської смертності. За 16 років незалежності населення України скоротилося на п'ять мільйонів, оскільки народжуваність скоротилась на 40% і одночасно на третину збільшилась смертність. За прогнозами демографів при збереженні подібної тенденції в середині ХХІ ст. населення України становитиме 28-36, а той менше мільйонів чоловік [5; 4].

Інтелігенція, як совість нації, б'є на сполох. З різних наукових джерел дослідники закликають вжити політичних, економічних заходів, щоб призупинити катастрофічний для Українців розвиток подій. Стало очевидним, що система охорони здоров'я в її сучасному

вигляді, коли вона в основному зосереджена на лікуванні хворих, не може суттєво вплинути на ситуацію, незважаючи на постійні збільшення фінансових потоків в цю галузь: в розрахунку на одного жителя витрати на охорону здоров'я виросли з 190,3 грн. в 2001 до 261 грн. 2005 році. Професор В.М. Платонов з приводу щорічних браурних доповідей МОЗ України іронічно говорить: «когда читаешь бодрые по тональности абзацы текста этого доклада, которые наполнены цифрами, призванными засвидетельствовать увеличение финансового обеспечения отечественного здравоохранения, то поневоле ощущаешь, мягко говоря, недоумение от совершенно непонятной и вроде бы даже парадоксальной ситуации: суммы финансирования отрасли из года в год возрастают, а многочисленные показатели, иллюстрирующие фактическое состояние системы охраны здоровья населения Украины, наоборот, заметно ухудшаются» [5; 5].

Звісно, причина парадокса полягає не стільки у не відповідності очікуваної ефективності результатів матеріальних затрат, а в застарілих стереотипах мислення, що відображається в державницькій політиці фінансування медицини, виключно якій колись належала царина охорони здоров'я.

Реальність сьогодення така, що **по-перше** в сучасному вигляді медицина зосереджується виключно на лікуванні хвороб в намаганні призупинити їх руйнівну силу, в той час як фізичне виховання має зосереджуватись на їх недопущенні, адже 50% причин захворювань і смертей є нездоровий спосіб життя. Медицина має справу з його наслідками, в той час як усуненню всіх відомих причин захворюваності майже ніхто серйозно і ґрунтовно не займається, а для цього необхідне створення соціально-економічних умов для здорового способу життя. Тут виникає цілий ряд проблем, одним із головних серед них є вироблення нової філософської методології створення суспільного ідеалу фізичної культури.

По-друге, інтегративно-диферанційний проце, який відбувається в медицині і в науці про фізичне виховання і спорт, засвідчують виникнення «пограничних» галузей знань, таких як спортивна медицина, медична психологія, кінезіологія, рекреація тощо, де неможливо однозначно розмежувати лікувальні і профілактичні заходи в традиційному змісту цих понять. Тобто сьогодні вже не можна сказати, що медицина тільки лікує, а фізичне виховання тільки профілакує. Лікувальна медицина ставлячи перепони перед розповсюдженням хвороб теж профілакує, а цілеспрямовані фізичні вправи також лікують. А тому знову ж таки потрібна нова філософська методологія розвитку сучасних, численних методів і методик розвитку та реалізації фізичних здібностей людини, яке б забезпечувало йому фізичне благополуччя у вигляді емоційного задоволення від життя і самого себе.

Нажаль, в більшості випадків сучасна педагогіка фізичного виховання базується на старих методологічних засадах, де превалюючими до визначення стану здоров'я, залишаються показники соматичного рівня. Навіть методологія широкорозповсюдженого фізичного фітнесу ставить за основне завдання забезпечити людині «енергійно, без втоми (вид. курс.- І.М.) виконувати завдання повсякденного життя і забезпечити мінімізацію факторів ризику для здоров'я пов'язаних з недостатньою фізичною активністю»[4; 3]. В наведеній науково виваженій дефініції акцентується увага на добродійній меті – забезпечити людині активну працездатність.

Хоча в цьому визначенні значно помітний поворот від наголосу на силові показники, які досягалися завдяки використанню потенційних можливостей організму, що характерно для олімпійського, змагального спорту, до оздоровчо-тренувальних заходів, все ж, на мою думку, подібне бачення ролі і змісту фізичного виховання в суспільстві недостатнє. Сучасна методологія фізичного виховання, зосереджуючись в основному на емпірично-прикладних дослідженнях, лише частково враховує філософсько-гуманітарні

знання сутності людину, які не обмежуються визначенням довголіття, працездатності, як здатності до «труда і оборони». Українська народна мудрість говорить: «Добро не в тім як довго живеш, а в тім як добре живеш». Фізично розвинута людина може бути нещасною, що ніяк не може спричинити її благополуччя в житті, тобто не можна розглядати фізичну культуру осторонь її гуманітарно-гуманістичної складової. Також здоровий спосіб життя не може бути забезпечений лише засобами фізичного фітнесу. Це економічна, політична, екологічна, містобудівна, етико-психологічна, соціологічна проблема. А тому сучасна соціально-філософська парадигма фізичного виховання має враховувати його гуманітарно-гуманістичний зміст і не розглядати фізичну культуру ізольовану від інших соціальних чинників, а розглядати його в побудові суспільного ідеалу здоров'я як змісту життя.

Гуманітарно-гуманістичний зміст полягає в першу чергу, *в культивуванні тілесності, як фактору особистісного розвитку індивідуума і його самореалізації*. Дослідники визначають, що «в нашій культурі реальність людського тіла – галузь щонайдушого табу» і ставлять питання – чи можливо розвивати культуру свідомості, якщо у якості опори останнього використовувати поняття «знекультуреного», «похитливого», «немічного» тіла. Як показують дослідження молодь байдуже ставиться до проблеми здоров'я, заперечує останнє, як фактор особистісного порядку. Незважаючи на те, що при збереженні в Україні сучасного режиму смертності в працездатному віці із сьогоднішніх 16-річних юнаків до 60 років доживе лише 60%, наприклад, 47% студентів, що брали участь у дослідженні, ніколи не замислювалися над питанням власного здоров'я, а 34% поклалися виключно на генетичну складову здоров'я, виключаючи при цьому можливість власного впливу через організацію способу життя [3; 11-20].

Одним із важливих методологічних проблем є необхідність модернізації понятійно-категоріального апарату науки фізичного виховання і спорту за допомогою термінології сучасної комунікативної філософії. Зокрема, до існуючої переозідації постнатального онтогенезу людини необхідно уточнити зміст таких понять як: «зрілий вік першого і другого періоду» – з біолого-фізіологічної точки зору»; «працездатне населення» - з позиції соціології; «продуктивний вік» - у соціально-філософському контексті; «життєвотворчий вік» - у філософсько-психологічному тезаурсі. Це дозволило б вибудувати в один понятійно-смісловий ряд термінологію наук, які вивчають стан здоров'я людини.

З цього принципу започатковується сучасна соціально-філософська парадигма фізичного виховання. Незважаючи на те, що до проблеми здоров'я людини прикута увага майже всіх існуючих на сьогодні галузей знань і накопичено могутній емпіричний матеріал, однак достовірного, однозначного поняття як здоров'я так і людини не має. Тим більше накопичення дослідного матеріалу про здоров'я людини спричиняє розмитість сутності цього поняття. Науковці здебільшого користуються дефініціями з переліком схожими на конструкцію ознак, властивостей, функцій і рефлексій здорового організму людини. При цьому останній розуміється як нормальне функціонування його складових. Сама ж «норма», «нормальність» визначається через її протилежність, відхилення, патології. Виходить, образно кажучи так, що саме потворність, негатив, порушення, збочення говорить, підкреслює, щось позитивне, конструктивне. Ще вустами філософа медицини М.Н.Амосова в минулому столітті було категорично заявлено, що «в медицині як науці самостійного поняття здоров'я немає»[1; 166]. В підтвердження можна було б привести безліч визначень поняття здоров'я в різних галузях, які лише підтверджують той факт, що здоров'я людини має багатовимірний вектор і потребує філософського узагальнення в аксіологічно-гносеологічних параметрах, яке звучить як «модус здоров'я».

Оскільки ідеального стану здоров'я, як і «ідеальної людини» не буває, то саме термін «модус», що його вживав ще Б.Спіноза, охоплює протилежно-суперечливі стани

буття та інобуття субстанції. В даному випадку це означає тотожність здоров'я і хвороби. Здоров'я виступає як інобуття хвороби і навпаки. Поза таким парадигмальним мисленням будь-які спроби однозначно визначення здоров'я неможливе.

На мою думку, найбільш вдалим в цьому відношенні є ідеї висвітленні одним із засновників валеології І.І. Брехманом про третій стан – «ні здоров'я - ні хвороби». Іншими вченими допускається також термін «максимальна повнота» здоров'я, замість «ідеального», «абсолютного». Простіше кажучи – при такому підході визнається максима життєдіяльності, як показника здоров'я, у здорової людини так і розміри обмеженості її життєдіяльності, тобто хворобливості у здорової людини.

В такому ж ракурсі вченими розглядається не тільки тілесне, а й «психічне здоров'я». При цьому у психіатрії, як галузі медицини, психічне здоров'я розглядається як альтернатива до поняття психічної хвороби – психозів, психопатії тощо (О.І. Даниленко).

З розвитком психологічної науки поняття психічного здоров'я все більш деталізується як '1) «духовне здоров'я» суспільства під кутом зору психогенних, культурологічних впливів; '2) «душевне здоров'я», яке підкреслює цілісний характер самодовільної, цілеспрямованої, цілепокладальницької діяльності людини. Душевне здоров'я - це стан емоційної рівноваги людини в оточуючому середовищі. Але і тут спостерігаються різноголосся: одні вчені наполягають на адаптивних властивостях, а інші висловлюють його в термінах активності і особистісного розвитку. Йдеться про психологічне, «особистістне» та психофізіологічне здоров'я. Відтінки в цих поняттях складають акцентування різних особистісних механізмів саморегуляції, які забезпечують людині її повноцінне функціонування. Здається не безпідставними висловлені всередині минулого століття, відомим психологом Б.Г.Ананьєвим думки про те, що з часом «...уся психологія в цілому буде теорією нервово-психічного здоров'я, психогігієною у шляхетному сенсі цього слова» [2; 182].

Отже, як і в історичній ретроспективі сучасна соціально-філософська парадигма фізичного виховання спрямована на підтримання цілісності і гармонійного поєднання тілесного і психічного здоров'я в континумі душі і тіла.

В культиватії тілесності, в процесі фізичного виховання, органічно має поєднуватись з етико-естетичним вихованням. Етико-естетичний феномен тілесності рефлектується у свідомості і в кінцевому приносить насолоду людині, що є основою її благополуччя, стимулює життєдіяльність. Тому «моральне здоров'я» – це задоволення життям, основу якого складає фізичне самопочуття. Одним із найостанніших видів гуманістичної психотерапії є *беатотерапія* – це б то, терапія щастям, де інтегрується аутотренінг, чи техніка «вивільнення внутрішнього голосу» з відповідними фізичними вправами, що приносять насолоду. Образним виявом беатерапії є туризм, як спорт і мистецтво. В туризмі людина не лише освоює зовнішню природу, а й одночасно вводить культуру в своє тіло, як універсальне знаряддя у символічну форму.

Крім того, останні наукові досягнення руйнують усталені уявлення про посередницьку роль тіла між зовнішньою природою і корково-мізковою діяльністю, по типу нервово-рефлекторної реакції на зовнішній подразник. При цьому розуміється, що в тілі розташовані лише рецептори, як провідники відчуттів.

Сучасна медична психологія, доводить, що тіло теж інформаційне-реактивне. Якщо за даними кібернетики на нейрони кори головного мозку поступає 100 бітів інформації в секунду, з яких переробляється лише до 40%, то остання інформація засвоюється тілесністю, а тому без втручання мозкової діяльності, тіло за 0,045 сотих секунди реагує відповідним чином. У ціннісно-смысловому контексті, людина тілом відчуває власну цілісність, душевно-тілесну рівновагу, душевний спокій або його порушення. Зміни в душевній рівновазі призводять до відповідних змін в тілесності.

Якщо говорити про фактори, які порушують здоровий спосіб життя: тютюнопаління, наркоманія, алкоголізм тощо, то вони є проявом «душевної хвороби», які знесилюють тіло і скорочують життя. Сплондрована, занедбана душа призводить до знецінення життя людини, втрати його сенсу, а тому і до байдужого ставлення до свого власного здоров'я. Хворе тіло необхідно починати лікувати з хворої душі. Ця істина відома з древності, коли школи фізичного виховання, бойової майстерності, були складовими філософських шкіл, фізичні вправи розглядалися як натуральний вияв етико-ритуального, інформативного і самозахисного елементу спілкування між людьми. Згідно нової соціально-філософської парадигми, ідеалом здорової людини має бути не якийсь біотехномонстр, як додаток до інформаційно-технотронних систем, а життєздатна, життєтворча особа, здатна до фізичного та інтелектуального природного самовідтворення і до подолання перешкод, які виникають на її життєвому шляху, адже людина завжди прагнула до гармонії духу і природної тілесності.

Таким чином, розглядаючи людину, як морально-фізичну особу, можна стверджувати, що її фізичне виховання не можливе без морального і навпаки.

В свою чергу, виховання пов'язане з навчанням, в тому числі і професійним. Підготовку майбутніх фахівців в галузі фізичного виховання, вимагає більш тісного узгодження фахових знань з філософсько-гуманітарним циклом. Останні мають бути спрямовані на підготовку фахівця і носити профлізований характер. В той же час професійна майстерність має формуватись у гуманістичному оздобленні. Для цього необхідно здійснити ряд практичних заходів: узгодження робочих навчальних програм, стажування у практичних органах викладачів гуманітарного циклу, узгодження науково-дослідної проблематики, проведення сумісних засідань кафедр, науково-практичних конференцій, семінарів.

Нагальність посилення гуманістично-гуманітарної складової фізичного виховання і спорту, зумовило те, що на кафедрі соціогуманітарних дисциплін, Національного університету фізичного виховання і спорту, розробляється програма нової навчальної дисципліни: «Етика та естетична культура тренера та педагога-інструктора з фізичного виховання».

Таким чином, сучасна соціально-філософська парадигма вимагає подальшої поглибленої концептуальної розробки, спрямованої на високоякісні показники життєдіяльності людини, здатності її організму до самовідтворення, самозбереження і самозабезпечення, завдяки тренувальним впливам не розраховуючи на безмежні потенційні можливості людського організму. На початку ХХ століття виявилось, що вони як з медико-біологічної так і інтелектуально-розумової сторін вичерпані.

В Україні не бракує різних програм з розвитку фізичного виховання, але для реалізації яких не вистачає не тільки матеріальних і фінансових ресурсів, а й бажання, ентузіазму для їх втілення. А це, як відомо, категорії емоційно-психологічного характеру, які знехтувані за відсутністю гуманістичної частини цих програм.

- 1.Амосов М.М. Роздуми про здоров'я. К. : Здоров'я. – 1990.
- 2.Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. – Л.: ЛГУ, 1968.
- 3.Богучарова О.І. Внутрішня картина здоров'я як умова формування особистості (спроба проблематизації) // Проблеми загальної та педагогічної психології. Зб. наукових праць Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. С.Д. Максименка - Київ.: Гнозис, 2002. - Т.4. – Ч.1.
- 4.Булатова Марина. Фитнес и двигательная активность: проблемы и пути решения. // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2007, №1.
- 5.Платонов В.Н. Сохранение и укрепление здоровья здоровых людей – приоритетное направление современного здравоохранения // Спортивная медицина. 2006, №2.

6. Платонов Владимир. Берегите здоровье смолоду. // «Зеркало недели». - 2006.

Рождественський А.Ю. Феноменологія тілесності у просторі життєвих перспектив особистості: Монографія. – К.: Міленіум, 2005.

ПСИХОЛОГІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

УДК 706.011+796.032

Елена Кузнецова

ББК 89

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ГУМАНИТАРНОГО ВУЗа

Европейский университет Ровенский филиал

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

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

Ключові слова: психічний стан спортсменів, особистість.

Постановка проблеми. В настоящее время большинство тренеров и спортсменов пытаются решить свои психологические проблемы базирясь, в большей степени, на жизненном опыте, без учета психологических закономерностей спортивной деятельности [2,3,6]. Проведенные исследования уверенно демонстрируют, что именно в юношеском возрасте формируются психологические особенности, которые в дальнейшем помогают или, наоборот, мешают спортсменам реализовать свои возможности. Исследователи установили, что у студентов, которые систематически занимаются физической культурой и спортом, повышается уверенность в поведении, коммуникабельность, выдержка, оптимизм, среди них больше деятельных и решительных людей, которые умеют повести за собой коллектив [2,3,5,8,9].

Анализ последних исследований и публикаций показывает, что особенно ярко выражена эта тенденция в отношении подростков [3,5,6]. Отсюда вытекает необходимость коррекции этих состояний. Причем, предпочтительно с использованием специфических средств спортивной подготовки. Организация такой подготовки должна предусматривать не только достижение определенных спортивных результатов, но и коррекцию негативных психических состояний [2,6,8].

Целью нашего исследования было:

1. Изучить по методике **Г. Айзенка** индивидуально-психологические особенности личности с целью диагностики степени проявления способностей, которые выступают в качестве основных составляющих личности: нейротизма, экстра-, интроверсии, психотизма.

2. По методике Д.Рассела, Л.Пепло, М.Фергюстона определить состояние личности за шкалою одиночества.

3. Оценить уровень тревожности в определенно-конкретное время (реактивная тревожность) и уровень тревожности как стойкой характеристики (личностная тревожность) по методике Ч.Спилберга, Ю.Ханина.

4. Определить самочувствие, активность, настроение по методике «САН».

5. Определить зависимость между показателями психодиагностики .

Предмет исследования – личностные черты студента-спортсмена, обуславливающие его успешность.

Изложение основного материала. Исследование проводилось в 2006-2007 гг с одним и тем же контингентом студентов III-IV) курсов Педагогического факультета Ровенского государственного гуманитарного университета в количестве 45 человек. В исследовании принимали участие студенты-спортсмены (юноши и девушки) в возрасте 19-20 лет систематически занимающиеся физической культурой и спортом.

Опросник ТНQ, предложенный Г.Айзенком [1,7] является одним из наиболее распространенных тестов для оценки базельных свойств личности. Он основан на трехфакторной модели личности, где в качестве показателей основных свойств личности используются понятия «экстраверсия-интроверсия», «нейротизм» и «психотизм».

Согласно приведенным данным нашего исследования (табл.1), значительную степень интроверсии продемонстрировали 4 чел. - 8,9% испытуемых, характеризую типичных интровертов – людей, действующих под влиянием момента, импульсивных, беззаботных, оптимистов, добродушных, веселых, имеющих тенденцию к агрессивности; 18 студентам (78,26%) 31 группы и 15-ти (68,18%) 32 группы, всего 33 студентам (73,33% опрошенных) присуща умеренная степень интроверсии.

Таблица 1

Оценка шкалы эктра-, интроверсия

| | Интроверсия | | | | Экстраверсия | | | |
|-------|---------------|------|------------------|-------|-------------------|-------|-----------------|---|
| | значная 1-7 б | | умеренная 8-11 б | | умеренная 12-18 б | | значная 19-24 б | |
| | п | % | п | % | п | % | п | % |
| 31гр | 2 | 8,69 | 18 | 78,26 | 3 | 13,04 | - | - |
| 32гр | 2 | 9,09 | 15 | 68,18 | 5 | 22,72 | - | - |
| всего | 4 | 8,88 | 33 | 73,33 | 8 | 17,77 | - | - |

Умеренные экстраверты – 8 студентов (17,77% опрошенных). Высокие оценки по шкале экстраверсии, соответствуя экстравертированному типу, никто из опрошенных не показал.

Нейротизм характеризует эмоциональную стойкость или нестойкость (эмоциональная стабильность или нестабильность). Нейротизм проявляется в чрезвычайной нервности, нестойкости, плохой адаптации, склонности к быстрой смене настроений (лабильности), чувству вины и беспокойства, депрессивных реакциях, невнимательности, нестойкости в стрессовых ситуациях. Нейротизму соответствует эмоциональность, импульсивность, неровность в контактах с людьми, ограничение интересов, неуверенность в себе, обостренная чувствительность, склонность к раздражительности. У людей с высокими показателями по шкале нейротизма в непредвиденных стрессовых ситуациях может развиваться невроз.

В соответствии с методикой Айзенка, высокие показатели по шкале экстраверсии и нейротизма соответствуют психиатричному диагнозу истерии, а высокие показатели по интроверсии и нейротизму – состоянию тревоги или реактивной депрессии.

Таблица 2

Оценка шкалы нейротизма

| | Эмоциональная стойкость | | | | Эмоциональная нестойкость | | | |
|-------|-------------------------|-------|--------------------|-------|---------------------------|-------|---------------------------|------|
| | Высокая <10 бал. | | Средняя 11-14 бал. | | Высокая 15-18 бал. | | очень высокая 19-24 балла | |
| | п | % | п | % | п | % | п | % |
| 31гр | 14 | 60,86 | 6 | 26,08 | 2 | 8,69 | 1 | 4,34 |
| 32гр | 10 | 45,45 | 7 | 31,81 | 4 | 18,18 | 1 | 4,54 |
| всего | 24 | 53,33 | 13 | 28,88 | 6 | 13,33 | 2 | 4,44 |

Таким образом, случаи очень высокого показателя нейротизма рассматриваются как «расположенность» к соответствующим видам патологии. По шкале нейротизма (табл.2) 2 студента (4,44%) показали результаты очень высокой эмоциональной нестойкости. В результате проведенного анкетирования 3 студента 31 группы (Гребиневич И., Зяблюк Роман, Иванюк Людмила) и 3 студента 32 гр. (Коринец Анатолий, Мартынюк Роман, Худан Дмитрий) набрали количество баллов, равные высоким показателям по интроверсии и нейротизму, что характеризует состояние тревоги или реактивной депрессии.

Результаты по шкале психотизма характеризуют склонность к ассоциативному поведению, неадекватности эмоциональных реакций, высокой конфликтности, неконтактности, эгоцентричности, эгоистичности, безразличию.

Таблица 3

Оценка шкалы психотизма

| Группы | п | Низкие | | Средние | | Высокие | |
|--------|----|--------|-------|---------|-------|---------|---|
| | | п | % | п | % | п | % |
| 31 | 23 | 12 | 52,17 | 11 | 47,82 | - | |
| 32 | 22 | 10 | 45,45 | 12 | 54,54 | - | |
| Всего | 45 | 22 | 48,88 | 23 | 51,11 | - | |

Высокие показатели психотизма (табл.3) никто из анкетированных студентов, не показал. Большое количество средних показателей – 23 чел. (51,11%), больше половины опрошенных – свидетельствует лишь об особенностях их характера и темперамента.

В исследовании интерес, на наш взгляд, представляют показатели шкалы искренности. Если количество баллов превышает 10, то результаты исследования считаются недостоверными и испытуемому следует отвечать на вопросы более искренне.

Таблица 4

Оценка шкалы искренности

| Показатели | 31 группа | | 32 группа | | Всего | |
|--------------------------|-----------|-------|-----------|-------|-------|-------|
| | п | % | п | % | п | % |
| Достоверно, искренне | 7 | 30,43 | 9 | 40,90 | 16 | 35,55 |
| Недостоверно, неискренне | 16 | 69,56 | 13 | 59,09 | 29 | 64,44 |

Всего 16 студентов (табл.4), что составляет 35,55% всех опрошенных, ответили на вопросы анкеты искренне и их результаты можно признать достоверными.

Как видим (табл.1-4), показатели по тесту Айзенка выявили различия по всем шкалам: экспериментальные данные свидетельствуют о том, что контингент студентов

неоднородний по уровню психофизиологических особенностей. Из общего числа шкал существенно выходят за грани норм показатели шкалы искренности.

В связи с тем, что всего 16 студентов из 45 ответили на вопросы анкеты искренне и их результаты можно считать достоверными, мы посчитали возможным вычислить информативность тестирования. Для этого мы рассчитали коэффициент корреляции между результатами теста и критерием. В нашем случае критерием служили ранги, которые получили студенты от экспертов и результаты (баллы) по шкалам психодиагностики. В табл. 5 представлены результаты рангового коэффициенту корреляции Спирмена.

Таблица 5

Определение информативности тестирования расчетом рангового коэффициента корреляции Спирмена

| Показатели психодиагностики | ρ | |
|-----------------------------|--------|-------|
| | гр.31 | гр.32 |
| Шкала психотизма | 0,039 | 0,128 |
| Шкала экстра-интроверсии | 0,666 | 0,692 |
| Шкала нейротизма | 0,845 | 0,937 |
| Шкала искренности | 0,856 | 0,820 |

Исследование субъективного уровня ощущения человеком своего одиночества. [7]. Определение состояния одиночества может быть связано с тревогой, социальной изоляцией, депрессией, скукой, грустью. Необходимо различать одиночество как состояние вынужденной изоляции и как желание одиночества и необходимости в нем.

Таблица 6

Исследование уровня субъективного ощущения человеком своего одиночества (студенты 31 гр.)

| Варианты ответов | Юноши n = 20 | Девушки n = 3 | Всего n = 23 |
|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Часто | 12 - 3% | 2 - 3,33% | 14 - 3,04% |
| Иногда | 65 - 16,25% | 17 - 28,33% | 82 - 17,82% |
| Редко | 100 - 25% | 17 - 28,33% | 117 - 25,43% |
| Никогда | 223 - 55,75% | 24 - 40% | 247 - 53,69% |
| Сумма ответов | 400 | 60 | 460 |

Таблица 7

Варианты ответов анкетирования студентов III курсу 32 гр. РДГУ

| Варианты ответов | Юноши n=15 | Девушки n=7 | Всего n=22 |
|------------------|---------------|----------------|---------------|
| Часто | 14 - 4,6% | 2- 1,4% | 16- 3,6% |
| Иногда | 46 - 15,3% | 24- 17,1% | 70- 15,9% |
| Редко | 77- 25,6% | 32- 22,9% | 109- 24,8% |
| Никогда | 163 - 54,3% | 82- 58,5% | 245- 55,7% |
| Сумма ответов | 300 | 140 | 440 |

Таблица 8

Исследование уровня субъективного ощущения своего одиночества ‘группы студентов III курса)

| Степень одиночества | 31 гр. | | | 32 гр. | | |
|----------------------------|--------|---------|----------|--------|--------|----------|
| | Юноши | Девушки | Всего/% | Юноши | Девушк | Всего/% |
| Високая от 40 до 60 баллов | - | - | | - | - | |
| Средняя от 20 до 40 баллов | 5 | 1 | 6/ 26,08 | 3 | - | 3/13,64 |
| Низкая от 0 до 20 баллов | 15 | 2 | 17/73,91 | 12 | 7 | 19/86,36 |

Для определения взаимосвязи различных показателей психодиагностики мы использовали корреляционный анализ. Методику расчета рангового коэффициента корреляции Спирмена мы приводим в приложении, в тексте представляем сводные данные (табл.9).

Таблица 9

Зависимость между показателями психодиагностики

| Показатели психодиагностики | Состояние личности - шкала одиночества | |
|-----------------------------|--|--------|
| | Гр. 31 | Гр.32 |
| | ρ | ρ |
| Шкала нейротизма | 0,430 | 0,681 |
| Шкала экстра-, интроверсии | 0,073 | 0,425 |
| Шкала психотизма | 0,835 | 0,426 |
| Шкала искренности | 0,496 | 0,645 |

Можно сделать вывод о том, что значение $\rho = 0,425$ (слабый) $\div 0,835$ (сильный) характеризует статистическую взаимосвязь между показателями психодиагностики.

Для определения факторов, влияющих на ценностные ориентации и их значение при подготовки будущих специалистов мы провели тестирование по методике Спилберга, Ханина [7]. В результате проведенных исследований (табл.10) у 93% спортсменов были выявлены низкие показатели реактивной тревожности, 7% умеренные показатели реактивной тревожности. У 7% студентов показатели личной тревожности низкие, у 37% - умеренные и у 7% - высокие.

Как видим (табл.10), среднегрупповые показатели по шкале самооценки выявили различия по всем шкалам. Установлено, что контингент студентов неоднородный по уровню психофизиологических особенностей.

Эмоциональный статус студентов измеряли по опроснику “САН” (табл.11) .

Анализ проведенного исследования позволяет сделать следующие **выводы:**

1. Среднегрупповые показатели по тесту Айзенка не выявили значимых различий по шкале “экстраверсия-интроверсия”, но выявили значимые различия по шкале “нейротизм – эмоциональная стабильность”. Обнаружено, что успешные студенты-спортсмены эмоционально более стабильны по сравнению с неуспешными.

2. Высокая степень одиночества по предложенной методике Д.Рассела, Л.Пепло, М.Фергюсона из 45 опрошенных студентов 3 курсу не наблюдается ни у кого. 9-ти студентам присуща средняя степень одиночества. При этом характерно то, что из 9-ти чел.

Таблиця 10

Шкала самооценки

| Показатели | 41 группа 21 ч. | | | | 42 группа 22 ч. | | | | Всего 43ч. | | | |
|------------------------|------------------------|------|-----------------|------|------------------------|------|--------------------|------|------------|------|----|------|
| | Реактивная тревожн. РТ | | Личная тревожн. | | Реактивная тревожн. РТ | | Личная тревожн. ЛТ | | РТ | | ЛТ | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Низкий < 30 баллов | 19 | 90,5 | 2 | 9,5 | 21 | 95,5 | 1 | 4,5 | 40 | 93,0 | 3 | 7,0 |
| Умеренный 31-45 баллов | 2 | 9,5 | 18 | 85,7 | 1 | 4,5 | 19 | 86,4 | 3 | 7,0 | 37 | 86,0 |
| Высокий > 46 баллов | - | - | 1 | 4,8 | - | - | 2 | 9,1 | - | | 3 | 7,0 |

Таблиця 11

Показатели САН студентов 41 группы IV курса РДГУ

| Показатели | n | Оценка | | | | | |
|-------------|----|--------------------|-----|------------------------|------|---------------------|------|
| | | Низкий < 5,0 балів | | Умеренный 5,0–5,5 бала | | Высокий > 5,5 балів | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| Самочувств. | 21 | 2 | 9,5 | 4 | 19 | 15 | 71,5 |
| Активность | 21 | 21 | 100 | - | - | - | - |
| Настроение | 21 | - | | 5 | 23,8 | 16 | 76,2 |

Показатели САН студентов 42 группы IV курса РДГУ

| Показатели | n | Оценка | | | | | |
|-------------|----|--------------------|------|------------------------|------|---------------------|------|
| | | Низкий < 5,0 балів | | Умеренный 5,0–5,5 бала | | Высокий > 5,5 балів | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| Самочувств. | 22 | 3 | 13,6 | 3 | 13,6 | 16 | 72,8 |
| Активность | 22 | 22 | 100 | - | - | - | - |
| Настроение | 22 | - | | 2 | 9,0 | 20 | 90,9 |

8 - юношей. Низкий уровень одиночества наблюдается у 27 юношей, и 9-ти девушек, то есть у 80% студентов.

3. Путем исследований установлена характерная связь. Студенты, у которых высокие показатели по интроверсии и нейротизму (эмоциональная нестойкость) набрали количество баллов, определяющих выше среднюю степень одиночества.

4. Экспериментальные исследования позволили разделить людей на две группы: на тех, кто рискуя достигнутым, стремится к успеху, и на тех, кто больше дорожит тем, что имеет и боится неудач.

Перспективы дальнейших исследований связаны с диагностикой психоэмоциональных состояний у спортсменов-подростков, определением их патопсихологических механизмов и разработкой оптимальных методов коррекции этих состояний с использованием средств спортивной подготовки.

Таблица 12

Сводные данные показателей психодиагностики студентов Педагогического факультета РДГУ

| Показатели психодиагностики | гр.31 n=23 Mx±S Mx | гр.32 n=22 Mx±S Mx | P |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|--------|
| Шкала психотизма | 4,21±0,03 | 4,72±0,01 | <0,001 |
| Шкала экстра-интроверсии | 9,95±0,002 | 10,13±0,006 | <0,001 |
| Шкала нейротизма | 10,34±0,05 | 10,59±0,01 | <0,001 |
| Шкала искренности | 12,21±0,03 | 10,90±0,004 | <0,001 |
| Шкала одиночества | 14,08±0,09 | 13,50±0,06 | <0,001 |
| Реактивная тревожность | 18,19 ± 0,05 | 19,3 ± 0,01 | <0,001 |
| Личностна тревожность | 36,4 ± 0,002 | 39,9 ± 0,006 | <0,001 |
| Самочувствие | 5,8 ± 0,12 | 5,7±0,1 | <0,001 |
| Активность | 2,76 ± 0,11 | 2,72 ± 12 | <0,001 |
| Настроение | 6,0 ± 0,13 | 6,12 ± 0,11 | <0,001 |

1. Айзенк Г.Ю. Проверьте свои способности. – М., 1972. –204 с.
2. Баевский Р.М. Прогнозування стану на межі норми і патології. – М.: Медицина, 1979. – 298 с.
3. Ерофеев А.К. Проблеми психодіагностики в системі вищої освіти в умовах комп'ютеризації// Психолого-педагогічні основи використання ЕОМ у вузівському навчанні. – М.: МГУ, 1987. – С.116-121.
4. Лабский В.М. Психофізична культура. – Харків, 1993. – 96 с.
5. Магльований А.В., Белов В.М., Котова А.Б. Організм і особистість: діагностика та керування // Монографія. – Львів, 1998. – 250 с.
6. Натаров В.К., Немчин Т.А. Нервово-психічна напруга і психопрофілактика станів здоров'я студентів // Психологічний журнал. – 1988. – №3. – С.87-92.
7. Практична психологія в тестах, або як навчитися розуміти себе і інших. – М.: АСТ-ПРЕС КНИГА, 2003. – 400 с.
8. Спилберг Ч.Д. Концептуальные и методологические проблемы исследования в спорте // Стресс и тревога в спорте. – М.: ФиС, 1983. – 288 с.
9. Якунин В.А., Кондратьева В.С. Психологические аспекты нравственного формирования личности студентов в учебной деятельности// Личность и деятельность. – Л.: Изд. ЛГУ, 1982. – С.134-143.

УДК 159.9:796
ББК 86.7

Ольга Габелкова

ВПЛИВ ОСОБИСТІСНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ НА ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ В СПОРТІ

Харківський національний університет ім. В.Н.Каразіна, м. Харків, Україна

У статті розглядаються психологічні фактори, що впливають на досягнення спортсменом високих спортивних результатів. Це - низька тривожність, висока

мотивація й висока стресостійкість; показана порівняльний аналіз висококваліфікованих і починаючих спортсменів.

Ключові слова: спорт, спортсмен, особистість, психологічні фактори

In this article there are some psychological factors from which the approaching of high sports results depends on. They are: low panic level, high motivation level and stress-resistance.

Key words: sport, sportsman, personality, psychological factors

Постановка проблеми. Кожний вид спорту для успішних виступів вимагає певного стану фізичних і психічних якостей. Сьогодні, коли фізична підготовленість спортсменів перебуває на дуже близькому рівні друг від друга, що вирішує фактором для перемоги в змаганні стає психологічна готовність. Допомогти знайти майбутніх чемпіонів, визначити передумови розвитку необхідних якостей - це задача психологічного відбору й спортивної профорієнтації.

Необхідність спортивного відбору, обумовлена тим, що, по-перше, період активного спортивного життя людини невелик, він не перевищує в середньому 5-10 років; по-друге, індивідуальні особливості психіки (психічні функції, психомоторика, особливості особистості й т.п.) не всім дозволяють досягти високих спортивних результатів у прийнятний термін. Наприклад, з 10 тисяч дітей, що почали займатися спортивним плаванням, тільки троє досягають результатів майстра спорту міжнародного класу. Тому для одержання в майбутньому високих спортивних результатів здійснюється спеціальна діяльність по пошуку й відбору перспективних спортсменів. Ціль її - виявлення таких спортсменів, у яких процес тренування дав би максимальний ефект при мінімальній витраті часу.

Відбір - проблема комплексна, соціальна, економічна, медична, педагогічна, етична й т.п. У даній роботі розглядається тільки психологічний її аспект. Для спортивного відбору він є центральним, оскільки без оцінки мотивів, здібностей і інших особливостей психіки не може бути досягнута відповідність між реальною спортивною діяльністю й індивідуально-психологічними якостями людини, що забезпечує високу ефективність, надійність і стійкість спортивної діяльності.

У великому спорті нерідко видатний спортсмен є власником унікальних здатностей, на прояв яких ґрунтується вся його змагальна діяльність або тактика команди. Вчасно визначити особливості психіки й розробити для кожний індивідуальний план, що займається, розвитку здібностей, стратегію предзмагального та змагального поведження - це область діяльності спортивного психолога.

Стрільба з лука відрізняється від інших видів спорту тим, що для досягнення високих спортивних результатів немає критеріїв у фізичній підготовленості спортсмена, які є в інших видах спорту. Всі висококваліфіковані спортсмени по своїм зовнішнім даним (ріст, вага, статура) і фізичним якостям (сила, спритність, гнучкість і т.д.) сильно відрізняються друг від друга. Тому можна припустити, що існують особистісні особливості спортсменів, які впливають на досягнення високих спортивних результатів.

Метою роботи є вивчити особистісні особливості спортсменів – стрільців з лука, що впливають на досягнення високих спортивних результатів.

Завдання: 1. Вивчити психологічні особливості спортсменів - стрільців з лука, що впливають на досягнення високих спортивних результатів.

2. Провести порівняльний аналіз особистісних особливостей спортсменів високого класу й починаючих спортсменів - стрільців з лука.

Гіпотеза: 1. Існують індивідуально-психологічні особливості спортсменів, які впливають на досягнення високих спортивних результатів.

2. Основними психологічними особливостями особистості спортсменів - стрільців, що впливають на досягнення успіху в спорті є: низька тривожність, висока стресостійкість, висока мотивація досягнення.

На підставі отриманих даних можна буде прогнозувати - хто з починаючих спортсменів стрільців зможе домогтися успіху в спорті.

У дослідженні брали участь спортсмени високого класу, що займаються стріляниною з лука, у кількості 20 чоловік у віці від 18 до 45 років, у тому числі:

| Група | Кіл-сть людей | Вік | Розряд | | | Освіта | |
|----------|---------------|-------|--------|------|----|--------|------|
| | | | ЗМС | МСМК | МС | н/вища | вища |
| Чоловіки | 10 | 18-43 | – | 3 | 7 | 5 | 5 |
| Жінки | 10 | 18-45 | 1 | 3 | 6 | 4 | 6 |

і група починаючих спортсменів, у кількості 20 чоловік, у віці від 13 до 15 років, у тому числі:

| Група | Кіл-сть людей | Вік | Розряд | | | Освіта | |
|---------|---------------|-------|--------|----|-----|-----------|---------|
| | | | I | II | III | н/середнє | середнє |
| Юнаки | 10 | 13-15 | 5 | 5 | – | 10 | – |
| Дівчини | 10 | 13-15 | 7 | 3 | – | 10 | – |

1. Для визначення стресостійкості була застосована методика визначення нервово-психічної стійкості, ризику дезадантції в стресі "прогноз" Санкт-Петербурзької військово-медичної академії. Рекомендується при підборі осіб, придатних для роботи в екстремальних ситуаціях.

Емоційний стрес в умовах спортивних змагань розглядається як функція двох основних факторів: величини потреби в досягненні мети й суб'єктивної оцінки ймовірності досягнення мети. Ця оцінка ґрунтується, у свою чергу, на відбитті у свідомості спортсмена його готовності - функціональних і спеціальної, а також передбачуваних умов протікання діяльності.

Однією з умов досягнення високого результату в спортивних змаганнях є оптимальний рівень стресу. Цей рівень багато в чому обумовлений властивостями нервової системи й темпераменту. Саме цим, насамперед, пояснюється те, що при однаковій величині стресу один спортсмен в умовах змагань погіршує свої тренувальні результати, іншої, навпаки, поліпшують їх.

За даною методикою були отримані такі результати: висококваліфіковані спортсмени мають середній показник стресу нервово-психічної стійкості в I - 4,25 (жінки - 4,75; чоловіки - 3,75); II - 3,87 (жінки - 4; чоловіки - 3,75); III - 3. У групі починаючих спортсменів середній показник - 3,75 (дівчини - 3,8; юнаки - 3,7).

Виходячи із цих даних можна зробити *висновок*: чим вище кваліфікація спортсмена, тим вище в нього нервово-психічна або стресостійкість у порівнянні з починаючими спортсменами, а це, у свою чергу, пов'язане з тим, що на досягнення успіху в спортивній діяльності впливають стресори внутрішньої невизначеності, що виникають тоді, коли спортсмен не має абсолютну впевненість у тім, що всі внутрішні механізми, що забезпечують спортивний результат, у потрібний момент будуть функціонувати найбільше оптимально. Можуть виникнути коливання в спортивній техніці, у прояві фізичних якостей, у функціональному стані, різного роду внутрішні суб'єктивні перешкоди.

3. Вивчення *мотивів* спортивної діяльності допомагає педагогічно правильно побудувати процес навчання й виховання юних спортсменів. Дуже важливий облік мотивів і в підготовці спортсменів до змагальної боротьби, наприклад, мотиви досягнення успіху заради перемоги над суперниками й мотиви уникання невдачі заради тої ж мети. Ціль у всіх учасників спортивних змагань може бути одна - поліпшення спортивного

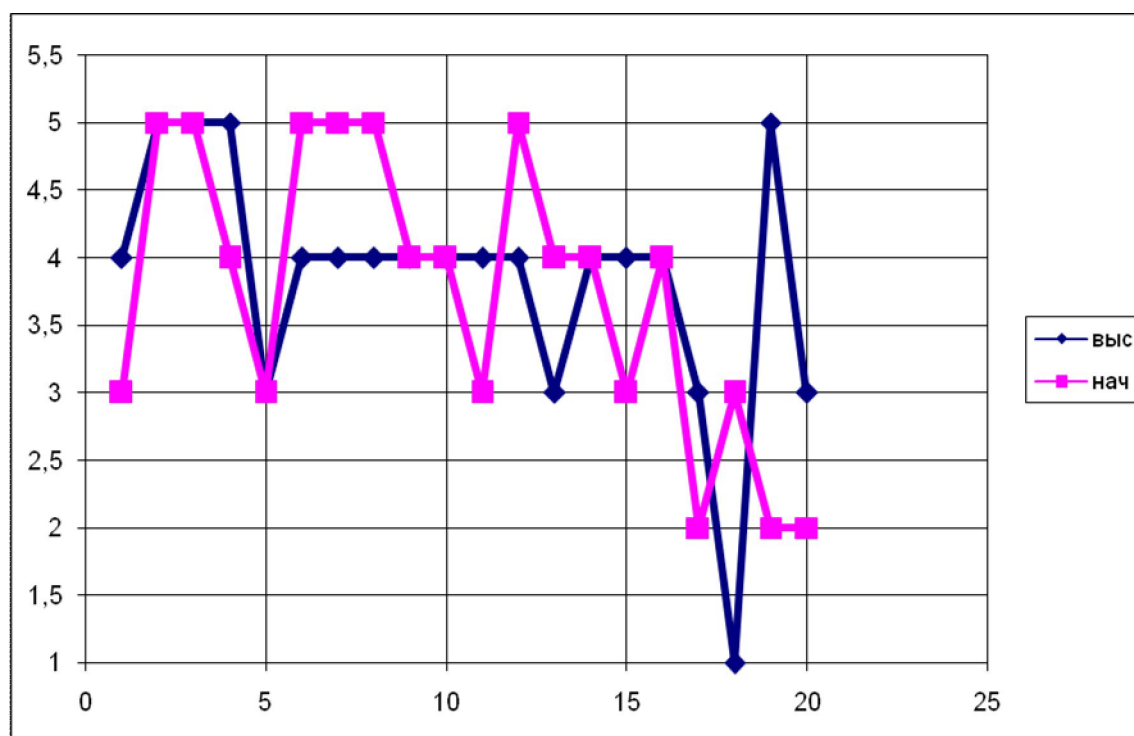


Рис. 1. Графік порівняння стресостійкості висококваліфікованих і початківців спортсменів

результату, перемога над собою, над суперниками, а мотиви й наступні за ними дії спортсменів, що змагаються, можуть бути в учасників змагань різними.

Для вивчення мотивації був застосований тест - опитувальник для виміру мотивації досягнення. Модифікація тест - опитувальника А. Мехрабіана. За даною методикою були отримані такі результати: у спортсменів високого класу середній показник мотивації досягнення становить I - 152,3 (жінки - 154; чоловіки - 150,7); II - 146,5 (жінки - 141,7; чоловіки - 151,2); III - 113,2. У групі починаючих спортсменів загальний середній показник становить - 124 (дівчини - 123,3; юнаки - 124,8).

Виходячи із цих даних можна зробити *висновок*: що у всіх спортсменів, що приймають участь в експерименті (тобто висококваліфікованих і починаючих спортсменів) домінуючим мотивом у більшому або меншому ступені є мотив досягнення успіху, що дозволяє їм поліпшувати спортивний результат і працювати над собою.

3. *Особистісна тривожність* спортсмена характеризує стійку схильність сприймати велике коло ситуацій як загрозливі, реагувати на такі ситуації станом тривоги. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює з наявністю в особистості невротичного конфлікту, з емоційними й невротичними зривами й психосоматичними захворюваннями. Для спортсменів тривожність не є споконвічно негативною рисою особистості або фактором невдачі в змаганнях. Тривожність тією чи іншою мірою властива всім людям, що беруть участь у спорті й орієнтованим на успіх або уникання невдачі в суперництві в змаганнях. При цьому існує оптимальний індивідуальний рівень "корисної тривожності" для кожного спортсмена, що мобілізує його на досягнення найкращого в даних умовах результату спортивної діяльності.

Для вивчення рівня тривожності був застосований опитувальник Дж. Тейлора. У цьому опитувальнику використовуються питання про виразність у випробуваних

соматичних корелянтів тривожності. Опитувальник побудований на основі Міннесотського багатопрофільного опитувальника.

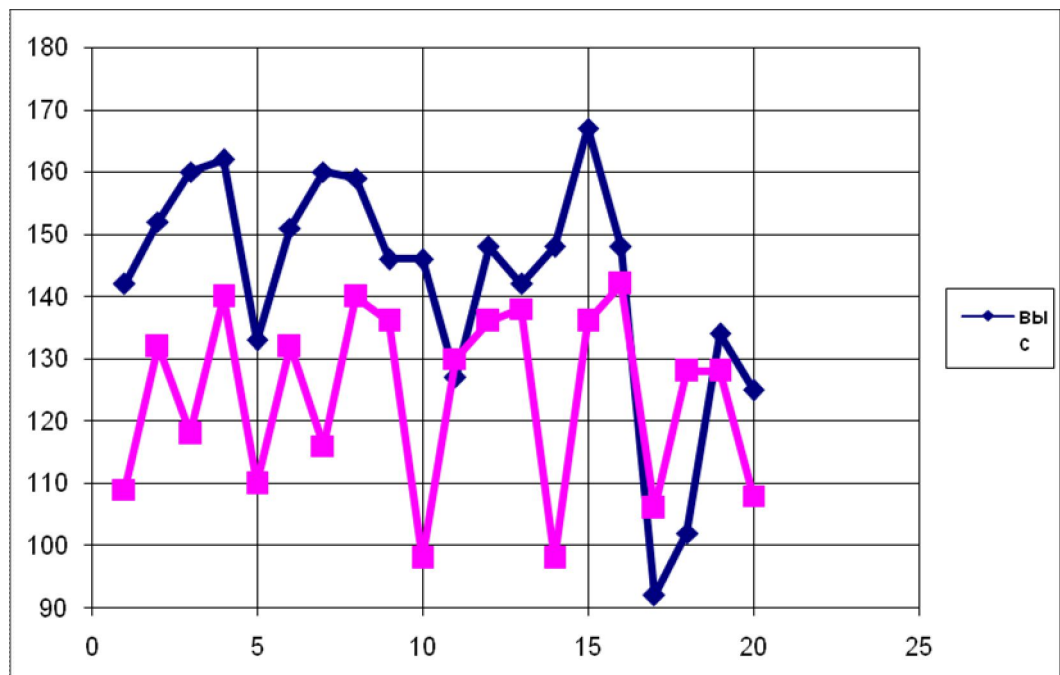


Рис. 2. Графік порівняння мотивації досягнення висококваліфікованих і починаючих спортсменів

За отриманими показниками рівня тривожності спортсменів високого класу можна розподілити по трьох групах: I - спортсмени з низьким рівнем тривожності 0-5 балів і спортсмени з середнім рівнем тривожності (з тенденцією до низького) 5-15 балів; II - спортсмени із середнім рівнем тривожності (з тенденцією до високого) 15-22 бала; III - спортсмени з високим рівнем тривожності 22 бала й вище. Тому що тривожність є основною особистісною характеристикою, то такий розподіл спортсменів по групах зберігається протягом усього дослідження. З отриманих даних можна зробити висновок про те, що висококваліфіковані спортсмени мають низьку тривожність.

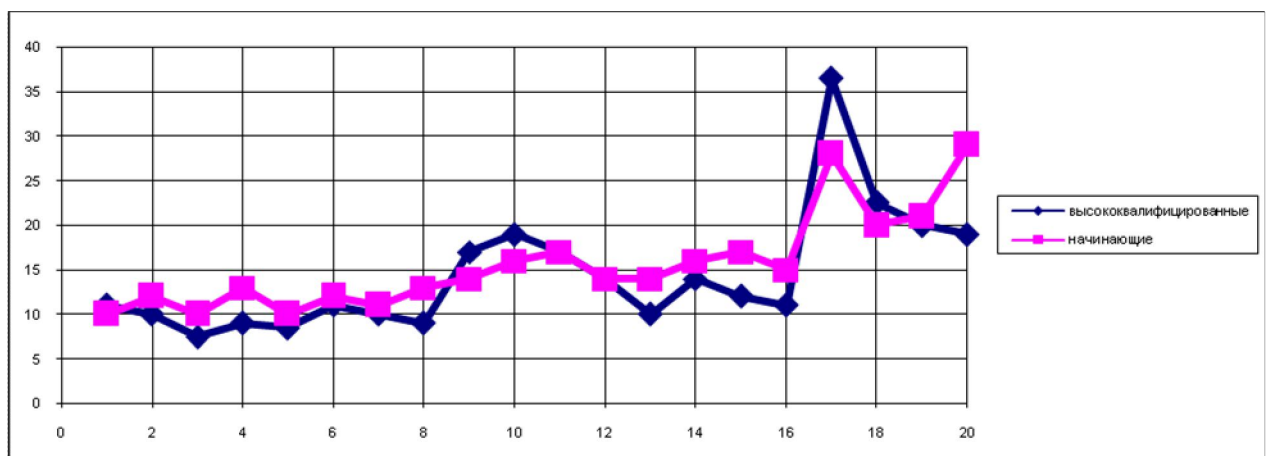


Рис. 3. Графік порівняння тривожності висококваліфікованих і починаючих спортсменів

Ця робота - одна з деяких спроб виявити ті сторони особистості спортсмена, які становлять його щирі відмінні риси, що дозволяють йому більш ефективно виступати в змаганнях. Подальшим завданням досліджень у цій галузі повинне стати більш глибоке вивчення особистості спортсмена-стрілця з лука в системі її становлення й розвитку в умовах спортивної діяльності, а також спробувати виявити найбільш істотні фактори, що впливають на досягнення високих спортивних результатів. Можливо, це дозволить виявити й вивчити джерела й причини цих особливостей, а також цілеспрямовано впливати на ці якості, необхідні для виявлення таких спортсменів, у яких процес тренування дав би максимальний ефект при мінімальній витраті часу.

1. Блудов Ю. Н., Плахтиненко В. А. Личность в спорте. – М.: ФиС, 1987. – 180 с
2. Елисеєв О.П. Практикум по психологии личности. – СПб.: Питер, 2001. – 560 с
3. Кретти Б. Дж. Психология в современном спорте. – М.: ФиС, 1978. – 224 с
4. Марищук В. А. Методики психодиагностики в спорте. – М.: Просвещение, 1990. – 256 с
5. Пилюян Р. А. Мотивация спортивной деятельности. – М.: ФиС, 1984. – 104 с
6. Практикум по спортивной психологии / Под. ред. И. П. Волкова. – СПб.: Питер, 2002. – 288 с
7. Родионов А. В. Влияние психологических факторов на спортивный результат. – М.: ФиС, 1983. – 112 с

УДК 37.015.3

Наталія Подоляк

ББК 74.64 П 44

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОРАЛЬНИХ КОМПОНЕНТІВ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОСВІДОМОСТІ У МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗКУЛЬТУРИ

У статті проаналізовано суть поняття професійно-педагогічна спрямованість, яка розглядається як складне інтегративне утворення, що займає особливе місце у структурі особистості вчителя. Вона виявляється в мотивах, установках, цілях, потребах, інтересах, ціннісних орієнтаціях, переконаннях, ідеалах педагога, його готовності і схильності до педагогічної діяльності. Розглядаються шляхи та умови формування моральної самосвідомості у структурі професійно-педагогічної свідомості студентів педагогічного університету.

Ключові слова: моральна самосвідомість, професійна самосвідомість, педагогічна свідомість, педагогічна спрямованість, педагогічне спілкування, педагогічний такт.

In the article is analysed the essence of concept professionally pedagogical orientation, which is examined as difficult formation which takes special seat in the structure of personality of teacher. It manifest itself in the reasons, options, aims, necessities, interests, valued orientations, persuasions, ideals of the teacher, his readiness and propensity to pedagogical activity. The ways and the terms of forming of moral self-awareness are examined in the structure of professionally pedagogical consciousness of the students of the pedagogical university.

Key words: moral consciousness, professional self-awareness, pedagogical consciousness, pedagogical orientation, professional self-determination, pedagogical tact.

Постановка проблеми. Останніми роками помітно змінилася система морально-духовних цінностей-студентства. Сучасні тенденції таких змін вивчають Скалозуб, В. І. Носков, А. С. Бурдаков, О. В. Мирошніченко, І.Н. Корнев, А. Б. Коваленко та інші науковці. Більшістю з них виявлено, що у свідомості молоді, її моральних орієнтирах чітко спостерігаються як елементи оновлення духовних сфер особистості на основі оволодіння

загальнолюдськими цінностями, так і негативні тенденції, що існують у суспільстві. Тому проблема формування професійної свідомості та її моральної складової у майбутніх вчителів є особливо актуальною у сучасних умовах, оскільки чинником, що формує певні моральні якості особистості, зокрема й гуманістичні, є відносини, в системі яких людина здійснює свою основну суспільну функцію. Для формування моральної особистості, зорієнтованої на ставлення до людини як до цінності, необхідна педагогічно доцільна, гуманізована система відносин. Їй повинен бути властивий особистісний підхід до навчання і виховання, суб'єкт-суб'єктна основа, прийняття іншого як особистості, діалог у відносинах, створення умов для самоактуалізації та творчого саморозвитку особистості. Вміння будувати такі відносини майбутні педагоги повинні виробити під час навчання у вузі.

Аналіз публікацій. Поняття “професійна свідомість” учителя введено А.Дістервегом. І.Я. Лернер ставить питання про теоретичну і практичну необхідність введення категорії „педагогічна свідомість”; В.А. Сластьонін висуває проблему рівнів, особливостей формування педагогічної свідомості у процесі розвитку соціально активної особистості вчителя.

Г.С. Костюк вважає, що розвиток свідомості і самосвідомості є необхідною умовою становлення людини як соціальної істоти і суб'єкта професійних відносин. Самосвідомість стимулює професійний ріст і виявляється у таких формах як самоспостереження, вимогливість до себе, прагнення до самоствердження, самовдосконалення.

Виклад основного матеріалу. Ефективність роботи в школі так чи інакше зумовлена гармонійністю психологічного складу вчителя, і в першу чергу, адекватністю його самосприйняття. Тому характер і напрям особистісного розвитку студентів-педагогів мають не менше значення, ніж їхні академічні успіхи. Поряд із добрим знанням предмету, такі якості як готовність приймати себе і інших, емпатія, щирість, позитивне самосприйняття, відсутність тривожності і невпевненості в собі, є важливими чинниками професійного становлення та особистісного розвитку. Вчителі, які володіють позитивним самосприйняттям, впевнені в собі, ефективніше розв'язують завдання, що виникають перед ними в школі.

Тому при підготовці майбутнього вчителя слід організувати такі умови, які б стимулювали формування професійної самосвідомості. Серед цих умов можна виділити такі, як: зумовлена механізмом дискретності зверненість свідомості на себе як носія свідомості та суб'єкта діяльності; постановка в процесі діяльності суб'єктивно-зорієнтованих завдань з обов'язковою централізацією на виконавці діяльності і обслуговуючій її інформації; раціональна зовнішня регламентація вибіркової самосвідомості; переживання і вербалізація конфліктних смислів, в ході яких особистість починає розуміти, в чому суть її труднощів; створення подразників для розвитку здатності до рефлексії; задіяння до роботи із самопізнання професійної термінології; ефективна інтеріоризація еталонного блоку знань; обов'язкове використання колективних форм діяльності, в яких завдяки груповій аперцепції відбувається корекція індивідуального способу діяльності; оптимально широкий аспект практичного задіяння майбутнього спеціаліста в різні види професійно-нормативних стосунків; надання можливості для найбільш повного порівняння і оцінювання професійно важливих якостей, вмінь і навиків; організація вичерпного і своєчасного навчального „зворотнього” зв'язку; формування оцінного ставлення до себе та інших. Дотримання цих умов у практичній роботі з майбутніми педагогами забезпечить вищий рівень їхньої професійної підготовки; ефективнішу адаптацію у сфері педагогічної праці.

Моральна культура вчителя є принциповою складовою його професіоналізму. Моральний розвиток, наявність у вчителів позитивних глибинних цінностей є основою

їхньої професійної успішності. Моральне ставлення до себе, до людей, до життя є результатом напруженої внутрішньої роботи, переживань, роздумів, сумнівів, пошуків. Необхідно створити особливі психолого-педагогічні умови, спрямовані на активізацію внутрішньої роботи, сприяння духовно-етичному розвитку майбутніх вчителів, необхідний пошук і розробка засобів, спрямованих на розвиток ціннісно-сислової сфери студентів в освітньому процесі, на придбання ними глибинного особистісного знання.

Фізичне виховання, будучи складовою частиною загальної системи освіти і виховання має широкі можливості формувати глибоко моральну, всесторонньо розвинену особистість, здатну сміливо приймати новаторські рішення і активно втілювати їх у життя. Проте авторитарно нав'язана спортивна діяльність виступає як суб'єктивно відчужена, як діяльність не для себе, а для якихось зовнішньозначущих цілей. Майбутні вчителі фізкультури повинні усвідомлювати, що фізкультурно-спортивна діяльність покликана сприяти розвитку і вдосконаленню як фізичних, так і духовних якостей. Основна увага на учбових заняттях має бути спрямована не на розвиток фізичних якостей і навчання рухових умінь і навиків, а акцентуватися на навчанні знанням і умінням самовиховання необхідних моральних, організаторських і фізкультурно-спортивних якостей і навиків. Важливо, щоб зростання показників фізичної підготовленості не стало самоціллю, адже виховує не сама по собі фізкультурно-спортивна діяльність, а відносини, в які учні вступають в її процесі.

Тому важливим чинником формування моральної самосвідомості у процесі занять фізкультурою і спортом є педагогічне спілкування. Звернення до глибинних етичних цінностей людини можливе в діалогічному спілкуванні. Педагогічний діалог допомагає створити умови, що сприяють виявленню глибинних особистісних диспозицій, актуалізувати внутрішню роботу учнів, внутрішній діалог з совістю [7]. Тому необхідно навчати майбутніх учителів вести діалог, а це передбачає, поряд з іншими вміннями, володіння педагогічним тактом. Педагогічний такт - це прояв чуття міри, вибір найкращої форми та змісту педагогічного впливу в процесі роботи. Педагогічний такт не має готових рецептів. Це творчість педагога, яка, як і будь-яка інша творчість, є вираженням намагань до пошуку найкращої форми та змісту своєї професійної діяльності. Його основу складають, з одного боку, уважність, яка проявляється у любові і чуйності до дитини, вмінні зрозуміти її переживання і психічний стан, у прагненні допомогти їй, з іншого боку - вимогливість і повагу. Важливу роль у психологічних основах педагогічного такту відіграє мова. Слово вчителя не повинно розходитися з ділом, лише тоді учні будуть вірити педагогу і самі будуть прагнути виконувати всі вимоги. Психологічною основою педагогічного такту є моральні риси особистості вчителя: повага до гідності учня, доброзичливість, прагнення зрозуміти і допомогти йому у важкій ситуації і разом з тим постійна висока вимогливість до учня [2,3].

Висновок

Таким чином, лише на основі психологізації та педагогізації всього навчально-виховного процесу можна вирішити одне із важливих завдань вузівської освіти – формування професійної педагогічної свідомості. Основу змісту психолого-педагогічної підготовки майбутнього вчителя повинно складати професійне пізнання себе і самостійна пізнавальна діяльність. Важливим чинником формування моральної самосвідомості у процесі занять фізкультурою і спортом є педагогічне спілкування адже виховує не сама по собі фізкультурно-спортивна діяльність, а відносини, в які вступають в процесі цієї діяльності учні. Моральний компонент навчальної діяльності передбачає наявність моральних норм і принципів, культурних надбань і соціально-морального досвіду, яким

керуються викладач і студенти в освітньому процесі та який має ефект зворотнього зв'язку. Саме від викладача, який виявляє у своїй професійній діяльності моральні якості, залежатиме формування моральної свідомості майбутніх спеціалістів.

1. Бодалев А.А., Кричевский Р.Л. Психологические условия эффективного общения педагога с ученическим коллективом. // Общение и формирование личности школьника. Москва, 1997.-312с.
2. Гошовська Д.Т. Психологія спорту і фізичного виховання. Навчально-методичне видання. Дрогобич, 2006.-128с.
3. Охрімчук Р.М. Такт учителя як засіб гармонізації педагогічної системи // Педагогіка і психологія, №1, 2005.
4. Практична психологія у системі освіти: Питання організації та методики. Київ, 1995.
5. Психологічні аспекти гуманізації освіти / За ред. Г.О.Балла. Київ; Рівне, 1996.
6. Савчин М.В. Психологія відповідальної поведінки. -К.: Україна-Віта. 1996.-132с.
7. Флоренская Т.А. Диалог в практической психологии. М.: ИП АН СССР, 1991.

УДК 159.972:612.017

ББК 88.48

Тетяна Бойчук, Микола Соя,

Олександр Левандовський, Юрій Мосейчук

ІННОВАЦІЙНА МЕТОДИКА АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ ДО ЗМІНИ ЖИТТЄВОГО СТЕРЕОТИПУ

У статті приведено елементи інноваційної методики адаптації студентів першого курсу до зміни їх життєвого стереотипу і висвітлено результати її застосування з метою попередження психологічних розладів.

Ключові слова: *студент, корекція психологічних розладів, інноваційна методика.*

The elements of innovative method for the first year student adaptation to the life style change are showed in the article. The results of its approbation with the reason of psychological disorders prevention are reflected.

Key words: *student, psychological disorders prevention, innovative method.*

Постановка проблеми. Наявні в сучасних літературних джерелах дані свідчать про широку розповсюдженість психологічних розладів серед студентської молоді і відсутність стійких позитивних тенденцій до покращення стану здоров'я цього найуразливішого прошарку населення нашої держави [1,7]. Ситуація, що склалася, вимагає розробки і вдосконалення механізмів, які сприяли б ефективному вирішенню провідних проблем профілактики психосоматичної патології.

Початок навчання у вищому навчальному закладі для кожного студента є стресовою ситуацією, яка обумовлена, з одного боку, зміною попереднього життєвого стереотипу, а з іншого – потужним і стрімким інформаційним потоком, який характеризується складністю завдань, поєднанням декількох видів діяльності без можливості зниження інтенсивності жодного з них, необхідністю забезпечення високої швидкості переробки інформації, невизначеністю ситуації, виникненням конфліктів, тощо.

З огляду на вищесказане, **метою** нашого дослідження було впровадження методики адаптації студентів першого курсу до зміни життєвого стереотипу, пов'язаної зі вступом до вищого навчального закладу.

Методи дослідження. Тестування за опитувальниками для оцінки соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Раймонда, рівня соціальної фрустрації за Л. І. Вассерманом (у модифікації В.В. Бойка), “Міні-мульти” (скорочений варіант ММПІ - “Міннесотського багатофакторного особистісного опитувальника”), адаптованим опитувальником профілю настрою “POMS – profile of mood states”.

© Бойчук Т., Соя М., Левандовський О., Мосейчук Ю.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою виявлення поширеності психологічних розладів нами проведено вивчення індивідуально-особистісних психологічних якостей студентів I, III і V курсів на підставі результатів тестування за опитувальником соціально-психологічної адаптації. Із 196 респондентів, у 167 (86%) встановлено порушення соціально-психологічної адаптації [2]. Найбільші відхилення притаманні для студентів I курсу. Як у порівнянні з контрольною групою, так і зі студентами III і V курсів, у них відзначено найнижчі рівні “адаптації”, “прийняття інших”, “емоційного комфорту” й “домінування”. Дуже низькими у студентів I курсу є рівні “самосприйняття” та “емоційного комфорту”.

Приведені результати свідчать про значні внутрішні протиріччя й проблеми, які виникають у молодих людей внаслідок різкої зміни психологічного мікроклімату, пов’язаної з початком навчання в якості студентів.

Встановлено, що для них характерна схильність до відсторонення від зовнішнього світу з тими проблемами й тиском, який він чинить на особистість. Вони закриті, неохоче йдуть на контакт. Про це свідчить підвищений показник за шкалою “інтернальності”.

Опитування за вкороченим варіантом Міннесотського багатофакторного особистісного опитувальника “Міні-мульти”) показало, що для психолого-характерологічного профілю студентів I курсу характерна схильність приймати все на віру, вони пасивні, часто наївні, повільно адаптуються й легко впадають у залежність, погано переносять зміну звичного оточуючого середовища, швидко втрачають рівновагу у соціальних конфліктах. Водночас це особи, схильні до тривожності, невпевнені в собі, безініціативні, нездатні самостійно приймати рішення, при найменших невдачах впадають у відчай, замикаються в собі. І хоча вони переважно працьовиті та відповідальні, в міжособистісних стосунках для них характерна емоційна холодність і закритість.

Показники аналізу засвідчили також емоційну стриманість та важкість залагоджувати соціальні конфлікти [2].

Перераховані результати підтверджують думку провідних вчених про те, що у психогігієнічному і психопрофілактичному плані студенти вузів заслуговують все більшої уваги, враховуючи їх доволі високу нервово-психічну і психосоматичну захворюваність. За статистикою, молодь, особливо студентська, є однією з найуразливіших верств населення. Як свідчать наукові дані, у наших студентів 20-24-х років “біологічний” вік перевищує паспортний на 10-15 років [1,4]. З цих позицій напруженість навчального процесу може розглядатися як міра залучення нервово-емоційних ресурсів організму у побудову функціональних систем адаптації у відповідь на впливи середовища [1].

З метою полегшення пристосування до зміни попереднього життєвого стереотипу, вже декілька років поспіль навчальний рік для студентів першого курсу факультету фізичного виховання і спорту починається з табірною збору у спортивно-оздоровчому комплексі “Смерічка”, розташованому у мальовничому куточку Карпат, під час якого для вчорашніх абітурієнтів, поряд з навчальним процесом, забезпечується активний відпочинок. Щоранку всі учасники збору шикуються на лінійці, лунає Державний Гімн України. Не можна без хвилювання спостерігати за тим, як миттєво серйознішають обличчя галасливих студентів, коли вони, почувши перші звуки Гімну, з трепетом кладуть долоню на серце і спрямовують свої погляди туди, де на тлі чудових краєвидів Карпатських вершин і голубого українського неба, в золотистих променях ранішнього сонця піднімається жовто-блакитний прапор. Кожен з них у ці хвилини відчуває, яку відповідальність перед рідною державою переживають переможці спортивних змагань, як і всі громадяни України, коли на їх честь піднімають прапор і виконують Державний Гімн. Цим закладаються цеглинки національно-патріотичного виховання, яке є неодмінною складовою формування толерантної особистості з усвідомленням власної значущості для

суспільства. Одним із напрямків виховного процесу під час проведення табірних зборів є те, що всі роботи з благоустрою території комплексу, прибирання приміщень, чергування в їдальні, допомога персоналу у приготуванні їжі здійснюється самими студентами. Під час вільних від занять годин влаштовуються конкурси, вікторини, дискотеки, що суттєво зближує студентів, формує в них почуття згуртованості й упевненості в дружній підтримці ровесників при виникненні проблематичної ситуації. Неодмінною “родзинкою” при проведенні табірних зборів є походи в гори, під час яких викладачі прививають студентам перші навички туристичної роботи, а також зосереджують їх увагу на неперевершеній і неповторній красі рідного краю. Останнє є надзвичайно важливим з огляду на те, що у сучасній психотерапії однією з методик корекції психологічних проблем особистості є натуропсихокорекція. На думку фахівців, спілкування з природою обумовлює позитивний емоційний вплив, сприяє формуванню нового бачення минулого і майбутнього, допомагає усвідомити свої відхилення, недоліки, помилки і їх несприятливі наслідки [4].

На даний час доведено, що найприроднішим фактором, який сприятливо впливає на нейрогуморальні механізми регуляції функцій організму й нормалізує протікання життєвих процесів, є аеробні фізичні навантаження. Вони збільшують розумову активність, наполегливість, упевненість, емоційну стійкість, успішність, здатність до самоконтролю, пам'ять, сприйнятливість, ефективність роботи і водночас зменшують почуття гніву, тривожності, збентеженості, депресії, ворожості, страху, психологічної і нервово-м'язової напруги, кількості помилок під час роботи, головного болю. Фізичні навантаження можуть змінювати особистість – підвищувати рівень впевненості в собі, самоконтролю, покращувати уяву. Внаслідок фізичних навантажень може змінитися сприйняття власного тіла та підвищитися рівень самосприйняття й самооцінки [3]. Таким чином, фізичні вправи – це потужний засіб збереження високої працездатності за умови тривалої розумової роботи і нервово-психічної напруги [1,6,7].

З огляду на вищесказане, під час проведення табірних зборів значної уваги надається підвищенню рівня рухової активності студентів. Проводяться щоденні тренувальні заняття в режимі середньої інтенсивності (діапазон тренувальної ЧСС складає 60-75% від максимально припустимої для цієї вікової категорії). Складовими тренувального заняття є: підготовча частина (виконання вправ на розтягнення і зміцнення м'язів), основна частина (аеробні вправи - хода і біг підтюпцем), заключна частина (вправи на розтягнення і довільне розслаблення м'язів). Крім того, систематично влаштовуються спортивні змагання з різних видів спорту на вподобання студентів.

Однією із складових нашої методики є когнітивно-поведінкова корекція. Ключовими моментами останньої вважаються: переоцінка і зміна поведінки, досягнення й підтримка базового рівня фізичної активності, поступове її збільшення шляхом заохочення до підвищення інтенсивності фізичних навантажень, відновлення певних видів особистої активності. Важливість застосування елементів когнітивно-поведінкової корекції обґрунтовується тим, що сучасними дослідженнями доведена важливіша роль освіченості індивіда в галузі проблем збереження й укріплення здоров'я, ніж рівня лікувально-діагностичних заходів у регіоні [1,5,6].

Отже, основними складовими частинами інноваційної методики адаптації студентів першого курсу до зміни їхнього попереднього життєвого стереотипу є фізичні тренування, натуропсихокорекція, когнітивно-поведінкова корекція, які органічно поєднуються з національно-патріотичним вихованням.

Висновок. Наш досвід засвідчує, що перебування в таборі значно полегшує процес адаптації вчорашніх випускників шкіл, які нещодавно випурхнули з батьківського гнізда, до системи навчання у вузі, закладаючи в них підґрунтя тих якостей, які необхідні для ефективного формування адаптаційних механізмів захисту організму від загрозливих і

руйнівних психічних і фізичних впливів різної інтенсивності. Елементи інноваційної методики є взаємопов'язаними і повинні розглядатися як потужний засіб саногенезу і формування у студентів мотивації до ведення здорового способу життя.

1. Апанасенко Г. Почему вымирают восточные славяне? // Зеркало недели. – 2007. - № 1. – С. 2.
 2. Бойчук Т.В., Либрик О.М., Мосейчук Ю.Ю. Розповсюдженість і структура психологічних розладів серед студентів та оцінка значення способу життя як фактора їх виникнення // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2006. - № 10. – С.68-72.
 3. Вейнберг Р.С., Гоулд Д. Психологія спорту. – К.: Олімпійська література, 2001. – 335 с.
 4. Карвасарський Б.Д. Психотерапія. – М.: Медицина, 1985. – 304 с.
 5. Левандовський О.С. Методика активізації рухової активності студентів з ознаками вегетативного дисбалансу // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2006. - №4. – С. 90-94.
 6. Паффенбаргер Р., Ольсен Э. Здоровый образ жизни. – К.: Олимпийская литература, 2003. – 320 с.
- Платонов В.Н. Сохранение и укрепление здоровья здоровых людей – приоритетное направление современного здравоохранения // Спортивна медицина. – 2006. - № 2. – С. 3-14.

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І ТУРИЗМ

УДК 37.037
ББК 75.11

Анатолій Цьось, Валентина Романюк, Олександр Бичук

ТРАДИЦІЇ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ

Волинський державний університет імені Лесі Українки

Оздоровчо-рекреаційна діяльність населення в Україні була складовою частиною календарної і родинної обрядовості. Серед засобів найбільшого поширення набули народні ігри, кулачні бої, боротьба, плавання, пірнання. Вони забезпечували населенню відновлення фізичних і моральних сил, активний відпочинок, належний стан здоров'я і фізичної підготовленості.

Ключові слова: *оздоровчо-рекреаційна діяльність, фізичне виховання, фізичні вправи, календарна обрядовість, родинна обрядовість.*

The health and recreational activity among the inhabitants of Ukraine was the indispensable part of the seasonal and family ceremonies. The most wide-spread activities were folk games, fisticuffs, wrestling, swimming and diving. These exercises enabled recovery of physical and moral strengths, active rest, and maintained proper level of health and physical abilities.

Key words: *health and recreational activity, physical training, physical exercises, seasonal ceremony, family ceremony*

Постановка проблеми. Фізичне виховання в Україні спрямоване на фізичне й духовне вдосконалення людини, оволодіння нею систематизованими знаннями, фізичними вправами та способами їх самостійного виконання протягом життя. Разом з тим, фізичне виховання передбачає передачу рухового досвіду від старшого покоління до молодшого.

Зрозуміло, що чим він багатший і різноманітніший, тим ефективнішою повинна бути сучасна система фізичного виховання.

Вивчаючи історію будь-якого народу, практично неможливо залишити без уваги ігрову та спортивну діяльність людей, яка була невід'ємною частиною загальної культури. Наприклад, в античній Греції Олімпійські, Піфійські та Немейські ігри були священні. Вони стали справжніми національними святами і суттєво впливали на всю еллінську цивілізацію. Неможливо уявити життя японців або китайців без бойових мистецтв, у яких тісно поєднувалася філософія, мораль і фізична досконалість.

Досліджуючи різноманітні культури, можна констатувати, що кожний народ має свою, побудовану на традиціях, менталітеті, способі життя систему психофізичного вдосконалення, яка є важливим показником загальної культури народу, рівня його розвитку.

У процесі популяризації народних ігор і видів спорту багато з них стають загальнонародними, чим сприяють зближенню культур. Наочний приклад – історія спорту. Тільки за період після Другої Світової війни створено більше двох десятків міжнародних федерацій з ігор і видів спорту, які раніше були національними. Окремі з них увійшли в програму Олімпійських ігор. Крім того, національні традиції фізичного виховання є складовою частиною етнопедagogіки. Використання їх в сучасних умовах суттєво доповнить існуючі засоби і форми фізичного виховання дітей і молоді.

Аналіз археологічних, фольклорних, літературних та архівних матеріалів свідчить, що і на території сучасної України, починаючи з найдавніших часів, існувала достатньо розвинена система фізичного виховання. На жаль, цією проблемою практично не займалися провідні педагоги, історики, культурологи, фахівці з фізичної культури. Більше того, існувала й тепер існує думка про меншу важливість таких досліджень або взагалі про їх недоцільність.

Не вступаючи в дискусію, необхідно зазначити, що в усі часи історичні знання були надійним фундаментом подальших відкриттів і необхідною умовою формування освіченої людини.

Ретроспективний аналіз літературних джерел свідчить про певну етапність дослідження історичних аспектів фізичного виховання в Україні залежно від соціально-педагогічних обставин. Початковий етап вивчення традицій тілесного виховання пов'язується з етнографічними і фольклорними записами кінця XIX – початку XX століття В.Милорадович, П.Іванова, Н.Заглади, П.Чубинського та науково-методичними працями Т.Франка, П.Франка, Е.Жарського, І.Боберського. У цих роботах описані найбільш розповсюджені рухливі ігри та фізичні вправи українського народу, здійснена спроба їх наукового аналізу.

У 1930–1990 роках (другий етап) історичні проблеми фізичного виховання в Україні практично не досліджувалися. Із небагатьох наукових праць можна назвати лише ті, що висвітлювали окремі аспекти фізичного виховання слов'ян або запорозьких козаків.

Третій етап досліджень пов'язаний із здобуттям Української суверенності. За цей період значно збільшилася кількість досліджень історичних питань фізичної культури [1-7 та інші].

У цих та інших наукових працях виявлено, описано і проаналізовано найбільш розповсюджені фізичні вправи та рухливі ігри в різні історичні періоди, наголошено на необхідності їх використання у дошкільних закладах, школі та вищих навчальних закладах.

Результати дослідження свідчать, що фізичне виховання на території України розвивалося на основі багатовікових народних традицій у двох взаємопов'язаних напрямках: військово-фізичний та оздоровчо-рекреаційний. Такий поділ дещо умовний,

тому що часто одні й ті ж форми і засоби фізичного виховання були складовими обох напрямків.

Військово-фізична підготовка спрямовувалася на формування необхідних у військовій справі рухових умінь та навичок, розвиток фізичних якостей.

Оздоровчо-рекреаційний напрямок найяскравіше виявлявся в народно-побутових формах фізичного виховання. До них належать народні ігри, кулачні бої, боротьба, плавання, пірнання тощо. Вони забезпечували населенню відновлення фізичних і моральних сил після тяжкої праці, активний відпочинок, належний стан здоров'я і фізичної підготовки.

Засоби оздоровчо-рекреаційної діяльності лягли в основу календарної та родинної обрядовості. До складу річного кола української календарної обрядовості входили весняні, літні, осінні та зимові свята. Обов'язковим елементом календарних свят і обрядів були різноманітні фізичні вправи, танці, одноборства, хороводи, рухливі ігри та забави. З часом календарні свята втратили своє магічне значення, а обряди, що виконувалися, реформувався в молодіжні й дитячі ігри та розваги.

Весняні свята мають яскраво виражений позитивний емоційний фон і приурочувалися до пробудження природи та підготовки до проведення польових робіт. Весняні свята супроводжуються великою кількістю хороводів, танців, рухливих ігор та забав. Літні свята підпорядковувалися охороні посівів від засухи, граду, бурі. В обрядах, поряд з радісними мотивами, пов'язаними з розквітом і буянням природи, у селян виявлялася тривога за долю майбутнього врожаю. Саме тому у змісті літніх свят багато своєрідних рухливих ігор і забав магічного спрямування. З настанням осені кількість календарних свят зменшується. Різноманітні осінні ігри та забави були пов'язані із збором врожаю та його забезпечення на майбутні роки. Зимовий цикл характеризується великою кількістю свят. Основний їхній мотив - підготовка до весняних робіт. У змісті зимових свят спостерігається велика кількість різноманітних ігор, одноборств, забав у приміщеннях, на вулицях і льоду.

Таким чином, протягом річного циклу календарних свят наші предки виконували різноманітні рухливі ігри та забави. Ігрова діяльність відділяла людей від повсякденного життя, створюючи атмосферу піднесеності, радості і добра. Характерною особливістю ігор є комічний елемент, що надав їм особливого змісту. Ігрові дії супроводжувалися підвищенням фізичних і душевних сил людей, приносили радість і відпочинок.

Народні ігри та забави, особливо весняні, відображали, з одного боку, побут людей, а з іншого, своїм змістом мали впливати на оточуючий світ і людину.

Виконання фізичних вправ також мало магічну основу. Біг, як правило, ставив за мету підвищити родючість землі. Стрибки та підстрибування сприяли буйному і високому росту льону, конопель, жита. Плавання і купання викликали дощ, зміцнювали здоров'я, очищували людину від усього злого.

Виховання здорової дитини проводилося відповідно до вимог родинної обрядовості. Традиційно виховання здорової дитини в Україні починалося з періоду вагітності жінки. Сформувалася система різноманітних заборон і пересторог, які чітко регламентували поведінку вагітної жінки. Всю сукупність пересторог і заборон умовно можна класифікувати на три групи: психологічні, морально-етичні, оздоровчо-гігієнічні. До психологічних заборон належать ті, які оберігають вагітну жінку від сильних стресових ситуацій. Морально-етичні заборони пов'язувалися з нормами поведінки жінки. Оздоровчо-гігієнічні перестороги включали правила харчування, гігієну та рухову активність жінки.

Зміцнення здоров'я новонароджених забезпечувалося шляхом виконання різноманітних родинних обрядів. Провідну роль в цьому відіграють купання немовлят, натирання цілющими травами, масаж, коливання, годування материнським молоком.

Важливе значення для стимулювання росту і розвитку дитячого організму надавалося пестушкам, якими супроводжувалися перші рухи дитини, потішкам – елементарним словесно-руховим іграм дитини з пальцями, руками, ногами; забавлянкам – маленьким віршикам, пісням-казочкам, що супроводжувалися елементарними рухами. Широко представлені в народній педагогіці “пальчикові” ігри, ігри для розвитку окремих частин тіла. Вказані ігри забезпечували прискорений розвиток рук, зап'ясть, долонь, пальців “Ручки”, “Сова”, “Сорока-ворона”, “Хані”), розвиток м'язів ніг і тулуба, зміцнення скелетної структури “Дибки-дибки”, “Їде-їде, пан”, “Куй-куй, ковалі”), розвиток м'язів ший і координації рухів “Печу-печу хлібчик”, “Чолом чокать”, “Турі”).

Отже, оздоровчо-рекреаційна діяльність населення в Україні була складовою частиною календарної і родинної обрядовості, які забезпечували населенню відновлення фізичних і моральних сил, активний відпочинок, належний стан здоров'я.

- 1.Вацеба О.М. Спортивно-гімнастичний рух в Західній Україні (кінець XIX ст. – кінець 30-х років XX ст.): Автореф. дис... канд. пед. наук: 13. 00. 04 / Київський інститут фізичної культури. – К., 1994. – 23 с.
- 2.Вольчинський А.Я. Педагогічні умови застосування українських народних рухливих ігор у фізичному вихованні дітей 5-6 років: Автореф. дис... канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / Волинський держ. ун-т ім. Лесі Українки. - Луцьк, 1998.-16 с.
- 3.Воробей Г.В. Народні ігри та забави у фізичному загартуванні молодших школярів різних етнографічних груп Прикарпатського краю: Автореф. дис... канд. пед. наук.13.00.01 / Український держ. пед. ун-т ім. М.П.Драгоманова. - К., 1997. - 16 с.
- 4.Гречанюк О.О. Фізична культура Північного Причорномор'я в античний період (бст. до н.е. - 4ст. н.е.): Автореф. дис... канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / Волинський держ. ун-т ім. Лесі Українки - Луцьк, 2000. - 16 с.
- 5.Деделюк Н.А. Традиції фізичного виховання Київської Русі та їх використання в загальноосвітній школі: Автореф. дис... канд. наук з фіз. вихов. і спорту: 24.00.02 / Львівський держ. ін-т фіз. культ. - Львів, 2004. - 20 с.
- 6.Левків В.І. Використання засобів української народної фізичної культури у фізичному вихованні дітей молодшого шкільного віку: Автореф. дис... канд. наук з фіз. вихов. і спорту: 24.00.02 / Волинський держ. ун-т ім. Лесі Українки. - Луцьк, 1998. - 17 с.
- 7.Приступа Є.Н. Становлення і розвиток педагогічних основ української народної фізичної культури: Автореф. дис... докт. пед. наук: 13.00.01 / Інститут педагогіки АПН України. - К., 1996. - 48 с.

УДК: 61:371.732

ББК: 75.08+74.58

Анатолій Магльований, Ольга Кунинець

Любомир Стрельбицький, Олександр Новицький

**ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
СТУДЕНТІВ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ**

Національний медичний університет імені Д. Галицького, Львів, Україна

В науковій статті висвітлюються проблеми запровадження Болонської конвенції, її вплив на освітній процес у фізичному вихованні та напрямки їх вирішення за допомогою сучасних форм і методів організації занять фізичним вихованням за напрямком курс за вибором у Львівському медичному університеті. Доведено, що найбільш ефективними формами занять для підвищення рівня фізичної підготовки та функціонального стану

© Мальований А., Кунинець О., Стрельбицький Л., Новицький О.

студентів є заняття в навчально-тренувальних групах та у групах спортивної спеціалізації з видів спорту.

Ключові слова: Болонська конвенція, фізичне виховання, форми занять.

The scientific article are the problems of introduction of Bolon convention are shown in the work, its influence on an educational process in physical education and directions of their decision by modern forms and methods of organization of employments physical education in a kind course on a choice in the Lvov medical university. It is proved that the most effective forms of employments is teaching of students in study-training groups in the select type of sport which has deciding value in the increasing of physical preparedness.

Key words: Bolon convention, physical education, forms of employments.

Постановка проблеми. Включення України у процес побудови єдиного європейського освітнього простору з єдиними критеріями і стандартами освіти (Болонський процес) супроводжувався відповідною законодавчою базою. Наказом МОЗ України від 31.12.2004 р. № 685 затверджено Програму експериментального запровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах у 2004-2010 р.р. Основні програмні напрями розвитку вищої медичної освіти: виконання умов Болонської декларації; запровадження нових державних стандартів освіти; управління якістю підготовки фахівців; підготовка лікарів загальної практики – сімейних лікарів і т.ін. Вихідні позиції учасників процесу в контексті Болонської декларації формулюються таким чином: «Європа знань» є на сьогодні широко визнаним незамінним фактором соціального і людського розвитку, а також невід’ємною складовою зміцнення та інтелектуального збагачення європейських громадян...

Виходячи з вимог Болонської конвенції та концепції здорового способу життя, лікар сьогодні повинен бути орієнтований не тільки на патологію, але й на профілактику захворювань, тобто дбати про здоров’я здорової людини [1,2,3]. Випускник медичного ВНЗ на сучасному етапі повинен стати пропагандистом формування престижності здоров’я і впровадження фізичної культури в спосіб життя всіх верств населення.

Запровадження Болонської системи освіти у вищих навчальних медичних закладах України III і IV рівнів акредитації докорінно змінило набуте роками уявлення про фізичне виховання як про обов’язкову дисципліну. На виконання умов Болонської декларації з 2005-2006 н.р. у ВНЗ МОЗ України організація навчального процесу з фізичного виховання здійснюється за вимогами кредитно-модульної системи відповідно до нового навчального плану та програми з “фізичного виховання” – курсу за вибором (табл. 1). Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є: а) практичні заняття; б) самостійна робота студентів, в тому числі виконання індивідуальних завдань, написання рефератів тощо. Виходячи із вимог нової навчальної програми, для якісної організації навчального процесу з фізичного виховання, нам необхідно було докорінно змінити відношення викладачів в першу чергу до студентів, до себе і у підсумку до викладання предмету, переосмислити свою роль у навчально-виховному процесі, підвищити відповідальність перед студентом за його фізичне здоров’я.

З таблиці 2 видно, що у 2005/2006 н.р. з 32 академічних груп (352 студ.) I курсу медичного факультету для занять фізичним вихованням обрало лише 4 групи (48 студ. або 13,6%), причому більшість з них виявило бажання займатись тим або іншим видом спорту у групах спортивної спеціалізації. Такий стан призвів до значного скорочення годин педагогічного навантаження викладачів і у підсумку скорочення штату кафедри на 3,25 ставки. Наукові дослідження, які були проведені на кафедрі за останні роки (Магльований А.В. і співавт., 1998-2006 р.р.) при підготовці до виконання вимог Болонської конвенції,

Таблиця 1

Структурований план підготовки з дисципліни «Фізичне виховання та здоров'я»

| Структура навчальної дисципліни | Кількість годин, з них: | | | Рік навч. | Вид контролю |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------|-----|-----------|--|
| | Всього год. /кредитів | Практичні заняття | СРС | | |
| | 300/10,0 | 140 | 160 | | |
| Модуль 1 | | | | 1 - 4 | Поточний контроль теоретичних знань та методичної підготовки (тестові завдання) і практичних навичок (тести з фізичної та методичної підготовленості) Підсумковий модульний контроль (складання контрольних нормативів з фізичної підготовленості та теоретичні тестові завдання) |
| Змістові модулі | 50/1,7 | 30 | 20 | 1 | |
| | 40/1,3 | 20 | 20 | | |
| Модуль 2 | | | | 2 | |
| Змістові модулі | 45/1,5 | 15 | 30 | | |
| | 45/1,5 | 15 | 30 | | |
| Модуль 3 | | | | 3 | |
| Змістові модулі | 30/1,0 | 15 | 15 | | |
| | 30/1,0 | 15 | 15 | | |
| Модуль 4 | | | | 4 | |
| Змістові модулі | 30/1,0 | 15 | 5 | | |
| | 30/1,0 | 15 | 5 | | |

Примітка: 1 кредит ECTS – 30 год. 1 курс – аудиторне навантаження – 56%, СРС – 44%; 2 курс – аудиторне навантаження – 33%, СРС – 67%; 3-4 курси - аудиторне навантаження – 50%, СРС – 50%. Скорочення: СРС – самостійна робота студентів

показали, що найбільш ефективними формами занять є заняття студентів в навчально-тренувальних групах з обраного виду спорту, у групах спортивної спеціалізації, рухливі та спортивні ігри під час занять у групах загальної фізичної підготовки. Такий підхід мав вирішальне значення для підвищення фізичної підготовленості та їх функціонального стану. Застосовуючи результати власних досліджень та враховуючи недоліки 2005/2006 н.р., кафедра запровадила нові, апробовані за останні 15 років, форми проведення занять з фізичного виховання й перевела їх у площину задоволення потреб студента у рухливих та спортивних іграх, фізичних вправах та видах спорту. Тематичні плани були сформовані на розвиток та удосконалення фізичних якостей, зміцнення функціонального стану, оволодіння руховими навичками та вміннями, спортивно-технічними та професійно-прикладними навичками, методами самоконтролю функціонального стану в процесі занять фізичними вправами та видами спорту, тощо. Це збільшило обсяг навчально-методичної роботи, обсяг часу необхідного для опрацювання та оцінювання тестів, нормативів, результатів виступу у змаганнях, їх самостійної роботи і т.ін. за 4-х бальною шкалою та шкалою ECTS [1,3,4].

Таблиця 2

Кількісна характеристика студентів, які обрали курс за вибором фізичне виховання за період 2005/2006 – 2007/2008 н.р.

| Медичний факультет | Навчальний рік (курс за вибором) | | |
|--------------------|----------------------------------|---------------|---------------|
| | 2005/2006 / % | 2006/2007 / % | 2007/2008 / % |
| I курс | 48 / 13,6 % | 182 / 54,6 % | 162 / 77,5% |
| II курс | - | 87 / 26,3 % | 252 / 75,7% |
| III курс | - | - | 170 / 51,5% |

Скорочення: % - відсоток до загальної кількості студентів на курсі

Такий підхід дозволив отримати достовірні позитивні зрушення у сторону збільшення бажаних обрати курс за вибором фізичне виховання. Так з таблиці 2 видно, що у 2006/2007 н.р. що фізичне виховання обрало 182 студента I курсу набору 2006/2007 н.р., є достовірно більше ніж у 2005/2006 н.р., а із студентів I курсу набору 2005/2006 н.р. обрало фізичне виховання на II курсі вже 87 студентів (26,3%), що також достовірно більше порівняно з кількістю студентів цього курсу, які займалися фізичним вихованням рік тому.

У 2007/2008 н.р. на I курсі, обрали додатково фізичне виховання 162 студента, що дорівнювалось 77,5% від кількості 209 студентів на цьому курсі, які фізичне виховання вивчають як обов'язкову дисципліну (50 год. з 2007/2008 н.р.), але з оцінюванням знань та вмінь за шкалою ECTS. Також можна відзначити що із студентів I курсу набору 2006/2007 н.р. у 2007 році фізичне виховання обрало 252 студента (75,7%), а з набору 2005/2006 н.р. на III курсі 170 осіб (51,5%).

Висновок

Наведена нами динаміка достовірного зростання кількості студентів які обирали фізичне виховання як курс за вибором, вказувала на те, що кафедра обрала науково та методично вірний шлях, розробила та запропонувала цілий ряд сучасних форм для виконання студентами нового навчального плану за вимогами Болонської декларації. Перехід на Болонську систему освіти сприяв заохоченню студентів до занять та задоволення їх потреб у рухах, а диференціація форм і методів дала можливість викладачам та студентам спостерігати динаміку розвитку організму, проводити корекцію рухового режиму і функціонального стану студентів, як під час занять в навчально-тренувальних групах та групах спортивної спеціалізації так і при виконанні завдань самостійної роботи. Також зміна форм проведення занять практично відновила штат кафедри до рівня, який був перед запровадженням вимог Болонської декларації.

1. Бердников И.Г., Маглеваний А.В., Максимова В.Н. и др. Массовая физическая культура в вузе: Учебное пособие. – М.: Высшая школа, 1991. – 176 с.
2. Вища медична освіта і Болонський процес./ Б.С. Зіменковський, М.Р.Гжегоцький, І.І. Солонинко. – Львів. 2004. – 124 с.
3. М. Гжегоцький, І. Солонинко, Є. Варивода, Б. Дибас, Ю. Кривко Інформаційний пакет ECTS. Медичний факультет. 2006/2007. за ред. Зіменковського Б.С. – Львів. 2006. – 115 с.
4. Добровольська Н.О. Оптимізація фізичного стану студентів шляхом самостійних тренувань: Учебний посібник. – Донецьк, 1994. – 179 с.

УДК: 796.412 – 055.25:612.062
ББК 75.8

Тамара Чиженок, Поліна Біляєва

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ІНТЕГРАЛЬНОЇ КОМПЛЕКСНОЇ ОЦІНКИ СТАНУ ОРГАНІЗМА ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ

Запорізький національний університет, Запоріжжя, Україна

В статті розкривається інтегральна комплексна оцінка впливу занять аеробікою на організм дівчат-підлітків на початку, в середині та в кінці року, що дає можливість своєчасно корегувати фізичний стан, фізичну підготовленість при занятті фізичними вправами.

Ключові слова: *інтегральна оцінка здоров'я, кардіореспіраторна система, морфофункціональний стан, заняття аеробікою.*

Integral complex estimation of influencing of employments by aerobics on the organism of girls-teenagers at the beginning opens up in the article, in a middle and at the end of year, that possibility gives in good time to correct bodily condition, physical preparedness at employment by physical exercises.

Key words: *integral estimation of health, cardio-respirator system, morfo-functional being, employment by aerobics.*

Постановка проблеми. На сьогодні залишається актуальним питання оцінки стану організму дівчат під впливом систематичних занять фізичними вправами, особливо занять аеробного характеру. На думку багатьох фахівців [1-3] регулярне відвідування занять з аеробіки належним чином впливає на функціональний і руховий стан організму.

Заняття фізичними вправами розглядаються як засоби оптимізації та оздоровлення школярів [4-6]. Водночас досліджень, які були б спрямовані на комплексну оцінку стану організму дівчат-підлітків, недостатньо.

Метою наших досліджень було виявити зміни показників інтегральної комплексної оцінки стану організму дівчат віком 13 років, які систематично займаються аеробікою.

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

1. Визначити морфофункціональні показники, які передбачені інтегральною оцінкою дівчат віком 13 років в процесі занять аеробікою.

2. Оцінити ефективність занять оздоровчою аеробікою на організм дівчат 13 років за показниками інтегральної комплексної оцінки.

В ході досліджень нами були використані такі **методи**:

–Аналіз і узагальнення даних літератури.

–Метод інтегральної комплексної оцінки за методикою О.Д. Дубогай, 2005, який передбачає визначення фізичного розвитку; показників частоти серцевих скорочень, затримки дихання на вдиху та видиху; визначення індексу гіпоксії. Для визначення оцінки фактичного рівня фізичної підготовленості використовували тести, що входили до інтегральної оцінки ‘стрибок у довжину з місця, піднімання тулубу з положення лежачи на спині, згинання та розгинання рук в упорі лежачи, максимальна кількість стрибків через скакалку за 30 сек.).

–Якість виконання комплексу аеробіки оцінювали за 5-бальною системою: 1 – комплекс виконувався технічно правильно. Відсутня чіткість, ритмічність, музикальність. Допущені грубі помилки; 2 – комплекс виконувався з помилками, немає чіткості виконання, відсутня гармонія рухів; 3 – комплекс виконувався правильно, але відсутня ритмічність; 4 – відповідна техніка, хореографія, ритмічність; 5 – відповідна техніка, точність взаєморозташування ланок тіла, правильність і оправданість м'язових зусиль, збереження рівноваги; хореографія – чітке виконання комплексу; рухи ритмічні, зміна темпу і ритму.

Оцінка ефективності впливу занять оздоровчою аеробікою на організм дівчат віком 13 років упродовж навчального року оцінювалась за середньостатистичною оцінкою в балах за кожним показником і шляхом розділення цього балу на кількість показників, що визначались.

–Методи математичної статистики.

Результати дослідження. Експеримент був проведений на базі спортивного клубу „Вікторія”. В експерименті взяли участь 20 учениць віком 13 років. Заняття проводились

протягом навчального року 3 рази на тиждень по 60 хвилин. Заняття оздоровчою аеробікою проводились за певною структурою.

Характеризуючи показники морфофункціонального стану дівчат-підлітків треба відзначити, що після занять аеробікою відбулися зміни в показниках морфофункціонального стану (табл. 1) і в показниках фізичної підготовленості (табл. 2).

Таблиця 1

Показники морфофункціонального стану дівчат віком 13 років на протязі навчального року

| Показники | Початок року | t | Середина року | t | Кінець року | Зміна показників | | | Оцінка (бали) | | |
|--|--------------|-----|---------------|-----|-------------|------------------|------|------|---------------|-----|-----|
| | | | | | | н-с | с-к | н-к | н-с | с-к | н-к |
| Об'єм талії, см | 64,1±0,9 | 0,6 | 63,3±0,9 | 1,5 | 61,2±0,9 | <0,8 | <2,0 | <2,8 | 4 | 4 | 4 |
| Об'єм стегон, см | 76,4±1,0 | 0,9 | 75,2±0,9 | 1,6 | 73,1±0,9 | <1,2 | <2,0 | <3,2 | 4 | 4 | 5 |
| Різниця між окружністю пр. та лів. плеча у напруженому і розслабленому стані, см | пр. 2,3±0,9 | 0,6 | 3,0±0,9 | 0,1 | 3,2±0,9 | >0,7 | >0,2 | >0,8 | 2 | 3 | 3 |
| | лів. 2,0±0,9 | 0,7 | 2,9±0,9 | 0,1 | 3,0±0,9 | >0,9 | >0,2 | >1,0 | 2 | 2 | 3 |
| Частота серцевих скорочень (ЧСС), уд/хв | 72,2±11,1 | 0 | 72,2±1,1 | 1,4 | 70,0±1,1 | без | без | <2,2 | 3 | 3 | 3 |
| Різниця ЧСС сидячи та ЧСС стоячи, уд/хв | 5,9±0,6 | 0 | 5,9±0,6 | 0,2 | 6,1±0,7 | >6,0 | >6,0 | >6,0 | 5 | 5 | 5 |
| Затримка дихання на вдиху (ЗД вдих), сек | 29,3±0,9 | 0,8 | 30,2±0,7 | 2,7 | 32,2±0,3* | >1,0 | >2,0 | >3,0 | 3 | 3 | 3 |
| Затримка дихання на видиху (ЗД видих), сек | 21,9±0,6 | 0,5 | 22,3±0,6 | 2,9 | 24,8±0,7* | >1,0 | >2,6 | >3,0 | 3 | 4 | 4 |
| Індекс гіпоксії, у.о. | 3,4±0,1 | 0,7 | 3,3±0,1 | 1,3 | 3,2±0,1 | <0,1 | <0,1 | <0,2 | 3 | 3 | 3 |

Примітка: */ статистично достовірна різниця

Оцінка показників фізичної підготовленості дівчат 13 років засвідчила, що достовірно наприкінці року покращились результати в згинанні та розгинанні рук в упорі лежачи, тенденція к достовірності була відмічена в 2-х тестах.

Висновки

1. В результаті дослідження було з'ясовано, що рівень морфофункціональних показників, передбачених інтегральною оцінкою в процесі занять аеробікою підвищується.
2. Найбільш висока бальна оцінка була зафіксована наприкінці року в таких морфофункціональних показниках: об'єм талії, об'єм стегон, різниця ЧСС стоячи і сидячі, затримка дихання на видиху в порівнянні з початком року.
3. Достовірна зміна показників фізичної підготовленості дівчат наприкінці року спостерігалась у двох тестах (згинання і розгинання рук в упорі лежачи і в стрибку у довжину з місця).

4. Достовірні зміни показників морфофункціонального стану наприкінці року спостерігались в затримці дихання на вдиху і затримці дихання на видиху.

Таблиця 2

Показники фізичної підготовленості дівчат віком 13 років на протязі навчального року

| Показники | Початок року | t | Серединна року | t | Кінець року | Зміна показників | | | Оцінка (бали) | | |
|--|--------------|-----|----------------|-------|-------------|------------------|------|------|---------------|-----|-----|
| | | | | | | н-с | с-к | н-к | н-с | с-к | н-к |
| Згинання та розгинання рук в упорі лежачи, разів | 17,9±0,5 | 1,3 | 18,9±0,5 | 13,36 | 22,8±0,9* | >1,0 | >3,9 | >4,8 | 2 | 2 | 3 |
| Стрибок у довжину з місця, см | 122,7±1,3 | 0,7 | 124,0±1,4 | 1,4 | 126,7±1,2 | >1,4 | >2,6 | >4,1 | 4 | 4 | 4 |
| Піднімання тулубу у положення сидячи з в.п. лежачи за 30 сек., разів | 13,4±0,6 | 0,6 | 13,9±0,5 | 1,3 | 15,0±0,7 | >0,5 | >1,2 | >1,6 | 3 | 3 | 4 |
| Стрибки через скакалку за 30 сек., раз | 46,4± 1,6 | 0,8 | 48,1±1,4 | 0,7 | 49,8±1,8 | >1,7 | >1,7 | >3,4 | 4 | 4 | 4 |
| Оцінка за виконання комплексу ритмічної гімнастики (бали) | | | | | | | | | 3 | 5 | 5 |

Примітка: */ статистично достовірна різниця

1. Фитнес /авт.-сост. А.Полукорд. – М: АСТ; Донецк: Сталкер, 2006. – 174 с.
2. Лисицкая Т.С. Принципы оздоровительной тренировки // Теория и практика физической культуры. – 2001. – №8. – С. 6-14.
3. Лисицкая Т.С. Ритмическая гимнастика (230 упражнений). – М.: Физкультура и спорт, 1985. – 96 с.
4. Щоденник зміцнення здоров'я / Під ред. О.Д. Дубогай. – К.: Оріана, 2002. – 66 с.
5. Чебураев В.С., Легостаев Г.Н., Шаак СИ., Чибизова Н.В. Изучение отдельных физических показателей девушек под влиянием занятий аэробикой // Теория и практика физической культуры. – 2002. – №6. – С.17-19.
6. Дубогай О.Д. Фактори, які визначають ефективність фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи // В зб.: Актуальні проблеми розвитку руху "Спорт для всіх" у контексті європейської інтеграції України: Матеріали між нар. наук.-практ. конф., Тернопіль, 2004. – С. 270-274.

СПОРТ

УДК: 796.322-055.1:[796.093: 796.052.242]

Едуард Дорошенко, Валентин Царенко

ББК: Ч 515. 76 + Ч 514.96

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КВАЛІФІКОВАНИХ ГАНДБОЛІСТІВ У НАПАДІ (НА ПРИКЛАДІ XX ЧЕМПІОНАТУ СВІТУ СЕРЕД ЧОЛОВІКІВ)

Національний університет, Запоріжжя, Україна

Стаття присвячена вивченню особливостей та ефективності змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів у нападі на прикладі ігор XX чемпіонату світу з гандболу серед чоловічих команд.

Ключові слова: *гандбол, змагальна діяльність, кваліфіковані спортсмени.*

The article is devoted to the study of features and efficiency of competition activity of skilled handballers in the attack on the example of games of XX championship of world from a handball among men teams.

Key words: *handball, competition activity, skilled sportsmen.*

Постановка проблеми. В сучасній спеціальній науковій і методичній літературі має місце нестача інформації стосовно опису особливостей і кількісних показників змагальної діяльності, яких досягли провідні гандбольні команди світу, що позбавляє тренерів можливості оперативного контролю і корекції підготовки спортсменів в умовах навчально-тренувального процесу.

Враховуючи, що специфіка ігрової діяльності значною мірою визначає спрямованість навчально-тренувального процесу, стає зрозуміло, що для якісної підготовки гравців визначеного амплуа необхідно використовувати режим навчально-тренувальної роботи відповідний до режиму змагальної діяльності, методи і засоби підготовки, які відповідають специфіці його ігрової та змагальної діяльності.

Розширене і поглиблене вивчення проблеми особливостей і ефективності змагальної діяльності провідних гандбольних команд світу, дозволить мати орієнтири при підготовці гравців і команд високої кваліфікації, розкрити їх нові потенційні можливості.

Одержані знання з цього напрямку підготовленості дають можливість її удосконалювання, здійснюючи педагогічний аналіз і контроль за динамікою її розвитку.

Дослідження виконано у відповідності до плану науково-дослідної роботи кафедри спортивних ігор факультету фізичного виховання Запорізького національного університету за темою “Оптимізація навчально-тренувальної та змагальної діяльності у спортивних іграх” ‘затверджено на засіданні кафедри спортивних ігор, протокол №7 від 05.02.2004 р.; вченою радою факультету фізичного виховання ЗДУ, протокол № 11 від 23.02.2004 р., науково-технічною радою ЗДУ, протокол № 7 от 19.02.2004 р.). Напрямок дослідження відповідає тематиці Зведеного плану науково-дослідних робіт у сфері фізичної культури і спорту на 2006-2010 роки за напрямом: II. “Методологічні та організаційно-методичні основи раціональної підготовки”, узагальнена тема 2.1 “Побудова процесу підготовки спортсменів у різних структурних утвореннях”, основна тема 2.1.3 “Підвищення ефективності тренувального процесу та змагальної діяльності спортсменів високої кваліфікації у спортивних іграх”.

Матеріали даної статті подовжують цикл наукових досліджень фахівців кафедри спортивних ігор факультету фізичного виховання Запорізького національного університету, стосовно вивчення різних компонентів змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів за період 2005-2006 років, які викладені у роботах [1-5]. Загальні принципи характеристики змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів як вимоги до рівня їх фізичної підготовленості викладено в роботі [6].

В даному дослідженні проаналізовано показники змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів у нападі на прикладі офіційних ігор XX чемпіонату світу з гандболу серед чоловічих команд.

Мета дослідження - визначення особливостей і ефективності змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів у нападі.

Аналіз змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів на підставі вивчення протоколів XX чемпіонату світу, аналізу відеоматеріалів офіційних ігор, щоденників

тренерів дозволяє з усього розмаїття чинників, що впливають на значущість гри команд, виокремити ті особливості, які відіграють провідну роль в структурі змагальної діяльності та на підставі яких при визначенні кількісних і якісних характеристик можуть бути створені модельні характеристики гравців різних амплуа.

В таблиці 1 наведено дані особливостей і ефективності кидків м'яча по воротах кваліфікованими гандболістами - гравцями провідних команд XX чемпіонату світу і збірної України.

Таблиця 1

Кількісні показники кидків, закинутих м'ячів і % ефективності кваліфікованих гандболістів 'на матеріалах XX чемпіонату світу)

| Назва команд | Зайняте місце | Кількість ігор | Голи/кидки | % | Середні показники за гру | |
|--------------|---------------|----------------|------------|----|--------------------------|-------|
| | | | | | голи | кидки |
| Німеччина | I | 10 | 304 / 527 | 58 | 30,4 | 52,7 |
| Польща | II | 10 | 310 / 516 | 60 | 31,0 | 51,6 |
| Данія | III | 10 | 316 / 543 | 58 | 31,6 | 54,3 |
| Україна | XIV | 6 | 168 / 312 | 54 | 28,0 | 52,0 |

Наведені в таблиці 1 дані свідчать, що чемпіон світу – збірна Німеччини має показник ефективності, який дорівнює 58%, середні показники за одну гру: кидків по воротах - 52,7; закинутих м'ячів - 30,4. Відповідно показники команд, що зайняли наступні місця дорівнюють: збірна Польщі - 60%; 51,6 кидків по воротах; 31,0 закинутих м'ячів; збірна Данії - 58%; 54,3 кидків по воротах; 31,6 закинутих м'ячів; Україна – 54%; 52,0 кидків по воротах; 28,0 закинутих м'ячів.

Висновки

Аналіз результатів дослідження дозволив дійти висновків, що найістотнішими особливостями, що визначають ефективність змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів у нападі є наступні.

1. Загальна кількість кидків та їх ефективність.
2. Кількість кидків та їх ефективність:
 - при індивідуальному переході від захисту до нападу;
 - при колективному переході від захисту до нападу.
3. Кількість кидків та їх ефективність при позиційному нападі:
 - при атаках з 8-9 метрів;
 - при атаках з 6-ти метрів;
 - при атаках з кутів майданчика.

4. Кількість 7-ми метрових штрафних кидків і ефективність їх реалізації.

5. За показниками змагальної діяльності у нападі на XX чемпіонаті світу з гандболу збірна України незначно поступається збірним командам Німеччини, Польщі, Данії – переможцям і призерам турніру.

Перспективи подальших досліджень ґрунтуються на положенні, що особливості, які визначають ефективність змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів у нападі дозволяють раціонально організувати навчально-тренувальний процес з акцентом на оптимальну комплектацію гандбольних команд, корекцію рівня підготовленості та урахування інших чинників, які сприяють досягненню переможного результату.

1. Дорошенко Э.Ю., Цапенко В.А., Петров В.А., Сердюк Д.Г., Барский С.Е. Структура и особенности технико-тактической деятельности в гандболе (на материалах XIX чемпионата мира) // Физическое воспитание студентов творческих специальностей: сб. науч. работ под ред. Ермакова С.С. – Харьков: ХГАДИ (ХХПИ), 2005. - № 4. - С. 9-14.
2. Дорошенко Э.Ю., Цапенко В.А., Петров В.А., Сердюк Д.Г., Барский С.Е. Анализ эффективности технико-тактической деятельности в гандболе (на материалах XIX чемпионата мира) // Педагогика, психология та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХП), 2005. - № 15. - С. 56-66.
3. Дорошенко Э.Ю., Цапенко В.О., Петров В.О., Сердюк Д.Г., Барська Н.Л. Структура і особливості техніко-тактичної діяльності воротарів у гандболі // Педагогика, психология та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХП), 2005. - № 21. - С. 41-46.
4. Дорошенко Э.Ю., Цапенко В.О., Петров В.О., Сердюк Д.Г., Барська Н.Л. Анализ эффективности змагальної діяльності воротарів вищої кваліфікації у гандболі // Педагогика, психология та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХП), 2005. - № 24. - С. 55-59.
5. Дорошенко Э.Ю., Цапенко В.О., Петров В.О., Дядечко І.Є., Гусак О.Ю. Педагогічний аналіз структури і особливостей кидків м'яча по воротах як елементу техніко-тактичної діяльності кваліфікованих гандболісток // Педагогика, психология та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХП), 2005. - № 24. - С. 55 - 59.
6. Кушнирюк С.Г. Характеристика соревновательной деятельности гандболистов высокой квалификации как основа требований к уровню их физической подготовленности // Педагогика, психология та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХП), 2003. - № 24. - С. 130 - 138.

УДК: 796. 322
ББК: Ч 515. 76

*Валентин Цапенко, Дядечко И.Е.,
Рыбницкий А., Потапова Л.В.*

ОСНОВНЫЕ ЗАКОНЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ИГРОКОВ В ГАНДБОЛЕ ПРИ ЗАЩИТЕ «6-0»

Запорожский национальный университет, г. Запорожье

В статье речь идет о важности применения защиты «6-0» в современном гандболе. Раскрывается сущность этой защиты и новые требования, выдвигаемые

развитием этого вида спорта. Излагаются основные законы взаимодействия игроков при защите «6-0».

Ключевые слова: *защита «6-0», подвижная зона, взаимодействие игроков.*

In the article the question is about importance of application of defence «6-0» in a modern handball. Essence of this defence and new requirements, pulled out development of this type of sport opens up. The basic laws of co-operation of players are expounded at defence «6-0».

Key words: *defence «6-0», mobile area, co-operation of players.*

Постановка проблемы. В последние годы в связи с общим качественным совершенствованием гандбола растет исполнительское мастерство игроков, действующих по защите «6-0». Это происходит за счет большей четкости действий на опережение, надежного выигрыша единоборств защитниками.

Анализ крупнейших соревнований современности – Олимпийских игр, Чемпионатов мира и Европы, розыгрышей Кубка Европейских чемпионов дает основание считать ныне зонную защиту основным средством обороны.

При зонной защите игроки обороны постоянно обращены лицом в сторону борьбы за мяч и не упускают из поля зрения нападающих в своей зоне защиты. Сущность зоны и ее преимущество перед другими системами в том, что защитники, постоянно смещаясь в сторону мяча, и подстраховывая друг друга, стремятся создать численный перевес в любом месте, где возникает опасность или предпосылка для взятия ворот. При этом каждый из них отвечает не за опеку конкретного нападающего, а за свои действия в заранее отведенной ему зоне. Но если раньше тренеры требовали от игроков-защитников, чтобы их внимание в большей степени было направлено туда, где находится мяч, то в настоящее время растущие требования гандбола, перспективы его развития, перед спортсменом и тренером ставят более сложные задачи. Такими задачами есть требования, заключающиеся в том, чтобы внимание защитника было равномерно направлено как на мяч, так и нападающего в зоне опеки, игроков нападения, входящих в эту зону и на действия партнеров по защите, опекающих эту зону.

Новые требования принципиально меняют содержание защиты «6-0», значительно повышают требования к игроку обороны, создают выгодные предпосылки для дальнейшей активизации защитных действий. Принятие этих положений влияют на психику спортсмена, готовят его сознание к овладению игровым тактическим мышлением, совершенствованию этого качества, расширяют границы периферического зрения.

И, если ранее считали, что защита «6-0» эффективна лишь против команд, игроки которых не отличаются силой бросков с дальних позиций, то сегодня построение защиты «6-0» дает положительные результаты в игре с любым противником. Достигается это большей подвижностью защитников, их индивидуальными и групповыми действиями на опережение нападающих, прочным коллективным блоком, повышенной ответственностью за опекаемую зону и опекаемого игрока, более качественным подбором и подготовкой защитников.

Система защиты «6-0» в настоящее время впитала все лучшее из всех других оборонительных вариантов и представляет собой универсальную защиту. В наибольшей степени это относится к самому современному и новому способу защиты – подвижной зоне.

Сущность подвижной зоны ставит перед защитником одну из основных задач – блокировать нападающего в опасном месте атаки до получения мяча, заранее «связывать» его, теснить опекаемого, пытаться перехватить мяч. Законом подвижной зоны стало правило, что выходящий на опережение защитник не должен проиграть единоборство, а

также в зависимости от ситуации может не держаться своего места, а временно опекая крайнего или полусреднего нападающих сместиться кратковременно в другую зону.

Подвижная зона – своеобразный эталон, отражающий общий уровень развития современной защиты и концентрирующий все лучшее из гандбольной защиты. Описание этого способа защиты нет даже в учебных пособиях последних лет.

Основные законы действия игроков в гандболе игры при защите «6-0» родились в практике самых ответственных соревнований, в исполнении самых лучших защитников, смелом творческом поиске самых передовых тренеров.

Игра крайних защитников:

1. Должны, за счет выхода вперед, вытеснять крайнего нападающего из своей зоны, не давая получить мяч, а если он его получил, «связать» его.

2. При попытке входа крайним нападающим в «линию» не должны допустить его вход за спину второму и третьему защитнику, а вытеснить его в зону перед ними.

3. При входе крайнего нападающего в «линию» должны сопровождать его до второго «третьего» защитника, передать его им, и выйти против своего полусреднего нападающего, заняв такую позицию, чтобы можно было перехватить мяч, направленный полусреднему нападающему или при получении им мяча «связать» его.

4. При игре с крайним нападающим один против одного не должны допускать обыгрыш в сторону края (лицевой линии), а лучше допустить в сторону рядом стоящего полусреднего защитника, который обязан помочь ему, сместившись в сторону края.

5. Если крайний нападающий начинает вход и выпускает на скресте себе за спину полусреднего или линейного, которые смещаются на место крайнего нападающего, то защитник ведет крайнего нападающего до встречи с полусредним, линейным нападающими и переключается на опеку полусреднего или линейного, а крайнего нападающего начинает опекать полусредний защитник.

Игра полусредних и центральных защитников:

1. Если между крайним и полусредним защитником (второй от края) стоит линейный нападающий, то крайний защитник, выдвинувшись вперед, занимает такую позицию, чтобы противодействовать получению мяча крайним нападающим, а также иметь возможность вернуться на свое место, чтобы «прихватить», переместившегося туда линейного игрока. Если он не успевает, то с линейным смещается полусредний защитник.

2. Если между крайним и полусредним защитником (второй от края) стоит линейный нападающий, а полусредний нападающий идет в атаку на полусреднего защитника (второго от края), то на полусреднего нападающего должен выходить первый центральный защитник (третий от края), а второй центральный (четвертый от края) должен смещаться в центр и следить за возможными перемещениями сюда линейного нападающего или входящего сюда крайнего нападающего.

3. Если между полусредним защитником (второй от края) и первым центральным защитником (третий от края) стоит линейный нападающий, а полусредний нападающий атакует между двумя этими защитниками, то полусредний защитник (второй от края) должен проимитировать выход вперед, освобождая свое место на линии для того, чтобы туда пошел линейный нападающий и вернуться к линейному, отсекая его от мяча, а на полусреднего нападающего должен выйти первый центральный защитник (третий от края), который должен постараться сблокировать бросок и вместе с полусредним защитником (второй от края) помешать передаче в линию. Во время этих действий крайний не стоит против своего крайнего нападающего, а смещается к полусреднему защитнику (второй от края).

4. Если линейный нападающий стоит между двумя центральными защитниками (третий и четвертый от края), а мяч находится у одного из полусредних нападающих, то

один из центральных защитников должен выдвигаться слегка вперед, причем с противоположной стороны по отношению к мячу и в сторону мяча, оставляя слегка сзади линейного нападающего и создавая численное преимущество в одной из сторон своей зоны.

5. Если атака идет на любом крыле защиты, т.е. полусредний нападающий атакует на полусреднего защитника (второго от края), который вышел вперед, а линейный нападающий в это время находился на противоположной стороне защиты под вторым от края защитником и пытается войти в линию под атакующего полусреднего, то два центральных защитника должны этому противодействовать и не допустить этого, и вытеснить его вперед и в центр. Также они должны поступить и с крайним нападающим, если он осуществляет такой вход.

6. Если центральный или полусредний нападающий войдут вторым в линию, то полусредний защитник (второй от края) с противоположной стороны должен быстро выйти вперед и «прихватить» второго полусреднего нападающего, заставляя его отойти не в активную зону. При таком выходе возможен перехват мяча. Выход должен быть на разумное расстояние, т.к. возможна передача мяча линейному нападающему, который может войти в зону полусреднего. Полусредний должен успеть вернуться на свое место.

7. На протяжении игры защитники должны активно выходить вперед, вытесняя нападающих с активных зон (зоны, откуда может быть произведена атака). Действия защитника с активными выходами могут принести успех лишь командам высокого класса, игроки которых отлично подготовлены физически и технически, имеют богатую соревновательную практику, безошибочно ориентируются в любой обстановке на площадке, способны решать любые тактические задачи.

Очень важно, чтобы основные законы действий игроков при защите «6-0» как можно быстрее стали достоянием каждого тренера и спортсмена в группах высшего спортивного мастерства и в командах мастеров спорта.

Выводы

1. Ключевым фактором профессиональной подготовки гандболистов является освоение защиты «6-0».

2. Проведенные наблюдения на крупнейших соревнованиях современности – Олимпийских играх, Чемпионатах мира и Европы позволили считать зонную защиту «6-0» основным средством обороны.

3. Выявлены основные законы взаимодействия игроков в гандболе при защите «6-0».

УДК 796.418 – 055.2
ББК 75.686.156

Ю.М. Салямін, С.В. Крупеня

КІНЕМАТИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДРУГОЇ ПОЛЬОТНОЇ ФАЗИ ОПОРНИХ СТРИБКІВ КВАЛІФІКОВАНИХ ГІМНАСТОК НА ПРИЛАДАХ РІЗНОЇ КОНСТРУКЦІЇ

Національний університет фізичного виховання та спорту України, м. Київ, Україна

У статті наведено дані порівняльного аналізу біомеханічних характеристик техніки виконання другої польотної фази в опорних стрибках кваліфікованих гімнасток на приладах різної конструкції - «кінь» та «стрибковий стіл».

Ключові слова: опорний стрибок, змінена конструкція приладу, «кінь», «стрибковий стіл», фаза стрибка, прямі стрибки, стрибки туну «Юрченко».

This paper presents the results of the comparative analysis of kinematical characteristics of the flight second phase in vaults performed by qualified female gymnasts on apparatus of different design - «horse» and «new table».

Key words: a vault, the changed apparatus design, «horse», «new table», vaulting phase, direct jump, Yurchenko-style vaults.

Постановка проблеми. Нова конструкція стрибкового приладу, введена FIG з 2001 року, дозволила розширити арсенал технічних дій, збільшити складність і розмаїтість опорних стрибків, що відповідно спричинило зміни в техніці виконання у методиці навчання.

Аналіз сучасного стану координаційної структури рухових дій гімнасток при виконанні опорного стрибка показав, що є невикористані резерви для розробки методики, індивідуальних програм навчання й удосконалювання в умовах реалізації даних програм при навчанні елементів високих труднощів. Теоретико-методичні основи методики навчання і техніки виконання стрибків можуть бути доповнені новими експериментальними даними та сприяти тенденції росту складності змагальних програм [2].

Метою роботи стало вивчення особливостей координаційної структури другої польотної фази в опорних стрибках при виконанні гімнастками на «коні» та «стрибковому столі» зміненої конструкції.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури, відеозйомка, біомеханічний відеокомп'ютерний аналіз техніки виконання опорних стрибків, статистичні методи дослідження.

У дослідженні брали участь 20 гімнасток високої кваліфікації - майстра спорту, члени молодіжної збірної команди України у віці 13 – 15 років. Експеримент проведений в умовах предзмагального збору в підготовці гімнасток до чемпіонату України.

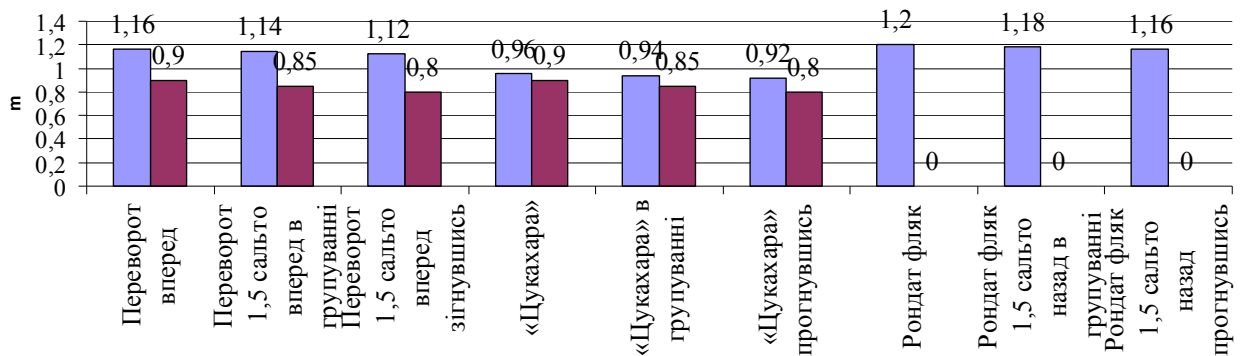
Відеозйомка велася камерою типу «Panasonic DVVP D250», встановленої в сагітальній площині. Центр відеокамери збігається з відповідними осями обертання гімнасток. Відстань до об'єкта 14 метрів. 25 м - довжина розбігу, що відповідає вимогам правил суддівства змагань зі спортивної гімнастики. Швидкість відеозйомки 25 кадрів у секунду (50 напівкадрів у секунду). Відеозйомка виконана з дотриманням біомеханічних вимог. Комп'ютерний аналіз відеокліпів здійснений у лабораторії біомеханічних технологій НДІ НУФВСУ, за допомогою відеокомп'ютерного комплексу. Зчитування координат крапок досліджуваного об'єкта здійснювалося зі стоп-кадру відеофільму, відтвореного, на відеомоніторі, за допомогою аналогового перетворювача. Відеозахоплення вироблялося за допомогою програмного продукту Virtual Dub 1.7.0. і програмою «Bio video», розробленою І.В. Хмельницькою. Як модель опорно-рухового апарату людини використовувався 20-сегментний розгалужений кінематичний ланцюг, ланки якого по геометричних характеристиках відповідають великим сегментам тіла людини.

Метод дозволив одержати обсяг даних про біокінематичні закономірності виконання і вивчення параметрів координаційної структури опорних стрибків.

Результати дослідження. Отримані кінематичні показники опорних стрибків гімнасток, мають свої особливості та закономірності. Так наприклад, час польоту другої фази із двох основних безопорних фаз стрибків, порівняно з іншими безопорними фазами, відносно невелик й становить 0,75 - 1,0 с після відштовхування. Але, з огляду на високу

амплітуду руху тіла гімнасток (у тому числі й обертання), цього виявляється досить для виконання стрибків великої складності [1].

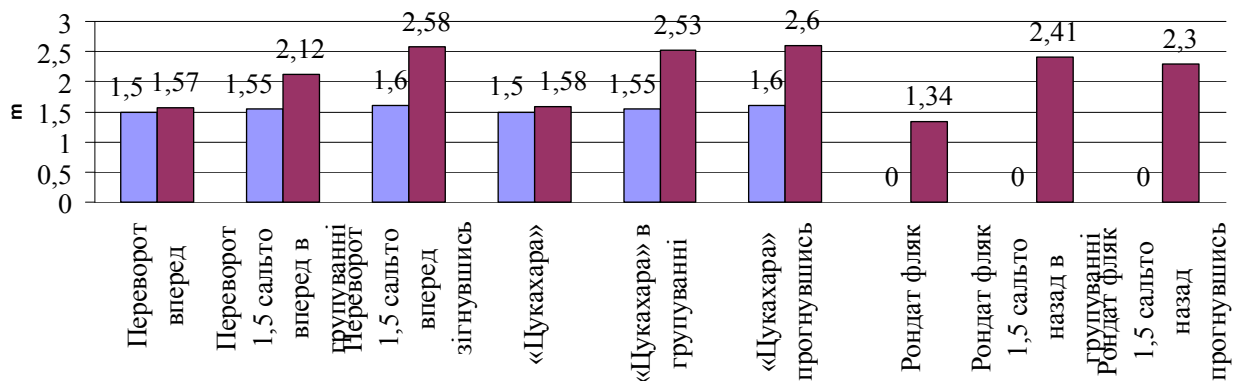
Політ до опори ногами або друга фаза польоту (II ФП) – найважливіша польотна фаза опорних стрибків, на яку, як правило, доводяться найбільш складнокоординаційні елементи. Тривалість польоту в сучасних стрибках становить в II ФП - 0,7-1,0 с. Обертаючись, тіло гімнастки повинне переміщатися по високій траєкторії (мал. 1) з максимально віддаленим приземленням від коня (мал. 2) [7].



Мал. 1. Просторові показники висоти другої фази польота в звичайних стрибках та стрибках типу «Юрченко» на приладах різної конструкції, м (n=20)

■ «стрибковий стіл» (власні дослідження) ■ «кінь» (по даних А.і. Лісового[4]; і.А. Терещенко [8])

Дальність польоту в другій фазі залежить від попередніх фаз опорного стрибка, тому необхідно враховувати і аналізувати можливі помилки.



Мал. 2. Просторові показники дальності приземлення в другій фазі польоту в звичайних стрибках та стрибках типу «Юрченко» на приладах різної конструкції, м (n=20)

■ «кінь» (по даних О.П. Кокоуліної [6]) ■ «стрибковий стіл» (власні дослідження)

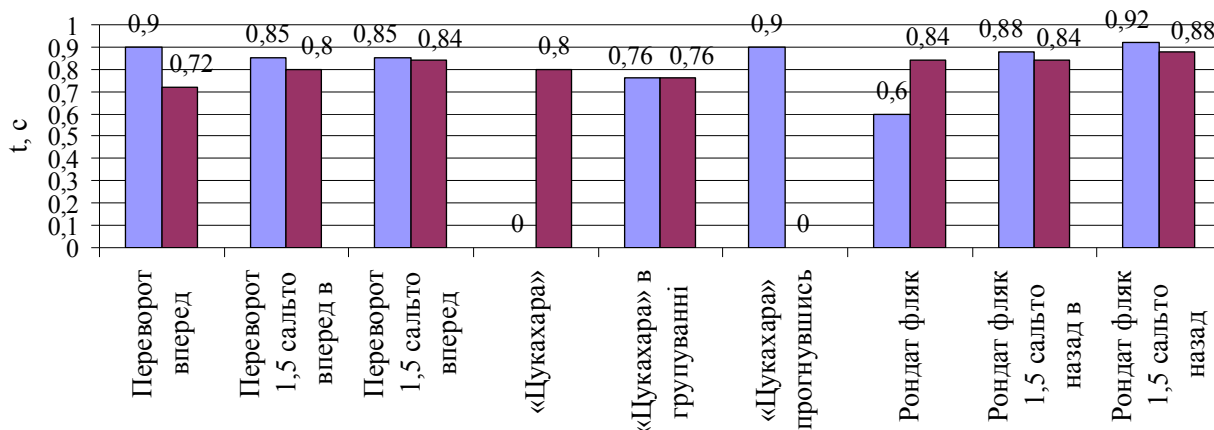
У біомеханічному відношенні руху II ФП повинні виконуватися не тільки по високій траєкторії і з максимально віддаленим приземленням від коня, але й у максимально короткий час (мал. 3) [2; 3; 4; 5; 6].

Приземлення в опорних стрибках виконується гімнастками обличчям або спиною до коня. Приземлення боком не припустиме. Якість приземлення прямо залежить від виконання завершальної фази стрибка. Імовірність приземлення в стрибках типу «Юрченко» на ноги вище на «стрибковому столі», чим на коні, через більшу площу контакту з руками.

Аналіз кінематичної структури техніки елементів опорного стрибка у кваліфікованих гімнасток на снарядах різної конструкції дозволив нам встановити:

1. Швидкість руху II ФП збільшилася на 2,5 %, тому що впевненість виконання попередніх фаз стала більше, у зв'язку з цим збільшилася і амплітуда даної фази.

2. Зростання швидкості виконання двох польотних фаз, сприяло збільшенню висоти на 36 %, а дальності на 41 %.



Мал. 3. Тимчасові показники другої фази польоту у звичайних стрибках і стрибках типу «Юрченко» на снарядах різних конструкцій, с (n=20)

■ «кінь» (по даних В.А. Медведева [5]; А.А. Сомкіна [7]; І.А. Терещенко [8])
 ■ «стрибковий стіл» (власні дослідження)

3. Отримані дані надають об'єктивні показники для розробки нової програми навчання техніки виконання опорного стрибка на приладі зміненої конструкції «стрибковому столі».

Перспективи подальших досліджень полягають у використанні отриманих результатів для розробки програми навчання новим складнокоординаційним елементам при виконанні опорних стрибків.

1. Кожевников В.И. Техника и методика разучивания опорных прыжков высшей сложности. '13.00.04): Автореф. дис. на соиск. учен. степени канд. пед. наук / ГЦОЛИФК. - М.; 1982. – 21 с.
2. Кокоулина О.П. Индивидуализация подготовки гимнасток в опорных прыжках: Автореф. дис. на соиск. учен. степени канд. пед. наук: '13.00.04) / ВНИИ физ. культ. - М., 1991. – 24 с.
3. Лисовой А.И. Скоростно-силовая подготовка высококвалифицированных гимнастов к взаимодействию руками с опорой в упражнениях повышенной сложности. '13.00.04): Автореф. дис. на соиск. учен. степени канд. пед. наук. / ГЦОЛИФК. – М., 1990. – 17 с.
4. Медведев В.А. Биомеханическое обоснование оптимизации методики обучения сложным опорным прыжкам у гимнастов. '13.00.04): Автореф. дис. на соиск. учен. степени канд. пед. наук. / ГДОИФК им. П. Ф. Лесгафта. - Л., 1983. – 22 с.
5. Сомкин А.А. Ритмическая структура техники опорных прыжков с переворотами в разбеге и методика обучения им. '13.00.04): Автореф. дис. на соиск. учен. степени канд. пед. наук. ГИФК им. П. Ф. Лесгафта. - Л., 1990. – 22 с.
6. Терещенко И.А. Формирование завершающей фазы опорных прыжков и соскоков с гимнастических снарядов квалифицированных спортсменов: Автореф. дис. на соиск. учен. степени канд. пед. наук: '13.00.04) / КГИФК. - Киев, 1988. – 24 с.

7. Хмельницька І.В. Біомеханічний відеокомп'ютерний аналіз спортивних рухів: Методичний посібник для вузів фізичного виховання та спорту. – К.: Науковий світ, 2000. – 56 с.

АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ

УДК 378'05):7А.35
ББК 75.1

Вікторія Колісник, Володимир Єфимов, Василь Клапчук

РОЗРОБКА І ДОСЛІДЖЕННЯ ДИНАМІКИ ПОКАЗНИКІВ СИЛОВИХ СПРОМОЖНОСТЕЙ ЮНИХ ПЛАВЦІВ ІЗ СКОЛОСКОТИЧНОЮ ПОСТАВОЮ

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту, м.

Дніпропетровськ

Розроблено формулу для визначення сили плечового поясу 'СПП). Перевагою застосування запропонованого способу оцінки СПП у фізичній культурі та спорті у порівнянні з відомими способами оцінки СПП є спрощення обчислення і більш наближений до реальних чисел сенс. При використанні розробленої формули для обчислення результатів у юних плавців отримані коректні результати.

Ключові слова: *Фізична культура, спорт, плавання, силові якості, спосіб оцінки, математика, статистичні методи, експеримент*

A formula is developed for determination of force of humeral belt. By advantage of application of the method of estimation of force of humeral belt offered in a physical culture and sport in comparison with the known methods of estimation of force of humeral belt there is simplification of calculation and sense is more close to the real numbers. At the use of the developed formula for the calculation of results at young swimmers the got correct results.

Key words: *Physical culture, sport, swimming, power qualities, method of estimation, mathematics, statistical methods, experiment.*

Постановка проблеми. Сила, як здатність людини переборювати або протидіяти опору за рахунок напруги м'язів, може проявлятися при статичному режимі роботи м'язів, коли вони не змінюють своєї довжини, та при динамічному, пов'язаному або зі зменшенням довжини м'язів (долаючий режим), або зі збільшенням (уступаючий режим) [2,4].

Величина сили, яку виявляє спортсмен, залежить від багатьох факторів, зокрема фізіологічного поперечника м'язи; співвідношення м'язових волокон, які скорочуються повільно або ж швидко; кількості включених у роботу рухових одиниць; синхронізації діяльності м'язів-синергістів; своєчасного включення м'язів-антагоністів. Силові здібності в конкретних рухових діях зумовлені біомеханічною структурою рухів – можливістю включення в роботу крупних м'язових груп, довжиною плечей важелів та ін.

Усвідомлення форм вияву силових здібностей у спортсмена важливо для забезпечення високих спортивних результатів у різних видах спорту. Так, значною мірою обумовлюється рівнем максимальної та вибухової сили результативність в бігу на дистанціях 100, 200 та 400 м, у плаванні на дистанціях 100 та 200 м, в спринтерській велогонці та в гонці на 1000 м на треку, в бігу на ковзанах на дистанціях 500 та 1000 м, у веслуванні на дистанціях 500 та 1000 м. Вибухова сила є вирішальним фактором успіху також у метанні, стрибках, важкоатлетичному двоебор'ї, стрибках на лижах з трампліну та ін. [2,3]. Для досягнення високих результатів у фігурному катанні на ковзанах важлива

силовою витривалістю, а в різних видах боротьби рівень спортивних досягнень визначається усіма видами силових якостей [2,3].

Силовая підготовка у юних спортсменів спрямована на укріплення м'язово-зв'язувального апарату, виховання вмінь проявляти зусилля у широкому діапазоні рухів разом з іншими фізичними якостями (спритністю, швидкістю, гнучкістю), на гармонійний розвиток всієї мускулатури. Це основний вид підготовки в роботі зі спортсменами груп початкової підготовки в різних видах спорту. Звичайно, у дітей відносно менше розвинені м'язи живота, спини, косі м'язи тулуба, м'язи задньої поверхні стегна. Відстають у розвитку, особливо у дівчат, м'язи плечового пояса і рук у порівнянні з м'язами ніг [7].

Таким чином, добре розвинені силові якості спортсмена суттєво впливають на можливість досягнення високих спортивних результатів, але існуючі способи, за допомогою яких можна визначати показники сили конкретного спортсмена, зокрема – степені силових розвиненості плечового пояса, потребують вдосконалення.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Аналізуючи методи тестування силових якостей спортсменів, В.А. Романенко дає опис 9 тестів для вимірювання «вибухової» сили м'язів плечового пояса і тулуба [4, с.136-137], однак узагальнюючого інтегрального показника щодо розвитку окремо плечового пояса не пропонує. Натомість, він розглядає інтегральну оцінку силових розвиненості у комплексі: «вибухової» сили м'язів-розгиначів ніг, тулуба та плечового пояса на підставі трьох тестів з метання спортивних снарядів. Як підсумок аналізу відомих світових систем та власних досліджень оцінювання рухових здібностей спортсменів, В.А. Романенко пропонує надалі застосовувати 8 тестів, які, на його думку, всебічно характеризують фізичний стан людини [4, с.52]. Однак серед них, на жаль, відсутній набір спеціальних тестів для оцінювання сили м'язів плечового пояса.

Для обчислення сили плечового пояса (СПП) Л.П. Сергієнко пропонує користуватися формулою Роджера [5]:

$$СПП = 10 (N_n + N_e) \times [0,1m_T + (H - 60)], \quad (1)$$

де: N_n – кількість підтягувань на турніку; N_e – кількість віджимань в упорі; m_T – маса тіла, кг; H – зріст спортсмена, см. Однак у цій формулі звертає на себе увагу «низька ціна» маси тіла. Розрахунки за цією формулою призводять до результату в невизначених умовних одиницях, що не мають розмірності, яка б визначала фізичний сенс поняття СПП.

Метою дослідження було вдосконалення існуючих методик визначення показників силових спроможностей спортсменів, зокрема сили плечового пояса.

Методи дослідження. Базовими методами дослідження були математичний аналіз і подальша експериментальна перевірка еквівалентності відомої (Роджера) та запропонованої формул, для чого використані результати тестування 80 юних плавців 7-9 років. Основну групу склали плавці із сколіоскотичною поставою, які додатково до тренувань з плавання виконували комплекс коригуючих вправ зі східних оздоровчих систем і коригуюче плавання, тоді як спортсмени порівняльної групи цього не застосовували.

Результати досліджень та їх обговорення. Взавши за основу базові поняття спортивної метрології, описані в літературі [1,6], автори розробили свою формулу, яка виявилася більш зручнішою в користуванні.

В якості основних понять були запропоновані такі:

а) величини N_n та N_e не просто арифметично складають, як у формулі (1), а беруть їхнє середнє арифметичне значення;

б) отриману величину середнього арифметичного значення відносять до значення m_T , тобто більш раціональним є обчислення так званої відносної сили;

в) згідно із твердженнями В.М. Заціорського, [6, с.188], показники силових якостей залежать від маси тіла нелінійно, що визначається формулою:

$$F = a \times m_{\tau}^{2/3}, \quad (2)$$

де a – константа, яка знаходиться експериментально у кожному виді спорту для кожної конкретної вправи (руху).

Аналогічну за сутністю функціональну залежність $F = f(m_{\tau})$ наводить і М.О. Годік в літературі [1, с.128] для ривка і штовхання штанги, що визначається відповідними формулами:

$$F = 12,57 \times m_{\tau}^{0,584};$$

$$F = 16,21 \times m_{\tau}^{0,577}.$$

Такі залежності дозволяють розраховувати еквівалентні силові якості, розподіляючи спортсменів у різних видах спорту на так звані «вагові категорії».

За пропозицією В.Б. Єфимова, в якості коефіцієнта a в формулі (2) варто використовувати вище наведені поняття а) та б), і при цьому можна позбавитися змінної величини – зросту H , тоді остаточно формула буде мати такий вигляд:

$$F_{\Sigma} = \frac{2 \cdot \frac{g \times (N_n + N_b)}{m_{\tau}}}{m_{\tau}} \cdot m_{\tau}^{2/3}$$

де g – константа, прискорення вільного падіння тіла, ($g = 9,8 \text{ м/с}^2$).

Після математичних перетворень і спрощення, остаточна формула для визначення сили плечового пояса має бути записана так:

$$F_{\Sigma} = 4,9 (N_n + N_b) / \sqrt[3]{m_{\tau}}, \quad (3)$$

Одиниця вимірювання F_{Σ} у користуванні зручніша, ніж СПП.

В якості прикладу в таблиці 1 показані результати перевірки еквівалентності відомої формули (1) та запропонованої формули (3) для дітей 7-9 років (загальний об'єм вибірки складає 80 спортсменів).

Таблиця 1

Порівняння двох методик визначення показника сили плечового пояса

| № спортсменів | Маса тіла, m_{τ} , кг | N_n | N_b | СПП | F_{Σ} | $\frac{\text{СПП}}{F_{\Sigma}}$ |
|---------------|----------------------------|-------|-------|-------|--------------|---------------------------------|
| 1 | 28 | 3 | 9 | 8736 | 17,73 | 492,7 |
| 2 | 23 | 3 | 5 | 5544 | 13,80 | 401,7 |
| 3 | 29 | 5 | 13 | 13302 | 28,73 | 463,0 |
| 4 | 25 | 5 | 7 | 8700 | 20,14 | 431,9 |
| 5 | 32 | 9 | 18 | 21924 | 41,73 | 525,3 |
| 6 | 29 | 9 | 11 | 15380 | 31,92 | 481,8 |

Аналіз таблиці свідчить, що відносна величина СПП/ F_{Σ} достатньо стабільна, похибка складає близько 23%. Варто очікувати, що при аналогічному оцінюванні загальної вибірки, де $n=80$, коефіцієнт варіації та стандартна похибка середнього арифметичного значення суттєво зменшаться. Для остаточної підтвердження стохастичної еквівалентності двох методик був розрахований коефіцієнт еквівалентності за формулою коефіцієнта парної кореляції Браує-Пірсона. Для виявлення правомірності його застосування в якості міри лінійного стохастичного зв'язку біли побудовані кореляційні поля, показані на рис. 1, 2, 3.

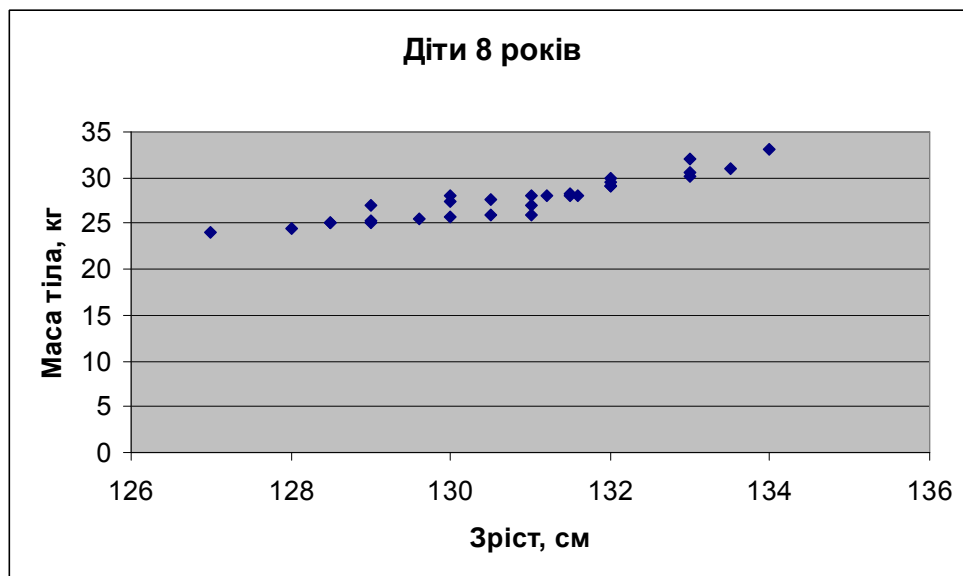


Рис.1 Залежність маси тіла від зросту у дітей 7 років

Отримана величина $r = 0,9$ була перевірена на достовірність за формулою, запропонованою В.М. Заціорським [6, с.51-53]:

$$t_p = r \times \frac{\sqrt{n-2}}{1-r^2}, \text{ де } n - \text{об'єм вибірки.}$$

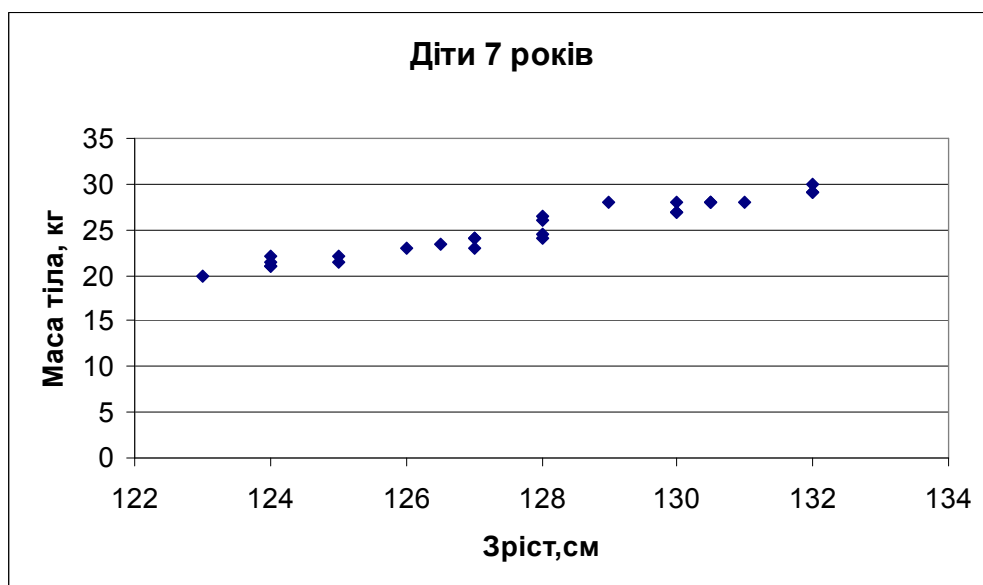


Рис.2 Залежність маси тіла від зросту у дітей 8 років

Порівняння розрахованого значення критерія Стьюдента $t_p=18,27$ із критичним табличним значенням $t_{кр}= 3,12$ [6, с.240], при числі степенів свободи $\nu= n - 2 = 78$ свідчить, що $t_p > t_{кр}$, тобто розраховане значення $r = 0,9$ достовірне.

З метою порівняльного аналізу ефективності застосування показника СПП та інших силових показників був проведений констатуючий експеримент, в процесі якого визначалися: кистьова динамометрія, станова динамометрія, кількісні показники підтягування на перекладині та сгинання-розгинання рук в упорі лежачи, а також індекс

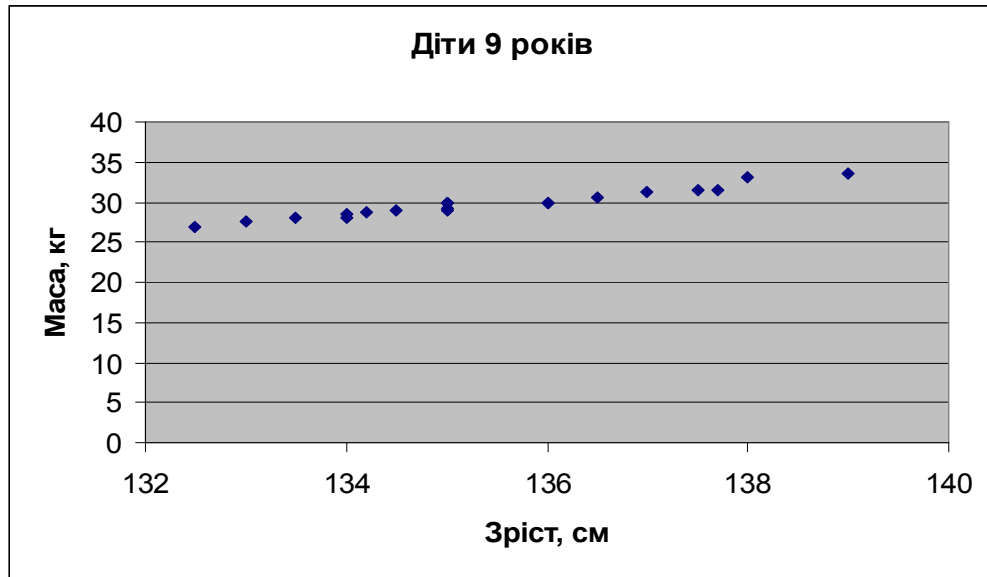


Рис.3 Залежність маси тіла від зросту у дітей 9 років

сили (С). Результати констатуючого експерименту (об'єми вибірок основної та порівняльної груп однакові, дорівнюють 40) показані в табл. 2.

Аналіз результатів дослідження кистьової динамометрії засвідчив, що в основній групі кистьова сила правої руки достовірно збільшилася на 47,8%, тобто на $25,01 \pm 1,87$ кг ($t=4,6$; $p_1 < 0,001$). В групі порівняння кистьова сила правої руки також збільшилася, але лише на 23,5%, тобто на $18,32 \pm 1,94$ кг, притім це збільшення виявилось статистично недостовірним ($t = 1,63$; $p_2 > 0,05$). Різниця в силі кисті між основною групою та групою порівняння склала 24,3%, що статистично достовірно ($t=2,66$; $p_3 < 0,01$).

Сила кисті лівої руки в основній групі достовірно збільшилася на 50,02%, тобто склала $23,61 \pm 2,01$ кг ($t=4,26$; $p_1 < 0,001$). У порівняльній групі вона збільшилась на 26,3%, тобто на $16,9 \pm 1,79$ кг, але це було статистично недостовірним ($t = 1,69$; $p_2 > 0,05$). Різниця в силі кисті лівої руки між групами склала 23,99%, яка в основній групі була достовірно більшою ($t=2,49$; $p_3 < 0,05$).

Показник станової динамометрії після експерименту у дітей основної групи достовірно збільшився на 23,2%, і склав $51,3 \pm 3,65$ кг ($t=2,24$; $p_1 < 0,05$). У групі порівняння цей показник також збільшився до $48,1 \pm 3,24$ кг, тобто на 14,3%. Але це покращення не є статистично достовірним ($t=1,32$; $p_2 > 0,05$). Різниця в показниках станової динамометрії між групами склала 8,9%, що також статистично не достовірно ($t=0,65$; $p_3 > 0,05$).

Таблиця 2 також свідчить, що результати у тесті підтягування на перекладині в основній групі та групі порівняння після експерименту достовірно збільшилися: в основній групі - на 55%, тобто $12,3 \pm 1,1$ разів ($t=6,01$; $p_1 < 0,001$); а в групі порівняння – на 41,3%, тобто $10,1 \pm 1,2$ разів ($t=2,14$; $p_2 < 0,05$). Різниця 13,7% в показниках між групами не має статистично достовірної різниці ($t=1,35$; $p_3 > 0,05$).

Показник тесту «згинання-розгинання рук в упорі лежачи» в основній групі достовірно збільшився на $15,3 \pm 2,7$ разів, тобто на 48,4% ($t=2,82$; $p_1 < 0,01$); в групі порівняння він також збільшився на $12,9 \pm 2,01$ разів, тобто на 29,9%, але це збільшення статистично не достовірно ($t=1,50$; $p_2 > 0,05$). Різниця в показниках між групами не має статистично достовірної різниці ($t=0,78$; $p_3 > 0,05$), вона складає 18,5%.

Таблиця 2

Динаміка показників силових здібностей юних плавців із сколіотичною поставою
($M \pm m$)

| Показники | Основна група (n=40) | | | Група порівняння (n=40) | | | t, p ₃ |
|---|----------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|
| | до експерименту | після експерименту | t, p ₁ | до експерименту | після експерименту | t, p ₂ | |
| Кистьова динамометрія, кг (права) | 13,06±1,81 | 25,01±1,87 | 4,6 <0,001 | 14,01±1,79 | 18,32±1,94 | 1,63 >0,05 | 2,66 <0,01 |
| Кистьова динамометрія, кг (ліва) | 11,8±1,92 | 23,61±2,01 | 4,26 <0,001 | 12,5±1,88 | 16,9±1,79 | 1,69 >0,05 | 2,49 <0,05 |
| Станова динамометрія, кг | 39,4±3,85 | 51,3±3,65 | 2,24 <0,05 | 41,2±4,11 | 48,1±3,24 | 1,32 >0,05 | 0,65 >0,05 |
| Підтягування на поперечині, число разів | 5,54±0,67 | 12,3±1,1 | 6,01 <0,001 | 5,93±0,71 | 10,1±1,2 | 2,14 <0,05 | 1,35 >0,05 |
| Згинання-розгинання рук, число разів | 7,89±1,34 | 15,3±2,7 | 2,82 <0,01 | 9,04±1,62 | 12,9±2,01 | 1,50 >0,05 | 0,78 >0,05 |
| СПП | 13,95±3,67 | 31,34±3,95 | 3,23 <0,01 | 14,85±3,75 | 25,34±4,02 | 1,90 >0,05 | 1,07 >0,05 |
| ІС | 75,11±12,5 | 132,95±11,3 | 3,74 <0,001 | 83,99±12,04 | 110,26±10,31 | 1,64 >0,05 | 1,48 >0,05 |

Примітка: p₁ – достовірність відмінностей до і після експерименту в основній групі; p₂ – достовірність відмінностей до і після експерименту в групі порівняння; p₃ – достовірність відмінностей після експерименту між групами.

Показник сили м'язів плечового пояса (СПП) в основній групі достовірно збільшився на 55 % (t = 3,23; p₁ < 0,01), а в групі порівняння - на 41,3%, що також не є статистично достовірним (t = 1,90; p₂ > 0,05). Різниця в показниках між основною та порівняльною групами - 13,7%, і це статистично недостовірно (t = 1,07; p₃ > 0,05).

Індекс сили (ІС) також збільшився у обох групах: в основній – на 43,5% (статистично достовірно: t = 3,74; p₁ < 0,001); в групі порівняння – на 23,8% (статистично недостовірно: t = 1,64; p₂ > 0,05). Порівняння ІС між групами свідчить, що цей показник більше в основній групі на 19,7%, втім ця різниця статистично недостовірна (t = 1,48; p₃ > 0,05). Більш позитивна динаміка ІС у дітей основної групи зумовлена збільшенням сили м'язів, які беруть участь у формуванні постави, а також із тим, що у традиційну методику щодо навчання дітей плаванню були включені комплекси нетрадиційної коригуючої гімнастики, які містять чимало вправ, спрямованих на зміцнення м'язів спини та черевного пресу, котрі сприяють збільшенню сили в цих м'язових групах.

Висновки

1. Для визначення сили плечового пояса доцільно використовувати наступну формулу:

$$\text{СПП} = \frac{4,9 \cdot (N_n + N_e)}{\sqrt[3]{m_T}}$$

де: N_n – кількість підтягувань на турніку; N_e – кількість віджимань в упорі; m_T – маса тіла, кг; H – зріст спортсмена, см.

2. Перевагою застосування запропонованого нами способу оцінки СПП за формулою F_Σ у фізичній культурі та спорті у порівнянні з відомими способами оцінки СПП є спрощення обчислення і більш наближений до реальних чисел сенс. Можливе подальше вдосконалення показника шляхом запровадження вимірювання додаткових до N_n і N_e рухів для інших м'язів плечового пояса.

3. Результати констатуючого експерименту щодо дослідження динаміки показників силових спроможностей юних плавців із сколіоскотичною поставою переконливо довели ефективність запропонованого тренувального комплексу, який склали коригуючі вправи, що застосовуються у східних оздоровчих системах, та коригуюче плавання.

1. Годик М.А. Спортивная метрология. – М.: Физкультура и спорт, 1986. – 192 с.; С. 128.
2. Матвеев Л. П. Основы общей теории спортивной подготовки спортсменов. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 316 с.
3. Платонов В.Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте. – К.: Олимпийская литература, 1977. – 560с.
4. Романенко В.А. Диагностика двигательных способностей. Учебное пособие. – Донецк: Изд-во Донецкого национального университета, 2005. – 290 с.
5. Сергієнко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів. – К.: «Олімпійська література», 2001.
6. Спортивная метрология: Учеб. для ин-тов физ. культ./ Под ред. В.М. Зациорского. – М.: Физкультура и спорт, 1982. – 256 с.; С. 51-53, 188, 240.
7. Филин В.П., Фомин Н.А. Основы юношеского спорта. – М.: Физкультура и спорт, 1980. – 255 с.

УДК 376.352-053.6:[796.012.3+797.22]
ББК 74.200.544

Ксенія Яримбаш

МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЇ РУХОВОЇ СФЕРИ СЛАБОЗОРИХ ПІДЛІТКІВ

Запорізький національний технічний університет, м. Запоріжжя, Україна

В статті розкриваються основні методичні компоненти проведення корекційних занять із слабозорими підлітками, наведені основні засоби, методи проведення занять із слабозорими. У статті подано дидактико-методичні рекомендації щодо застосування різноманітних методів залежно від цілей та завдань навчально-корекційного процесу.

Ключові слова: педагогічні засади, дидактичні принципи, рухова сфера, фізичне виховання, фізичний розвиток.

In clause the basic methodical components of carrying out correction employment with of the visually impaired juveniles, the basic means, methods of carrying out of employment with visually impaired are resulted. In clause contains the didactic and methodical recommendations concerning application of various methods depending on the purposes and problems educational and coraction processes are presented.

Key words: *pedagogical bases, didactic principles, motoric sphere, physical training, physical development.*

Постановка проблеми. Сучасні пріоритети і цінності освіти зумовлюють перегляд усталених підходів до формування її змісту.

Орієнтованість корекційного процесу на особистість слабозорого учня, виховання, утвердження його як вищої цінності і мети освітнього процесу не обмежується лише варіюванням його складових.

Ефективне вирішення педагогічних завдань, спрямованих на формування рухової сфери слабозорих підлітків набуває вагомого значення у зв'язку з вимогою суспільства підвищити рівень і якість фізичної підготовленості дітей з особливими потребами, а також зміцнити їх здоров'я, прискорити інтеграцію у сучасне суспільство, що тісно пов'язане з економічним, соціальним і політичним розвитком України.

Аналіз публікацій та досліджень. Вагомий внесок у визначення змісту навчання, в обґрунтування оптимальних умов поєднання навчання із заняттями фізичними вправами внесли відомі вчені в галузі фізіології та дефектології Б.Г. Ананьєв, П.К. Анохін, Н.Г. Байкіна, Р.М. Боскіс, Т.О. Власова, Л.С. Виготський, О.П. Гозова, І.С. Моргуліс, Л.І. Солнцева, Б.Г. Шеремет [3, 4, 5].

Мета дослідження. Визначити методичні основи та особливості проведення занять з плавання, спрямованих на корекцію рухової сфери слабозорих підлітків. Об'єкт дослідження – методичні основи процесу фізичного виховання, спрямованого на корекцію рухової сфери слабозорих підлітків. Предмет дослідження – рухова сфера слабозорих підлітків.

Методика дослідження. Дослідно-експериментальна робота проводилась у басейні «Славутич» СДЮШОР «Мотор-Січ» з плавання та стрибків у воду, ССШ №5 для дітей зі зниженим зором та загальноосвітній школі №44 м. Запоріжжя. Була розроблена та впроваджена у процес фізичного виховання ССШ №5 експериментальна методика корекції рухової сфери слабозорих підлітків, розроблена на основі педагогічної теорії корекційно-виховної роботи в школі для слабозорих дітей. Основним напрямком методики - є вивчення індивідуальних можливостей кожної дитини, врахування ступеня складності порушених функцій, сприймання слабозорою дитиною навколишнього середовища.

Результати дослідження. Основними методичними компонентами проведення занять із слабозорими підлітками було поєднання загальних та специфічних тифлопедагогічних принципів та методів навчання які включали до себе наступні особливості.

Під час проведення експериментального дослідження використовувалися такі загальні принципи: інтеграція всіх виховних сил суспільства, гуманізація та увага до особистості кожної дитини, диференційований та індивідуальний підходи до навчання, створення умов для різноманітного гармонійного розвитку дитини, демократизація навчання.

Система корекційної роботи базувалася на врахуванні індивідуальних особливостей кожного конкретного слабозорого підлітка [2,3]. У корекційно-реабілітаційному процесі використовували і розвивали функції залишкового зору, навчали слабозорих дітей зорового сприймання, використовували під час вправ спеціальні наочні картки [1, 2, 6].

Експериментальна методика реалізувала корекцію рухової сфери слабозорих підлітків за допомогою занять плаванням на етапі попередньої базової підготовки. Для її успішного впровадження заняття було розділено на тренувальні на суші (загальна фізична підготовка) і тренувальні на воді (плавальна підготовка).

Експериментальну групу склали слабозорі підлітки, які навчалися за експериментальною методикою; до першої контрольної групи ввійшли слабозорі підлітки, які не навчалися за цією методикою (займалися на позакласних заняттях з фізичної культури), до другої контрольної групи – зрячі підлітки з масової школи.

Процес навчання рухових дій мав наступну послідовність: ознайомлення, розучування, удосконалення.

Корекція рухової сфери в слабозорих підлітків на етапі навчального експерименту здійснювалася за допомогою вправ на силу, витривалість, швидкісно-силову підготовку як на суші, так і у воді: з подоланням власної ваги, з різними додатковими обтяженнями, з використанням впливів зовнішнього середовища, з подоланням зовнішнього опору. У підготовці використовували три напрямки: швидкісний, швидкісно-силовий, силовий і 5 зон інтенсивності відносно максимального результату: 40-50%, 50-60%, 60-70%, 70-80%, 80-90%.

Понад 60% відводилося наочним і словесним методам. Важливою умовою проведення навчального експерименту була вербалізація рухів. Слова-подразники, що вимовлялися синхронно із самими рухами, сприяли свідомому, більш швидкому і міцнішому оволодінню новими руховими діями.

Основою соціально-спортивної реабілітації слабозорих підлітків було виховання, навчання в корекційно-педагогічному процесі, а також їх продуктивний розвиток. У процесі спеціально організованого навчання враховували особливості пізнавальної діяльності і закономірності мобілізації компенсаторних можливостей слабозорих підлітків засобами фізичних вправ і оздоровчого тренування.

Значну увагу в корекційному процесі зі слабозорими підлітками засобами плавання приділяли розвитку пізнавальної діяльності. Корекція порушень розвитку пізнавальної діяльності слабозорих підлітків – пам'яті, мислення, емоційно-вольової сфери, була спрямована на формування правильних уявлень про предмети навколишнього світу і підготовки дітей до самостійного життя, розвиток у них збережених аналізаторів як на суші, так і у водному середовищі.

Формування прийомів дотикового обстеження предметів розглядалося як тривалий процес упродовж шкільного навчання і в подальшому. Поряд із недосконалістю дотикових прийомів обстеження предметів слабозорі підлітки мали труднощі у просторовому орієнтуванні, розвитку тонких рухів пальців рук. Це компенсувалося за допомогою спеціальних вправ з предметами у воді.

В структурі поєднання словесних вказівок з наочними компонентами визначалося призначенням повідомлення, яке для слабозорих приймало специфічні словесно-наочні і словесно-жестові форми. Для підвищення ефективності навчання словесно-наочні повідомлення в корекційно-педагогічному процесі розділяли на словесні і наочні компоненти, обмежуючи смисловий обсяг кожної з частин, послідовна побудова яких не допускала пропуску логічних ланок.

Для оперативної корекції найбільш ефективними формами виявилися усне мовлення, яке підкріплювалося вказівними жестами, та використання відповідних засобів наочності. Форма словесних повідомлень враховувала особливості слабозорих підлітків відносно поєднання словесних і наочних компонентів, що сприяло ефективному формуванню рухових навичок і умінь, практичному розвитку рухових якостей.

З метою перевірки запропонованої експериментальної методики та визначення методичних основ корекції рухової сфери було проведене комплексне тестування слабозорих і зрячих підлітків, що надало можливість зробити наступні **висновки**:

1. Експериментальна методика повинна складатись з трьох етапів: підготовчого, основного і заключного. Корекція рухової сфери на підготовчому й основному етапах

педагогічного експерименту повинна здійснюватись при виконанні спеціальних плавальних вправ, застосуванні різноманітних ігор у воді. Вправи на суші носити швидкісний, швидкісно-силовий характер, широко застосовувати вправи на розвиток витривалості; вправи з різноманітними додатковими обтяженнями, з використанням впливів зовнішнього середовища, застосовувати для розвитку сили.

2. У навчально-тренувальному процесі повинні вирішуватися три основні завдання: навчання, виховання, оздоровлення.

3. Експериментальну корекційну програму необхідно розробляти на основі загальних дидактичних принципів дефектології. У корекційно-реабілітаційному процесі використовувати принципи свідомості, активності й індивідуалізації, які повинні доповнюватися специфічними дидактичними принципами навчання дітей з особливими потребами: принципом корекційної спрямованості навчання і виховання і принципом диференційованого навчання.

4. Експериментальну методику можна застосовувати на заняттях з фізичної культури в спеціальних школах-інтернатах для слабозорих дітей. Спеціальні плавальні вправи і вправи загальної фізичної підготовки, які поєднуються з ними, сприяють поліпшенню функцій кардіореспіраторної системи. Дозування і підбір вправ, інтенсивність їх виконання повинні регулюватися використанням різних методів, які враховують період і рівень статевого дозрівання підлітка, стан здоров'я і психологічну готовність до виконання запропонованого виду роботи.

5. Проведене дослідження висвітлює значні можливості ефективного корекційного впливу занять плаванням на розвиток рухової сфери слабозорих підлітків у більш короткий термін порівняно з початковими результатами.

1. Байкіна Н.Г., Сермеев Б.В. Физическое воспитание в школе слабовидящих и слабослышащих. - М.: Советский спорт, 1991.-С.61.

2. Демирчоглян Г. Школа здоровья глаз.- Спб.: Комплект, 1996. - 263 с.

3. Силантьев Д.О. Уровень физической работоспособности у слабовидящих детей в группы начальной подготовки по плаванию// Физическое воспитание в реабилитации детей дошкольного возраста с особенностями психофизического развития: Материалы международной научно-практической конференции. – Витебск, 2000.- С. 92-95.

4. Шеремет Б.Г., Євтухова Т.А. Інтеграція школярів з глибокими порушеннями зору у соціальні відносини на основі рухливих ігор професійно-побутового змісту // Інтеграція аномальної дитини в сучасній системі соціальних відносин. – Київ, 1994. – С. 13-22.

5. Литош Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением в развитии: Учебное пособие. – М.: СпортАкадемПресс, 2002. – 140с.

6. Єрмаков В.П., Якунін Т.О. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушением зрения. - М.: Владос, 2000. – 240 с.

УДК 364.048

Тетяна Бойчук, Сергій Ревчук

ББК 6 – 053. 2/5

ОЗДОРОВЧА ЇЗДА ВЕРХИ В СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З УРАЖЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

У статті приведені дані спеціальної наукової і навчально-методичної

літератури про роль їзди верхи у процесі реабілітації дітей з ураженнями опорно-рухового апарату. Описані окремі методики застосування лікувальної їзди верхи у хворих на дитячий церебральний параліч.

Ключові слова: *дитячий церебральний параліч, їзда верхи, реабілітація*

The data of special scientific and learn-methodical literature about the role of ride therapy in the rehabilitation process in the children with affected bearing-motive organs are shown in the article. Some methods of ride therapy in children suffered from an infantile cerebral palsy are described

Key words: *infantile cerebral palsy, ride therapy, rehabilitation.*

Постановка проблеми. На даний час реабілітація дітей з ураженнями опорно-рухового апарату, зокрема хворих на дитячий церебральний параліч, є важливою проблемою суспільства. Складність, і в більшості випадків недостатня ефективність заходів з реабілітації хворих на ДЦП, обумовлюють актуальність пошуку нових форм корекційної роботи [4]. До числа нетрадиційних методів реабілітації можна віднести іпотерапію – лікувальне навантаження їздою верхи на коні [17]. Включення цієї методики в число засобів фізичної реабілітації обґрунтовано тим, що коні споконвіку викликали інтерес як один із компонентів лікування хворих, не кажучи вже про психологічний та енергетичний зв'язок між людиною і конем [12].

В опрацьованій нами науково-методичній літературі наявна обмежена кількість даних про механізми впливу верхової їзди на стан різних органів і систем в нормі і при патологічних станах, відсутні конкретні науково обґрунтовані методики застосування її з метою оздоровлення і лікування, критерії встановлення ефективності застосування оздоровчої їзди верхи як засобу реабілітаційного процесу, перелік показів і протипоказів до проведення.

Метою даної роботи є здійснення аналізу спеціальної науково-методичної літератури для теоретичного обґрунтування доцільності застосування оздоровчої верхової їзди, зокрема пошук матеріалів, присвячених колу перерахованих вище невіршених питань.

Результати дослідження і їх обговорення. На підставі проведеного літературного пошуку нами встановлено, що, на думку різних авторів, основними завданнями оздоровчої верхової їзди для дітей, хворих на ДЦП є:

1. Збільшення рухомості в суглобах верхніх і нижніх кінцівок;
2. Нормалізація м'язового тону, зміцнення послаблених м'язів;
3. Формування вестибулярних і антигравітаційних реакцій, рівноваги і орієнтування в просторі;
4. Покращення діяльності серцево-судинної, дихальної та інших систем організму;
5. Підвищення адаптації до фізичних навантажень;
6. Стабілізація психоемоційної сфери [4,8,9].

При проведенні реабілітаційно-оздоровчого сеансу іпотерапії беруть участь п'ять об'єктів: фахівець з фізичної реабілітації, його асистент, інструктор-коновод, пацієнт і кінь. При цьому необхідна колективна взаємодія всіх учасників процесу та чітке виконання ними інструкцій і функціональних обов'язків [8].

Основним завданням фахівця фізичної реабілітації є розробка сеансу і курсу верхової їзди для кожного конкретного хворого, керівництво заняттями, контроль ефективності занять, корекція індивідуальних занять відповідно до стану пацієнта, можливості виконання ним інструкцій, перебігу процесу реабілітації, тощо.

Асистент фахівця фізичної реабілітації повинен володіти досвідом верхової їзди та знанням поведінки коней. Він забезпечує правильність і можливість виконання інструкцій

та вправ пацієнтом. Під час занять асистент або сидить на коні, або, коли хворий може сидіти самостійно в сідлі, іде поруч з конем, забезпечуючи при цьому безпеку заняття.

В обов'язки інструктора-коновода входить підготовка тварини до проведення заняття з оздоровчої верхової їзди. Він повинен контролювати коня, коли дитина сідає в сідло, чи виконує вправи [8].

Іпотерапія не зашкодить нікому, адже під час верхової їзди включаються в роботу практично всі групи м'язів. При їзді на коні м'язи спини тварини, здійснюючи рухи, масують м'язи ніг дитини, колінні і гомілково-ступневі суглоби, пахову ділянку. Одночасно із розслабленням ніг іде зміцнення м'язів спини, адже для збереження рівноваги на коні необхідна пряма посадка. Таким чином, при русі слабборозвинуті м'язи коректуються і зміцнюються, а спазмовані – розслабляються [1].

П.Л. Соколов (2002) запропонував таку методику проведення сеансу оздоровчої верхової їзди. Заняття іпотерапією полягають у виконанні пацієнтом визначеного гімнастичного комплексу на коні. Якісний і кількісний склад цього комплексу визначається клінічною формою захворювання. Курс іпотерапії повинен складатися із 10-12 занять на протязі 2 місяців (1-2 рази на тиждень). Заняття необхідно проводити невеликими групами по 4-6 осіб, приблизно 3-5 хвилин заняття для кожного, з поперемінним відпочинком. Спочатку необхідно навчити правильної посадки на утримання рівноваги на коні без стремен, потім вставляти ноги в стремена та слідкувати за правильністю постановки стоп. Посадку, висадку та безпеку дитини повинні забезпечувати учасники всього процесу.

У процесі проведення занять автор рекомендує різні вихідні положення:

- Сидячи обличчям по ходу руху; обличчям проти руху; впоперек сідла правим чи лівим боком по ходу руху);
- Лежачи на спині, вздовж тіла коня; впоперек сідла на спині; впоперек сідла на животі; впоперек сідла на правому чи лівому боці);
- Стоячи в стременах обличчям по ходу руху з опорою на руки; в стременах обличчям по ходу руху без опори).

Ці положення можна застосовувати для виконання різних вправ [12].

В опрацьованій літературі приводяться дані про те, що іпотерапія лікує не тільки фізичні недуги. Це хороша психоемоційна розрядка. Верховна їзда сприяє виробленню ендорфінів – гормонів щастя [1,4,8,9,20].

К.А. Россинский та співавт. (2006) запропонували організацію комплексу оздоровчої верхової їзди, яка передбачає обов'язкове дотримання необхідних умов [9].

Дуже важливо правильно підібрати місце проведення занять. Тим, хто здійснює, або планує здійснювати цей процес протягом року, слід знати і пам'ятати, що коні є дуже чутливі до різного роду подразників – різкий звук, сторонній предмет – все це може викликати неадекватну поведінку тварини, що загрожує дитячим травматизмом під час занять. Крім того, постійна присутність сторонніх осіб може бути причиною швидкого зниження концентрації уваги у дітей. За таких обставин досягнути позитивних результатів практично неможливо.

Його досвід роботи свідчить про позитивний вплив оздоровчої верхової їзди при проведенні занять за межами міста на кінній базі. Манеж для занять повинен бути огороженим, хоча б невисокою огорожею, ґрунт повинен бути рівний, м'який, добре вбирати вологу. Курс верхової їзди складається із трьох занять на тиждень (тривалість заняття - 20-25 хв).

Для занять оздоровчою верховою їздою можуть використовуватися коні будь-якої породи, невисокі, які спокійно реагують на такі предмети, як м'ячі, гімнастичні палиці та обручі. За віком найбільш підходять коні між 5-14 роками. За п'ять років коні вже

сформувалися і фізично, і емоційно, тому можна не боятися несподіваного прояву будь-яких небажаних якостей. Вибираючи коня, необхідно достовірно впевнитись у тому, що він не боїться лоскотів, адекватно реагує на дотик до вух, не перешкоджає сидячому на ньому вершнику лягати йому на круп, сідати задом наперед. Крок коня повинен бути вільним, ритмічним і пружним.

До занять лікувальною верховою їздою допускаються тільки ті пацієнти, які не мають медичних протипоказань. Роль лікаря у проведенні реабілітаційного комплексу значна – він здійснює медичний контроль, за результатами якого вносяться поправки в індивідуальні програми, вирішує питання допуску пацієнтів до кожного практичного заняття, забезпечує надання першої медичної допомоги.

Під час занять фахівець фізичної реабілітації знаходиться всередині манежу. Він показує пацієнту вправи, які той повинен виконувати, звертає увагу на якість їх виконання, коректує роботу асистента, даючи йому нові програмові завдання щодо темпу та ритму вправ, які виконуються (швидкість, тривалість виконання, тощо).

Така схема дозволяє одному фахівцю фізичної реабілітації одночасно проводити роботу з декількома дітьми. Бажано поєднувати сеанси з оздоровчої верхової їзди з процедурами масажу.

Автор наголошує на важливості застосування верхової їзди для кожної із форм ДЦП, формулює мету занять залежно від форми.

Так, при спастичній геміплегії акцентується увага на:

- зниження тону м'язів;
- зменшення ступеня парезів;
- відновлення і формування важливих рухових навиків.

При спастичній диплегії:

- зниження підвищеного тону м'язів;
- зменшення ступеня парезів і збільшення м'язової сили;
- відновлення і формування важливих рухових навиків.

При атонічно-астатичній формі:

- збільшення сили м'язів;
- покращення координації рухів.

При гіперкінетичній формі:

- зменшення амплітуди і частоти прояву гіперкінезів;
- усунення рухових порушень [9].

На нашу думку, очевидно є необхідність нових підходів до пошуків таких методів фізичної реабілітації дітей, які б забезпечували, з одного боку високу мотивацію, тобто бажання самим активно брати участь у процесі лікування, а з іншого – комплексний вплив на організм в цілому.

Метою роботи Н.І. Іонатамішвілі та співавт.(2003) також є розробка методики оздоровчої верхової їзди для дітей, хворих на ДЦП.

У цьому процесі брали участь 100 дітей, хворих на ДЦП (56 хлопчиків та 44 дівчинки) віком від 3 до 14 років. Їх розділили на дві однакові групи. Основна група складалася з 50 дітей, для яких використовувалась оздоровча верхова їзда, контрольну – 50 хворих, яким проводилась лікувальна гімнастика за методикою В. Vobat [8].

Для визначення рухових можливостей хворих у динаміці проводили дослідження за розробленими тестами із бальною системою оцінок: тест функціональної оцінки інтенсивності гіперкінезів обличчя, кінцівок, тулуба (5-0 балів); тест функціональної оцінки виразності спастичного синдрому (3-0 балів); тест рухової активності дитини, яка перебуває верхи на коні (0-4 бали); критерій оцінок фізичних навантажень в умовах їзди верхи на коні: всі отримані дитиною бали додавали (найвища сума – 95 балів).

Верхову їзду умовно розділили на курси по 40-45 процедур (2 місяці). Реабілітаційний процес включав два періоди – адаптаційний та основний.

Для занять підбирали об'їжджених, спокійних і терплячих коней, які не реагують на невмілі, хаотичні, різкі, несподівані рухи дитини. Враховуючи, що навантаження на хворого залежить від того, який під ним кінь, автор використовував спеціальні, а в подальшому робочі сідла. Дитину садили в сідло - спочатку без стремен, а потім зі стременами, слідкуючи за правильністю постановки стоп та підстраховуючи її. Заняття проводилося малими групами – не більше 4-6 дітей. На коня дітей садили на 3-5 хвилин з почерговим відпочинком.

Заняття проводив спеціаліст фізичної реабілітації під наглядом лікаря. Відпрацьовувались правила посадки на коня та управління ним. Потім навчали їзді зі стременами. У процесі навчання використовувались різні вихідні положення – лежачи на спині, на животі, вздовж та впоперек спини коня, навколішки, включаючи виконання різноманітних фізичних вправ. Одразу після сеансу їзди на протязі 1-3 хвилин ходили з дитиною, слідкуючи за ходою, положенням голови, поставою, рухами ніг, положенням стопи.

Крім того, у своїх працях Н.І. Іонатамішвілі та співав. (2003) описують біомеханіку верхової їзди. Основою застосування оздоровчої верхової їзди при ДЦП є, з одного боку, висока мотивація (бажання) і страх дитини перед такими великими тваринами, з іншого – взаємодія дитини і коня, обумовлена біомеханікою верхової їзди.

Таким чином, одна з особливостей оздоровчої верхової їзди – це одночасна взаємодія двох живих істот, двох характерів – дитини та коня. Адже тулуб дитини при верховій їзді кроком виконує ті ж рухи, що й при ході, оскільки функцію ніг вершника беруть на себе кінцівки тварини, а хребет дитини безпосередньо контактує зі спиною. Центри ваги вершника та коня при різних видах рухів (крок, рись, галоп) повинні співпадати. З переходом на рись, у дитини підвищується страх до падіння, що змушує її підсвідомо мобілізувати свої можливості, щоб утримати рівновагу в сідлі.

Трьохмірні коливання від спини коня при різних видах рухів сприяють розвитку реакцій координації та рівноваги, тим самим забезпечуючи правильний контроль голови в просторі по відношенню до тулуба. У свою чергу, ці реакції «гальмують» у дитини прийняття неправильних вихідних положень та рухів при виконанні вправ. Збільшення навантаження на опорно-руховий апарат сприяє формуванню і активізації діяльності окремих груп м'язів і виробленню нового стереотипу рухів [8].

Використання розроблених Н.І. Іонатамішвілі та співав. (2003) таксономічних шкал для оцінки порушення різноманітних видів рухів дало можливість визначити ефективність оздоровчої верхової їзди при ДЦП.

Інтенсивність невимушених рухів обличчя, тулуба, кінцівок до проведення фізичної реабілітації в основній та контрольній групах була однаковою – відповідно 3,0, 5,0 і 3,5 бали.

Після лікування вона знизилася в основній групі до 1,0 бала, в контрольній групі до 2,0 балів. Такий результат можна пояснити тим, що при оздоровчій верховій їзді дитина повинна вольовими зусиллями «гасити» спастичні рухи обличчя, утримуючи в правильному положенні голову, тулуб, маніпулювати руками, різноманітними предметами (іграшками), сидячи верхи на коні.

При оцінці інтенсивності спастичного синдрому, яка до лікування була аналогічною в основній та контрольній групах, виявилось, що після курсу лікування верховою їздою вона помітно зменшилася - до 0,5 бала, що достовірно випереджає показники контрольної групи – 1,5 бала. Зниження м'язового тонусприяє підвищенню моторної функції. Досягнувши визначеної порогової свободи рухів, хвора дитина за

рахунок вироблення здатності контролювати гіперкінези, відчувши зменшення спастичності та одночасно подолавши психологічний бар'єр, менше залежить від наявних у неї дефектів.

Для аналізу рухової активності на коні хворих дітей розділили на дві підгрупи – з гіперкінетичною формою (30) та із спастичним синдромом (20). Заняття лікувальною верховою їздою при гіперкінетичній формі ДЦП дали кращий терапевтичний ефект, аніж при спастичному синдромі.

Динаміка та виконання заданих фізичних вправ на коні в процесі оздоровчої верхової їзди показали наступні результати. У підгрупі хворих з гіперкінетичною формою ДЦП при першому обстеженні бал складав - 10,0, при спастичному синдромі – 10,6, а в кінці лікування – відповідно 78,1 і 37,8 бали. Таким чином, діапазон рухів зростав при обох формах захворювання. Але діти з гіперкінетичною формою могли в значно більшій мірі контролювати гіперкінези.

Різні показники між основною і контрольною групами пояснюється тим, що в процесі занять верховою їздою дитина практично з першого дня набуває свободи рухів. Вироблення правильного рухового балансу залежить від її особистих зусиль. Виконання різних за складністю і важкістю вправ, а також зміна вихідних положень під час ходи коня, сприяли підвищенню статично-рухової активності дитини і її поведінки в побуті.

Оздоровча їзда верхи має значний психологічний вплив, який полягає ще й у тому, що дитині, яка сидить верхи на коні, доводиться долати почуття страху, вона вимушена максимально мобілізувати свою волю, щоб реалізувати сильнішу, ніж страх, мотивацію [2,3,4,6,11,17,18,20].

Висновок

Дані опрацьованих літературних першоджерел свідчать про те, що включення до програм комплексної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату верхової їзди є доцільним як із фізіологічної, так і з психологічної точок зору. Лікувальна та оздоровча їзда верхи є тим унікальним методом, який розвиває у дітей, хворих на ДЦП, здатність долати труднощі, почуття гордості і перемоги над власною недугою, покращує їх психофізіологічний стан, усуває комплекс неповноцінності і звільняє від феномену замкнутості хворої дитини.

Перспективою подальших досліджень у даному напрямку є розробка програми комплексної реабілітації дітей з ураженнями опорно-рухового апарату з включенням їзди верхи, апробація цієї програми, контроль її ефективності і розробка відповідних методичних рекомендацій.

- 1.Белкина А., Пиотровский С. Опыт реабилитации больных детским церебральным параличом // Врач. – 1997. - № 6. – С. 18-20.
- 2.Булекбаева Ш.А. Новые подходы к комплексной реабилитационной терапии детей, страдающих ДЦП // Педиатрия. – 2002. - № 2. – С. 95-98.
- 3.Вернер Д. Реабилитация детей-инвалидов. - М., 1995. - С. 7-12.
- 4.Восстановительное лечение детей с поражениями центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата: Учебно-методическое пособие / Под. ред. И.В. Добрякова, Т.Г. Щединой. – СПб.: Издательский дом СПб. МАПО, 2004. – 367с.
- 5.Данилова Л.А., Стока К., Казыцына Т.Н. Особенности логопедической работы при детском церебральном параличе. - СПб., 1997. - С. 42-56.

6. Денисенков А.И. Иппотерапия как одно из средств реабилитации больных с детскими церебральными параличами. - М.: Медицина, 2002. - С. 360-366.
7. Иваницкая И.Н. Детский церебральный паралич (обзор литературы) / Альманах «Исцеление». - М., 1993. - С. 41-65.
8. Инатамишвили Н.И., Цвєрава Д.М., Лория М.Ш., Авашлани Л.А. О некоторых преимуществах райттерапии при различных формах детского церебрального паралича // Журнал неврологии и психиатрии. - 2003. - № 2, т. 103. - С. 25-27.
9. Иппотерапия как средство физической реабилитации: Методическое пособие / Под ред. К.А. Россинского. - Севастополь: Рибэст, 2006. - 75 с.
10. Куренков А.Л. Роль сегментарных нарушений в формировании двигательных расстройств у больных детским церебральным параличом // Журнал неврологии и психиатрии. - 2004. - № 2, т. 104. - С. 16-20.
11. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. - СПб., 2003. - С. 193-200.
12. Полежаева А.Б., Зуева Е.А. Иппотерапия – путь к здоровью. - М.: МарТ, 2003. - С. 8-12.
13. Попова Н.М. Гимнастика и массаж ребенка первого года жизни. - Ростов н/Д.: Феникс, 2005. - С. 76-87.
14. Приходько О.Г. Специальное образование лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Специальная педагогика. — М., Академия, 2000. - С. 31-56.
15. Романенко О. Формування соціально-комунікативних умінь і навичок у школярів із церебральним паралічем. - Дефектологія. - 2005. - № 1. - С. 130-139.
16. Скиба В.И. Определение оптимальных сроков лечения и реабилитации больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в санаториях-профилакториях // Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия. - 1999. - № 2. - С. 49-51.
17. Соколов П.Л., Дремова Г.В., Самсонова С.В. Иппотерапия как метод комплексной реабилитации в поздней резидуальной стадии детского церебрального паралича // Журнал неврологии и психиатрии. - 2002. - № 10, т. 102. - С. 42-45.
18. Тюрин А.В. Комплексная реабилитация инвалидов с нарушением опорно-двигательной системы при детском церебральном параличе // Лікарська справа. - 2002. - № 3-4. - С. 93-98.
19. Хуснутдинова З.А., Эткина Э.И. Организация лечебно-профилактической помощи детям с церебральным параличом // Медицинская помощь. - 1998. - С. 22.
20. Штраус И. Иппотерапия. Нейрофизиологическое лечение с применением верховой езды. - М.: Московский конноспортивный клуб инвалидов, 2000. - 102 с.

УДК: 796:616.248 – 085
ББК 53.54 я 73

Ігор Григус

ЛФК В СИСТЕМНІЙ ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ПЕРСИСТУЮЧУ БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ СЕРЕДНЬОЇ ВАЖКОСТІ

У статті висвітлено сучасний стан проблеми з бронхіальною астмою і місце лікувальної фізичної культури в системній фізичній реабілітації хворих на бронхіальну астму. Описано визначення ступенів рухових можливостей хворих, методики фізичних тренувань і їх вплив на показники функції зовнішнього дихання.

Ключові слова: лікувальна фізична культура, фізична реабілітація, бронхіальна астма, об'єм форсованого видиху, пікова швидкість видиху.

In article the modern consisting of problem with bronchial asthma and place of medical physical culture is reflected of system physical rehabilitation of patients with bronchial asthma. Determinations of degrees of motive possibilities of patients and method of the physical trainings and influence are described on the indexes of function of the external breathing.

Key words: *medical physical culture, physical rehabilitation, bronchial asthma, forced expiratory volume, peak expiratory flow.*

Постановка проблеми. Бронхіальна астма – серйозна глобальна медична і соціальна проблема світового значення. Люди різного віку і національності в усьому світі страдають цим захворюванням, що має важкий перебіг і смертельний наслідок.

Її актуальність зумовлена значним підвищенням рівня захворюваності останніми десятиліттями, зміщенням її початку на більш ранній вік, почастищенням випадків тяжкого перебігу і швидким розвитком інвалідизації. Останніми десятиліттями спостерігається також неспинне зростання захворюваності на бронхіальну астму в Україні, що зумовлено забрудненням довкілля, збільшенням алергізації населення, погіршенням генофонду нації [1].

Астма погіршує якість життя 95% хворих на дану патологію, наявність загострень не залежить від важкості захворювання – навіть пацієнти з легкою астмою, мають значний ризик. Вона поширена в 300 раз більше, ніж ішемічна хвороба серця; в 33 рази більше, ніж рак легенів; в 20 раз більше, ніж рак молочної залози; в 15 раз більше, ніж інсульт; в 5 раз більше, ніж ВІЛ-інфекція. Очікується, що глобальні економічні втрати від астми перевищать такі від туберкульозу і ВІЛ/СНІДу, разом взятих [2].

Все це диктує нагальну необхідність вжити всіх заходів для послідовного вивчення інноваційних підходів, які гарантували би впровадження самих ефективних методів лікування та фізичної реабілітації хворих на бронхіальну астму.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В.О. Спіфановим описані основні механізми впливу різних засобів лікувальної фізкультури і масажу на організм хворого, виділені часткові методики лікувальної гімнастики при різних патологіях дихальної системи, сформульовані методичні рекомендації [3]. А.С. Вовканич проаналізував можливості застосування лікувальної фізичної культури при лікуванні патологій дихальної системи [4]. Л.М.Пасієшвілі, А.А. Заздранов, В.Є. Шапкін, Л.М. Бобро довели ефективність індивідуалізованого підходу до проведення медичної, соціальної і трудової реабілітації хворих в залежності від нозологічних форм [5].

В той же час, аналіз спеціальної науково-методичної літератури свідчить про те, що існує об'єктивна необхідність більш поглибленого вивчення, уточнення, коректування і вдосконалення процесу фізичної реабілітації хворих на бронхіальну астму, системного аналізу застосування її у хворих молодого і зрілого віку, як найбільш соціально активної і працездатної частини населення, в залежності від ступеня тяжкості перебігу захворювання, що освітлено недостатньо і фрагментарно.

Мета роботи. Визначити місце ЛФК в системній фізичній реабілітації хворих на бронхіальну астму.

Організація та методи досліджень. Дослідження проводилися на базі Рівненської обласної клінічної лікарні у відділеннях: пульмонологічному, функціональної діагностики, відновного лікування і нетрадиційної медицини. У ньому брали участь хворі на бронхіальну астму, які поступали на стаціонарне лікування в пульмонологічне відділення. Нагромадження результатів експерименту проводилося в міру госпіталізації. Всі хворі були розподілені на контрольні і основні групи, відповідно пропорційно в міру поступлення та в залежності від основного клінічного діагнозу і статі. Для реалізації поставленої мети ми на протязі десяти місяців з хворими на бронхіальну астму віком від

18 до 40 років проводили системну фізичну реабілітацію. Зокрема, з хворими (Бронхіальна астма III, персистуюча, середньої важкості) основної групи, додатково до медикаментозного лікування, за їх згодою, ми проводили ЛФК за допомогою статичних вправ, динамічних дихальних вправ з обтяженнями, дозованої ходьби. Хворі (Бронхіальна астма III, персистуюча, середньої важкості) контрольної групи лікувалися за загальноприйнятою методикою. Всі хворі були обстежені, визначені ступені рухових можливостей, також було обстежено 30 практично здорових студентів віком 18-22 роки.

Дозування фізичних навантажень робили на підставі визначення методом ергометрії індивідуальної толерантності до фізичного навантаження (ТФН) хворого за допомогою субмаксимального велоергометричного тесту. Найбільш точну оцінку обструкції дихальних шляхів забезпечує оцінка функції зовнішнього дихання (ФЗД), визначена за допомогою спірометрії. Дослідження ФЗД проводили за допомогою спірометра „Spirosift 3000” фірми „Fucuda Denshi CO”, виробництва Японії, критеріями порушення вважали значення пікової об'ємної швидкості видиху (ПШВ) та об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ1) < 80% від належних. Отримані результати були піддані математико-статистичній обробці.

При проведенні дослідження ми дотримувалися „Протоколу надання медичної допомоги хворим на бронхіальну астму”, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2007 р. за № 128.

Результати дослідження та їх обговорення. ЛФК, як засіб фізичної реабілітації, при захворюваннях органів дихання в широкому змісті містить у собі різні види фізичних тренувань, систему дихальних вправ, елементи йоги, звукову і дренажну гімнастику, постуральний дренаж.

Як показали дослідження останніх років, проведені в Україні і за рубежом, традиційно застосовувані методи фізичних тренувань із низькою інтенсивністю навантажень у межах 40% фактичної аеробної здатності недостатньо ефективні і, як правило, не забезпечують тренуючої дії. Це послужило підставою для більш широкого включення в реабілітаційний комплекс інтенсифікованих фізичних вправ циклічного характеру в межах 60-75% аеробної здатності.

Згідно рекомендацій ВООЗ, при обстеженні хворих на бронхіальну астму початкове навантаження становило 25-50 Вт із наступним східчастим збільшенням на 25-50 Вт. Тривалість кожної сходинки навантаження й інтервалів відпочинку між сходинками – 4-5 хв.

Використання ергометричних методів оцінки рухових можливостей у хворих на бронхіальну астму має важливу перевагу, що дозволяє враховувати стан не тільки дихальної, але й серцево-судинної системи. У той же час, висока варіабельність і залежність прохідності бронхів від умов зовнішнього середовища у хворих із підвищеною бронхіальною реактивністю диктують необхідність динамічного контролю і коректування навантажень у процесі фізичних тренувань. Для цього оцінювали не тільки самопочуття хворого і його бажання тренуватися, але й клініко-функціональні ознаки непереносимості фізичних навантажень за даними ЕКГ, велоергометрії, спірометрії.

Виходячи з даних ергометричної оцінки ТФН, визначали чотири ступені рухових можливостей хворих і, відповідно до них, – чотири рухових режими.

До другого ступеня (значне зниження рухових можливостей) були віднесені хворі з основним клінічним діагнозом: Бронхіальна астма III, персистуюча, середньої важкості. Захворювання проявлялося щоденними нападами ядухи, загострення хвороби порушувало фізичну активність і сон, нічні ознаки астми виникали частіше ніж 1 раз у тиждень, вираженою задишкою при ходьбі в прискореному темпі по рівній місцевості або в середньому темпі по сходах. У хворих визначалося значне зниження ФЗД (ПШВ або

ОФВ1 >60-<80% від належних, добові коливання >30%), вони перебували на щадно-тренувальному режимі. Граничне навантаження в чоловіків 51-100 Вт, у жінок – 51-85 Вт.

Ступінь важкості оцінювали на підставі усього комплексу наведених ознак та показників ПШВ і ОФВ1. Наявність навіть однієї ознаки, яка відноситься до більш важкого варіанту перебігу хвороби, дозволяла оцінити перебіг БА як більш важкий. Вибір фізичних вправ при заняттях ЛФК визначали особливостями порушення ФЗД у конкретного хворого.

Підбираючи програму фізичної реабілітації для кожного пацієнта, ми керувалися наступним принципом „Досягнення контролю над астмою повинне поєднуватися з безпекою, малою вірогідністю побічних ефектів і прийнятною вартістю необхідного лікування” (Глобальна стратегія ведення і профілактики астми ‘Global Initiative for Asthma, GINA), 2006). При побудові занять з хворими на бронхіальну астму дотримувалися визначеної послідовності призначення фізичних тренувань і виділяли три періоди: вступний, основний і заключний. У першому періоді хворих навчали вольовому керуванню своїм диханням, регулюванню тривалістю вдиху та видиху, правильної поведінки і вправам при наблизенні нападу задишки і під час них. Застосовували РГГ і ЛГ, самостійні заняття індивідуально та в малих групах. В комплекси ЛГ включали дихальні і прості загально-розвиваючі вправи, вправи на розслаблення з вихідних положень лежачи, сидячи і стоячи. Постійно акцентували увагу хворих на подовження видиху і підсилення його додатковими рухами. У вступному періоді проводили розминку перед виконанням навантаження основного періоду. Основний період займав 50-70% загального часу занять, коли реалізуються завдання фізичного тренування в інтенсивному режимі. Доповненням до попередніх форм у другому періоді була ходьба.

У заключному періоді поступово знижували фізичне навантаження. Заняття фізичними вправами проводили не раніше ніж через 2-3 години після останнього прийому їжі, в інтервалі з 10 до 14 і з 17 до 20 годин.

Фізичні тренування здійснювали, застосовуючи гімнастичні форми ЛФК, дозовану ходьбу і біг, тренування на велоергометрі. Гімнастичні форми фізичних тренувань поєднували з елементами йоги і звукових вправ.

У хворих основної групи (при II ступені рухових можливостей) ранкова гігієнічна гімнастика тривалістю 10-15 хв. включала 12-15 вправ. Комплекс лікувальної гімнастики тривалістю до 25 хв. складався з 30-35 вправ, виконуваних у середньому темпі, переважно в положенні стоячи. Також застосовували одну з циклічних форм ЛФК. З другої половини реабілітаційного курсу використовували комплекси циклічних вправ. Співвідношення дихальних і загально-розвиваючих вправ 1:2-3.

Гімнастичні форми ЛФК лише умовно можна відносити до методів фізичних тренувань. Хоча саме по собі фізичне навантаження при дихальних і загально-зміцнювальних вправах може бути досить значним, однак не завжди досягається тренувальний ефект через неповну циклічність вправ.

Дихальні вправи в комплексі лікувальної гімнастики проявляли не тільки тренувальну дію, але й дозволяли вирішувати ряд інших завдань, пов'язаних з поліпшенням дренажної функції бронхів, ліквідацією бронхоспазму, посиленням газообміну, зняттям напруги з дихальних м'язів і регуляцією їх сумісної роботи, рівномірною вентиляцією легенів, збільшенням їхньої розтяжності, запобіганням раннього експіраторного закриття дихальних шляхів і формуванням правильного стереотипу дихання. Важливим принципом застосування дихальних вправ вважали досягнення ефекту новизни за рахунок комбінації різних вправ і введення нових вправ.

До статичних дихальних вправ відносили застосування різних типів дихання (верхньогрудне, нижньогрудне, діафрагмальне і повне), виконуваних у різних положеннях,

і дихальні вправи, що змінювали різні фази дихального циклу, звукові вправи. Звукова гімнастика включала спеціальні вправи, пов'язані з вимовою звуків і їх сполучень у визначеній послідовності і визначеним способом з обов'язковим першочерговим виконанням двох вправ: закритого стогону – „mmm” і „очисного видиху” – „пфф”. Динамічні дихальні вправи були пов'язані з поєднанням дихання з фізичними вправами для недихальних м'язів.

Застосовували також респіраторну гімнастику – комплекс вправ, що включав дихальні (для створення навичок повного дихання), для м'язів, що прямо або побічно беруть участь в акті дихання, у сполученні з гімнастичними вправами загально-зміцнювального характеру.

Навчання хворих повному диханню і його свідомому регулюванню починали зі статичних вправ. У заняттях використовували вправи в ритмічному статичному диханні, при якому хворі зменшують кількість дихальних рухів за рахунок їхнього поглиблення (свідоме керування диханням), 4-6 раз в день по 5-10 хвилин. Тривалість вдиху і видиху залежала від стану хворого. Ця вправа тонізує міжреберну мускулатуру, збільшує силу дихальної мускулатури і тренує хворого в частому форсованому диханні. В.п. сидючи на стільці, після глибокого вдиху хворий робить по черзі на форсованому видиху нахили тулуба в сторони з піднятою вгору рукою. В міру покращення стану і оволодіння навичками розслаблення м'язів, подовжували видих і затримку дихання після нього. Співвідношення часу вдиху до видиху доводили до 1:2, 1:2,5; оптимальною частотою дихання, до якої повинні були прагнути хворі, вважали 9-12 за хвилину (1,5-2 с – вдих, 3-3,5 с – видих, 1-2 с – пауза). Для збільшення рухливості діафрагми, підвищення тону м'язів черевного преса і міжреберної мускулатури, при виконанні динамічних дихальних вправ вводили в заняття обтяження у вигляді мішечка з піском (1,5-2 кг), вправи з гантелями, гімнастичними палицями і ін.

Одним із загальнодоступних способів тренування як в стаціонарних, так і в амбулаторних умовах, була ходьба по сходах. Для хворих основної групи темп підйому становив 16-20 сходинок за хвилину, а спуску – 50-60 сходинок за хвилину. Тривалість кожного тренування була до 30 хв.

При вихованні у хворих навичок повного дихання під час ходьби і різного роду м'язової діяльності використовували більшість динамічних дихальних вправ. Хворим пропонували стежити за ритмом і глибиною дихання під час звичайної (простої) ходьби по рівній місцевості – спочатку довільне дихання, потім видих на 2-3-4-5 кроків. Надалі ходьба ускладнювалася включенням простих фізичних вправ для верхніх кінцівок. У міру освоєння навичок дихання під час ходьби по рівній місцевості хворі приступали до тренування дихання при сходженні на сходи (вдих на 1-2 сходинки, видих на 2-4 сходинки і т.д.). Для кожного хворого поєднання числа кроків або сходів на сходинки, що відповідають вдиху або видиху, підбиралися індивідуально. Потім хворих навчали контролювати дихання при фізичному навантаженні, що вимагає великої координації, у заняття вводили вправи з гімнастичними предметами (гантелі, булави, м'ячі й ін.).

З метою дозування фізичного навантаження використовували зміну темпу і амплітуди ступеня м'язової напруги, числа виконуваних вправ і пауз для відпочинку, зміну площини руху і вихідних положень та числа дихальних вправ.

Низькі середні показники ФЗД, визначені на початку дослідження, значно ускладнювали проведення ЛФК у хворих на бронхіальну астму, в зв'язку з чим програма реабілітації була побудована таким чином, щоби розширення рухових можливостей проходило на фоні покращення вищезазначених показників.

В результаті проведеного порівняльного аналізу даних обстеження 110 хворих на бронхіальну астму (Бронхіальна астма III, персистуюча, середньої важкості) контрольної

(чоловічої (n=28) і жіночої (n=27) статі) і основної (чоловічої (n=28) і жіночої ‘n=27) статі) груп, було виявлено наступне. У хворих основної групи раніше відмічалася позитивна динаміка зменшення клінічних симптомів астми, швидше припинялися приступи задишки, вони стали менш тривалими, виникали не щодня, були менш вираженими, зменшився кашель, покращилось відходження харкотиння, покращився сон і самопочуття. Особливо важливо те, що астма в них стала контрольованою, що підтверджується статистично достовірним підвищенням середніх показників ФЗД при порівнянні ‘див. табл. 1 і рис. 1).

Таблиця 1

Зведена динаміка показників ОФВ1 ‘% від належних величин) у хворих на бронхіальну астму контрольної і основної груп на початку і в кінці дослідження

| Хворі з діагнозом: Бронхіальна астма III, персистуюча, середньої важкості; групи, стать | | На початку дослідження, % | В кінці дослідження, % |
|---|----------|---------------------------|------------------------|
| | | $\bar{x} \pm m$ | $\bar{x} \pm m$ |
| Контрольна група | Ж ‘n=27) | 55±1,70 | 64±1,40 |
| | Ч ‘n=28) | 53±1,69 | 62±1,38 |
| Основна група | Ж ‘n=27) | 55±1,85 | 78±1,93 |
| | Ч ‘n=28) | 53±1,88 | 75±1,47 |

Якщо на початку дослідження середні показники ОФВ1 у хворих на бронхіальну астму контрольної групи були 55±1,70% (жіночої статі) і 53±1,69% ‘чоловічої статі), основної групи – 55±1,85 і 53±1,88% відповідно; то в кінці дослідження – 64±1,40% і 62±1,38% та 78±1,93% і 75±1,47% відповідно. Середні показники ОФВ1 у хворих на бронхіальну астму основної групи, що займалися за розробленою програмою, перевищує такі у досліджуваних контрольної групи.

При аналізі показників ПШВ, ми бачимо, що на початку дослідження вони були у контрольній групі 51±1,88% і 51±1,03% відповідно, в основній – 51±1,65% і 51±1,13%; в кінці дослідження – 60±1,91% і 60±1,18% та 70±1,71% і 72±0,94% відповідно.

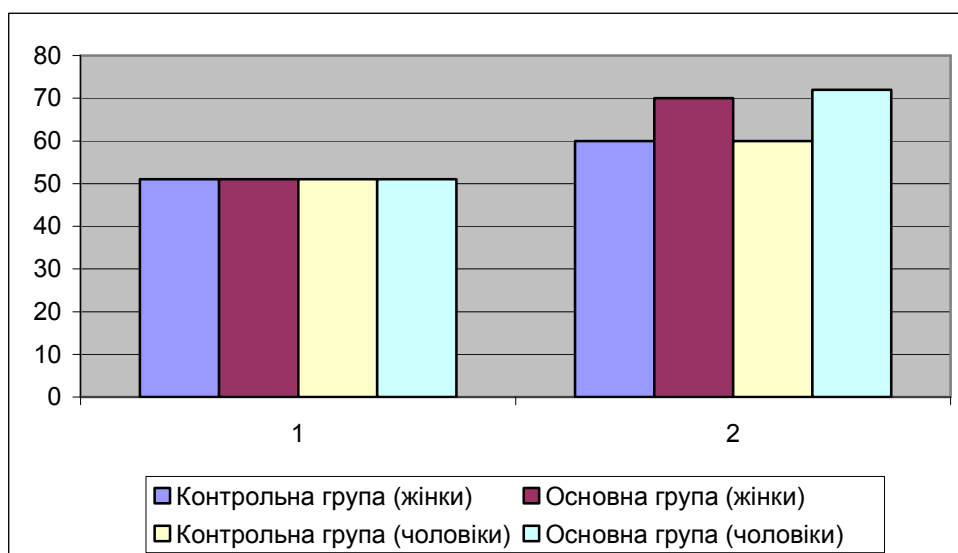


Рис. 1. Середні значення показників ПШВ у хворих на бронхіальну астму
1 – на початку дослідження;
2 – в кінці дослідження.

Аналізуючи середні значення показників ОФВ1 і ПШВ хворих на бронхіальну астму обох груп, ми бачимо, що на початку дослідження ці показники достовірно не відрізнялися, а в кінці дослідження у пацієнтів основної групи вони стали достовірно вищими (приблизились до належних), що свідчить про покращання прохідності дрібних

бронхів, що особливо важливо для хворих на бронхіальну астму. Підвищення середніх значень показників ФЗД у досліджуваних основної групи після проведення експерименту пов'язане зі специфічним впливом занять ЛФК (активне тренування дихальної мускулатури, підсилення легеневої вентиляції і газообміну, формування правильного ритму дихання).

Статистично достовірні покращання функціонального стану дихальної системи у досліджуваних основної групи свідчать про позитивний вплив занять ЛФК за розробленою методикою на рухові можливості хворих на бронхіальну астму середньої важкості. Коли астма знаходиться під контролем, пацієнти можуть вести активний спосіб життя, не обмежені у звичайних фізичних навантаженнях або вправах.

Висновки

1. В основі застосування ЛФК при бронхіальній астмі лежить систематичне, суворо дозоване тренування, яке впливає як на дихальну систему, так і на весь організм в цілому.
2. Дослідження підтвердило лікувальну направленість фізичних вправ (за клінічною картиною і нормалізацією показників функції зовнішнього дихання), довело обов'язкову необхідність включення ЛФК в системну фізичну реабілітацію хворих на бронхіальну астму при складанні довгострокових програм, як основної ланки медичної реабілітації.
3. Тренувальні навантаження повинні бути не тільки безпечними, але й достатніми за інтенсивністю, обсягом і регулярністю застосування для досягнення реабілітаційного ефекту.

1. Клінічна пульмонологія / За ред. І.І. Сахарчука. – К.: Книга плюс, 2003. – 368 с.

2. <http://www.ginaastma.org>

3. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж: Учебник. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 560 с.

4. Вовканич А., Романчак О. лікувальна фізична культура при захворюваннях дихальної системи // молода спортивна наука України: зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. вип. 10: у 4-х т. – Львів: нвф „українські технології”, 2006. - т. 4. – кн. 2. – с. 31-35.

Пасиешвили Л.М., Заздравнов А.А., Шапкин В.Е., Бобро Л.Н. Справочник по терапии с основами реабилитации. – Ростов н/Д: Феникс, 2004. – 416 с.

ЗМІСТ

ВАЛЕОЛОГІЯ

Наталія Маковецька. Взаємодія педагогів і батьків в організації оздоровлення дітей дошкільного віку.....

Тетяна дуб ровець. Рівень сформованості негативного ставлення до шкідливих звичок у неповнолітніх студентів із неповних сімей.....

Вероніка Дорошенко. Оцінка рівня фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що мешкають у місті і селі.....

Ігор Олексин. Гендерні особливості стану здоров'я населення України.....

ІСТОРІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Станіслав Заборняк, Богдан Мицкан. Розвиток української народної фізичної культури 1919-1939 рр.....

Оксана Гречанюк. Спортивні зв'язки полісів північного причорно-мор'я з Афінами в античний період.....

Надія Довгань. Засоби і форми фізичного виховання в Київській Русі.....

БІОЛОГІЯ І БІОМЕХАНІКА СПОРТУ

Юлія Беляк, Наталія Зінченко. Соматотипічні маркери фізичного стану дівчат студентського віку.....

Світлана Караулова. Адаптивна перебудова серцево-судинної системи спортсменок-легкоатлеток.....

Вероніка Дорошенко, Олена Толкачова. Вплив фізичних навантажень різного характеру на рівень функціонального стану кардіо-респіраторної системи хлопців 18-21 року.....

Надія Богдановська, Микола Маліков, Сергій Панов. Вивчення ролі судинного ендотелію в адаптації організму до фізичних навантажень

Наталія Варвїнська, Оксана Владімірова, Віктор Барвїнський. Відновлення організму боксерів після тренувальних навантажень під впливом лазневих процедур.....

Леонід Сергієнко. Серологічні маркери фенотипічного прояву зорового відчуття людини.....

МЕТОДОЛОГІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Юрій Тимошенко. Філософсько-світоглядні основи фізичної культури.....

Микола Маліков, Надія Богдановська Роль сучасних інформаційних технологій у фізичному вихованні та спорті.....

Юрій Зайдовий, Оксана Вацеба. Сучасні тенденції розвитку національних олімпійських структур європейських країн

Михайло Ібрагімов Сучасна соціально-філософська парадигма фізичного

виховання.....

ПСИХОЛОГІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

Елена Кузнєцова. Личностные особенности студентов гуманитарного вуза.....

Ольга Габелкова. Вплив особистісних особливостей на досягнення успіху в спорті.....

Наталія Подоляк. Особливості формування моральних компонентів професійної самосвідомості у майбутніх учителів фізкультури.....

Тетяна Бойчук, Микола Соя, Олександр Левандовський, Юрій Мосейчук. Інноваційна методика адаптації студентів першого курсу до зміни життєвого стереотипу.....

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І ТУРИЗМ

Анатолій Цьось, Валентина Романюк, Олександр Бичук. Традиції оздоровчо-рекреаційної діяльності в Україні.....

Анатолій Магльований, Ольга Кубинець, Любомир Стрельбицький, Олександр Новицький. Організація навчального процесу з фізичного виховання студентів в умовах реформування вищої освіти в Україні.....

Тамара Чиженок, Поліна Біляєва. Дослідження показників інтегральної комплексної оцінки стану організму дівчат-підлітків.....

СПОРТ

Едуард Дорошенко, Валентин Цапенко. Характеристика змагальної діяльності кваліфікованих гандболістів у нападі (на прикладі XX чемпіонату світу серед чоловіків).....

Валентин Цапенко., Дядечко И. Рыбницкий А, Потапова Л. Основные законы взаимодействия игроков в гандболе при защите «6-0».....

Юрій Салямін, С.В. Крупеня Кінематичні характеристики другої польотної фази опорних стрибків кваліфікованих гімнасток на приладах різної конструкції.....

АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ

Вікторія Колісник, Володимир Єфимов, Василь Кланчук Розробка і дослідження динаміки показників силових спроможностей юних плавців із сколіоскотичною поставою.....

Ксенія Яримбаи Методичні основи корекції рухової сфери слабозорих підлітків.....

Тетяна Бойчук, Сергій Ревчук Оздоровча їзда верхи в системі комплексної реабілітації дітей з ураженнями опорно-рухового апарату.....

Ігор Григус ЛФК в системній фізичній реабілітації хворих на персистуючу бронхіальну астму середньої важкості.....

CONTENTS
VALEOLOGY

HISTORY OF PHYSICAL CULTURE

Stanislas Zabornijak, Bogdan Myckan. Ukrainian organizations of culture of physical in emigration (1880-1939 years).....

BIOLOGY AND BIOMECHANICS OF SPORTS

PSYCHOLOGY OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORT

PHYSICAL EDUCATION AND TOURISM

SPORT

ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE AND REHABILITATION

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 Суг”, 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 мовою;

- постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями;

- аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання цієї проблеми й на які опирається автор, виокремлення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується стаття;

- виклад основного матеріалу дослідження з новим обґрунтуванням подальшого пошуку в цьому напрямі;

- список використаних джерел;

- резюме й ключові слова англійською мовою.

7. Стаття повинна бути написана українською мовою, вчитана й підписана автором (ами).

8. У цілому до статті у “Віснику Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура” необхідно подати дві рецензії провідних учених у даній галузі, а також рекомендацію кафедри (лабораторії), де працює автор.

9. У журналі друкуються статті, зміст яких відповідає напрямкам дослідження, передбачених паспортами спеціальностей 24.00.01 – Олімпійський і професіональний спорт, 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення, 24.00.03 – Фізична реабілітація, 13.00.02 – Теорія та методика навчання (фізична культура та основи здоров'я) (див. Бюлетень ВАК України. – 2005. – №9).

10. Статті надсилати за адресою: 76025, м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57, Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, кафедра теорії та методики фізичної культури і спорту, проф. Мицкану Богдану Михайловичу.

Вартість послуг за видання однієї сторінки – 8,5 грн. Гроші перераховувати поштовим переказом: Прикарпатський університет, ВДВ ЦІТ, р/р 35220001000005; код банку 836014; код одержувача 02125266 “За публікацію статей іногородніх авторів у “Віснику Прикарпатського ун-ту. Серія: Фізична культура”. Квитанцію про оплату обов'язково потрібно надіслати разом із статтею.

Статті, надіслані з недотриманням вимог, редакційна колегія не розглядає.

Міністерство освіти і науки України
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

ВІСНИК
Прикарпатського університету

Фізична культура
Випуск V
Видається з 2004 р.

Адреса редколегії: 76000, м.Івано-Франківськ,
вул. Шевченка, 57,
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
тел. 59-60-12

Ministry of Education and Science of Ukraine
Precarpathian national University named after V. Stefanyk

NEWSLETTER
Precarpathian National University named after V. Stefanyk

PHYSICAL CULTURE
5th issue
Published since 2004

Publishers adress: Department of Physical Education and Sport
Precarpathian National University named after V. Stefanyk
57, Shevchenko Str., 76025, Ivano-Frankivsk, tel. 59-60-21

Головний редактор: ГОЛОВЧАК В.М.
Літературний редактор: ЛЕНІВ О.В.
Комп'ютерна правка і верстка: ЯРЕМКО В.Д.
Коректори: ГРИЦІВ Н.С., ТИМКІВ В.В.

Друкується українською мовою
Реєстраційне свідоцтво КВ №435

Здано до набору 28.09.2007 р. Підп. до друку 19.10.2007 р.
Формат 60x84/8. Папір офсетний. Гарнітура "Times New Roman".
Ум. друк. арк. 14,8. Тираж 120 прим. Зам. 139.

Видавничо-дизайнерський відділ ЦІТ
Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника
76000, м.Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57, тел. 59-60-50
*Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
від 12.12.2006. Серія ДК 2718.*

^{iv} До структури „Сокола-Батька” належали товариства, які займалися фізичним вихованням і туризмом, так як „Сокіл”, „Січ”(до1918р.), „Луг”(від 1925р.), „Пласт”(від 1911р.) і „Плаї”(від1924р.). Але у структурах Українського Спортивного Союзу були об’єднані українські спортивні клуби. Слідуючою структурою меншого районного і за обсягом значення коло „Сокола-Батька” і УСК була лижна організація Карпатський Лижний Клуб(Карпатські Лешчетарський Клуб - КЛК). Під кінець 20-их років ХХ ст., у різних гірських місцевостях, КЛК обіймав своєю діяльністю 18 філій, а у 22-ох населених пунктах приготувався до їх відкриття. Кілька філій КЛК діяли на територіях Львівської, Станіславської і Тернопільської областей.

^v У районі Чорногори ПТТ у 1878-1922 рр. для розвитку туризму було відкрито туристські притулки: перший на полонині Гаджина під Шпицями на Чорногорі, а слідуючі у тому ж році на Заросляку під Говерлою і в Завослі. Ці примітивні туристичні притулки полегшили мандрівки по Чорногорі ... *від сходу – з Жаб’єго, і від заходу – з Ворохти...* Доповненням до цих притулків у 1883 р. був побудований третій притулок під Попом Іваном. Наступні притулки повстали у 1892 р. у Жаб’єму – Чорногірський Двір, а у 1895 р. у Ворохті повстав другий Чорногірський Двір. Поручує: В. Криговські: *Діяльність Польського Татранського Товариства*. Варшава – Краків. 1988, с. 28-29.

^{vi} ЩУПР 1921 №44, поз. 267. Після отримання незалежності Польшою (у 1919- 1932 рр) українські спортивні товариства, які підлягали польській владі, діяли на підставі законів загарбництва (право на коаліцію), з передбаченням змін введених владою Другої Річпосполитої (1919-1939). На території колишньої російської влади діяв царський указ від 1906 р. Право на коаліцію знайшлося у Конституції Польської Річпосполитої від 17.03.1921 р., ку називали березневою, арт. 108, головного уставу, який стверджував: Громадяни мають право на коаліцію, зібрання, і організацію товариств і союзів; дотримання цих прав передбачує закон.

^{vii} Й. Мотика: Українське Краєзнавчо –Туристичне Товариство Плаї. „На Шляху”, 2002 №9, с.1. УК-ТТ мало свій організаційний знак. Виконаний він був із білого металу методом поверхневого биття, без емалі, представлений був простою читальною символікою; у центральній частині був зображений намет-палатка, з правої сторони розміщено імітацію гірської ватри (вогнища). На фоні намету видно мачту з „прапором”, який утворює стилізований напис Плаї (проектант і виконавець невідомий). Товариство це виникло досить пізно, і у значній мірі копіювало раніше діючі, також і у Східних Карпатах, від 1873 р. Польське Татранське Товариство у Кракові, (спочатку Галичанське, пізніше Татранське Товариство), від 1906 р. Академічний Туристичний Клуб у Львові, а також на діяльності виниклого на кілька місяців пізніше у цьому ж таки році у Варшаві Польського Краєзнавчого Товариства. В період з 1880 по 1914 р. польське ГТ „Сокіл” мало борги через будівничі кредити, сума яких виносила біля 4,5 млн. австрійських корон. Похожі фінансові проблеми, з якими змушені були вести боротьбу Українці, змушені були вирішувати і польські товариства, котрі як і Гімнастичне Товариство „Сокул” брали кредити, використовували одноразові подаровані фінансові надходження і систиматичних збірок своїх членів і прихильників. На будову своїх об’єктів після 1919 р., ГТ „Сокул” не отримувало від держави жодних фінансових надходжень, як іна спортивну діяльність. Після 1927 р. не робив цього також і Державний Уряд Фізичного Виховання і Військової Підготовки.

Дивись: Дж.Гелбрейт «Нове індустріальне суспільство»; Д.Белл «Культурні суперечності капіталізму»;

О.Тоффлер «Третя хвиля»; Ф.Ферраротті «Міф про неминучість прогресу»; Дж.Нейсбіт «Мегатенденції: нові напрями, що змінюють наше життя» та інші.

Марчук М.Г. Ціннісні потенції знання. – Чернівці, 2001. – С.258

Там само. – С.256

Ясперс К. Смысл и назначение истории. – М., 1991. – С.404-405

Зашкільняк Л. Методологія історії від давнини до сучасності. – Львів, 1999. – С.219

Мильдон В.И. «Отцеубийство» как русский вопрос // Вопросы философии. – 1994. – №12. – С.55