

Висновки

1. Рівень рекреаційної активності зменшується разом із віком, але єдина форма руху, яка нотує зріст, – це прогулянки. Фітнес-заняття хоч і спричиняють спадок активності, але з віком переходять на вищі місця в ієрархії вільного часу. У найстаршій віковій категорії на найвищому рівні знаходиться пішохідний туризм, що свідчить про свідому потребу людини в русі для здоров'я.
2. Якісний аналіз підтверджує різницю у виборі рекреаційних форм у залежності від статі анкетованих. У деклараціях жінок з'являються плернерні форми відпочинкового характеру, пов'язані з дружніми контактами, а також кулінарні зацікавлення. Чоловіки віддають перевагу заняттям спортивного характеру: плавання, їзда на велосипеді, водневі види спорту, ігри, туризм, лихварство чи серфінг.
3. Виявлені деякі відмінності в рекреаційній поведінці людей у зв'язку із середовищем їх проживання. Жителі міст часто шукають спілкування з природою, декларують заняття туризмом, їзду на велосипеді. Сільське населення більшу перевагу віддає пасивному відпочинку, заняттям біля дому й рибальству.
4. Вагоме значення в рекреаційно-туристичній діяльності має матеріальна ситуація, яка залежить від заробітку й має вплив як на рівень, так і на зміст рекреаційних форм. Це проявляється у високому рівні участі рекреації осіб, які активно працюють.

1. Рут Є. Організаційно-методичні основи туристично-краєзнавчої діяльності в школі та її вплив на організм школярів: Автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. виховання і спорту. – Харків, 2005. – 38 с.
2. Рут Є., Мицкан Б. Карпатський Єврорегіон – центр рекреаційного туризму та інтеграції молоді // Молода спортивна наука України. – 2003. – Т.1. – Вип.7. – С.56–59.
3. Рут Є. Шкільний туризм і його функціональні можливості // Краєзнавець Прикарпаття. – 2004. – №4. – С.10–11.
4. Rut J. Turystyka aktywna w Ewroregionie Karpackim. – Rzeszów: Wydawnictwo uniwersytetu Rzeszowskiego, 2002. – 399 s.

УДК 796.011.1

ББК 75.116

Роман Файчак

КОРЕКЦІЯ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОГО СТРЕСУ В ЛІЦЕЇСТІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Дослідження присвячене проблемі адаптації підлітків віком 14–16 років до психоемоційного стресу. У статті проаналізовано показники соматичного здоров'я, фізичної працездатності та неспецифічної резистентності організму ліцеїста перед та під час екзаменаційної сесії. Запропоновано авторську програму спортивно-оздоровчих занять для підлітків 14–16 років.

Ключові слова: засоби фізичного виховання, ліцеїсти, екзаменаційний стрес, соматичне здоров'я, фізична працездатність.

Research investigates the problem of psychology adaptation of adolescents of the ages 14–16 to psychic and emotional stress. The study analyses somatic health, stamina and resistance of human body at pre and post-examination period. Corrective recreational measures are proposed to reduce and relieve stress-related medical problems.

Key words: means of physical training, lyceum students, examination stress, somatic health, physical enduringen.

Постановка проблеми. У період інтенсивного статевого дозрівання в організмі підлітків відбуваються значні функціональні й гормональні зміни, які не сприяють їх адаптації до впливу найрізноманітніших чинників довкілля та резистентності до патогенних чинників [4; 5; 6].

На стан здоров'я в цей період украй негативно впливає низка чинників: нерациональне харчування, тютюнопаління, вживання алкоголю, наркотиків і токсичних речовин [3; 12], дефіцит рухової активності, часті й надмірні психоемоційні стреси, зокрема екзаменаційний стрес [1; 9; 11].

Існує велика кількість засобів профілактики та послаблення впливу психоемоційного стресу на організм людини. Чільне місце серед них посідають заняття фізичними вправами [2; 9; 10]. Відомо, що від раціональної рухової активності значною мірою залежать гармонійний фізичний розвиток, психоемоційний стан, рівень соматичного здоров'я та імунобіологічні властивості організму [7; 9; 12].

Перспективним напрямом у профілактиці негативного впливу стресогенних чинників на організм людини є комплексне використання засобів фізичного виховання і дихальної гімнастики [8; 10], яке не вимагає обладнання й інвентаря, доступне для учнів різного віку та може виконуватися в будь-яких умовах і в різних формах занять фізичними вправами (ранкова гімнастика, уроки фізичної культури, руханкові хвилини, секційні та самостійні заняття тощо).

Необхідність корекції психоемоційних стресів зумовила вибір теми дослідження, актуальність якої підтверджується потребою збереження здоров'я дітей і підлітків в умовах сучасних технологій навчання.

Мета дослідження. З'ясувати вплив екзаменаційного стресу на психосоматичний стан і неспецифічну резистентність ліцеїстів і виявити можливість його корекції та профілактики за допомогою засобів фізичного виховання.

Матеріали й методи. Обстежено 131 учня (89 юнаків та 42 дівчини), в тому числі 65 учнів (44 юнаки й 21 дівчина) контрольної та 64 учні (43 юнаки й 21 дівчина) експериментальної груп. Усі ліцеїсти за станом здоров'я належали до основної медичної групи й на момент експерименту були практично здоровими. Ніхто не займався у спортивних секціях.

Для вирішення поставлених завдань використовували такі методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, анкетування, експрес-оцінка соматичного здоров'я, визначення фізичної працездатності, спірографії й електрокардіографії за допомогою комп'ютерних програм CARDIOLAB і SPIROCOM+, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, методи математичної статистики.

Для встановлення рівня неспецифічної резистентності ми досліджували відбитки слизової оболонки порожнини рота, вимірювали площу клітин букального епітелію та їхніх ядер, ядерно-цитоплазматичне співвідношення, коефіцієнт форми епітеліоцитів.

Результати дослідження та їх обговорення. Установлено, що показники довжини й маси тіла ліцеїстів одного віку є вірогідно ($P < 0,05$) більшими за вікову норму. Проте окружність грудної клітки є меншою за віковий стандарт. Загальна характеристика фізичного розвитку ліцеїстів зображена на рис. 1. Як видно з рисунка, в усіх вікових групах переважають підлітки із середнім рівнем фізичного розвитку.

У констатуючому експерименті виявлено, що рівень соматичного здоров'я юнаків і дівчат переважно низький (відповідно 20 і 24%) та нижчий від середнього (56 і 48%). Ці показники мало змінюються в період від 14 до 16 років, на що вказують дослідження інших авторів (рис. 2). Такі низькі показники соматичного

здоров'я посилюють негативний вплив екзаменаційного (психоемоційного) стресу на організм підлітка, що вимагає підвищення резистентності до стресогенних впливів шляхом цілеспрямованого застосування засобів фізичного виховання.

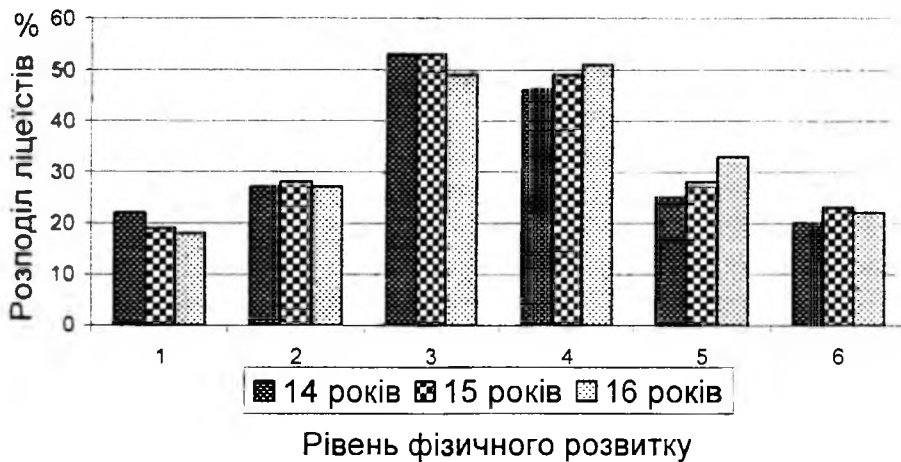


Рис. 1. Розподіл ліцеїстів 14–16 років за рівнями фізичного розвитку: 1 – низький у юнаків; 2 – низький у дівчат; 3 – середній у юнаків; 4 – середній у дівчат; 5 – високий у юнаків; 6 – високий у дівчат.

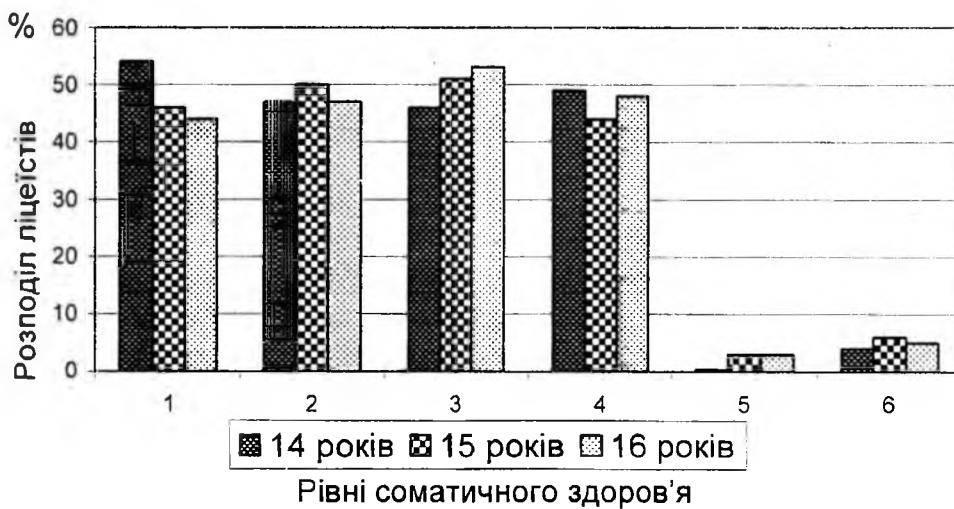


Рис. 2. Розподіл ліцеїстів 14–16 років за рівнями соматичного здоров'я: 1 – низький у юнаків; 2 – низький у дівчат; 3 – середній у юнаків; 4 – середній у дівчат; 5 – високий у юнаків; 6 – високий у дівчат.

Для визначення впливу психоемоційного стресу на функціональні показники ліцеїстів під час екзаменаційної сесії ми використали дані комп'ютерної спірографії й електрокардіографії. Дослідження рівня артеріального тиску в контрольних групах вірогідних змін діастолічного тиску не виявило. Щодо систолічного тиску, то він під дією психоемоційного стресу вірогідно зростав на 10,9% в юнаків і на 20,3% – у дівчат ($P < 0,05$). Водночас збільшувалися індекс напруження (на 22,4% в юнаків і на 22,8% в дівчат), індекс вегетативної регуляції (відповідно на 10,6 і 12,6%). Показник співвідношення вегетативної нервової регуляції (LF/HF) знизився

у юнаків на 18,3%, а в дівчат на 19,6%, що свідчить про домінування симпатотонічних впливів на серце (табл. 1).

Таблиця 1

Функціональні показники роботи серця 15-річних ліцеїстів під час іспитів

Показники серцево-судинної системи	Стать	Група		P
		Експериментальна (n♂=12; n♀=12)	Контрольна (n♂=12; n♀=12)	
ЧСС, уд/хв	♂	89,0±15,2	108,0±16,4	<0,05
	♀	86,0±14,1	105,0±17,3	<0,05
Систолічний артеріальний тиск, мм рт.ст.	♂	135,0±9,1	157,0±8,1	<0,05
	♀	139,0±8,8	154,0±6,5	<0,05
Діастолічний артеріальний тиск, мм рт.ст.	♂	92,0±4,1	95,0±5,1	>0,1
	♀	84,0±5,4	87,0±4,7	>0,1
Хвильові коливання дуже низької частоти (VLF), %	♂	10,5±1,1	36,9±0,9	<0,05
	♀	11,5±0,8	36,2±0,9	<0,05
Хвильові коливання низьких частот (LF), %	♂	21,4±3,9	24,6±4,0	<0,05
	♀	21,1±3,5	23,9±3,3	<0,05
Хвильові коливання високих частот (HF), %	♂	25,8±12,4	17,8±6,3	<0,05
	♀	25,9±9,1	19,2±6,0	<0,05
Співвідношення частот нервової регуляції (LF/HF), %	♂	4,8±0,5	3,9±0,5	<0,05
	♀	4,6±0,6	3,9±0,6	<0,05
Вегетативний показник ритму (VPR), ум.од.	♂	146,0±9,4	107,3±8,9	<0,05
	♀	133,0±10,2	85,5±9,0	<0,05
Індекс напруження (ІН), ум.од.	♂	28,7±5,8	55,4±4,9	<0,1
	♀	27,5±5,0	55,4±6,7	<0,1

Дослідження функції зовнішнього дихання виявило зниження індексу Тіффно, форсованої ЖЄЛ та максимального форсованого вдиху й видиху в представників контрольної групи. Ці дані вказують на домінування поверхневого типу дихання під час екзаменів (табл. 2). Ліцеїсти експериментальної групи демонстрували вірогідно більші функціональні резерви зовнішнього дихання (P<0,05).

Дослідження рівня неспецифічної резистентності показало, що до іспитів показник лейкоцитарно-епітеліального індексу (ЛЕІ) знаходився в межах від 0,07 ум.од. до 0,12 ум.од. При цьому значення фагоцитарного числа складало 85,2±2,3 ум.од. у юнаків і 85,5±1,9 ум.од. у дівчат. Значення фагоцитарного індексу незалежно від статі становило в середньому 5,8±0,8 ум.од.

Цитологічне дослідження відбитків букального епітелію під час екзаменів виявило збільшення кількості мікроорганізмів та лейкоцитів. Вірогідне зменшення (P<0,05) було зафіксовано в показниках ядерно-цитоплазматичного співвідношення (5,5%), коефіцієнті форми епітеліоцитів (19,1%), коефіцієнті форми ядра (15,3%). Щодо площі ядра й епітеліоцитів, то вони зростали відповідно на 20 і 15% (P<0,05).

Зазначені зміни вказують на послаблення неспецифічної резистентності організму до впливу патогенних чинників.

Таблиця 2

Показники зовнішнього дихання 15-річних ліцеїстів (n=12) під час іспитів

Показники	Стать	Група		P
		Експериментальна (n♂=12; n♀=12)	Контрольна (n♂=12; n♀=12)	
Життєва ємність легенів, л	♂	4,33 ± 0,55	3,76 ± 0,53	<0,05
	♀	4,18 ± 0,46	3,46 ± 0,37	<0,05
Індекс Тіффно, %	♂	91,00 ± 6,68	83,00 ± 7,53	<0,05
	♀	73,60 ± 6,12	58,30 ± 3,58	<0,05
Форсована життєва ємність легенів, л	♂	4,24 ± 0,65	3,65 ± 0,57	<0,05
	♀	4,09 ± 0,25	3,25 ± 0,33	<0,05
Максимальний об'єм форсованого вдиху й видиху, л	♂	4,00 ± 0,44	3,68 ± 0,50	<0,05
	♀	3,40 ± 0,35	2,77 ± 0,44	<0,05

Упродовж екзаменів величина лейкоцитарно-епітеліального індексу в контрольній групі зростала й становила 0,18 ум.од. у юнаків і 0,16 ум.од. у дівчат (в експериментальній групі цей показник складав відповідно 0,10 і 0,09 ум.од.). Величина фагоцитарного числа знижувалася на 5,1% у юнаків і на 4,0% в дівчат ($P<0,05$), а фагоцитарного індексу – на 28,6% як у юнаків, так і в дівчат. Такі зміни свідчать про напруженість імунобіологічної системи організму.

Комплексна спортивно-оздоровча програма, реалізована в нашому дослідженні, дозволила зменшити негативний вплив психоемоційного стресу. Так, під час екзаменаційної сесії в експериментальній групі зріс рівень неспецифічної резистентності, про що свідчить збільшення площі епітеліоцитів на 9,5% ($P<0,05$), їхніх ядер – на 8,1% ($P<0,05$), а також зменшення ядерно-цитоплазматичного співвідношення на 4,3% ($P<0,05$), коефіцієнта форми епітеліоцитів – на 12,4% ($P<0,05$) й коефіцієнта форми ядра – на 10,7% ($P<0,05$). Ці показники є наближеними до показників передекзаменаційного періоду й демонструють належну стійкість організму ліцеїстів до психоемоційного стресу.

Порівняно з контрольною групою лейкоцитарно-епітеліальний індекс зменшився на 80%, фагоцитарне число зросло на 26,2% і становило $84,9 \pm 1,5$ ум.од. у юнаків і $85,0 \pm 4,6$ ум.од. у дівчат, фагоцитарний індекс теж підвищився на 28,9% й незалежно від статі становив $5,5 \pm 0,4$ ум.од. ($P<0,05$). Такі зміни свідчать про зменшення імунної напруги ліцеїстів експериментальної групи під час стресогенного впливу, що є результатом посилення рефлекторних впливів на імунобіологічні властивості організму через посередництво дихальної системи в умовах систематичного виконання дихальних вправ.

Установлено, що головними мотивами до занять фізичними вправами є прагнення бути здоровим (65% дівчат і 78% юнаків), мати гарну статуру (35%

дівчат і 22% юнаків). Ці дані необхідно враховувати для раціонального і якісного планування роботи з фізичного виховання ліцеїстів. Показники популярності різних видів рухової активності серед підлітків-ліцеїстів зображені на рис. 3.



Рис. 3. Розподіл ліцеїстів 14–16 років за пріоритетним вибором фізичних вправ: 1 – ранкова гімнастика; 2 – спортивна ходьба; 3 – оздоровчий біг; 4 – атлетична гімнастика; 5 – спортивні ігри; 6 – туризм; 7 – плавання; 8 – зимові види спорту; 9 – інші види рухової діяльності.

Ураховуючи мотивацію та зацікавленість учнів різними фізичними вправами, ми розробили спортивно-оздоровчу програму для підлітків (табл. 3). Важливою частиною програми є оволодіння правильним, розвивальним диханням. Застосування спеціальних дихальних вправ складається з п'яти етапів. Кожному етапу відповідають окремі комплекси дихальних вправ. Складність цих комплексів поступово зростає. Кінцевим етапом є оволодіння так званим “повним диханням” у спокої і під час виконання фізичних вправ, що дозволяє контролювати свій психо-емоційний стан та раціонально поєднувати рухові дії й дихання.

Результати формуючого експерименту засвідчили вірогідне покращення за більшістю досліджуваних параметрів соматичного здоров'я ліцеїстів. Так, у юнаків життєвий індекс зріс на 22,4%, силовий – на 16,4%, індекс Робінсона – на 6,8%, індекс Руф'є – на 25%. У дівчат ці показники збільшилися відповідно на 19,7; 14,2; 3,6 та 18,1%, що свідчить про позитивний вплив авторської програми на функціональні можливості організму учнів ліцею.

У результаті дослідження нами підтверджено наявність вірогідних взаємозв'язків між показниками стану соматичного здоров'я і фізичної працездатності підлітків, виявлених у ряді досліджень.

Результати дослідження істотно доповнюють відомості про типологічну залежність рівня розвитку фізичних якостей та фізичної працездатності. Виокремлено провідні психологічні компоненти особистості, які можуть впливати на рівень фізичної працездатності й показники діяльності кардіореспіраторної системи.

На основі показників лейкоцитарно-епітеліального індексу виявлено нові відомості щодо змін рівня неспецифічної резистентності залежно від рівня фізичної працездатності ліцеїстів віком 13–14 років протягом навчального року.

Програма спортивно-оздоровчих занять для підлітків 14–16 років

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

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

У процесі формуючого експерименту доведено, що цілеспрямована фізична активність на етапі попередньої підготовки до іспитів вірогідно підвищує рівень соматичного здоров'я та фізичної підготовленості, збільшує резистентність слизової оболонки порожнини рота під час екзаменів. Установлено, що комплексне застосування аеробно-анаеробних і дихальних вправ забезпечує протекторну дію щодо негативного впливу психоемоційного стресу.

Подальші дослідження означеної проблеми ми вбачаємо в розробці спортивно-оздоровчих програм для профілактики психоемоційних стресів у людей різних статево-вікових груп, представників різних професій з урахуванням індивідуальних психологічних якостей.

Висновки

1. Психоемоційні стреси пригнічують фізіологічні та психічні реакції організму. На тлі гіпокінезії, яка зростає в умовах сучасного навчання як у загальних, так і в спеціалізованих освітніх закладах, хронічні стресогенні чинники є при-

- чиною виникнення патологічних станів вісцеральних систем організму (серцево-судинної, травної), погіршення регуляторних впливів нейрогуморальної системи й послаблення імунобіологічних властивостей організму. Найбільш оптимальними чинниками корекції психоемоційного стресу є тренувальні ефекти (структурно-функціональний слід адаптації організму до фізичних навантажень та економізація його функцій).
2. Вивчення фізичних констант підлітків 14–16 років дозволяє стверджувати, що серед ліцеїстів (юнаків і дівчат) різних вікових груп переважають учні із середнім рівнем фізичного розвитку (51% юнаків і 48% дівчат); у 55% юнаків і 48% дівчат показники соматичного здоров'я знаходяться на нижчому від середнього рівні, у 20 і 24%, відповідно, – на низькому.
 3. Найулюбленішими популярними видами рухової активності є спортивні ігри, плавання та оздоровчо-спортивний туризм. Головними мотивами занять фізичними вправами є прагнення бути здоровим (65% дівчат і 78% хлопців) та мати гарну статуру (35% дівчат і 22% юнаків).
 4. Під час екзаменаційної сесії знижується рівень неспецифічної резистентності організму ліцеїстів, що проявляється у змінах структури мікробіоценозу ротової порожнини, зменшенні вмісту властивих цьому біотону мікроорганізмів на тлі збільшення умовно-патогенних варіантів та засівання мікрофлорою, нехарактерною для ротової порожнини в нормі (за типом дисбактеріозу). Лейкоцитарно-епітеліальний індекс зростає у 2 рази як у юнаків, так і в дівчат. Фагоцитарне число зменшується відповідно на 5 і 4%, а фагоцитарний індекс – на 19 і 16%, що свідчить про напруженість імунобіологічної системи.
 5. Зміни серцево-судинної системи, виявлені методом комп'ютерної електрокардіографії, свідчать про суттєву перевагу симпатико-адреналової системи в умовах екзаменаційної сесії, що підтверджується зростанням ЧСС, хвилювими коливаннями дуже низької (VLF) й високої (LF) частот, співвідношенням частот нервової регуляції (LF/HF) міокарда, збільшенням тону центрів надсегментарної нервової регуляції серця й судин. При цьому показник активності парасимпатичного відділу автономної нервової системи (HF) знижується. Значна активація симпатичного відділу вегетативної нервової системи та зменшення парасимпатичної активності можуть бути патогенною основою розвитку дезадаптаційного синдрому. Характер реакції з боку варіабельності серцевого ритму свідчить про недостатню тренуваність підлітків, малі адаптаційні можливості як серцево-судинної системи, так і організму в цілому й указує на доцільність проведення регулярних щоденних занять оздоровчою фізичною культурою.
 6. Розроблена комплексна програма фізичного виховання ліцеїстів спрямована на вирішення оздоровчих завдань і враховує індивідуальні фізичні морфофункціональні особливості та психоемоційний стан ліцеїстів під час екзаменів. У зміст програми (поряд з аеробними та анаеробними компонентами) входять дихальні вправи, під час виконання яких очищується слизова оболонка верхніх дихальних шляхів та лімфоїдного кільця від патогенної мікрофлори, забезпечується повноцінний дренаж бронхів. Отже, створюються умови для підвищення неспецифічної резистентності слизової оболонки порожнини рота як морфофункціонального субстрату профілактики розвитку гострих респіраторних захворювань.
 7. Реалізація експериментальної програми фізичного виховання для корекції та профілактики психоемоційного стану ліцеїстів під час екзаменів сприяла підвищенню їхньої стійкості до психоемоційного стресу під час іспитів, рівня

фізичної підготовленості й працездатності, а також неспецифічної резистентності організму (лейкоцитарно-епітеліальний рівень у контрольній групі збільшився у 2 рази: з 0,09 ум.од. до 0,18 ум.од. у юнаків та з 0,09 ум.од. до 0,16 ум.од. у дівчат, а в експериментальній групі залишився незмінним). При цьому під час екзаменів і після них ліцеїсти зберігали належний рівень соматичного здоров'я.

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. – К.: Здоров'я, 1998. – 215 с.
2. Ареф'єв В.Г., Качерова О.Б. Основи здоров'я і фізична культура. 2 клас. – К.: Просвіта, 2003. – 160 с.
3. Білявський Г.О., Фурдуй Р.С., Кістіков І.Ю. Основи екології. – К.: Либідь, 2005. – 406 с.
4. Виру А.А. Развитие двигательных способностей в период полового созревания // Труды международной научно-практической конференции. – Минск, 1977. – С.55–56.
5. Глазирін І.Д. Особливості морфофункціонального розвитку та адаптації до фізичних навантажень юнаків 15–17 років: Дис. ...канд. біол. наук. – Черкаси, 2000. – 161 с.
6. Дашенко І.І. Гігієна та екологія людини. – Львів: Афіша, 2000. – 246 с.
7. Круцевич Т.Ю., Вороб'єв М.И. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей: Навч. посіб. – К.: НУФВСУ, 2005. – 195 с.
8. Кузнецова Т.Д., Левитский М.П., Мзловецкий В.С. Дыхательные упражнения в физическом воспитании. – К.: Здоров'я, 1989. – 134 с.
9. Мицкан Б.М., Презлята Г. Оздоровча функція фізичної культури: шляхи реалізації в умовах сучасної школи // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: Зб. наук. пр. Міжнар. ун-ту "РЕГІ" ім. акад. С.Дем'янчука. – Рівне, 2003. – Вип.3. – Ч.2. – С.59–64.
10. Мухін В.М. Фізична реабілітація. – К.: Олімпійська література, 2000. – 414 с.
11. Никифоров В.С. Психология здоровья. – С.-Пб.: Питер, 2003. – 606 с.
12. Плахтій П.Д., Славіна Н.С. Про здоров'я і здоровий спосіб життя. – Кам'янець-Подільський, 2004. – 200 с.

УДК 372.32

ББК 75.1

Ігор Овчарук

ДИНАМІКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ІЗ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

У ході лонгітюдинального констатуючого експерименту вивчалися величини результатів і зміни показників фізичної підготовленості курсантів із різним рівнем професійної готовності впродовж навчання у вищому військовому навчальному закладі за чинним змістом фізичного виховання. Установлено значні розбіжності між курсантами-відмінниками та курсантами з іншими рівнями професійної готовності в досліджуваних показниках, що зумовлює необхідність ураховувати результати перших при формуванні змісту фізичної підготовки всіх курсантів.

Ключові слова: курсанти з різними рівнями професійної готовності, фізичне виховання у вищих військових навчальних закладах, фізична підготовленість.

In the course of longitude constantans experiment were cadets values result and change the factors to physical preparedness cadets with miscellaneous level to professional readiness in process of the education in the military educational institutions on acting contents of the physical education. The essential differences will Revealed between excellent-cadets and cadets with the other level of professional readiness in under study factor that need of the account result first when shaping the contents of physical preparation all cadets.

Key words: cadets with miscellaneous level to professional readiness, physical education in high military educational institutions, physical preparedness, change the factors.

Постановка проблеми. У середині 90-х років минулого століття зі складу Збройних сил України (ЗСУ) було виведено та сформовано як окремий воєнізований