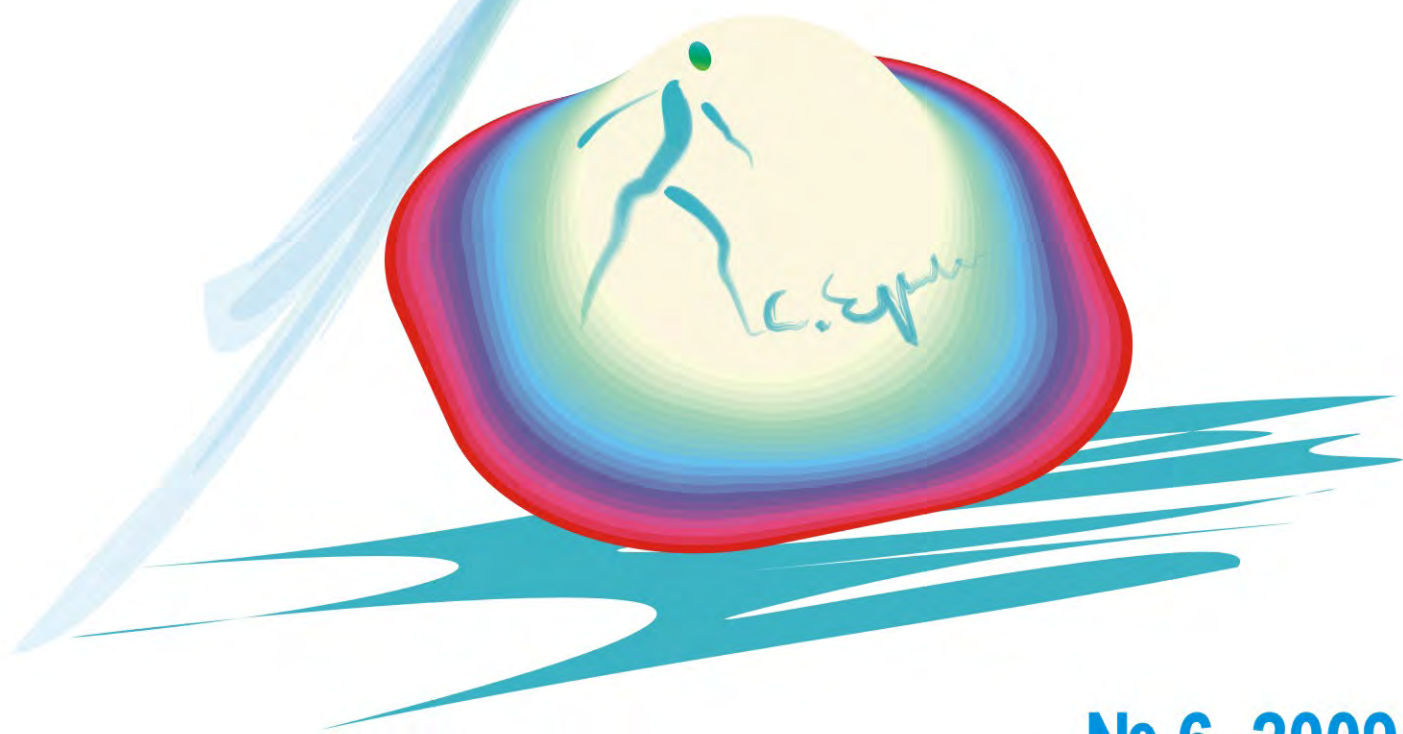


ISSN 1818-9172

**ПЕДАГОГІКА, ПСИХОЛОГІЯ
ТА
МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ**



№ 6, 2009

Ministry of Education and Sciences of Ukraine
Kharkiv State Academy of Design and Arts
(Kharkiv Art - Industrial Institute)

PEDAGOGICS, PSYCHOLOGY,
MEDICAL-BIOLOGICAL PROBLEMS
OF PHYSICAL TRAINING AND SPORTS

№6

KHARKIV 2009

Міністерство освіти і науки України
Харківська державна академія дизайну і мистецтв
(Харківський художньо-промисловий інститут)

ПЕДАГОГІКА, ПСИХОЛОГІЯ ТА
МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

№6

ХАРКІВ 2009

Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Харків: ХДАДМ (ХХП), 2009. - № 6. - 176 с.
(Укр., рос., польс., англ. мов.)

У виданні вміщено статті, що висвітлюють нові технології фізичного виховання молоді і підготовки спортсменів.

Видання розраховано на вчителів і викладачів фізичного виховання, тренерів, спортсменів, докторантів, аспірантів.

Видається за рішенням Вченої ради Харківської державної академії дизайну і мистецтв (протокол № 6 від 27.04.2009 р.).

Видання входить до переліку наукових видань, в яких можуть публікуватися основні результати дисертаційних робіт:

«**Фізичне виховання і спорт**» - постанова ВАК України від 09.06.1999р. №1-05/7. - Бюл. ВАК України, 1999. - №4. - С. 59;

«**Педагогічні науки**» - додаток до постанови президії ВАК України від 11.04.2001р. №5-05/4. - Бюл. ВАК України, 2001. - №3. - С. 6;

Окремі статті зараховуються як фахові з **біологічних наук** за поданням спеціалізованої ради - постанова президії ВАК України від 11.10.2000р. №2-03/8. - Бюл. ВАК України, 2000. - №6. - С. 7.

Видання зареєстровано ISSN International Centre (Париж, Франція):

ISSN 1818-9172 (Print);

ISSN 1818-9210 (Online) - URL: <http://www.nbu.gov.ua/articles/khmpi/>

Видання реферується та відображується:

- Міжнародна база журналів - IndexCopernicus [http://journals.indexcopernicus.com/search_journal.php];
- Український реферативний журнал «Джерело»- [<http://www.nbu.gov.ua/portal/natural/urzh/index.html>];
- Загальнодержавна реферативна база даних «Україніка наукова» - [<http://www.nbu.gov.ua/db/ref.html>];
- Портал «Наукова періодика України» - [<http://www.nbu.gov.ua/db/serial.html>].

Видання включено до списку журналів, що формує Міністерство науки і вищої школи Польщі (MNiSW-DPN-105-1007-2/AW/09, KOMUNIKAT Nr 8 z dnia 31 marca 2009 r.; <http://www.nauka.gov.pl>).

Редакційна колегія:

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Бізін В.П., | доктор педагогічних наук, професор; |
| 2. Бойченко С.Д., | доктор педагогічних наук, професор; |
| 3. Дмитриєв С.В., | доктор педагогічних наук, професор; |
| 4. Друзь В.А., | доктор біологічних наук, професор; |
| 5. Єрмаков С.С., (гол. ред.) | доктор педагогічних наук, професор; |
| 6. Камаєв О.І., | доктор педагогічних наук, професор; |
| 7. Клименко А.І., | доктор біологічних наук, професор; |
| 8. Коробейніков Г.В., | доктор біологічних наук, професор; |
| 9. Носко М.О., | доктор педагогічних наук, професор; |
| 10. Романенко В.О., | доктор біологічних наук, професор; |
| 11. Сак Н.М., | доктор медичних наук, професор; |
| 12. Ткачук В.Г., | доктор біологічних наук, професор; |
| 13. Ягелло В., | доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор. |

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ДИНАМИКА ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ В ТРЁХЛЕТНЕМ ЦИКЛЕ ОБУЧЕНИЯ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Бака Р.

Педагогический колледж в Белостоке, Польша

Аннотация. Исследование проведено в условиях длительного, систематического наблюдения за состоянием физической подготовленности группы студентов на протяжении трёхлетнего обучения. Оценка физической подготовленности обследованных осуществлялась в начале цикла обучения и по окончании II, IV и VI семестров. Количественные и качественные критерии в контрольных тестах служили мерой эффективности двигательной активности студентов.

Ключевые слова: физическая, подготовленность, студенты, индивидуальная, оценка, динамика.

Анотація. Бака Р. Індивідуальна динаміка фізичної підготовленості студентів у трирічному циклі навчання в педагогічному коледжі. Обстеження проведено в умовах довготривалого, систематичного спостереження за станом фізичної підготовленості групи студентів на протязі трирічного навчання. Оцінка фізичної підготовленості студентів здійснювалась на початку циклу навчання і в кінці II, IV і VI семестрів. Кількісні і якісні критерії в контрольних тестах служили мірою ефективності рухової активності студентів.

Ключові слова: фізична, підготовленість, студенти, індивідуальна, оцінка, динаміка.

Annotation. **Baka R. Individual dynamics of physical fitness of students in a three years' long study period in the college.** This research was carried out under conditions of long-term, systematic observation of physical fitness conditions of students in a three years' long study period. Physical fitness evaluation took place at the beginning of the teaching cycle and at the end of the 2nd, 4th and 6th semester. Quantitative and qualitative criteria used in control tests correspond to the effectiveness of students' motoric activity.

Key words: physical, fitness, individual, evaluation, process, didactic.

Введение.

Как отмечалось в трудах многих специалистов, процесс профессиональной подготовки студентов, как организаторов физического воспитания граждан Польши, должен носить организованный и управляемый характер (А. Pawłucki, 1994; J. Raczek, H. Król, В. Wasik, 1994). При этом подчёркивалось, что личное отношение студентов к физической активности непосредственно связано с их общим профессиональным и культурным уровнем. В этой связи уровень физической подготовленности в совокупности с педагогическими навыками и умениями решать основные задачи физического воспитания, в комплексе определяют педагогическое мастерство преподавателя, учителя физического воспитания.

Исходя из этих соображений, одним из направлений в совершенствовании педагогического процесса рассматривается привитие студентам комплекса специальных навыков и умений в организации контроля и оценки уровня подготовленности разных групп населения (Р. Бака, Д. Давиденко, 2007).

Одно из возможных направлений повышения квалификации студентов, как будущих организаторов физического воспитания граждан Польши, представлено в настоящей публикации.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель исследования заключалась в повышении эффективности учебного процесса путём при-

© Бака Р., 2009

вития студентам комплекса знаний и умений в организации самоконтроля и оценки уровня физической подготовленности в количественных и качественных критериях. Предполагалось, что такие оценки будут способствовать как личной заинтересованности студентов в двигательной активности, так и повышению их профессионального педагогического мастерства.

Выводы об эффективности учебного процесса по спортивным дисциплинам учебного плана делались на основе показателей физической подготовленности студентов по окончании каждого учебного года в двух направлениях: путём сопоставления результатов контроля с показателями предшествующего обследования и путём сопоставления индивидуальных контрольных измерений обследованных с международными нормами физической подготовленности (R. Trzesniowski, S. Pilicz, 1989).

При этом сравнительный анализ физической подготовленности студентов осуществлялся на основе количественных норм международного теста – ICSPFT и разработанных нами ранее качественных критериев (R. Baka, 2007).

Обследование студентов по восьми контрольным показателям ICSPFT теста проводилось согласно с общепринятыми правилами регистрации, в условиях академических занятий по лёгкой атлетике и гимнастике. Перечень контрольных показателей представлен в таблицах публикации.

Для обработки общего массива контрольных измерений использовались статистические методы, позволявшие объективно, в количественном выражении представить результаты влияния двигательной активности на состояние физической подготовленности студентов. Обработка первичных материалов обследования студентов осуществлялась по программе «Статистик» в версии 5.0, которая позволяла получать средние значения, ошибку средней арифметической, среднеквадратическое отклонение и коэффициенты вариации. Достоверность влияния двигательной активности студентов на состояние физической подготовленности определялась с помощью критериев t-Стьюдента для равных выборок.

Для реализации поставленной цели был укомплектован состав обследованных студентов их числа тех из них, которые ограничивались в своей двигательной активности только тем объёмом физических упражнений, какой предусматривался учебным планом (табл. 1).

Результаты исследования.

Анализ исследовательского материала, полученного в процессе трёхлетнего наблюдения, свидетельствовал о некоторых различиях в общей динамике становления физической подготовленности студентов и студенток. По всей видимости, эти различия могут быть связаны не только с половыми, но и социальными, психологическими особенностями обследованных, что и находило отражение в общем отношении студентов к активности на занятиях (табл. 2).

Таблица 1.

Состав обследованных студентов

Годы обучения	Количество обследованных			Средний возраст	
	всего	мужчин	женщин	мужчины	женщины
1 - 3	41	26	15	21,7-23,7	21,7-23,5

Таблица 2.

Общие результаты уровня физической подготовленности студентов мужской группы (n=26) в трёхлетнем цикле обучения

Курс	Статистические показатели	Бег			Прыжок в длину с места (см)	Подтягивание на перекладине (разы)	Сгибания туловища в положении лёжа (30с, раз)	Наклон вперед (см)	Сила (KG)
		50м (с)	1000м (мин)	4x10м (с)					
I	M	6,8	3,6	10,4	233,2	8,0	27,8	10,5	56,9
	SD	0,4	0,3	0,6	19,2	3,6	3,4	5,4	7,5
	min	6,1	3,1	8,8	200,0	3,0	20,0	0,5	42,0
	max	7,5	4,0	11,4	270,0	15,0	32,0	21,0	70,0
	V%	5,2	7,5	5,3	8,3	45,0	12,1	51,0	13,2
II	M	7,1	3,4	9,9	236,7	12,0	29,4	11,3	58,1
	SD	0,2	0,2	0,2	17,8	3,6	2,9	4,5	7,4
	min	6,6	3,1	9,6	205,0	6,0	23,0	2,0	42,0
	max	7,5	4,0	10,4	270,0	19,0	34,0	21,0	74,0
	V%	3,5	5,7	2,3	7,5	30,0	9,8	39,7	12,8
III	M	7,2	3,4	9,9	235,2	11,4	28,7	10,5	58,2
	SD	0,2	0,2	0,2	18,0	3,6	2,9	3,5	7,0
	min	6,8	3,2	9,6	205,0	5,0	24,0	3,0	40,0
	max	7,6	4,1	10,4	270,0	19,0	35,0	18,0	74,0
	V%	2,9	4,8	2,1	7,6	31,7	10,1	33,7	12,1

Как видно в табл. 2, наиболее выраженные позитивные изменения в уровне физической подготовленности мужской группы имели место в показателях силовой подготовленности. Так, например, средний показатель группы по количеству подтягиваний на перекладине в течение первого года обучения увеличился с 8,0 до 12,0 раза, а к третьему году несколько снизился – до 11,4 раза. Подобная тенденция имела место и в показателях сгибания туловища в положении лёжа на спине, в прыжках в длину с места и наклона туловища вперед. Стабильно, от года к году обучения, у студентов повышался показатель максимальной статической силы, зарегистрированной в локтевых суставах (56,9-58,1-58,2 KG). На этом, в целом положительном фоне, имело место незначительное снижение результатов в беге на 50 м – от 6,8 секунд на первом курсе – до 7,2 секунд на втором и третьем курсах обучения (табл. 3).

Установлено, что существенные, положительные изменения в уровне физической подготовленности обследованных в пределах 2,1-5,0% имели место в течение первого года обучения.

Критические значения **t** и **p** по результатам бега на 1000 м составляли 3,13 ($p<0,01$); в беге 4x10 м – 4,15 ($p<0,01$); в подтягивании на перекладине – 6,50 ($p<0,01$); в уровне силы сгибания рук в локтевых суставах – 3,74 ($p<0,01$).

Изменения состояния физической подготовленности студентов в течение второго года обучения оказывались менее существенными. Достоверное изменение показателей подготовленности студентов от второго к третьему году обучения было только в одном упражнении, характеризующем силу мышц брюшного пояса ($t=2,36$; $p<0,05$; 2,2%). В остальных контрольных показателях достоверных изменений не установлено.

Таким образом, в трёхлетнем цикле обучения студентов существенное повышение показателей физической подготовленности имело место в течение первого года обучения. Только сравнение физических достижений студентов на первом и третьем годах обучения позволяло утверждать о позитивном влиянии общей организации занятий по физическому воспитанию в колледже.

Количественные показатели физической подготовленности группы студенток ($n=15$) в динамике трёхлетнего обучения несколько отличались от показателей мужской группы (табл. 4). Повышение показателей физической подготовленности имело место в период первого года обучения в беге на 800 м, характеризующем состояние физической работоспособности в аэробных условиях, в силовых и скоростно-силовых упражнениях и гибкости. Снижение контрольных результатов имело место только в беге на 50 м.

Таблица 3.

Достоверность изменения показателей физической подготовленности мужской группы студентов в трёхлетнем цикле обучения (n=26)

Показатели (тест t)		I-II		II-III		I-III	
		t(p)	%	t(p)	%	t(p)	%
Бег	50 м	4,07(p<0,01)	4,3	1,36(p>0,05)	0,6	5,04(p<0,01)	5,0
	1000 м	3,13(p<0,01)	3,4	0,71(p>0,05)	0,6	2,92(p<0,01)	3,9
	4x10 м	4,15(p<0,01)	4,5	0,30(p>0,05)	0,1	4,26(p<0,01)	4,6
Прыжок в длину с места		1,22(p>0,05)	1,5	1,19(p>0,05)	0,6	0,75(p>0,47)	0,9
Подтягивание на перекладине		6,50(p<0,01)	50,0	1,54(p>0,05)	5,1	6,39(p<0,01)	42,3
Сгибания туловища (30 с)		4,78(p<0,01)	5,8	2,36(p<0,05)	2,2	2,14(p<0,01)	3,5
Наклон вперёд		0,83(p>0,05)	7,0	1,56(p>0,05)	6,5	0,01(p>0,05)	0,0
Сила		3,74(p<0,01)	2,1	0,17(p>0,05)	0,1	2,04(p>0,05)	2,2

Таблица 4.

Общие результаты физической подготовленности студенток (n=15) в трёхлетнем цикле обучения.

Курс	Статистические показатели	Бег			Прыжок в длину с места (см)	Вис на перекладине (сек)	Сгибания туловища в положении лёжа (30с, раз)	Наклон вперёд (см)	Сила (KG)
		50м (с)	800м (мин)	4x10м (с)					
I	M	8,0	2,6	10,7	188,2	32,9	25,2	13,9	35,9
	SD	0,4	0,3	1,0	14,9	19,5	6,2	7,2	5,1
	min	7,3	2,2	8,4	170,0	3,0	19,0	2,0	28,0
	max	8,9	3,3	12,5	225,0	65,0	43,0	29,0	46,0
	V%	5,3	11,2	9,6	7,9	59,2	24,6	51,6	14,1
II	M	8,5	2,4	10,7	193,7	37,7	27,5	14,3	37,3
	SD	0,4	0,1	0,4	13,2	18,6	5,5	6,6	5,3
	min	7,7	2,1	9,8	175,0	10,0	21,0	3,0	28,0
	max	9,2	2,5	11,2	230,0	62,0	43,0	29,0	49,0
	V%	4,4	4,0	3,9	6,8	49,2	20,1	46,3	14,2
III	M	8,5	2,4	10,7	193,3	36,1	26,8	13,5	37,3
	SD	0,3	0,1	0,4	13,5	16,9	4,4	5,5	5,2
	min	7,7	2,1	9,8	170,0	13,0	22,0	3,0	28,0
	max	8,9	2,5	11,3	230,0	59,0	39,0	22,0	49,0
	V%	4,0	3,8	3,9	7,0	46,9	16,3	41,1	14,0

Таблица 5.

Достоверность изменения показателей физической подготовленности женской группы в трёхлетнем цикле обучения (n=15).

Показатели (тест t)		I-II		II-III		I-III	
		t(p)	%	t(p)	%	t(p)	%
Бег	50 м	4,74(p<0,01)	6,13	1,84(p>0,05)	0,6	4,03(p<0,01)	5,4
	800 м	2,86(p<0,05)	7,2	0,98(p>0,05)	0,3	0,54(p>0,05)	7,5
	4x10 м	0,08(p>0,05)	0,2	0,00(p>0,05)	0,0	0,08(p>0,05)	0,2
Прыжок в длину с места		1,43(p>0,05)	2,9	1,29(p>0,05)	0,2	1,30(p>0,05)	2,7
Вис на перекладине		3,14(p<0,01)	14,6	1,19(p>0,05)	4,2	1,27(p>0,05)	9,8
Сгибания туловища (30 с)		3,37(p<0,01)	9,8	1,43(p>0,05)	2,4	2,10(p>0,05)	6,3
Наклон вперёд		1,15(p>0,05)	2,90	1,68(p>0,05)	6,0	0,70(p>0,05)	3,3
Сила		3,56(p<0,01)	4,1	0,00(p>0,05)	0,0	2,27(p<0,05)	4,1

В течение второго года обучения состояние физической подготовленности студенток в большей части контрольных показателей оставалось относительно неизменным. Однако в результате трёхлетнего обучения у студенток имело место общее повышение показателей физической подготовленности.

Соответствующие статистические данные представлены в табл. 5, где видно достоверное увеличение силовых возможностей студенток (t=2,27; p<0,05). В остальных контрольных показателях, за исключением результатов в беге на 50 м, изменение достижений студенток оказывалось незначительным (t=0,54-2,10; p>0,05).

Общие результаты контроля в течение трёх-летнего обучения свидетельствовали о положительных изменениях в уровне физической подготовленности как студентов, так и студенток. Свидетельством тому служило изменение от года к году коэффициента вариации результатов контроля (V%). Этот показатель свидетельствовал о том, насколько велики различия между результатами наиболее и наименее подготовленных студентов в каждом контрольном упражнении.

Так, например, существенно сократились различия между результатами слабо и хорошо подготовленных студентов в таких упражнениях, как бег на 50 м, 1000 м (V% от 5,2-7,5 снизился к третьему году обучения до 2,9 и 4,8). Существенное повышение плотности результатов от первого до третьего года обучения имело место в показателях, характеризующих силовые качества студентов (V% от 45,0-12,1 снизился до 31,7-10,1). Эти данные позволяют сделать вывод, что значительная часть недостаточно подготовленных студентов повысила уровень своей физической подготовленности.

Аналогичная ситуация имела место и в группе студенток. Здесь также существенно повысились результаты у недостаточно подготовленных. Так, например, если в упражнении вис на перекладине результат этой части недостаточно подготовленных составлял в среднем 3,0 секунды на первом курсе обучения, то уже на втором – повысился до 10,0 се-

недостатки в большей мере проявлялись в уровне развития силы и общей выносливости.

Относительно высокий уровень физической подготовленности имела незначительная часть студентов. Из этой группы оценивались как хорошо подготовленные 7,6% и очень хорошо – 3,8%.

Общей особенностью изменения уровня физической подготовленности в трёхлетнем цикле обучения группы студентов являлось существенное повышение кондиций той части из них, которые характеризовались как «неудовлетворительно» и «недостаточно» подготовленные. Если по итогам тестирования в начале цикла обучения таких студентов оказывалось 15,2% и 11,4% соответственно, а сумме 26,6%, то к концу года обучения их общее число сократилось до 11,4%. Одновременно повысилось на 7,6% число студентов «хорошо» и «очень хорошо» подготовленных. И незначительно, на 3,8% увеличилось количество «удовлетворительно» подготовленных.

Подобные изменения уровня физической подготовленности были отмечены и в группе студенток. Общее количество «недостаточно» и «неудовлетворительно» физически подготовленных сократилось в течение обучения соответственно на 13,2 и 19,8%. Всего 33,0% студенток, ранее отмеченных как не отвечающих среднему «удовлетворительному» уровню подготовленности, улучшили свои физические качества.

Таблица 6.

Качественная оценка уровня физической подготовленности студентов (n=26) и студенток (n=15) в трёх-летнем цикле обучения

Качественные критерии, баллы	I курс, %		III курс, %		Величина изменений, ±%	
	n=26	n=15	n=26	n=15	n=26	n=15
Очень хорошо (75 баллов и больше)	3,8	0	7,6	6,6	3,8	6,6
Хорошо (от 60 до 74 баллов)	7,6	13,2	11,4	13,2	3,8	0
Удовлетворительно (от 50 до 59 баллов)	60,8	50,6	64,6	52,8	3,8	2,2
Недостаточно (от 30 до 49 баллов)	11,4	6,6	11,4	19,8	0	13,2
Неудовлетворительно (менее 30 баллов)	15,2	33,0	3,8	13,2	11,4	19,8

кунд, а на третьем – до 13,0 секунд. Такое улучшение результатов у студенток со слабым уровнем подготовленности существенно влияло на плотность результатов всей группы. Коэффициент вариации результатов в беге на 50 м от года к году обучения изменялся от 5,3% до 4,0%; в беге на 800 м от 11,2% до 3,8%. И так во всех контрольных показателях. Эта положительная тенденция повышения уровня физической подготовленности студентов и студенток в течение трёхлетнего срока обучения объективно видна в табл. 6, где представлены результаты качественной оценки обследованных.

Как видно в таблице, в составе группы студентов первого года обучения 60,8% обучающихся имели удовлетворительный уровень физической подготовленности. Однако значительная часть из них оказывалась недостаточно (11,4%) и неудовлетворительно (15,2%) подготовлены. Их физические

Выводы.

Организация контроля в процессе обучения стимулировала активное участие студентов в процедуре измерения и формирования оценки уровня физической подготовленности методом составления индивидуальных профилограмм. Соответствующая информация способствовала повышению личной заинтересованности студентов в двигательной активности на протяжении обучения. Навыки организации контроля физической подготовленности и непосредственной регистрации состояния двигательной функции обследованных способствовали повышению квалификации студентов, как будущих специалистов в области физической культуры. Ориентация на показатели физической подготовленности студентов позволила усовершенствовать программы по физическому воспитанию и должны нормативы по отдельным дисциплинам.

Література

1. Baka R. Problemy aktywności fizycznej studentów. AWFiS, Gdańsk, 2007- 122 s.
2. Бака Р., Давиденко Д. Состояние и пути совершенствования формирования физической культуры студентов: Монография. – С.Пб: НП «Стратегия будущего», 2007. - 264 с.
3. Pawluccki A. Rozważania o wychowaniu. AWF, Gdańsk, 1994. - 170 s.
4. Raczek J., Król H., Bacik B. Z badań nad określeniem obiektywnych kryteriów analizy i oceny cech ruchu. Cz.I – stałość ruchu. Antropomotoryka, nr. 11, 1994. – s.77-88.
5. Trześniowski R., Pilicz S. Tabela sprawności fizycznej młodzieży w wieku 7-19 lat. Z warsztatów badawczych. Warszawa, 1989. – 127 s.

Поступила в редакцію 02.04.2009г.
sport2005@bk.ru

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Белікова Н.О.

Луцький інститут розвитку людини Університету
“Україна”

Анотація. У статті розглядається проблема формування здоров'язберігаючої компетентності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації; розкрито суть, структуру і зміст понять “здоров'язберігаючі технології” та “здоров'язберігаючий простір” як складових елементів компетентності здоров'язбереження. Здоров'язберігаючий простір є особливим чином організована система, що володіє властивостями концентричності і поліцентричності, яка функціонує, розвивається і еволюціонує через нормативно-регламентовану, перспективно-орієнтовану, діяльнісно-стимулюючу і комунікативно-інформаційну систему координат.

Ключові слова: здоров'язберігаюча компетентність, здоров'язберігаючі технології, здоров'язберігаючий простір, фахівець, фізична реабілітація.

Анотация. Белікова Н.А. **Формирование здоровьесберегающей компетентности будущего специалиста по физической реабилитации.** В статье рассматривается проблема формирования здоровьесберегающей компетентности будущего специалиста по физической реабилитации; раскрыта суть, структура и содержание понятий “здоровьесберегающие технологии” и “здоровьесберегающее пространство” как составных элементов компетентности здоровьесбережения. Здоровьесберегающее пространство является особым образом организованной системой, которая владеет свойствами концентричности и полицентричности, которая функционирует, развивается и эволюционирует через нормативно-регламентированную, перспективно-ориентированную, деятельно-стимулирующую и коммуникативно-информационную систему координат.

Ключевые слова: здоровьесберегающая компетентность, здоровьесберегающие технологии, здоровьесберегающее пространство, специалист, физическая реабилитация.

Annotation. Bielcova N.O. **Formation of health respecting competence of a physical rehabilitation future specialist.** The problem formation of health respecting competence of a physical rehabilitation future specialist is considered in the article; the core, structure and content of notions “health respecting technologies” and “health respecting space” as component parts of health respecting competence are revealed. Health respecting space is the special mode the organized system. The system possesses properties of a concentricity and polycentric. It operates, activity boosting and communicative intelligence system of coordinates educes and evolable through normative specified, perspectiv oriented.

Key words: health respecting competence, health respecting technologies, health respecting space, specialist, physical rehabilitation.

Вступ.

Освіта, компетентність та здоровий спосіб життя у ХХІ столітті домінують серед найважливіших факторів забезпечення безпеки життєдіяльності кожної людини. Серед складових ключових компетентностей, що мають стосунок до проблеми

збереження та зміцнення здоров'я людини, науковці виділяють компетентність здоров'язбереження (Д.Воронін, І.Зімяня, В.Сергієнко).

Фахівцю з фізичної реабілітації належить важлива соціальна функція в передачі знань і умінь здоров'язбереження, тому формування здоров'язберігаючої компетентності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації є необхідною та обов'язковою компонентою його професійної підготовки. Вона також включає володіння здоров'язберігаючими технологіями та передбачає створення здоров'язберігаючого середовища, центром якого є здоров'язберігаюча діяльність майбутнього фахівця з фізичної реабілітації.

Робота виконана згідно плану НДР Луцького інституту розвитку людини Університету “Україна”.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета статті – теоретично обґрунтувати організаційно-педагогічні аспекти формування здоров'язберігаючої компетентності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації; визначити суть, структуру та зміст понять “здоров'язберігаючі технології” та “здоров'язберігаючий простір”.

Результати дослідження.

Аналіз спеціальної літератури виявив, що суть поняття „здоров'язберігаюча компетентність” досліджена недостатньо, а також немає однастайності в його небагаточисельних трактуваннях, що пояснюється поліфункціональним характером даного терміну. І.А. Анохіна розглядає здоров'язберігаючу компетентність як готовність самостійно вирішувати завдання, пов'язані з підтримкою, зміцненням та збереженням здоров'я, як свого, так і оточуючих [1, с. 25].

На думку Н.В.Тамарської та співав., суть поняття “здоров'язберігаюча компетентність” проявляється у проведенні профілактичних заходів і застосуванні здоров'язберігаючих технологій людьми, що знають закономірності процесу здоров'язбереження [11, с. 11].

Д.С.Воронін стверджує, що здоров'язберігаюча компетентність передбачає не тільки медично-валеологічну інформативність, але й застосування здобутих знань на практиці, володіння методиками зміцнення здоров'я й запобігання захворюванням. Формування у студентів спрямованості мислення на збереження й зміцнення здоров'я — невід'ємний компонент здоров'язберігаючої компетентності майбутніх фахівців [4, с. 28].

Як зазначає В.Г.Омельяненко, вивчення досвіду роботи ВНЗ дозволив виявити невідповідність між зростаючими вимогами суспільства до здоров'язберігаючої компетентності спеціаліста і недостатньою: науково-теоретичною розробленістю проблеми формування здоров'язберігаючої компетентності спеціаліста; розробленістю програмно-методичного забезпечення її формування в процесі навчання у ВНЗ; розробленістю змістового і методико-технологічного аспекту формування здоров'язберігаючої компетентності [9, с. 128].

Враховуючи той факт, що в поняття “компетентність” закладено глибокі знання певної галузі науки, під здоров’язберігаючою компетентністю ми розуміємо інтегративну якість особистості майбутнього фахівця з фізичної реабілітації, яка має складну системну організацію і виступає як сукупність, взаємодія і взаємопроникнення мотиваційного, когнітивного і діяльнісного компонентів, ступінь сформованості яких відображає готовність і здатність майбутнього фахівця з фізичної реабілітації до збереження та зміцнення фізичного, психічного, соціального та духовного здоров’я – свого та оточуючих. До показників компетентності у питаннях здоров’язбереження відносяться: уявлення про здоров’я, про чинники, що впливають на здоров’я та про здоровий спосіб життя; значення “здоров’я” як загальнолюдської цінності; вміння відстежувати і фіксувати позитивні і негативні зміни в стані власного здоров’я і здоров’я оточуючих; уміння скласти ефективну і дієву програму збереження власного здоров’я на основі моделі уявлення себе як здорової людини; уміння скласти ефективну і дієву програму збереження та відновлення здоров’я учасників реабілітаційного процесу; уміння створювати здоров’язберігаюче середовище в процесі реабілітації; володіння способами організації і реалізації діяльності по профілактиці і здоров’язбереженню; володіння різними здоров’язберігаючими технологіями; дослідження ефективності реабілітаційного процесу залежно від формування компетентності фахівця з фізичної реабілітації в питаннях здоров’язбереження.

Знання, володіння і застосування здоров’язберігаючих технологій є важливою складовою професійної компетентності сучасного фахівця з фізичної реабілітації. Реабілітологи у тісному взаємозв’язку з медичними працівниками, практичними психологами, соціальними працівниками, усіма тими, хто зацікавлений у збереженні та відновленні здоров’я населення, спроможні створити здоров’язберігаюче середовище, центром якого буде здоров’язберігаюча діяльність майбутнього фахівця з фізичної реабілітації.

Як зазначає О.Н.Московченко, здоров’язберігаючі технології – це сукупність наукових знань, засобів, методів і прийомів, що дозволяють оцінити функціональні та психофізіологічні параметри здоров’я індивіда; на основі оцінки параметрів здоров’я підібрати адекватне тренувальне навантаження, що дозволяє підвищити функціональні можливості організму з метою переходу його на новий рівень функціонування для збереження і зміцнення творчого потенціалу, підвищення рівня працездатності і соціальної активності, вирішення завдань спортивної підготовленості [7, с. 21]. На думку автора, здоров’язберігаючі технології передбачають засвоєння теоретичних знань, формування пізнавальної діяльності з питань методики оздоровчого тренування, здоров’я та його кількісної оцінки за допомогою комп’ютерних технологій, що дозво-

ляє прищепити навички фізичної культури, культури здоров’я, здорового способу життя [7, с. 40].

Т.Бойченко відмічає, що сутність здоров’язберігаючих технологій полягає в проведенні відповідних коригуючих, психолого-педагогічних, реабілітаційних заходів з метою поліпшення якості життя особистості: формування більш високого рівня її здоров’я, навичок здорового способу життя, забезпечення професійної діяльності та її мінімальної фізіологічної “вартості” [3, с. 2].

На нашу думку, здоров’язберігаючі технології – це систематичне і послідовне втілення в практику форм, методів та заходів заздалегідь спроектованого оздоровчо-реабілітаційного процесу, який включає системний аналіз, наукове обґрунтування, відбір, використання і контроль медико-біологічних, психологічних та соціальних механізмів апробованих і нових систем оздоровчої фізичної культури.

Т.В.Карасьова приводить класифікацію здоров’язберігаючих технологій: медико-гігієнічні технології; фізкультурно-оздоровчі технології; екологічні здоров’язберігаючі технології; технології забезпечення безпеки життєдіяльності; здоров’язберігаючі освітні технології [5, с. 76].

Є.П.Мітіна класифікує здоров’язберігаючі технології за характером діяльності на спеціальні (вузькоспеціалізовані) і комплексні (інтегровані). Серед спеціальних здоров’язберігаючих технологій виділяють: медичні (технології профілактики захворювань; корекції і реабілітації соматичного здоров’я; санітарно-гігієнічної діяльності); освітні, що сприяють здоров’ю (інформаційно-навчальні та виховні); соціальні (технології організації здорового і безпечного способу життя; профілактики і корекції девіантної поведінки); психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистісного і інтелектуального розвитку). До комплексних здоров’язберігаючих технологій відносять: технології комплексної профілактики захворювань, корекції та реабілітації здоров’я (фізкультурно-оздоровчі і валеологічні); педагогічні технології, що сприяють здоров’ю; технології, що формують здоровий спосіб життя [6, с. 58].

Як зазначає Н.П.Недоспасова, основними компонентами здоров’язберігаючих технологій виступають: аксіологічний, що виявляється в усвідомленні студентами вищої цінності здоров’я, переконаності в необхідності вести здоровий спосіб життя, який дозволяє якнайповніше здійснити намічені цілі, використовувати свої розумові і фізичні можливості. Здійснення аксіологічного компоненту відбувається на основі формування світогляду, внутрішніх переконань людини, які визначають рефлексію і привласнення певної системи духовних, вітальних, медичних, соціальних і філософських знань, що відповідають фізіологічним і нейропсихологічним віковим особливостям; пізнання законів психічного розвитку людини, його взаємин з самим собою, природою, навколишнім світом; гносеологічний, пов’язаний з придбанням необхідних для процесу здоров’язбереження знань і умінь, пізнан-

ням себе, своїх потенційних здібностей і можливостей, інтересом до питань власного здоров'я, до вивчення літератури з даного питання, різних методик по оздоровленню і зміцненню організму. Це відбувається завдяки процесу формування знань про закономірності формування, збереження і розвитку здоров'я людини, опануванню умінь зберігати і удосконалювати особисте здоров'я, оцінці чинників, що формують його, засвоєнню знань про здоровий спосіб життя і умінь його раціональної організації; здоров'язберігаючий, який включає систему цінностей і установок, які формують систему гігієнічних навиків і умінь, необхідних для нормального функціонування організму. Особлива роль в цьому компоненті відводиться дотриманню режиму дня, режиму харчування, чергування праці і відпочинку, що сприяє попередженню утворення шкідливих звичок, функціональних порушень, включає використання оздоровчих чинників навколишнього середовища і ряд специфічних способів оздоровлення ослаблених; емоційно-вольовий, який включає прояв психологічних механізмів — емоційних і вольових. Необхідною умовою збереження здоров'я є позитивні емоції; переживання, завдяки яким у людини закріплюється бажання вести здоровий спосіб життя. Воля — психічний процес свідомого управління діяльністю, що виявляється в подоланні труднощів і перешкод на шляху до поставленої мети. Він направлений на формування досвіду взаємин особистості і суспільства. У цьому аспекті емоційно-вольовий компонент формує такі якості особистості, як організованість, дисциплінованість, обов'язок, честь, гідність; екологічний - який враховує те, що людина як біологічний вид існує в природному середовищі, яке забезпечує людську особу певними біологічними, економічними і виробничими ресурсами. Крім того, воно забезпечує її фізичне здоров'я і духовний розвиток. Усвідомлення буття людської особистості в єдності з біосферою розкриває залежність фізичного і психічного здоров'я від екологічних умов. Розглядаючи природне середовище як передумову здоров'я особистості, можна внести до змісту здоров'ятворчого виховання формування умінь і навичок адаптації до екологічних чинників; фізкультурно-оздоровчий компонент передбачає володіння способами діяльності, направленими на підвищення рухової активності, попередження гіподинамії. Крім того, цей компонент забезпечує загартування організму, його високі адаптивні можливості. Фізкультурно-оздоровчий компонент направлений на засвоєння особистісно-важливих життєвих якостей, що підвищують загальну працездатність, а також навичок особистої і суспільної гігієни [8, с. 44].

Представлені компоненти здоров'язберігаючих технологій дозволяють перейти до розгляду їх функціональних складових, які запропонувала Н.П.Недоспасова: формуюча функція - здійснюється на основі біологічних і соціальних закономірностей становлення особистості. У основі формування особистості лежать спадкові якості, що

зумовлюють індивідуальні фізичні і психічні властивості. Доповнюють формуючу дію на особистість соціальні чинники, обстановка в сім'ї, установки на збереження і примноження здоров'я як бази функціонування особистості в суспільстві, природному середовищі; інформативно-комунікативна: забезпечує трансляцію досвіду ведення здорового способу життя, спадкоємність традицій, ціннісних орієнтацій, що формують дбайливе відношення до індивідуального здоров'я, цінності кожного людського життя; адаптивна: формування у студентів спрямованості на здоров'ятворчість, здоровий спосіб життя, оптимізацію стану організму і підвищення стійкості до різного роду стресогенних чинників природного і соціального середовищ; рефлексія: полягає в переосмисленні попереднього особистісного досвіду в збереженні і примноженні здоров'я, що дозволяє порівняти реально досягнуті результати з перспективами; інтеграційна: об'єднує народний досвід, різні наукові концепції і системи виховання, направляючи їх по шляху збереження здоров'я різних прошарків населення [8, с. 45].

Спираючись на думку Л.В.Безкоровайної [2, с. 20], вважаємо, що в основу формування майбутнього фахівця з фізичної реабілітації і оцінювання ефективності застосовуваних ним здоров'язберігаючих технологій повинні бути покладені основні особистісні якості та характеристики студентів: здібності, від яких залежить якість засвоєних знань й умінь; навчання, показниками якого є рівні результативності навчальної діяльності; мотиви, що стимулюють внутрішні механізми індивідуального розвитку й професійного зростання студента як майбутнього фахівця; рефлексія - усвідомлення студентом того, яким він є насправді, яким він сприймає інших, яким його бачать інші партнери по спілкуванню, сумісній діяльності, що є особливо актуальним в умовах рейтингового оцінювання академічних і особистісних досягнень студента.

Таким чином, поняття “здоров'язберігаючі технології” об'єднує в собі всі напрями діяльності фахівця з фізичної реабілітації щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я населення.

Обґрунтування поняття “здоров'язберігаючий простір” як педагогічної і соціальної категорії вимагає вирішення протиріч між: потребою держави в здорових громадянах і погіршенням стану здоров'я населення, низькою культурою сформованості навичок здорового способу життя; необхідністю удосконалювати роботу із створення і функціонування здоров'язберігаючого простору і відсутністю ефективної технології управління цим процесом.

О.С.Підгірна поняття “здоров'язберігаючий простір” обґрунтовує як багаторівневу освітню систему і соціально організоване виховне середовище, в якому пріоритетами виступають: здоровий спосіб життя, культура здоров'я, прогнозування здоров'язберігаючої діяльності. Змістовними компонентами простору є соціальний, креативно-діяльнісний і реабілітаційний. Здоров'язберігаючий

простір забезпечує усвідомлення його суб'єктами цінності здорового способу життя, збереження і зміцнення здоров'я, продуктивну активність всіх учасників простору по розвитку навичок культури здоров'я і духовно-етичного самоудосконалення [10, с. 17].

Під терміном “здоров'язберігаючий простір” ми розуміємо спеціально реалізоване фахівцем з фізичної реабілітації середовище, умови якого направлені на формування, зміцнення та збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я і задоволення людських потреб, здібностей та можливостей в здоров'язбереженні.

Важливими складовими здоров'язберігаючого простору, на нашу думку, є: чинники, що впливають на здоров'я і здоровий спосіб життя; уміння відстежувати позитивні і негативні зміни в стані власного здоров'я і здоров'я навколишніх; уміння складати ефективну програму збереження здоров'я; уміння створювати здоров'язберігаючий простір; володіння способами організації діяльності по профілактиці і здоров'язбереженню; володіння ефективними оздоровчими технологіями.

Отже, такий стан здоров'язберігаючого середовища, в якому забезпечується збереження здоров'я всіх його учасників, можна назвати здоров'язберігаючим простором.

Висновки.

Таким чином, аналіз педагогічних досліджень і практичного досвіду свідчать про зростаючий інтерес до питань, пов'язаних із здоров'язберігаючою компетентністю. Проте проблема її формування у майбутнього фахівця з фізичної реабілітації залишається не вирішеною. Основними причинами цього є: відсутність загальновизнаного розуміння здоров'язберігаючої компетентності фахівця з фізичної реабілітації як комплексного феномену, який має великий потенціал для покращення рівня здоров'я населення; недостатня розробленість теоретико-педагогічних основ формування здоров'язберігаючої компетентності фахівця з фізичної реабілітації, що характеризують її суть і можливості удосконалення; не розробленість змістового і методико-технологічного аспекту формування здоров'язберігаючої компетентності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації.

Здоров'язберігаючий простір як поле діяльності фахівця з фізичної реабілітації в контексті нашого дослідження є особливим чином організована система, що володіє властивостями концентричності і поліцентричності, яка функціонує, розвивається і еволюціонує через нормативно-регламентовану, перспективно-орієнтовану, діяльнісно-стимулюючу і комунікативно-інформаційну систему координат і націлена на досягнення мети професійної діяльності фахівця з фізичної реабілітації із забезпечення збереження та відновлення здоров'я учасників здоров'язберігаючого простору.

Перспективи подальших досліджень: планується дослідити методично-технологічний аспект формування здоров'язберігаючої компетентності

майбутнього фахівця з фізичної реабілітації в процесі професійної підготовки.

Література:

1. Анохина И. А. Приобретение дошкольников к здоровому образу жизни: методические рекомендации / И. А. Анохина. — Ульяновск: УИПК-ПРО, 2007. — 80 с. — (Серия «Здоровый ребенок»; вып. 2).
2. Безкорвайна Л. В. Впровадження технологій навчання у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту як педагогічна проблема / Л. В. Безкорвайна // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2007. — № 6. — С. 17—20.
3. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим / Т.Бойченко // Здоров'я та фізична культура. — 2005. — № 2. — С. 1—4.
4. Воронін Д. Є. Здоров'язберігаюча компетентність студента в соціально-педагогічному аспекті / Д. Є. Воронін // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. — 2006. — № 2. — С. 25—28.
5. Карасева Т. В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий / Т. В. Карасева // Начальная школа. — 2005. — № 11. — С. 75—78.
6. Митина Е. П. Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра / Е. П. Митина // Начальная школа. — 2006. — № 6. — С. 56—59.
7. Московченко О.Н. Оптимизация физических нагрузок на основе индивидуальной диагностики адаптивного состояния у занимающихся физической культурой и спортом (с применением компьютерных технологий) : автореф. на соискание учен. степени докт. пед. наук : спец. 13.00.04 “Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры” / О. Н. Московченко. — Москва, 2008. — 62 с.
8. Недоспасова Н. П. Использование здоровьесберегающих подходов при создании муниципальной образовательной сети предпрофильного образования / Н. П. Недоспасова // Валеология: научно-практический журнал. — 2004. — № 4. — С. 43—44.
9. Омеляненко В. Г. Здоров'язберігаюча компетентність вчителя фізичної культури / В. Г. Омеляненко // Професійні компетенції та компетентності вчителя: Матеріали регіонального науково-практичного семінару. — Тернопіль: Вид-во ТНПУ ім.В.Гнатюка, 2006. — 188 с.
10. Подгорная О.Е. Проектирование здоровьесберегающего пространства общеобразовательной школы средствами личностно-ориентированного образования: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Подгорная Ольга Ефимовна. — Тирасполь, 2005. — 211 с.
11. Тамарская Н. В. Управление учебно-воспитательным процессом в классе (здоровьесберегающий аспект): Учебно-методическое пособие для учителя / Тамарская Н. В. Русакова С. В., Гагина М. Б. — Калининград: Изд-во КГУ, 2002. — 31 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
natabel.lutsk@gmail.com

ПЛАВАННЯ, ЯК ЗАСІБ РЕАБІЛІТАЦІЇ СТУДЕНТІВ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО- РУХОВОГО АПАРАТУ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ У СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУПАХ

Блавт О.З., Цьовх Л.П.

Національний Університет “Львівська
політехніка”

Анотація. У статті запропонований методичний проект введення плавання до курсу фізичного виховання студентів з порушенням опорно-рухового апарату, які займаються у спеціальних медичних групах. В проекті основна увага приділена методиці організації занять з плавання під час курсового навчання у ВУЗі з метою фізичної реабілітації студентів, які мають порушення у стані опорно-рухового апарату, і таким чином сприяти досягненню основної мети занять у спеціальних медичних групах – переведення студента в загальну групу фізичного виховання.

Ключові слова: реабілітація, плавання, студент, сколіоз, плоскостопість.

© Блавт О.З., Цьовх Л.П., 2009

Аннотация. Блавт О.З., Цювх Л.П. Плавание как средство реабилитации студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата, которые занимаются в специальных медицинских группах. В статье предложен методический проект введения плавания в курс физического воспитания студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата, занимающихся в специальных медицинских группах. В проекте основное внимание уделено методике организации занятий по плаванию во время учебы в Вузе с целью физической реабилитации студентов, имеющих нарушения в состоянии опорно-двигательного аппарата, для достижения основной цели занятий в специальных медицинских группах – перевода студента в общую группу физического воспитания.

Ключевые слова: реабилитация, плавание, студент, сколиоз, плоскостопие.

Annotation. Blavt O.Z., Tz'ovh L.P. Swimming, as a rehabilitation method of students' with violation of musculoskeletal system, which are engages in special medical groups. This article is carried out of the methodical project of introduction of the swimming in to the physical education course of students' with violation of musculoskeletal system, which are engages in special medical groups. The basic aim of this article is the descriptions of the methods of organization of swimming educations at the studying in High Education Schools with the aim of physical rehabilitation, which have the infraction of musculoskeletal system. Such project permits achieve the basic aim in special medical groups – to transfer the students in to general groups of physical education.

Keywords: aftertreatment, float, student, scoliosis, platypodia.

Вступ.

За даними досліджень, які були проведені у спеціальних медичних групах НУ «ЛП», близько 20 % студентів мають проблеми в стані опорно-рухового апарату. За останні роки значно зросла їх кількість у зв'язку з екологічною та економічною ситуацією. Найчастіше зустрічаються такі захворювання, як артрит, артроз, остеопороз, плоскостопість, сколіоз. Статистика численних досліджень свідчить що одне з найбільш частих захворювань опорно-рухового апарату, яке має тенденцію до прогресу, є сколіоз, який вважають одним з найбільш складних вад. Згідно з сучасними даними сколіоз спостерігається майже в 50 % всіх студентів із захворюванням опорно-рухового апарату.

Сколиозом називається бічне викривлення хребетного стовпа. Він може бути як симптомом (проявом якогось захворювання, наприклад супутнім захворюванням нервової системи, хвороб легень, тощо) так і самостійним захворюванням сколіотичною хворобою і цілком нормальним станом хребта, яке супроводжується деформацією таза та грудної клітки. Отже, сколіоз – це не локальне викривлення хребта, а загальне важке захворювання, що залучає в патологічний процес усі важливі системи організму [1].

40% студентів з порушенням опорно – рухового апарату мають деформацію у вигляді плоскої стопи, яка, в свою чергу, дуже негативно впливає на організм загалом, оскільки це захворювання порушує ресорну та амортизаційну функції склепіння стопи. Струси та вібрації під час ходьби, бігу та інших рухів передаються внутрішнім органам, що призводить до порушення їхньої функції. Струси хребта і головного мозку спричиняють мікротравми і головний біль, підвищену втомлюваність, загальне нездужання, що звичайно знижує працездатність, або призводить до її втрати. Заслугове на увагу і

той факт, що між плоскою стопою і правильною поставою існує певний зв'язок. Неправильне положення тіла, ніг і стоп може спричинити розвиток деформацій і захворювання всього хребта. Найхарактернішими ознаками плоскостопості є швидка втомлюваність і виникнення больових відчуттів у ногах під час ходіння [2,3].

Ще одним проявом порушень опорно – рухового апарату є артрити, артрози, остеопорози та їхні наслідки – радикуліт, подагра. Особливістю цих порушень є наявність больового синдрому, що посилюється під час руху та обмежена рухливість хребта, що призводить до різних нервово-м'язових порушень з вегето-судинними розладами, змінами у сухожиллях та зв'язках [4].

Отже, проблема, на думку багатьох авторитетних науковців, практиків, даних літературних джерел [5-14] полягає насамперед у багатофакторності розуміння причин виникнення порушень опорно-рухового апарату та вибору найбільш ефективних засобів і форм реабілітації в умовах ВУЗу. Пильна увага до таких порушень пояснюється тим, що ці захворювання є прогресуючими, а зміни і порушення в найважливіших системах організму призводять до зменшення тривалості життя, працездатності і до інвалідності.

Так, існують різні точки зору і зазначається необхідність переглянути застарілі погляди на причини розвитку порушень опорно-рухового апарату та теорії їх виникнення. Процес розвитку порушень в опорно-руховому апараті є багатофакторним процесом і результатом багатьох впливів, які порушують вертикальне положення хребта і пристосувальні реакції, спрямовані на підтримання опорно-рухового апарату. Вміння кваліфіковано коригувати хід цих реакцій є основною ціллю консервативного лікування засобами фізичної культури, доступними в умовах ВУЗу.

Лікарі вважають [15], що причина цих хвороб криється в самому хребті, а саме, в його пошкодженні, а також недостатній руховій активності (гіподинамії) та великій кількості шкідливих для хребта видів праці, завдяки яким відбувається тривале знаходження у незручних позах (сидіння за комп'ютером, піаніно, досить тривалий час). Крім цього артрозам (дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів) сприяють великі фізичні навантаження та пов'язані з ними травми у спортсменів чи танцівників. Отже, на основі вищесказаного видно, що здоров'я нашого хребта визначає стан здоров'я в загальному. Хребет виконує головну опорну та ресорну функції в організмі людини. Струси, які виникають під час ходьби, бігу, стрибків амортизуються за рахунок вигинів хребта. В результаті такої амортизації не пошкоджується головний мозок, серце, печінка та інші органи, розташовані в грудній та інших порожнинах. Отже, хребетний стовп являє собою складну та життєво важливу систему, яка виконує опорну, ресорну та рухливу функції людського організму.

Одним із важливих шляхів збереження та

зміцнення здоров'я студента є відновлювальна корекція порушень опорно-рухового апарату. Реабілітаційні заходи в системі консервативного лікування мають низку істотних переваг і головне, будучи профілактичними, дають змогу уникнути оперативного втручання. Однією з актуальних проблем є пошук дійових факторів рекреаційно-відновлювальної спрямованості на зміцнення здоров'я студентів, які у зв'язку із перенесеними захворюваннями не спроможні повною мірою використовувати засоби загальноприйнятої системи фізичного виховання і за станом здоров'я належать до спеціальних медичних груп. Тривожні тенденції збільшення контингенту у спеціальних медичних групах свідчать не тільки на проблематичність їхнього подальшого всебічного розвитку, а й про можливі перспективи зростання кількості молодих спеціалістів із зниженою працездатністю та ранньою інвалідністю [16].

Тенденція до погіршення здоров'я студентів має чітко виражений прогресуючий характер. Так, якщо 2007-2008 н.р. кількість студентів з порушенням опорно-рухового апарату, що займаються в спеціальній медичній групі становила 7 % (дівчат) і 10,5 % (хлопців), то у 2008-2009 н.р. вже 12,5 % (дівчат) та 11,2 % (хлопців), тобто спостерігається тенденція до збільшення кількості студентів.

В зв'язку з поширенням вище вказаних порушень виникає необхідність постійного вдосконалення засобів, форм, методів та методик процесу реабілітації, що й обумовило вибір даної теми дослідження.

Робота виконана за планом НДР національного університету "Львівська політехніка".

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – розробити методичний проєкт введення плавання до курсу фізичного виховання студентів з порушенням опорно-рухового апарату, які займаються у спеціальних медичних групах.

Результати досліджень.

У сучасній теорії та практиці фізичної реабілітації студентів із порушенням опорно-рухового апарату існує достатньо велика кількість думок і підходів щодо визначення і добору найбільш ефективних засобів. На основі аналізу та узагальненні даних літературних джерел та практичного досвіду, представляється можливим подальше вивчення і обґрунтування використання плавання, як інноваційної методики в режимі курсового навчання у ВУЗі.

В доступній спеціальній літературі [16-20] ми не зустрічали наукові дані про створення програми з фізичної реабілітації з порушенням опорно-рухового апарату із використанням занять з плавання як засобу реабілітації студентів в умовах ВУЗу. Завдання цієї роботи – пошук шляхів розробки та оптимізації методики фізичної реабілітації студентів ВУЗу, які мають порушення опорно-рухового апарату і займаються у спеціальних медичних групах – визначає актуальність і необхідність даної роботи. Саме в ході фізичної реабілітації студентів, що ма-

ють порушення опорно-рухового апарату важливе значення надається плаванню, яке розглядається як природний метод лікування та зміцнення здоров'я загалом.

Останнім часом все більше стверджується реабілітаційний напрям занять фізичного виховання, як процесу відновлення здоров'я і працездатності. Так, у Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту від 28.09.2004 року №1148/2004 наголошується на необхідності розвитку оздоровчих заходів із використанням методів фізичної реабілітації. Ефект впливу плавання як засобу реабілітації студентів із вадами опорно-рухового апарату багатобічний і потужний.

Плавання виявляє своєрідний, притаманний тільки цьому виду спорту, вплив на організм людини. Плавання є одним з найбільш ефективних в оздоровчому відношенні видів фізичної активності, потужним засобом корекції порушень опорно-рухового апарату. Особи, які займаються регулярно плаванням зберігають високу рухомість в суглобах, хороше самопочуття, нормалізацію сну та апетиту, значне підвищення працездатності та покращення емоційного стану, що сприяє процесу реабілітації. Заняття плаванням сприяє розвитку всіх м'язових груп, таким чином створює м'язовий корсет, який дозволяє підтримувати хребет в природному прямому положенні. М'язова система стає сильною, що є умовою оптимального, гармонійного формування пропорцій тіла та засобом корекції його порушень. Велика динамічна робота ніг у безопорному положенні під час плавання, в свою чергу, тренує м'язи та зв'язки гомілкового суглобу, забезпечуючи тим самим усунення деформації стопи та плоскостопості. Перебування тіла у воді «виключає» силу притягання і викликає стан невагомості, зменшує тиск на опорний апарат скелета (особливо хребет), що веде до розслаблення м'язів спини, і численні порушення постави у студентів в умовах водного середовища, у разі правильно організованого процесу реабілітації проходять значно ефективніше.

Всі вище названі фактори, які впливають на організм під час плавання зумовлюють потужний коригуючий вплив. Дані різноманітних досліджень свідчать про те, що саме заняття з плавання найуспішніше використовуються для корекції опорно-рухового апарату. Систематичні заняття плаванням, завдяки симетричним рухам та горизонтальному положенню, які розвантажують хребет від тиску на нього ваги тіла, допомагають позбутися порушень в опорно-руховому апараті [21-23].

Спрямованість, зміст і методика проведення занять з плавання у студентів з порушенням опорно-рухового апарату, які займаються у спеціальних медичних виражене в підвищенні ефективності використовуваних засобів і в максимальному наближенні до вирішення завдань фізичного виховання студентів, які за станом опорно-рухового апарату належать до спеціальної медичної групи.

Особливістю фізичного виховання при по-

рушеннях в опорно-руховому апараті є створення та підтримка компенсацій анатомічних порушень із використанням вправ, спрямованих на розвиток і зміцнення м'язів живота та спини, і які не пов'язані з перевантаженням нижніх кінцівок, що ведуть до стабілізації процесу деформації, зняття болей у м'язах і суглобах та підвищення можливостей всього опорно-рухового апарату. Побуває думка, що саме плавання найбільше відповідає цим особливостям фізичного виховання. Головна мета курсу плавання для усунення вад в опорно-руховому апараті – всіма формами, методами, засобами навчання привчати студентів до здорового способу життя, навчити їх пошуку індивідуальних шляхів самовдосконалення. Для реалізації цієї мети в рамках курсу плавання вирішують чотири групи завдань, які спрямовані на досягнення основного завдання реабілітаційного курсу з плавання – досягнення гіперкорекції, необхідної для зворотної реструктуризації проявів вад опорно-рухового апарату.

1-ша група – лікувальна (розвантаження хребта):

- створення найкращих фізіологічних умов для всього опорно-рухового апарату;
- створення та зміцнення м'язового корсету;
- корекція порушень ступні;
- розвиток рухової активності.

2-га група – корекційно-розвиваюча:

- сприяння процесам загального фізичного розвитку;
- напрацювання рухових навичок та вдосконалення фізичних якостей (сили, швидкості, витривалості, гнучкості, спритності).

3-тя група – освітня (знання та вміння):

- оволодіння технічними прийомами;
- навчання плаванню різними способами;
- оволодіння навичками поведінки у водному середовищі.

4-та група – оздоровча:

- позитивна зміна психо-емоційного стану;
- зниження психологічної напруженості та створення оптимістичного настрою під час занять;
- напрацювання навичок здорового способу життя.

Всі ці завдання є взаємозв'язаними і сприяють досягненню мети курсу фізичного виховання у спеціальних медичних групах.

Програма курсу плавання для усунення вад в опорно-руховому апараті в рамках занять із фізичного виховання в умовах ВУЗу повинна складатися з:

1. Теоретичного розділу:

- Інформація про басейн, де проводяться заняття;
- Правила поведінки та безпеки на заняттях коригуючим плаванням з метою попередження простудних захворювань, травмувань і нещасних випадків;
- Гігієнічні правила та вимоги до занять у басейні;
- Правила та методика допомоги потопаючому;

- Лікувально-оздоровче та спортивне плавання і їхнє значення для людини;
- Вплив плавання на корекцію постави, захворювань хребта, плоскостопості, артритів, артрозів, остеопорозів.

2. Розділу практичних навичок техніки стосовно специфіки патології:

- Загальна характеристика імітаційно-підготовчих та підготовчих вправ, техніка їх виконання;
- Основні групи вправ зивання до води;
- Особливості методики початкового навчання плаванню та вивчення спортивних стилів з урахуванням специфіки порушень опорно-рухового апарату.

3. Розділу спеціальних коригуючих вправ, призначаючи які необхідно враховувати рівень порушень в опорно-руховому апараті.

4. Ігрові вправи та розваги у воді.

Курс занять з плавання для студентів спеціальних медичних груп проводиться протягом дев'яти місяців курсового навчання і ділиться на два періоди:

Перший період (протягом першого семестру навчання): спрямований на підвищення рівня фізичної підготовленості, набуття та закріплення раніше засвоєних навичок плавання та спеціальних вправ, формування правильної статури, покращення функціональної підготовленості; зміцнення м'язового корсету та ліквідації м'язового дисбалансу, стабілізацію деформації хребта та грудної клітки, вдосконалення техніки плавання рекомендованого відповідно до тяжкості ураження опорно-рухового апарату, загального рівня фізичної підготовленості, засвоєння та вдосконалення індивідуально рекомендованих спеціальних вправ;

Другий період (протягом другого семестру навчання): спрямований на стійке закріплення результатів лікування, підтримання функціонального рівня та фізичної підготовленості, набутих впродовж основного періоду, самоаналіз ефективності лікування, об'єктивний аналіз змін рівня функціональної підготовленості та параметрів позитивних зрушень у перебігу деформацій опорно-рухового апарату.

По закінченню кожного з періодів ми пропонуємо проводити оцінку функціонального стану організму студента та рівня позитивних зрушень в ході усунення вад в опорно-руховому апараті. На основі цієї оцінки проводиться подальша корекція змісту занять. Також під час занять дуже важливим є самоконтроль та оцінка викладача, що дозволяє здійснювати індивідуалізацію навантажень. Впродовж кожного заняття необхідно також здійснювати експрес-контроль для оцінки впливу фізичного навантаження на організм студента. Це здійснюється шляхом вимірювання ЧСС (не повинно перевершувати 132 уд. на хв. по закінченню заняття), та артеріального тиску до заняття, після, та впродовж. Якщо заняття сплановано правильно, то у заключній частині показники повинні на-

ближатись до вихідних. У кінці навчального року рекомендуємо провести етапний контроль для оцінки ефективності всього курсу занять плаванням та його впливу на процес реабілітації.

Основною формою організації занять з плавання в спеціальних медичних групах є заняття з фізичного виховання, яке рекомендуємо проводити два рази в тиждень, тривалістю 45 хвилин (безпосередньо у воді) та 15 хвилин на суші. Заняття складається з трьох частин : підготовчої, основної та заключної. Підготовча частина заняття проводиться на суші. Рекомендуємо використовувати вправи на гнучкість, оскільки саме ці вправи збільшують рухливість хребта та суглобів. Для підвищення інтересу до плавання та ефективного впливу на організм тих, хто займається, вправи з плавання пропонуємо поєднувати з рухливими іграми на воді, які поєднуються з вільним купанням у заключній частині заняття, з метою приведення організму у порівняно спокійний стан. В основній частині необхідно основну увагу приділяти вирішенню основного завдання занять, вправи з елементами техніки плавання у воді з виконанням індивідуальних занять.

Варто підкреслити, що під час комплектації груп для заняття плаванням обов'язковою умовою є визначення рівня плавальної підготовки, загальної фізичної підготовки та характеру порушень в опорно-руховому апараті. Чисельність групи має становити 7-10 студентів на одного викладача.

Методика занять визначається поставленими завданнями та засобами і формами занять з плавання, що добираються для їх вирішення в ході реабілітації. Під час проведення занять з плавання в спеціальних медичних групах необхідно дотримуватись таких методичних принципів:

- Фізіологічне навантаження та дозування мають відповідати загальному стану студентів та мірі їх напруженості.
- У занятті необхідно застосовувати загальні плавальні вправи та спеціальні, вправи для впливу на опорно-руховий апарат.
- В плані занять чітко дотримуватись принципів поступовості та послідовності в підвищенні і зниженні фізичного навантаження.
- У реабілітаційному курсі занять плаванням що заняття частково змінювати та ускладнювати вправи.
- Обсяг заняття, інтенсивність та складність мають відповідати загальному стану студента та рівню його плавальної підготовки.

Величина, складність та міра плавальних навантажень, інтенсивність заняття, емоційний рівень – усе це підбирається індивідуально. Під час плавання розрізняють такі темпи: повільний, середній та швидкий. Відповідність його функціональним можливостям студента можна оцінювати за зовнішніми ознаками втоми та реакції серцево-судинної (пульс, АТ) і дихальної систем (частота дихання).

Поступово збільшувати навантаження,

не перевантажуючи організм, а навпаки даючи йому можливість адаптуватися, справлятися з усе більшим і складнішим завданням, можна такими методами :

- Збільшення щільності занять. На перших заняттях щільність складає приблизно 45-50%, в міру адаптації організму до фізичних навантажень вона може досягнути 70-75% загального часу заняття.
- Збільшення інтенсивності занять, темпу, в якому пропливають певні дистанції.
- Ускладнення завдань.

У разі низької початкової тренуваності добавки повинні складати 3-5% в заняття щодо досягнутого рівня, а після освоєння певного набору плавальних навичок – менше.

Важливим моментом у заняттях плаванням студентів з порушенням опорно-рухового апарату є формування навички правильного утримання тіла. Для цього дуже важливо навчити студентів виконувати правильно вдих, оскільки під час плавання обличчя занурене у воду, а при порушеннях опорно-рухового апарату необхідно звертати увагу на зберігання стійкого горизонтального положення, що досягається тільки у разі виконання правильного вдиху під час короткочасного повороту голови в бік. Також сприяють постановці рівноваги та стійкого горизонтального положення тіла вправи на ковзання, під час яких м'язові зусилля є оптимальними. Водночас, необхідно врахувати що у віці 17-18 років продовжується ріст м'язової маси та збільшення м'язової сили, що є позитивним фактором утворення м'язового корсету, необхідного для утримання правильного положення хребта.

Дійовими засобами, які дають змогу досягти найбільшого реабілітаційного ефекту у разі порушень опорно-рухового апарату є плавання брасом та батерфляем, а також асиметричне плавання з навантаженням на відстаючі у своєму розвитку м'язові групи. Підбираючи індивідуальні спеціальні плавальні вправи, слід враховувати рівень деформації хребта, порушення постави в сагітальній площині (лордоз, кіфоз):

- При пласкій спині не рекомендується плавання на спині, а при кіфозі необхідно, навпаки, більше плавати на спині;
- При вираженому лордозі поперекового відділу під живіт підкладається підтримуючий на воді засіб;
- На різних стадіях деформації хребта лікування та методика диференційовані. На 1-шій та 2-гій стадіях сколіозу варто намагатися стабілізувати процес та коригувати викривлення, а в разі вираженого фіксованого сколіозу (3-тій та 4-тій рівень) основним завданням є підтримання загального рівня фізичного стану та стабілізації патологічного процесу.
- На початкових стадіях сколіозу використовуються вправи для витягувальної дії на хребет ковзання та зміцнення м'язів живота.
- При викривленнях у поперековому відділі

використовують плавання «зірочкою», яке передбачає відведення ніг у бік випуклості.

- При прогресуючому сколіозі рекомендуємо плавання на витривалість для підвищення силової витривалості м'язів, що підтримують хребет.

Кожну вправу спочатку добре пояснюють і показують, лише після цього студенти її виконують. Під час підготовки студентів до виконання вправ у воді необхідно імітувати ці вправи (чи їхні основні елементи на суші).

Окрім вищезазначених вправ та процесу навчання плавання різними стилями ми пропонуємо включати у заняття зі студентами спеціальних медичних груп з порушенням у опорно-руховому апараті аква-аеробіку (комплекс вправ тривалістю до 20 хвилин) долаючи опір води досягається найбільша ефективність вправ; вправи з водної йоги на розслаблення (вода – найкраще середовище для релаксації); водний шейпінг, вправи біля бортика на розтягування (дозволяють уникнути больових відчуттів) [24].

Успішність процесу реабілітації значною мірою залежить від переконання студента в необхідності та користі систематичних занять з плавання для усунення вад у стані опорно-рухового апарату. Важливо проводити заняття так, щоб у студентів існувала віра у свої можливості, наочно демонструючи ріст майстерності у плаванні. Ознайомлення студентів з даними лікарського контролю також розширює знання студентів та укріплює їхню впевненість у необхідності занять з плавання. Курс занять з плавання повинен проводитися так, щоб поряд із засвоєнням спеціальних знань, умінь і навичок, вони давали знання і навички, які студенти могли б використати у своєму подальшому житті.

Висновки.

Рационально використовуючи запропонований методичний проект введення плавання до курсу фізичного виховання студентів, які займаються у спеціальних медичних групах, можна не лише реабілітувати недоліки фізичного розвитку та рухової сфери студентів з порушенням в опорно-руховому апараті, але й покращити рухові функції цих студентів і загальний стан здоров'я. Позитивними особливостями використання плавання в процесі фізичної реабілітації студентів є: їхня глибока біологічність і адекватність; відсутність негативної побічної дії при використанні оптимальних навантажень; можливість довготривалого використання.

Науково обґрунтована методика фізичної реабілітації студентів з вадами опорно-рухового апарату з використанням плавання дозволяє: ввести зміни і доповнення до програми фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп ВУЗу; проводити ефективну корекцію порушень опорно-рухового апарату і сприяючи цим переведенню студента у групи загальної фізкультури. Отримані дані дозволяють використовувати їх у навчальному процесі для вдосконалення курсу «Фізична реабілітація студентів з вадами опорно-рухового

апарату» у галузі вищих учбових закладів та визначити подальші перспективи дослідження у цій області знань.

В перспективі пропонується розробка методичного проекту занять з плавання для студентів з порушенням опорно-рухового апарату в поєднанні урочних планових занять з позаурочними у вигляді «груп за інтересами» у вечірній час та у вихідні дні, занять під час канікул та заліково-екзаменаційних сесій. Також розглядається розробка та використання тренажерів у воді з метою фізичної реабілітації студентів, які мають вади опорно-рухового апарату.

Література:

1. Большая медицинская энциклопедия. - Т. 23. - С. 386 - 389.
2. Каптелин А.С. Реабілітаційне лікування при травмах та деформаціях опорно-рухового апарату. - М.: - Медицина, 2001 - С. 141.
3. Крамаренко Г.И., Илларионов В.П., Плоскостопие (БМЭ) / Гл. ред. Б. В. Петровский. - Изд. з.-с. - Т. 19. - С. 481.
4. Кашуба В.О. Біомеханіка осанки. - Київ.: - Олімпійська література. 2003. - 279 с.
5. Ишал В. Физиология, асимметрии, фронтальные нарушения осанки, сколиоз и сколиотическая болезнь // Ортопедия, травматология и протезирование. №5, - 2000. - С. 33 - 37.
6. Зінов'єв О. Роль теорії функціональних систем у фізичній реабілітації // Молода спортивна наука України. Зб. наук. пр. з галузі фізичної культури і спорту. Вип. 7 : У 3-х т. - Львів: НВФ «Українські технології», 2003, - Т. 1. — С. 338 - 342.
7. Присяжнюк С.І. (Станіслав Іванович) Фізичне виховання // Київ.: «Центр учбової літератури», - 2008. - С. 190 - 191, 357 - 368.
8. Башкиров В.Ф. Комплексная реабилитация спортсменов после травм опорно-двигательного аппарата. - М.: Фізкультура і спорт. 1984. - 240 с.
9. Дубровский В.И. Реабилитация в спорте. - М.: Фізкультура і спорт, 2004. - 202 с.
10. Мухін В.М. Фізична реабілітація. - К.: Олімпійська література, 2005. - 200 с.
11. Мурза В.П. Фізична реабілітація: навч. Посібник. - К.: Орлан, 2004. - 559 с.
12. Чаклин В.Д., Абальмасова Е.А. Сколиоз и кифозы. - М.: Медицина, 1973. - 75 с.
13. Нікішина Л.Т., Байбуза І.В. Методи фізичної корекції дітей з обмеженими можливостями. Теоретичні та методичні проблеми фізичної реабілітації. -Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2006. - С. 50-59.
14. Allington N.J., Bowen J.R., Adolescent idiopathic scoliosis: Treatment with Wilmington brace // I.Bone Joint Surg. - Vol. 78. - A. - P. 1059 - 1061.
15. Курлан Ю.И., Таламбум Е.А., Силин Л.Л. Движения против остеохондроза позвоночника. - М.: Фізкультура и спорт, 1987. - 160 с.
16. Ріпа М., Велитченко В. Заняття фізичною культурою зі школярами віднесеними до спеціальної медичної групи. Київ: Освіта, 2002. - 180 с.
17. Євсєєв С.П. (ред). Теорія та організація адаптивної фізичної культури. -М.: Радянський спорт, 2002. - 448 с.
18. Глазирін І.Д. Основи диференційованого фізичного виховання: Посібник. -Черкаси: Відлуння Плюс, 2003. - 322 с.
19. Штеренгерц О.Ю. Реабілітація хворих сколіозом (Реабілітація: Мат. міжн. наук. конф. - Одеса, 1997. - С. 42 - 47.
20. Физическая реабилитация: Учебник для студентов высших учебных заведений (Под. ред. проф. С.Н. Попова). - Ростов н\Д: 2005. - 608 с.
21. Булатова М.М., Сахновский К.П. Плавание для здоровья. - К.: Здоров'я, 1988. - С. 11-15.
22. Мухін В.Н., Радьгін Ю.И. Плавание - здоровье детей. - К.: Здоров'я, 1988. - 60 с.
23. Макаренко Л.П. Плавайте на здоровье. - М. : Фізкультура и спорт, 1988. - 80 с.
24. Мосунов Д.Ф., Кубасов А.В., Ковальова Л.Я. Педагогічна гідрореабілітація. Нове в плаванні: Спорт, реабілітація, здоров'я. Сб. наук. і практ. робіт. Вип. 1. -СПб.: ООІ Плавін. 1999, С. 34 - 38.

Надійшла до редакції 26.03.2009р.
zmykytyuk@polynet.lviv.ua

ОПТИМИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ЗАНЯТИЯХ ПО БАСКЕТБОЛУ

Бойко А.Л., Аникеенко Л.В., Ефременко В.М.,
Мищук Д.Н.

Национальный Технический Университет Украины
«КПИ»

Аннотация. В статье поднята проблема оптимизации учебного процесса на занятиях по физическому воспитанию на учебном отделении баскетбола. У студентов 1-2 курса в возрасте 17-20 лет, занимающихся баскетболом были выявлены приоритетные мотивы, сыгравшие главную роль в выборе данного вида спорта из пятнадцати других, представленных на кафедре физического воспитания ММИФ НТУУ «КПИ». В статье нами представлены основные формы физического воспитания, используемые на занятиях учебного отделения баскетбола. Проведен сравнительный анализ программ занятий различной направленности в течение процесса обучения. Определены основные факторы оптимизации оздоровительных занятий по физическому воспитанию для студентов, занимающихся на отделении баскетбола

Ключевые слова: баскетбол, студенты, здоровье, мотивация, оптимизация, оздоровление, организация, техника, тактика, методика.

Анотация. Бойко Г.Л., Анікеєнко Л.В., Єфременко В.М., Міщук Д.М. Оптимізація навчального процесу на заняттях з баскетболу. У статті піднята проблема оптимізації навчального процесу на заняттях з фізичного виховання на навчальному відділенні баскетболу. У студентів 1-2 курсу у віці 17-20 років, що займаються баскетболом, були виявлені пріоритетні мотиви, які зіграли головну роль у виборі даного виду спорту з п'ятнадцяти інших, представлених на кафедрі фізичного виховання ММІФ НТУУ «КПІ». У статті нами представлені основні форми фізичного виховання, які використовуються на заняттях навчального відділення баскетболу. Проведено порівняльний аналіз програм занять різної спрямованості в процесі навчання. Визначено основні фактори оптимізації оздоровчих занять з фізичного виховання для студентів, що займаються на відділенні баскетболу.

Ключові слова: баскетбол, студенти, здоров'я, мотивація, оптимізація, оздоровлення, організація, техніка, тактика, методика.

Annotation. Boyko G.L., Anikeyenko L.V., Yefremenko V.M., Mischuk D.M. Optimization of the educational process on classes' basketball. The problem of optimizing the educational process on the physical training lessons at the training basketball section are raised in this article. The priority motifs have been identified in the 1st – 2nd year students in age of 17 – 20 years old, which go in for basketball. These motifs had played the central role in the selection of this kind of sport from 15 others, which were represented at the Department of Physical Education MMIF National Technical University of Ukraine "KPI". In this article we present the basic forms of physical education that are used on the training lessons at the training basketball section. The comparative analysis of lessons' programs various orientations have been done during the educational process. It have been identified the main factors of optimizing health - improving lessons on physical education for students that are at the training basketball section.

Keywords: basketball, students, health, motivation, optimization, promotion, organization, equipment, tactics, technical.

Введение.

Последние медико-биологические исследования свидетельствуют о негативных изменениях в состоянии здоровья, физической подготовленности и работоспособности студенческой молодежи. Это связано, на наш взгляд, с современными социально-экономическими условиями, экологической обстановкой, информационными, интеллектуальными и эмоциональными перегрузками, гипокинезией, дефицитом времени, нерациональной организацией труда, отдыха и питания. Эти факторы приводят к нарушению механизмов саморегуляции функцио-

нальных систем организма, снижению иммунитета, суточных изменений в деятельности сердечно-сосудистой системы.

Физическое воспитание как составная часть высшего гуманитарного образования должна способствовать формированию здорового образа жизни студенческой молодежи [1,2].

Целью физического воспитания в высших учебных заведениях является содействие подготовке гармонично развитых высококвалифицированных специалистов. Для достижения этой цели необходимо решение целого ряда задач, среди которых приоритетными являются - укрепление здоровья и обеспечение высокой умственной и физической работоспособности благодаря всестороннему развитию физических способностей на основе индивидуализации содержания методов и средств физического воспитания [4, 5]. Под влиянием занятий по физическому воспитанию у студентов на индивидуальном уровне необходимо формировать стереотип поведения здорового образа жизни. Но решение этой задачи осложняется тем, что у большинства выпускников школ наблюдается снижение интереса к занятиям по физическому воспитанию, что связано с низким уровнем знаний по этому предмету, и, в первую очередь, с несовершенством системы физического воспитания в школе.

Для популяризации занятий физического воспитания с оздоровительной направленностью необходимо внедрять новые формы занятий, которые бы учитывали интересы, физическое состояние, пол и возраст студентов.

Исследование выполнялось по плану научно-исследовательской работы кафедры физического воспитания Межуниверситетского медико-инженерного факультета НТУУ «КПИ».

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель исследования - определить основные факторы оптимизации оздоровительных занятий по физическому воспитанию на учебном отделении баскетбол. Во время эксперимента нами решались следующие задачи:

- изучались приоритетные мотивы к занятиям баскетболом у студентов первого и второго курсов НТУУ «КПИ», которые занимаются на данном отделении
 - исследовались особенности оздоровительного воздействия различных средств баскетбола;
 - определялась рациональная направленность занятий и разрабатывались практические рекомендации по составлению программ занятий.
- Методы и организация исследования:*
- изучение и анализ научно-методической и специальной литературы;
 - анкетирование, антропометрия (измерение длины и массы тела, обхватных размеров плеча, талии, расчет массоростового индекса Кетле, индекса пропорциональности);
 - физиологические методы (определение частоты сердечных сокращений (ЧСС), артериального давления - систолического (АД - среднее

- значение), адаптационного потенциала (АП);
- оценка физического состояния студентов по методике Е.А.– Пироговой [4];
- педагогические методы (педагогическое наблюдение и – педагогическое тестирование);
- методы математической статистики.

В исследовании приняли участие 60 студентов 1-2 курса НТУУ «КПИ», которые по состоянию здоровья относятся к основной и подготовительной группе и занимаются на отделении баскетбола.

Физическое воспитание на отделении баскетбола осуществлялось в следующих формах:

- учебные занятия по расписанию учебной части института – 2 часа в неделю;
- самостоятельные занятия с методической и организационной помощью преподавательского состава отделения баскетбола - 4 часа в неделю;
- проведение оздоровительных и физкультурно-спортивных мероприятий - мастер-классов по баскетболу, соревнований по стритболу, спартакиады НТУУ «КПИ» по баскетболу, конкурсов по броскам мяча в корзину с разных точек и расстояний.

Баскетбол-вид спорта, которому присуща высокая эмоциональность, зрелищность, разнообразие проявления физических качеств и двигательных действий, интеллектуальных способностей и психических возможностей. Баскетбол состоит из естественных действий (ходьбы, бега, прыжков) и специфических двигательных действий без мяча (остановок, поворотов, перемещений приставными и скрестными шагами). Кроме этого, в баскетболе используются разнообразные действия с мячом (ловля, передачи, ведение мяча, бросков мяча в корзину). Противоборство, целью которого является результативная атака кольца соперника и защита своего, вызывает проявление всех жизненно необходимых для человека физических качеств - скоростных, скоростно-силовых и координационных способностей, силы, гибкости и выносливости. Во время игры в баскетбол задействованы практически все функциональные системы организма человека и включаются основные механизмы энергообеспечения [3,6,8].

Достижение положительного спортивного результата также ведет к проявлению таких психических возможностей как целеустремленность, настойчивость, решительность, смелость, уверенность в себе, чувство коллективизма.

Подготовительная часть занятия (20-25мин.) включала в себя общеразвивающие упражнения из лёгкой атлетики, гимнастики, подвижных игр. Основная часть (50-55 мин.) - упражнения, направленные на овладение техникой и тактикой игры в баскетбол, а также упражнения с выполнением игровых приемов в целом и по частям, в зависимости от программы занятий. Также использовались упражнения в облегченных условиях, на месте, в медленном темпе и упражнения сопряжённого характера. Проводились подвижные игры, адаптированные к

баскетболу, подготовительные, учебные и контрольные игры в зависимости от периода подготовки.

Заключительная часть (5-10мин.) включала упражнения для развития гибкости, подвижности суставов, упражнения на расслабление и дыхание.

С целью оптимизации учебного процесса оценивалось оздоровительная эффективность программ занятий по баскетболу. В течение занятий регистрировалась ЧСС, одновременно проводился их хронометраж, до и после занятий измерялось АД.

Результаты исследования.

Изучение показателей самочувствия, морфофункционального состояния, физической подготовленности, характеризующих физическое состояние студентов, выявило их соответствие средним групповым величинам физиологических стандартов. Анализ самооценки здоровья показал, что отличное состояние здоровья имеют – 34% студентов, хорошее - 38%, удовлетворительное - 25%, неудовлетворительное - 3%. Изучение результатов измерений артериального давления показало, что у 4% студентов систолическое АД превышает норму на 10 мм. рт. ст. Оценка индексов пропорциональности доказала, что 68% студентов находятся в диапазоне надлежащего уровня. Анализ результатов выполнения двигательных тестов показал, что до начала исследований показатели гибкости, скоростно-силовой и скоростной выносливости студентов были ниже нормативных величин.

В результате исследования УФС (уровень физического состояния) студентов-мужчин 17-20 лет по методике Е.А. Пироговой установлено, что 9% имеют низкий уровень УФС, 28% - ниже среднего, 47% - средний, 16% - выше среднего уровень физического состояния.

Изучение мотивации студентов к занятиям баскетболом выявило, что среди широкого спектра мотивов наиболее значимыми являются:

- на первом месте – интерес к занятиям;
- на втором - укрепление состояния здоровья;
- на третьем - самосовершенствование;
- на четвертом - мотив развития– физических качеств;
- на пятом - приятное времяпровождение;
- на– шестом - снятие психоэмоционального напряжения;
- на седьмом – получение – положительных эмоций.

Таким образом, ведущими мотивами у студентов, занимающихся баскетболом, является интерес к занятиям, желание укрепить здоровье, самосовершенствование, что, по сути, определяет направленность и содержание программы занятий.

Среди основных стимулов к продолжению занятий студентами в дальнейшем были выделены такие - удовольствие от программы занятий - 37%, поддержание мышечного тонуса - 28%, хорошее самочувствие - 20%, повышение самооценки - 15%. Это обеспечило стабильный состав групп и почти стопроцентное посещение занятий. Кроме того, все студенты изъявили желание в следующем учебном

году продолжить заниматься на отделении баскетбола, хотя имеют право выбрать любой вид спорта из предложенных кафедрой физического воспитания.

Сравнительный анализ тренировочных занятий различной преимущественной направленности показал, что занятия, направленные на развитие выносливости, отличаются значительным темпом выполнения движений, включающих одновременную работу значительных мышечных групп ног, рук, туловища; отсутствием длительных пауз отдыха между сериями упражнений. Для них характерна высокая частота сердечных сокращений (ЧСС) в течение всего занятия (146 ± 10).

Сегодня существует несколько подходов к построению занятий по баскетболу [3,7]. Анализ оздоровительного влияния различных по направленности программ доказал, что наиболее эффективным является использование смешанных программ (когда на одном занятии решается несколько задач - развитие или повышение выносливости, координационных и скоростно-силовых возможностей...). Внедрение таких программ способствует поддержанию интенсивности занятий на высоком уровне, необходимом для укрепления сердечно-сосудистой системы. Такие программы будут способствовать обучению студентов реализовывать свои физические способности при выполнении технических и тактических приемов в игре, эффективно выполнять игровые действия, которые состоят из нескольких приемов техники, использовать свой технический арсенал в соответствии с изменением игровых ситуаций, адекватно воспроизводить сочетание тактических действий. То есть, совершенствование компонентов игровой деятельности будет происходить в тесном взаимодействии между ними. Но к формированию взаимодействия между компонентами технической и физической подготовки у студентов, занимающихся баскетболом, следует приступать лишь после предварительного этапа соответствующей подготовки, когда уровень базовых физических способностей и уровень овладения рациональной структурой технических приемов будет у них на достаточном уровне.

Результаты основного этапа исследования позволяют утверждать, что применение разработанной программы в течение восьми месяцев способствует достоверным положительным изменениям по всем исследованным показателям ($P < 0,05$).

Под влиянием систематических занятий баскетболом происходит достоверное улучшение самочувствия. Количество студентов, которые оценили свое здоровье как хорошее, увеличилось до 57%, отличное - до 40%, при соответствующем уменьшении количества удовлетворительных оценок до 3% и ликвидации неудовлетворительных.

В результате повторного тестирования у студентов 58% занимающихся баскетболом, произошел переход к новому уровню функционального состояния (УФС). Количество студентов с низким РФС уменьшилось до 2%, ниже среднего - уменьшилось до 7%. Повысилось количество студентов

со средним уровнем UFC до 65%, количество студентов с уровнем выше среднего - до 33%, а 3% студентов достигли высокого уровня UFC.

Уже после трех месяцев занятий происходит улучшение состояния здоровья и самочувствия, положительные изменения функционального состояния и физической подготовленности.

Однако, наибольшие изменения происходят после шести месяцев занятий. Во время всего исследования наблюдалось постепенное улучшение показателей физического состояния студентов. Также отмечался рост заинтересованности в занятиях и повышался уровень выполнения технических приемов.

Выводы.

1. Установлено устойчивое снижение повышенного артериального давления у студентов, которые регулярно посещали занятия по баскетболу.
2. Выявлено, что ведущими мотивами к занятиям баскетболом у студентов 17-20 лет есть интерес к этим занятиям, желание укрепить свое здоровье и самосовершенствование, что, по сути, определяет направленность и содержание программы занятий в целом.
3. Основными факторами оптимизации оздоровительных занятий со студентами является определение мотивации и конечной цели занятий, учета начального уровня физического состояния и физической подготовленности студентов, выбор рациональной направленности занятий, а также, характера и величины тренировочных нагрузок.
4. С целью формирования здорового образа жизни у студентов необходимо внедрять новые формы физического воспитания во внеурочное время, такие, как проведение мастер-классов, бесед и различных турниров по баскетболу.
5. Обязательные занятия по физическому воспитанию должны быть дополнены самостоятельными занятиями с методической и консультативной помощью преподавательского состава отделения баскетбола.

Целесообразно также проведение дополнительных антропометрических и функциональных исследований с целью дальнейшей оптимизации учебного процесса.

Литература.

1. Доброміль Є.І. та ін. Фізична культура і спорт як фактор підвищення успішності та зміцнення здоров'я студентів. / Теорія та практика фізичного виховання та спорту. Респіжвідом. збірник. – К., 1975. – Вип. 5 – С. 12-14
2. Душанин С.А. и др. Тренировочные программы для здоровья. / С.А.Душанин, Л.Я.Ивашенко, Е.А.Пирогова. – Киев. Здоровье, 1985. – 31с.
3. Нестеровский Д.И. Баскетбол. Теория и методика обучения – Москва. Academia, 2006. – 336с.
4. Пирогова Т.А., Ивашенко Л.Я., Страпко Н.П. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека. – Киев: Здоровье, 1986. – 252с.
5. Симонюк Ю.Г. Основы физического воспитания. – Харьков, РИО ХГЭУ, 1999. – 104с.
6. Сортэл Н. Баскетбол: первые шаги. / Пер. с англ. – М., 2002
7. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта. Учеб. пособие для студ. высш. уч.

заведений. – М., 2002

8. Юный баскетболист. Пособие для тренеров. / Под редакцией Е.Р.Яхонтова. – М., 1987.

Поступила в редакцию 04.04.2009г.
igor.mischuk@gmail.com

ТЕХНОЛОГІЯ ПРАКТИЧНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПЛАВЦІВ У ПАРАЛІМПІЙСЬКОМУ СПОРТІ

Бойко Г.М.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація. У статті розкрито технологію практичної реалізації системи психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців високої кваліфікації у паролімпійському спорті. Технологією передбачено створення оптимальних умов для ефективної тренувальної та змагальної діяльності плавців високої кваліфікації. Розкрито сутність і структуру технології, охарактеризовано її ключові якісні ознаки. Визначено психолого-педагогічні умови забезпечення ефективності тренувальної та змагальної діяльності плавців.

Ключові слова: технологія, плавці, паролімпійський спорт, умови, психолого-педагогічний супровід.

Аннотация. Бойко Г.Н. Технология практической реализации системы психолого-педагогического сопровождения спортивной деятельности пловцов в паралимпийском спорте. В статье раскрыто содержание технологии практической реализации системы психолого-педагогического сопровождения спортивной деятельности пловцов высокой квалификации в паралимпийском спорте. Технологией предусмотрено создания оптимальных условий для эффективной тренировочной и соревновательной деятельности пловцов высокой квалификации. Раскрыта сущность и структура технологии, охарактеризованы ее ключевые качественные признаки. Определены психолого-педагогические условия обеспечения эффективности тренировочной и соревновательной деятельности пловцов.

Ключевые слова: технология, пловцы, паралимпийский спорт, условия, психолого-педагогическое сопровождение.

Annotation. Boyko G. Technology of practical realization of system of psychology-pedagogical support of sports activity of swimmers in Paralympics sports. In the article is opened maintenance technology of practical realization of a system of psychology-pedagogical support of sports activity swimmers of high qualification in Paralympics sports. By technology it is stipulated buildings optimum conditions for effective training and competitive activity of swimmers of high qualification. The nature and frame of technology is uncovered, its key qualitative characters are described. Psychology pedagogical conditions of maintenance efficacy of training and competitive activity of swimmers are specific.

Keywords: technology, swimmers, Paralympics sports, conditions, psychology-pedagogical support.

Вступ.

Соціальна значущість подальшого успішного розвитку спорту інвалідів в Україні, стрімке зростання спортивних досягнень у паролімпійському плаванні, високий рівень конкуренції серед плавців із вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку на змаганнях національного та міжнародного рівнів зумовлюють постійне вдосконалення системи підготовки плавців усіх нозологічних груп.

З огляду на фактори, що забезпечують досягнення спортсменами найвищого рівня самореалізації в обраному виді спорту [4, 5 т.ін.], визначення умов реалізації системи психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців високої кваліфікації у паролімпійському спорті детерміновано змістом, методами, методичними прийомами,

© Бойко Г.М., 2009

засобами та особливостями системи підготовки плавців високої кваліфікації з вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку, специфічними вимогами щодо супроводу їхньої участі у змаганнях.

Дослідження виконується згідно зі Зведеним планом науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2006-2010 рр., тема 2.5.2.: „Теоретико-методологічні основи психологічного супроводу підготовки спортсменів-інвалідів різних нозологічних груп”, номер державної реєстрації 0106U012125.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження полягає у здійсненні розробки педагогічної технології практичної реалізації системи психолого-педагогічного супроводу підготовки плавців високої кваліфікації, задіяних у паролімпійському спорті.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз, синтез, узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури та власного практичного досвіду підготовки плавців високої кваліфікації різних нозологій.

Результати дослідження та їх обговорення.

Впровадження системи психолого-педагогічного супроводу в систему підготовки плавців високої кваліфікації у паролімпійському спорті передбачає необхідність розробки відповідної технології. *Технологія* розглядається як сценарій функціонування групового суб'єкта спортивної діяльності, що створює умови для ефективної тренувальної та змагальної діяльності плавців високої кваліфікації з вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку, формування оптимального рівня готовності плавців і найвищого рівня його реалізації у паролімпійському спорті.

Розроблена система психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців у паролімпійському спорті [2, 3] дозволила обґрунтувати основні положення відповідної технології, що реалізується в системі підготовки плавців високої кваліфікації, які входять до складу резерву, кандидатів і членів паролімпійської збірної команди України з плавання до участі в змаганнях національного та міжнародного рівнів, зокрема, XIII літніх Паролімпійських іграх у Пекіні 2008 року.

Методологічним підґрунтям запропонованої технології психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців високої кваліфікації в паролімпійському спорті стали:

1) ключові принципи розробки педагогічних технологій та їх класифікаційні параметри (В.П. Беспалько, 2001; В.І. Бондар, 1994; Г.К. Селевко, 1999 т.ін.);

2) організаційно-методичні та психологічні аспекти підготовки плавців високої кваліфікації (Л.П. Матвеев, 1999; В.М. Платонов, С.М. Вайцевський, 1985; К.П. Сахновський, 1997; Яроцький Г.В., Волков І.П., 2002 т.ін.);

3) результати досліджень соціальної перцепції у процесі взаємодії людини з людиною (Н.В. Бордовська, А.А. Реан, 2001; С.О. Дружилов, 2004; Я.Л. Коломенський, 1976 т.ін.);

4) основні положення психологічного супроводу спортсменів високої кваліфікації (М. Ванек, В. Гошек, 1982; Г.Д. Горбунов, 1986, І.П. Волков, 1998, 2002; В.М. Мельников, В.М. Непопалов, С.В. Романіна, 1998; А.В. Родіонов, 1982, J.J. Martin, 1999, 2002 т.ін.);

5) соціально-психологічні, психолого-педагогічні закономірності функціонування групового суб'єкта спортивної діяльності у паралімпійському спорті (Г.М. Бойко, 2006, 2008).

Технологічний підхід передбачав дотримання загальнонаукових принципів системності, вимірності, керованості, а також технологічних принципів: структурної та змістовної цілісності технології, її діагностичної спрямованості, завершеності, соціо- та природовідповідності [1], що забезпечується узгодженою взаємодією суб'єктів спортивної діяльності, специфічних для паралімпійського плавання та спрямовується на досягнення мети підготовки плавців високої кваліфікації з вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку завдяки поетапному вирішенню відповідних завдань, науково обгрунтованому вибору способів, прийомів і обсягу психолого-педагогічного супроводу, а також методів і засобів впливу на особистість і психіку спортсменів для досягнення прогнозованого результату спортивної діяльності.

Презентована технологія практичної реалізації системи психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців високої кваліфікації у паралімпійському спорті за *філософською основою* є природовідповідною, оскільки враховує особливості психічного, особистісного та соціального розвитку плавців із вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку та передбачає створення оптимальних умов для розвитку цілісної особистості, здатної до найвищого рівня самореалізації в соціально значущій діяльності, зокрема, у спортивній. *Ключовими характеристиками* технології є процесуальність, пролонгованість, недирективність, відповідність реальним умовам тренувальної та змагальної діяльності плавців високої кваліфікації у паралімпійському спорті, а також встановлення особливих відносин між суб'єктами спортивної діяльності.

Основними принципами психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців із вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку є гуманне ставлення до особистості, віра в її сили, кваліфікована допомога та підтримка спортсменів. За *характером змісту та структурою* технологія є професійною, адже спрямовується на підвищення ефективності спортивної діяльності плавців високої кваліфікації, які задіяні у паралімпійському спорті. За *категорією суб'єктів* – індивідуальною,

оскільки є орієнтованою на особливості та можливості кожного окремого спортсмена високої кваліфікації з урахуванням специфіки його психічного, особистісного та соціального розвитку, характеру функціональних обмежень, необхідного обсягу додаткового супроводу спортивної діяльності, інших специфічних вимог, передбачених структурою спортивної діяльності плавців у паралімпійському спорті.

За *позицією суб'єктів спортивної діяльності* технологія є особистісно орієнтованою, оскільки головним ціннісним орієнтиром виступає особистість спортсмена, його мотиви, потреби, інтереси, потенційні можливості та здібності.

За *домінуючими організаційними формами* представлена технологія є груповою, оскільки вирішення всіх поточних завдань психолого-педагогічного супроводу підготовки плавців у паралімпійському спорті забезпечується професійними діями специфічного групового суб'єкта, об'єднаного спільною метою та мотивацією. Груповий суб'єкт функціонує в умовах відносин відповідальної взаємозалежності та забезпечує:

- створення сприятливих умов для ефективної тренувальної та змагальної діяльності плавців;
- контроль за динамікою готовності плавців до ефективної самореалізації у спортивній діяльності з боку суб'єктів, які беруть участь у їхній підготовці;
- врахування поточної самооцінки спортсменами ефективності тренувальної та змагальної діяльності й досягнутого рівня готовності до самореалізації у спортивній діяльності.

За *стилем взаємодії* пропонується технологія є співробітництвом, що ґрунтується на засадах оптимізації взаємовідносин усіх суб'єктів, задіяних у системі підготовки плавців у паралімпійському спорті, які утворюють специфічний груповий суб'єкт спортивної діяльності.

За *напрямом модернізації* технологія являє собою організаційно-методичну реконструкцію системи психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців високої кваліфікації, задіяних у паралімпійському спорті.

Метою презентованої технології є створення оптимальних умов для формування високого рівня готовності плавців до участі у спортивній діяльності та найвищого рівня його реалізації під час виступів у відповідальних змаганнях.

Досягнення мети передбачає вирішення таких завдань:

- 1). формування належного рівня соціально-психологічної компетентності суб'єктів спортивної діяльності, задіяних в системі підготовки плавців високої кваліфікації, резерву, кандидатів та основного складу паралімпійської збірної команди України з плавання; розвиток їхніх комунікативних, перцептивно-рефлексивних, організаційних здібностей, що забезпечує ефективну взаємодію групового суб'єкта спортивної діяльності у паралімпійському спорті;

- 2). формування належного рівня психологічного здоров'я плавців;
- 3). формування оптимального мотиваційного підґрунтя спортивної діяльності плавців високої кваліфікації на етапах досягнення та утримання;
- 4). удосконалення ключових властивостей психіки, що впливають на ефективність тренувальної та змагальної діяльності плавців у залежності від характеру, глибини та ступеня незворотності їхнього ураження, вимог, регламентованих правилами змагань, що визначені ІРС для спортсменів кожного з функціональних класів.

Технологія практичної реалізації системи психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців високої кваліфікації у паралімпійському спорті побудована на створенні умов для активізації потенціалу саморозвитку суб'єктів спортивної діяльності, формування особливих міжособистісних взаємовідносин між ними, що забезпечить високу ефективність їхньої індивідуально-групової та парної професійної діяльності.

Презентована технологія, як система найбільш раціональних способів, прийомів і методів професійної взаємодії суб'єктів спортивної діяльності, використання яких сприяє створенню умов для формування високого рівня готовності плавців із вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку до участі у спортивній діяльності та прогнозованої реалізації досягнутого рівня під час змагань найвищого рангу побудована на дотриманні таких *психолого-педагогічних умов*:

- 1) *дослідницько-аналітичної* – вивчення особливостей психічного, особистісного та соціального розвитку плавців як основних суб'єктів супроводу та спостереження за динамікою досліджуваних показників в усіх періодах підготовки; визначення характеру, ступеня та незворотності функціональних (фізичних) обмежень плавців із вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку;
- 2) *організаційної* – визначення особливостей організації супроводу, адекватного індивідуально-психологічним і функціональним можливостям спортсменів, що спрямовується на забезпечення високої ефективності тренувальної та змагальної діяльності, зокрема, встановлення обсягу та характеру необхідного супроводу спортивної діяльності в залежності від специфіки та важкості ураження, вимог правил змагань; утворення відповідного групового суб'єкта та його пролонгована взаємоузгоджена діяльність у тренувальному процесі та участі спортсменів у змаганнях;
- 3) *корекційної* – розробки базового змісту психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців із вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку; здійснення індивідуалізації

та конкретизації базового змісту психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності для кожного з плавців щодо визначення поточних завдань супроводу, вибору методів і засобів психологічного впливу, спрямованих на реалізацію заходів із психологічної підготовки та психологічної допомоги спортсменам, забезпечення корекційного змісту їхньої тренувальної діяльності, що передбачає здійснення опори на більш збережені психічні та психомоторні функції плавців;

- 4) *аксіологічної* – орієнтація спортсменів на проміжну та підсумкову самооцінку досягнутого рівня готовності до тренувальної та змагальної діяльності, створення умов для їхньої усвідомленої участі у вирішенні поточних завдань підготовки.

Висновки.

1. Створення системи психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців високої кваліфікації у паралімпійському спорті актуалізує розробку технології її практичної реалізації в системі підготовки плавців із вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку.
2. Педагогічну технологію реалізації системи розглянуто як специфічний сценарій функціонування групового суб'єкта спортивної діяльності в системі підготовки плавців із вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, розумового та фізичного розвитку. Технологією передбачено створення оптимальних умов для ефективної тренувальної та змагальної діяльності плавців високої кваліфікації, поновлення їхнього психологічного здоров'я, оволодіння ключовими соціальними та спеціальними компетенціями, що забезпечують формування оптимального рівня готовності плавців до вискоелективної тренувальної та змагальної діяльності.
3. Розкрито сутність і структуру технології, охарактеризовано її ключові якісні ознаки: за філософською основою – природовідповідна; за характером змісту та структури – професійна; за категорією суб'єктів – індивідуальна; за позицією суб'єктів спортивної діяльності – особистісно орієнтована; за домінуючими організаційними формами – груповою; за стилем взаємодії – співробітництво; за напрямком модернізації – організаційно-методична реконструкція системи підготовки плавців у паралімпійському спорті.
4. Визначено психолого-педагогічні умови, що забезпечують ефективність тренувальної та змагальної діяльності плавців як основних суб'єктів спортивної діяльності. До них віднесено: дослідницько-аналітичну, організаційну, корекційну, аксіологічну.

Перспективи подальших досліджень пов'язуємо з конкретизацією особливостей реалізації окреслених психолого-педагогічних умов у сис-

темі підготовки плавців високої кваліфікації різних нозологій.

Література

1. Беспалько В.П. Слагаемые педагогической технологии. – М.: Педагогика, 1989. – 177 с.
2. Бойко Г.М. Концептуальні засади системи супроводу підготовки спортсменів-інвалідів високої кваліфікації // Молода спортивна наука України: Збірник наукових праць у галузі фізичної культури та спорту. – Вип.11. – Т. 2. – Львів: НВФ „Українські технології”, 2007. – С. 67-68.
3. Бойко Г.М. Особливості психолого-педагогічного супроводу підготовки плавців у паралімпійському спорті. – Київ: НУФВСУ, 2008. – № 3. – С. 44-50.
4. Волков И.П. Очерки спортивной акмеологии: Актуальные проблемы достижения вершин в спорте. – СПб.: БПА, 1998. – 126 с.
5. Крылов А.А. Некоторые проблемы психологии спорта в современном мире // Спортивная психология в трудах отечественных специалистов / Сост. и общая редакция И.П. Волкова. – СПб.: Питер, 2002. – С. 37-42.

Надійшла до редакції 29.03.2009р.
galka87u@mail.ru

ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНИЙ (ОЗДОРОВЧИЙ) КЛУБ ШКОЛИ, ЯК ФОРМА РЕАЛІЗАЦІЇ ПОТРЕБИ УЧНІВ У САМОУПРАВЛІННІ ФІЗКУЛЬТУРНО- СПОРТИВНИМ ЖИТТЯМ НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Бондар Т.С.¹, Бочкова Т.М.¹, Чередниченко М.А.¹,
Лисік О.А.¹, Петренко І.В.¹, Шейко Л.В.¹,
Наугменко З.І.²

Харківська державна академія фізичної культури¹
Сахновщанський суспільно-гуманитарний ліцей²

Анотація. У статті аналізується робота фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу, як однієї з ефективних форм роботи з учнями, яка побудована на принципі самоорганізації фізкультурно-спортивного життя навчального закладу. Дослідження показали, що школярі свідомо ставляться до регулярних занять фізичними вправами, позитивно відносяться до усіх видів фізкультурно-оздоровчої роботи та бажають брати участь в її організації, а також чітко уявляють шляхи формування здорового способу життя.

Ключові слова: фізичне виховання, фізкультурно-спортивний клуб, самоврядування, самоорганізація.

Анотация. Бондар Т.С., Бочкова Т.М., Чередниченко М.А., Лисик О.А., Петренко И.В., Шейко Л.В., Наугменко З.И. **Физкультурно-спортивный (оздоровительный) клуб школы, как форма реализации потребности учащихся в самоуправлении физкультурно-спортивной жизнью учебного заведения.** В статье анализируется деятельность физкультурно-спортивного (оздоровительного) клуба, как одна из эффективных форм работы с учащимися, которая построена на принципе самоорганизации физкультурно-спортивной жизни учебного заведения. Исследование показали, что школьники осознанно относятся к регулярным занятиям физическими упражнениями, положительно относятся ко всем видам физкультурно-оздоровительной работы и желают участвовать в ее организации, а также четко представляют пути формирования здорового образа жизни.

Ключевые слова: физическое воспитание, физкультурно-спортивный клуб, самоуправление, самоорганизация.

Annotation. Bondar T.S., Bochkova T.M., Cherednichenko M.A., Lysik O.A., Petrenko I.V., Sheyko L.V., Naugmenko Z.I. **Athletic (sanitary) club schools, as the form to realization to need schoolchildren in home rule athletic life in educational institutions.** In article is analysed work athletic (sanitary) of the club, as one of the efficient forms of the work with pupil, who is built on principle самоорганизации atheletic life of the educational institution. The study has shown that schoolchildren consciously pertain to regular occupation by physical culture, clearly understand the way of the shaping the sound way to lifes, as well as positively pertain to all type athletic-sanitary work and want to participate in its organizations.

© Бондар Т.С., Бочкова Т.М., Чередниченко М.А., Лисік О.А., Петренко І.В., Шейко Л.В., Наугменко З.І., 2009

Keywords: physical education, athletic club, self-management, self-organization

Вступ.

Світовий досвід показує, що створення мережі спортивних клубів є ефективним засобом оздоровлення громадян держави. Так, наприклад, у Японії на кожні 25-30 осіб приходиться один спортивний клуб, у Німеччині існує 90 тис. клубів які охоплюють понад 27 млн. мешканців країни. Не випадково ці країни займають провідні позиції по тривалості життя населення у світі [7].

Як показує практика, в Україні існує чотири базові організаційні форми діяльності спортивних клубів [3, 17]. Однією з таких форм є *професійні* спортивні клуби, головною метою яких є підготовка спортсменів високого рівня. Поряд з цим вони вирішують інші завдання, пов'язані із створенням власного спортивного резерву та надання платних оздоровчих послуг громадянам [6, 10 ст. 23-1, 11, 12].

Близькими до вищевказаних спортклубів за організаційною формою є *приватні* спортивні клуби (фітнес-клуби, фітнес-студії та ін.), які здійснюють функцію оздоровлення населення за місцем проживання. Їх мобільність у реагуванні на попит у суспільстві на оздоровчі послуги зумовило активний розвиток у сучасній Україні цього напрямку спортивно-клубної діяльності [7; 10 ст. 9, ст.11; 17].

На відміну від приватних спортклубів, *відомчі* спортклуби створені для організації активного відпочинку та зміцнення здоров'я членів трудових колективів [1, 8, 10 ст.9 ст. 10].

Практичний досвід свідчить, що найбільш поширеною формою спортивних клубів є *фізкультурно-спортивні товариства (клуби)*. Вони мають просту структуру, залучають до своїх лав велику кількість людей та дозволяють швидко реалізувати потреби членів організації у фізкультурно-спортивній діяльності відповідно до інтересів кожного з них [2, 3, 5, 8, 10 ст. 9-12]. Функціонування фізкультурно-спортивних товариств {ФСТ(К)} базується на принципах самоорганізації та належності їх до відповідної території. Уся діяльність ФСТ(К) спрямована на організацію фізкультурно-масового дозвілля своїх членів, їх оздоровлення та участь у різноманітних фізкультурно-спортивних заходах. Перелічені особливості таких організацій дозволяють досить легко інтегрувати їх у навчальний процес загальноосвітніх закладів. Така діяльність регламентована Наказом МОН України «Про утворення фізкультурно-спортивних клубів та їх осередків у вищих, середніх і професійно-технічних навчальних закладах» № 210 від 22 березня 2002 року [16]. Цим Наказом затверджено Типовий Статут, у якому визначено, що фізкультурно-спортивний клуб діє як первинна організація спортивної спілки учнівської молоді України, тобто як структурна одиниця відомчого Всеукраїнського фізкультурно-спортивного товариства [3, 14, 15, 16].

Робота виконана за планом НДР Харківської державної академії фізичної культури.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Незважаючи на важливість діяльності спортивних клубів в оздоровленні школярів, їх практична діяльність майже не досліджувалася. Це й зумовило вибір теми даного дослідження.

Організація і методика дослідження. З метою вирішення поставлених завдань було проведений аналіз роботи ФС(О)К Сахновщанського суспільно-гуманитарного ліцею (науковий керівник теми: начальник проблемної науково-дослідної лабораторії ХДАФК, к.б.н., доцент Сутула В.О.). Вивчалася документація ФСК: наказ директора «Про створення фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу ліцею», наказ «Про організацію роботи фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу ліцею», Статут ФС(О)К та типовий Журнал організації й обліку роботи фізкультурно-спортивного клубу ЗНЗ, первинної організації спортивного спілки учнівської молоді [9]. Діяльність фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу ліцею оцінювалася за чотирима напрямками: фізкультурно-масова робота; спортивна робота; матеріально-фінансові надходження у ФС(О)К; участь учнів ліцею в управлінні фізкультурно-спортивним (оздоровчим) клубом. Особливості управління школярами ФС(О)К з'ясувалося шляхом їх анкетування. В опитуванні прийняли участь 385 учнів, що складає 68,4 % від загальної кількості учнів ліцею.

Результати дослідження.

Проведений аналіз документації ФС(О)К свідчить про те, що фізкультурно-спортивний

(оздоровчий) клуб був створений у ліцеї у 2006 році, як підрозділ навчального закладу. Основною передумовою створення ФС(О)К явилось бажання учнів (67,2 %) (табл. 1, № 1).

Як показує аналіз статутної документації фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу, для проведення секційних занять та фізкультурно-масових заходів клуб використовує матеріально-технічну базу ліцею. Коштів з державного та місцевого бюджетів ФСК не отримує, оскільки окремих видатків на фінансування ФСК Бюджетним Кодексом України не передбачено (п.7 ч. 1 ст. 87). Такі видатки передбачені вказаним Кодексом тільки у рамках реалізації державних або місцевих програм фізкультурно-спортивної спрямованості (пп. а) п.12 ч.1 ст. 87), які можуть виконуватися громадськими організаціями, у тому числі й спортклубами. Основними джерелами фінансових надходжень до ФС(О)К Сахновщанського суспільно-гуманитарного ліцею є кошти, які отримані за рахунок спонсорів та меценатів (табл. 2, № 3). Школярі членських внесків не вносять (табл. 1, № 3).

Управління клубом здійснюється учнями ліцею. У відповідності до Статуту на Загальних зборах членів фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу означуються основні напрямки діяльності клубу: річне планування, затвердження кошторису, визначення видів спорту для проведення з учнями після уроків секційних занять, обрання керівного складу клубу тощо. Поточні питання у роботі ФСК вирішує Рада клубу, члени якої обрані з числа учнів

Таблиця 1

Відношення учнів Сахновщанського суспільно-гуманитарного ліцею № 1 до аспектів фізкультурно-спортивного життя навчального закладу (за матеріалами соціологічного дослідження)

№	Питання анкети	% відношення до загального числа респондентів
1	Чи хотів би ти щоб у школі існував фізкультурно-спортивний (оздоровчий) клуб?	67,2
2	Чи допомагає спортивний клуб в організації Твого дозвілля (фізкультурно-спортивні свята, змагання, секції) дозвілля?	96
3	Чи сплачуєш Ти членські (благодійні) внески на розвиток фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу?	0
4	Чи допомагає, на твою думку, фізкультурно-спортивний (оздоровчий) клуб у формуванні здорового способу життя ?	98,6
5	Чи хотів би ти за власними інтересами обирати види спорту для створення відповідних секцій після уроків?	89
6	Чи хотів би ти брати участь в організації роботи фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу (спортивно-секційної роботи, придбання інвентарю, проведення змагань)?	90,4
7	Чи подобається тебе робота фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу?	96
8	Чи проводяться на уроках із предметів, наприклад: математика, фізика, мова, хімія й ін. фізкультурні паузи й фізкультурні хвилинки?	100
9	Чи проводяться в школі рухливі (фізкультурні) перерви?	100
10	Чи бажав би ти іноді проводити фізкультурні паузи й фізкультурні хвилинки під час уроків?	93,2
11	Чи бажав би ти іноді проводити у школі рухливі (фізкультурні) перерви?	90,4

по одному представнику від кожного класу, починаючи з п'ятих класів. Необхідність такої форми організації керівництва клубом обумовлене бажанням 90,4 % респондентів брати участь у процесі управління (табл. 1 № 5).

За ініціативою учнів ліцею (89%), для організації активного відпочинку у позаурочний час, у клубі створені секції з баскетболу, волейболу, футболу, туризму (табл. 1, № 6; табл. 2, № 1, п. д). Активна участь школярів у роботі ФС(О)К зумовила їх широку участь у змаганнях районного рівня, у яких взяло участь 32% учнів ліцею. Призерами районних змагань у I семестрі 2008-2009 навчального року стали 14,2 % учнів ліцею, а переможцями – 6,4% (табл. 2, № 2). Впродовж першого семестру 2008-2009 навчального року у чотирьох фізкультурно-масових та п'яти фізкультурно-спортивних заходах, які проводились у ліцеї, взяли участь усі учні ліцею (табл. 2, № 1).

Аналіз результатів соціологічного опитування показав велику роль фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу у організації дозвілля учнів ліцею та у формуванні у них потреби у здоровому способі життя, що підтверджується відповідно 96 % та 98,6 % респондентів (табл. 1 № 2, № 4). Активна участь учнів у діяльності ФС(О)К сприяла створенню у ліцеї середовища зацікавленості школярів у самостійному проведенні фізкультурних хвилинок (93,2 %) та рухливих (фізкультурних) перерв (90,4 %) (табл. 1, №№ 8, 9, 10, 11). Така форма роботи застосовується для учнів 1-9 класів (табл. 2, № 4)

Результати проведеного дослідження також свідчать про позитивну роль фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу ліцею, як самоврядної учнівської організації, в оздоровленні учнів, організації їх дозвілля, формування середовища дієвого ставлення школярів до власного здоров'я, що підтверджується результатами їх опитування (96%) (табл. 1, № 7).

Таблиця 2

Напрямки діяльності фізкультурно-спортивного (оздоровчого) клубу Сахновцянського суспільно-гуманітарного ліцею у I семестрі 2008 – 2009 навчального року

Напрямки діяльності клубу	Результати
Параметр 1. Фізкультурно-масова робота: а) Кількість дітей у закладі (чол.) б) Кількість проведених фізкультурно - спортивних свят в) Кількість проведених в установі змагань г) Кількість дітей, які взяли участь у змаганнях і святах (чол.) д) Кількість спортивних секцій Секції з видів спорту:	563 4 5 563 3 Баскетбол, волейбол, футбол, туризм
Параметр 2. Спортивна робота (зазначені тільки ті показники, які досягнуті завдяки тренуванням у клубі): а) Кількість учнів, які брали участь у змаганнях: районного (міського) рівня б) Кількість учнів, які стали призерами на змаганнях: районного (міського) рівня в) Кількість учнів, які стали переможцями в змаганнях: районного (міського) рівня г) Кількість учнів у закладі, які мають спортивну кваліфікацію (незалежно від того де тренуються): III розряд	170 чол. (32%) 80 чол. (14,2%) 36 чол. (6,4%) 8
Параметр 3. Матеріально-фінансові надходження (джерела) у фізкультурно-спортивний (оздоровчий) клуб Спонсори й меценати Надходження з державного бюджету	
Параметр 4. Учнівське самоврядування (зазначені аспекти на які дані відповіді): а) участь учнів у виконанні статутної діяльності клубу (управління організацією, планування, контроль, прийняття управлінських рішень) б) рівень участі учнів у змаганнях в) рівень участі учнів в організації фізкультурно-спортивних свят г) рівень участі учнів у фізкультурно-спортивних святах д) чи проводяться в установі фізкультурні хвилинки? е) рівень самостійного проведення учнями фізкультурних хвилинок ж) чи проводяться в установі рухливі (фізкультурні) перерви? з) рівень участі учнів у самостійній організації й проведенні рухливих (фізкультурних) перерв	так високий рівень достатній вищий за достатній так достатній для 1-9 класів достатній

Висновки.

1. Проведене дослідження показало, що фізкультурно-спортивний клуб, як організація, що побудована за принципом учнівського самоврядування, є надзвичайно ефективною формою роботи із школярами по вихованню у них дієвого відношення до власного здоров'я та формування фізичної культури особистості.

2. Результати проведеного дослідження показали, що учні Сахновщанського суспільно-гуманітарного ліцею позитивно ставляться до усіх видів фізкультурно-оздоровчої роботи, яка проводиться фізкультурно-спортивним (оздоровчим) клубом на базі ліцею та бажають брати участь в її організації.

3. Дослідження показало, що учні Сахновщанського суспільно-гуманітарного ліцею свідомо ставляться до регулярних занять фізичними вправами, мають відповідні знання про здоровий спосіб життя та шляхи його формування.

Подальшого вивчення потребують правові аспекти організації фізкультурно-спортивних (оздоровчих) клубів у загальноосвітніх навчальних закладах України.

Список використаних джерел

1. Богула П.О. Науково-методичні основи управління фізичною культурою і спортом в Україні // П.О. Богула, В.І. Мудрик, М.О. Олійник, І.І. Приходько, В.А. Христов. - Харків, 2001. - С.192-193.
2. Бондар Т.С. Створення фізкультурно-спортивного клубу у школі // Т.С. Бондар. - Харків: Ранок, 2007. - С. 1-35.
3. Бондар Т.С., Приходько І.І. Особливості функціонування учнівських фізкультурно-спортивних громадських організацій / Т.С. Бондар, І.І. Приходько // Актуальні проблеми фізичного виховання школярів: теорія і практика: збірн. ст. за матеріалами Всеукр. наук.-практ. семінару (24-25 березня 2009 р.) / Держ. закл. «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка». - Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2009 - С. 28 - 35.
4. Бюджетний Кодекс України. - zakon.rada.gov.ua.
5. Вацеба О.М. Нариси з історії західно-українського спортивного руху // О.М. Вацеба. - Івано-Франківськ: Лілея-НВ, 1997. - 232 с.
6. Гуськов С.И. Спонсор и спорт // С.И. Гуськов. - М., ВНИИФКС. - 1995. - 160 с.
7. Дутчак М.В. Спорт для всіх у світовому контексті // М.В. Дутчак. - Київ: НУФВСУ. - 2007. - 112 с.
8. Жданова О.М. Управління фізичною культурою. - Львів, 1996. - 128 с.
9. Журнал організації та обліку роботи фізкультурно-спортивного клубу, первинної організації спортивної спілки учнівської молоді ЗНЗ, - Міністерство освіти і науки України. - Харків: «Ранок», 2006 р.
10. Закон України "Про фізичну культуру і спорт" № 3808-ХІІ від 24.12.1993 року. - zakon.rada.gov.ua.
11. Золотов М.И. Экономика массового спорта // М.И. Золотов, Н.А. Платонова, О.И. Вапнярская. - М.: Физическая культура, 2005. - 300 с.
12. Курганский А.В. Организационная структура системы управления профессиональным футбольным клубом / А.В. Курганский // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. — 2006. — N 12. — С. 96-101. — Библиогр.: 14 назв. — рус.
13. Мединський С. Перспективи забезпечення та розвитку фізичної культури і спорту серед дорослого населення України / С. Мединський // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. — 2006. — N 4. — С. 116-118. — Библиогр.: 7 назв. — укр.
14. Наказ Міністерства освіти і науки України «Про невідкладні заходи щодо збереження здоров'я учнів під час проведення занять з фізичної культури, захисту Вітчизни та позакласних спортивно-масових заходів» № 1008 від 06.11.2008 - http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi

15. Наказ Міністерства освіти і науки України «Про заходи щодо вдосконалення роботи з фізичного виховання та збереження здоров'я школярів в навчальних закладах України» № 956 від 22.10.2008.- http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi
16. Наказ Міністерства освіти і науки України «Про утворення фізкультурно-спортивних клубів та їх осередків у вищих, середніх і професійно-технічних навчальних закладах» № 210 від 22.03.2002.- http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi
17. Сутула В.А. Физкультурология (проблемы и перспективы развития) // В.А. Сутула. - Харьков: Гелиос, 2004. - 176 с.
Надійшла до редакції 03.04.2009р.
sport2005@bk.ru

ОБГРУНТУВАННЯ ПАРАМЕТРІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗА- НЯТЬ ДЛЯ ОСІБ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Бочкова Н.Л.

Національний технічний університет України
«КПІ», Київ

Анотація. Стаття присвячена проблемам дозування фізичних навантажень в фізкультурно-оздоровчих заняттях для осіб з артеріальною гіпертензією: визначення рівней граничних та толерантних навантажень, функціональна характеристика граничних навантажень для осіб з артеріальною гіпертензією. Методика фізкультурно-оздоровчих занять для осіб з артеріальною гіпертензією має передбачати вирішення двох груп задач: загальних та спеціальних. Загальними задачами є підвищення рухової активності і загальної фізичної працездатності, спеціальними – корекція артеріального тиску.

Ключові слова: артеріальний тиск, артеріальна гіпертензія, граничні навантаження, фізичне навантаження, функціональна характеристика.

Аннотація. Бочкова Н.Л. Обоснование параметров физкультурно-оздоровительных занятий для лиц с артериальной гипертензией. Статья посвящена проблемам дозирования физических нагрузок в физкультурно-оздоровительных занятиях для лиц с артериальной гипертензией: определение уровня предельных и толерантных нагрузок, функциональная характеристика предельных нагрузок для лиц с артериальной гипертензией. Методика физкультурно-оздоровительных занятий для лиц с артериальной гипертензией должна предусматривать решение двух групп задач: общих и специальных. Общими задачами является повышение двигательной активности и общей физической работоспособности, специальными - коррекция артериального давления.

Ключевые слова: артериальное давление, артериальная гипертензия, предельные нагрузки, физические нагрузки, функциональная характеристика.

Annotation. Bochkova N. L. Validation of parameters of health improving physical training for people with arterial hypertension. The article is devoted to the problems of physical exercise graduation for people with arterial hypertension: determination of ultimate exercise stress level, functional characteristics of ultimate exercise stress for people with arterial hypertension. The procedure of sports improving exercises for faces with an arterial hypertension should provide the solution of two bunches of problems: common and special. Common problems is rising a motor performance and the common physical efficiency, special - correction of arterial pressure.

Keywords: arterial tension, arterial hypertension, stress level, physical loadings, functional characteristics.

Вступ.

Як показано у попередніх дослідженнях [2], в осіб з артеріальною гіпертензією основним фактором, що лімітує фізичну працездатність, є гіпертензивна реакція. Тому особливо важливим у практиці фізкультурно-оздоровчої роботи з особами з артеріальною гіпертензією є питання про параметри навантажень у фізкультурно-

© Бочкова Н.Л., 2009

оздоровчих заняттях. За деякими даними [1], у осіб з низьким рівнем працездатності та значеннями максимального споживання кисню (МСК) до 30-40 мл/хв кг⁻¹, заняття два рази на тиждень можуть дати найбільший приріст показників працездатності при таких співвідношеннях інтенсивності і об'єму навантаження:

10-12-хвилинне навантаження – інтенсивність 100% від максимальної частоти серцевих скорочень (ЧСС_{max});

30-хвилинне навантаження – інтенсивність 80-90% від ЧСС_{max};

40-хвилинне навантаження – інтенсивність 75-85% від ЧСС_{max};

50-хвилинне навантаження – інтенсивність 70-75% від ЧСС_{max};

60-хвилинне навантаження – інтенсивність 55-70% від ЧСС_{max}.

Але наші спостереження [1,5] свідчать про значні обмеження у застосуванні вищенаведених рекомендацій, зокрема, навантажень з пульсовим режимом більше 80% від ЧСС_{max}, оскільки ознаки неадекватності виникали саме в умовах таких навантажень, що підтверджується дослідженнями інших авторів [6, 11]. Існуючі розбіжності у даних про параметри фізкультурно-оздоровчих занять для осіб з артеріальною гіпертензією [1, 5, 6, 11] обумовлюють актуальність нашого дослідження.

Робота виконана за планом НДР Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут».

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – обґрунтування граничних та раціональних параметрів фізкультурно-оздоровчих занять для осіб з артеріальною гіпертензією.

Методи дослідження. Застосовано кореляційний аналіз: визначено зв'язки між функціональними показниками серцево-судинної та дихальної систем на навантаженні різної потужності. Визначалися показники: частота скорочень серця (ЧСС), артеріальний тиск систолічний (АТ_{сисст.}) та діастолічний (АТ_{діаст.}), подвійний добуток (ПД), хвилинний об'єм дихання (ХОД), частота дихання (ЧД), дихальний об'єм (ДО), процент споживання кисню (%O₂), споживання кисню (VO₂).

Результати досліджень.

Для з'ясування питання про параметри фізичних навантажень у фізкультурно-оздоровчих заняттях нами були проаналізовані результати дослідження впливу толерантних навантажень на осіб з артеріальною гіпертензією. Аналіз кореляційних зв'язків (табл.1) між функціональними показниками серцево-судинної і дихальної систем на різних рівнях навантаження виявив на рівні 25 Вт внутрішньосистемні зв'язки: серцево-судинна система – ЧСС та ПД, АТ_{сисст.} і АТ_{діаст.}, АТ_{сисст.} і ПД; система дихання – ХОД і ДО, ХОД і VO₂, ЧД і ДО, ДО і VO₂. Міжсистемний зв'язок серцево-судинної і дихальної систем представлений залежністю ПД і ХОД. Але на наступному рівні навантаження

50 Вт координація функцій серцево-судинної і дихальної систем посилюється – з'являються зв'язки АТ_{сисст.} і ХОД, АТ_{сисст.} і VO₂, АТ_{діаст.} і ЧД, ЧД і %O₂. На рівні навантаження 75 Вт з'являються достовірні зв'язки ЧСС і ХОД, ЧСС і ЧД, ПД і ЧД, ЧСС і ДО, ЧСС і VO₂, але зникають зв'язки АТ_{сисст.} і ХОД, АТ_{сисст.} і VO₂, АТ_{діаст.} і ЧД, ЧД і %O₂, ЧД і ДО, що дозволяє говорити про ознаки дискоординації функцій [4]. Отже, результат кореляційного аналізу виявив, що граничними навантаженнями для осіб з артеріальною гіпертензією є значення толерантних навантажень, які для осіб з артеріальною гіпертензією дорівнюють в середньому 75% від МСК (83% від ЧСС_{макс.}). Але аналіз індивідуальних значень толерантних навантажень виявив значний діапазон їх коливань – від 38 до 85% від МСК (58 – 90% від ЧСС_{макс.}).

Функціональна характеристика таких навантажень представлена у таблиці 2.

За даними різних авторів [8,9,10,11], нормалізація артеріального тиску можлива при навантаженнях, визначеними нами як тренуючі для підвищення фізичної працездатності [2,5].

Встановлено [6], що оптимальний ефект фізкультурно-оздоровчих занять досягається при чередуванні статичних вправ для верхніх кінцівок, які виконуються у динамічному режимі. Включення в роботу м'язів верхніх та нижніх кінцівок здійснює різний ефект на рівень артеріального тиску: вправи для ніг знижують тиск, вправи для рук – піднімають. Динамічні, циклічні вправи в основному викликають обмінно-енергетичні зміни, ізометричні вправи – судинно-рефлекторні реакції; статичні вправи приводять до зниження судинного тонууса у вертебробазиллярному басейні і сонних артеріях з покращенням пульсового притоку крові [7]. Включення у фізкультурно-оздоровчі заняття для осіб з артеріальною гіпертензією елементів м'язової релаксації (вправи на розслаблення, дихальні вправи, аутогенне тренування) здійснює седативний ефект і супроводжується зниженням енерговитрат, хвилинного об'єму кровообігу і артеріального тиску [7].

Висновки.

1. Граничними рівнями фізичних навантажень в фізкультурно-оздоровчих заняттях для осіб з артеріальною гіпертензією є значення толерантних навантажень, при яких з'являються ознаки неадекватності (за ЕКГ, величиною артеріального тиску, суб'єктивні ознаки неадекватності).

2. Результати множинного кореляційного аналізу між показниками серцево-судинної та дихальної систем в умовах навантажень різної інтенсивності у осіб з артеріальною гіпертензією виявили оптимальну координацію функцій на рівні 60–75% від значень толерантних навантажень, що прийнято нами за раціональні рівні навантажень в заняттях оздоровчої спрямованості.

3. Методика фізкультурно-оздоровчих занять для осіб з артеріальною гіпертензією має передбачати вирішення двох груп задач: за-

Таблиця 1

Коефіцієнти кореляції між окремими показниками серцево-судинної та дихальної систем в осіб з артеріальною гіпертензією на різних рівнях навантаження.

1	2	3	4
Показники	25 Вт, n = 24	50 Вт, n = 28	75 Вт, n = 41
ЧСС – АТсист.	0,04	- 0,22	0,15
ЧСС – АТдіаст.	0,31	- 0,27	- 0,14
ЧСС – ПД	0,79	0,72	0,71
ЧСС – ХОД	0,27	- 0,11	0,51
ЧСС – ЧД	- 0,03	- 0,15	0,86
ЧСС – ДО	0,24	0	- 0,47
ЧСС - % O ₂	- 0,17	0,09	- 0,15
ЧСС – V O ₂	0,08	- 0,01	0,31
АТсист. – АТдіаст.	0,41	0,58	0,55
АТсист. – ПД	0,64	0,52	0,80
АТсист. – ХОД	0,37	0,44	0,13
АТсист. – ЧД	0,35	0,39	0,32
АТсист. – ДО	0,06	0,05	- 0,38
АТсист. - V O ₂	0,10	0,43	- 0,15
АТдіаст. – ПД	0,03	- 0,13	0,32
АТдіаст. – ХОД	0,14	- 0,28	0,03
АТдіаст. – ЧД	0,24	- 0,46	0,33
АТдіаст. - ДО	- 0,07	0,06	- 0,42
АТдіаст. - V O ₂	0,22	- 0,15	- 0,09
ПД – ХОД	0,45	0,28	0,36
ПД – ЧД	0,22	0,18	0,62
ПД – ДО	0,22	0,07	0,07
ПД - V O ₂	0,15	0,39	0,08
ХОД – ЧД	0,32	0,31	0,75
ХОД – ДО	0,60	0,55	0,43
ХОД - % O ₂	0,23	- 0,23	0,46
ХОД - V O ₂	0,79	0,75	0,93
ЧД – ДО	- 0,54	- 0,59	- 0,26
ЧД - % O ₂	0,01	0,49	0,15
ЧД - V O ₂	0,23	0,15	0,62
ДО - % O ₂	0,23	0	0,61
ДО - V O ₂	0,51	0,49	0,56

Примітка: r значимий на рівні: r ≥ 0,40 при n = 24, r ≥ 0,37 при n = 28, r ≥ 0,31 при n = 41, P < 0,05

Таблиця 2.

Функціональна характеристика граничних навантажень у фізкультурно-оздоровчих заняттях для осіб з артеріальною гіпертензією.

	Інтенсивність, % від МСК	Інтенсивність, ЧСС, уд/хв	Інтенсивність, ЧСС, % від макс.	Ч Д , дих./хв	ХОД, л/хв	АТ діаст. [?] мм рт.ст.	АТ сист., мм рт.ст.
Показники	38 - 85	110 - 175	58 - 90	23 - 37	26,8-62,5	110-120	200-225

гальних та спеціальних. Загальними задачами є підвищення рухової активності і загальної фізичної працездатності, спеціальними – корекція артеріального тиску. Реалізація загальних задач досягається в умовах занять з використанням циклічних вправ. Цілеспрямоване використання засобів фізичної культури при вирішенні спеціальних задач забезпечується впливом на лімітуючі ланки адаптації – в осіб з артеріальною гіпертензією на механізм регуляції судинного тону.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку більш поглибленого вивчення проблеми дозування фізичних навантажень в заняттях оздоровчої спрямованості для осіб з артеріальною гіпертензією.

Література:

1. Ажицкий К.Ю. Тренировочные занятия с частотой 2 раза в неделю на величину МПК не влияют. Так ли это? // Теория и практика физической культуры. – 1989. – №8. – С.55-58.
2. Бочкова Н.Л. Морфофункциональный стан, физическая працездатність та особливості адаптації до фізичних навантажень осіб з артеріальною гіпертензією // Педагогіка,

психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. – Х.:ХДАДМ. 2008. –№3. – С.35-37.

3. Борьба с артериальной гипертензией //Доклад комитета экспертов ВОЗ. - ГНИЦПМ МЗ РФ, 1997. – 148 с.
4. Вазин А.Н., Стельников Г.В., Сорокин А.П. –М.:Медицина, 1977. -263с.
5. Иващенко Л.Я., Комарова Л.Г., Бочкова Н.Л. Научно-прикладные основы дозированной физической культуры:// Современный олимпийский спорт: Материалы межд. науч. конгресса (Киев, май 1993).К.:КГИФК,1993.-С.40-43.
6. Рушкевич И.Г. Физические тренировки в восстановительном лечении больных гипертонической болезнью:Автореф. дис.канд.мед.наук.-К.-1993.-24с.
7. Михалаи Г.Н., Анисимова А.М., Соколова Л.Д. Влияние физических упражнений на мозговую динамику у больных с артериальной гипертензией //Курортолог., физиотерап., леч. физкультура. –1999. –№8. –С.41-48.
8. Установить нормативы двигательной активности для различных возрастных и профессиональных групп населения// Отчет о НИР:КГИФК, рук. Иващенко Л.Я. –№ гос. регистр.870089668. –1987. –65с.
9. Boyer J.L., Kasch F.W. Exercise therapy in hypertensive men//J. Amer.Med.Ass. – 2000. – V.311. – P.1668-1671.
10. Choquette G. Blood pressure reduction in borderline hypertension following training //Canad. Med. Ass. J. – 1999. – V.231. – P.699-703.
11. McMahon M., Palmer R.M. Exercise and hypertension. //Med. Clin. N.Amer. - 2001. –V.79. –№1. –P.570-583.

Надійшла до редакції 02.04.2009р.
ndch <ndch@kpi.ua

ВПЛИВ СТУПЕНЯ ВИЯВЛЕНОСТІ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО- СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ТА ФІЗИЧНУ ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ

Бочкова Н.Л.

Національний технічний університет України
«КПІ», Київ

Анотація. Дослідження рівня фізичної працездатності виявило його зниження у всіх досліджуваних з факторами ризику розвитку серцево-судинних захворювань. Корекція факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, покращення морфофункціонального стану може бути досягнуто шляхом підвищення рівня фізичної працездатності. Виявлена залежність морфофункціонального стану осіб з факторами ризику розвитку серцево-судинних захворювань від ступеня виявленості факторів ризику. Методологія підвищення фізичної працездатності має передбачати визначення характеру і ступеня виявленості факторів ризику.

Ключові слова: морфофункціональний стан, серцево-судинні захворювання, ступінь виявленості, фізична працездатність, фактори ризику.

Аннотация. Бочкова Н.Л. Влияние степени выраженности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний на морфофункциональное состояние и физическую работоспособность. Исследование уровня физической работоспособности показало его снижение у всех обследуемых с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Коррекция факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, улучшение морфофункционального состояния может быть достигнуто путем повышения уровня физической работоспособности. Выведена зависимость морфофункционального состояния лиц с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний от степени выявленности факторов риска. Методология повышения физической работоспособности должна предусматривать определение характера и степени выявленности факторов риска.

Ключевые слова: морфофункциональное состояние, сердечно-сосудистые заболевания, степень выраженности, физическая работоспособность, факторы риска.

Annotation. Bochkova N. L. The impact of a degree of manifestation of risk factors of cardiovascular diseases development on morphofunctional condition and physical efficiency. Research

of the physical efficiency level has shown its decrease in all examined people with risk factors of cardiovascular disease development. Correction of risk factors of cardiovascular disease development, improvement of morphofunctional condition can be achieved by increasing the level of physical efficiency. Dependence of a morphological functional state of faces with risk factors of development of cardiovascular diseases from a degree of detection of risk factors is detected. The methodology of increase of physical efficiency should provide definition of character and a degree of detection of risk factors.

Keywords: morphofunctional condition, cardiovascular diseases, manifestation, physical efficiency, risk factors.

Вступ.

Важливість профілактики серцево-судинних захворювань і корекції факторів ризику розвитку цих захворювань переоцінити неможливо: серцево-судинні захворювання посідають одно з перших місць за кількістю смертей, промислово розвинені країни кожен рік втрачають значну частку національного прибутку з причини непрацездатності осіб з серцево-судинними захворюваннями. Проблема впливу факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань на здоров'я та якість життя людини досліджувалась багатьма вітчизняними і зарубіжними вченими, але питання впливу ступеня виявленості цих факторів і на сьогодні лишається актуальним [2, 5, 6, 7]. Показано [1, 4, 9, 11], що характер та ступінь виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань пов'язані з фізичною працездатністю. Отже, профілактика та корекція факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, покращення функціонального стану може бути досягнуто підвищенням рівня фізичної працездатності. Особливо цінною є немедикаментозна профілактика та корекція факторів ризику фізичною активністю [7, 10].

Робота виконана за планом НДР Національного технічного університету України «КПІ».

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – дослідити вплив ступеня виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань на морфофункціональний стан, фізичну працездатність осіб з різним ступенем виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань.

Об'єктом дослідження була репрезентативна вибірка осіб з різним ступенем виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань – такими як артеріальна гіпертензія, надлишкова маса тіла, низька фізична активність, психоемоціональні стреси та їх комбінації.

Методи дослідження. Оцінку факторів ризику проводили за Говардом [3]. В залежності від ступеня виявленості факторів ризику і їх комбінацій досліджувані були поділені на 2 групи – I гр.(n=44) – низький ступінь виявленості (сума балів за Говардом до 20 од.), II гр. (n=71) – середній і високий ступінь виявленості (сума балів за Говардом більше 20 од.). За стандартними методиками вимірювались антропометричні показники та функціональні показники серцево-судинної та дихальної систем на навантаженні різної потужності. Визначалися по-

казники: частота серцевих скорочень (ЧСС), артеріальний тиск систолічний ($AT_{\text{сист.}}$) та діастолічний ($AT_{\text{діаст.}}$), артеріальний тиск пульсовий ($AT_{\text{пульс.}}$), подвійний добуток (ПД), частота дихання (ЧД), дихальний об'єм (ДО), споживання кисню (VO_2), дихальний коефіцієнт (ДК), вентиляційний коефіцієнт (VeO_2).

Результати досліджень.

Аналіз антропометричних показників (табл.1) виявив, що в осіб другої групи вірогідно більші маса тіла, надлишкова маса тіла, значення ваго-ростового індекса, пондерального індекса, індекса Пінье, ніж в осіб першої групи.

Вивчення функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем в умовах відносного м'язового спокою (табл. 2) показало більш високі значення артеріального тиску і його похідних ($AT_{\text{сист.}}$, $AT_{\text{діаст.}}$, $AT_{\text{пульс.}}$, ПД) у другій групі. Аналіз рівня артеріального тиску показав, його підвищення в 7% досліджуваних з I групи і в 66% з II групи.

У другій групі вище рівень споживання кисню – тобто в осіб з середнім і високим ступенем ризику розвитку серцево-судинних захворювань (табл.2) збільшення споживання кисню відзначається вже у стані спокою. Але у II гр. не відзначено збільшення значень дихального коефіцієнта і вентиляційного еквівалента, що у поєднанні зі збільшенням споживання кисню свідчить про зниження ефективності дихання в осіб з середнім та високим ступенем ризику розвитку серцево-судинних захворювань.

Дослідження ергометричних, метаболічних, гемодинамічних показників в умовах толерантного навантаження в осіб з низьким та середнім і високим ступенем ризику розвитку серцево-судинних захворювань виявили у осіб II групи більш високі значення артеріального тиску та його похідних, зниження ХОД, $V O_2$ (мл/хв kg^{-1}) на тлі незбільшених VeO_2 . Рівень толерантного навантаження і такі показники фізичної працездатності, як час і сумарний обсяг виконаної роботи, нижче у осіб другої групи.

Таблиця 1

Антропометричні показники в осіб з різним ступенем виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань

Досліджувані показники	I група, n=44		II група, n=71		P
	X	m	X	m	
Довжина тіла, см	161,52	0,65	160,0	0,60	>0,05
Маса тіла, кг	63,75	0,96	84,21	1,14	<0,05
Вага/зріст ² , кг/м ²	24,44	0,35	29,02	0,45	<0,05
Пондеральний індекс, ум.од.	24,72	0,13	26,23	0,15	<0,05
Індекс Пінье, ум. од.	69,58	6,21	68,24	5,08	>0,05
Надлишкова маса тіла, кг	7,74	0,86	16,93	1,10	<0,05
Надлишкова маса тіла, % від належн.	13,53	1,49	29,43	1,93	<0,05

Таблиця 2

Показники функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем в умовах відносного м'язового спокою в осіб з різним ступенем виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань.

Досліджувані показники	I група, n=44		II група, n=71		P
	X	m	X	m	
ЧСС, уд/хв	82,64	1,73	84,93	1,21	>0,05
$AT_{\text{сист.}}$, мм рт. ст.	117,05	1,35	134,61	1,93	<0,05
$AT_{\text{діаст.}}$, мм рт. ст.	79,77	1,04	89,51	1,12	<0,05
$AT_{\text{пульс.}}$, мм рт. ст.	37,27	1,23	45,10	1,65	<0,05
ПД, ум. од.	96,80	2,41	114,67	2,59	<0,05
ЧД, дих/хв.	17,46	0,59	19,66	0,66	>0,05
ДО, л	0,63	0,03	0,67	0,03	>0,05
$V O_2$, мл/хв.	346,78	15,27	454,98	29,27	<0,05
$V O_2$, мл/хв kg^{-1}	5,49	0,27	6,28	0,42	<0,05
ДК, ум.од.	0,68	0,03	0,80	0,01	>0,05
VeO_2 , ум. од.	31,68	1,33	30,17	1,08	>0,05

Зниження рівня толерантного навантаження в осіб з середнім і високим ступенем ризику розвитку серцево-судинних захворювань обумовлено зменшенням ефективності роботи серцево-судинної і дихальної систем, що проявляється у зниженні споживання кисню на тлі збільшення артеріального тиску.

Аналіз величини толерантного (граничного) навантаження показав, що в групі з низьким ризиком розвитку серцево-судинних захворювань рівень навантаження дорівнював 61% від належного МСК (НМСК). У осіб з середнім і високим ступенем ризику розвитку серцево-судинних захворювань рівень толерантного навантаження дорівнює 54% від належного МСК (НМСК). При цьому необхідно відмітити, що при поєднанні трьох і більше факторів ризику рівень толерантного навантаження знижується до 50% від НМСК. Найбільше рівень толерантного навантаження знижувався у досліджуваних з артеріальною гіпертензією на тлі надлишкової маси тіла.

Аналогічні зміни показників функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем в осіб з різним ступенем виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань відмічені на стандартному навантаженні 50 Вт (табл.3):

підтверджується даними інших авторів [3,5,7,8,11]. Відзначається зниження рівня фізичної працездатності в осіб з середнім і високим ступенем ризику ($1,88 \pm 0,05$ Вт/кг у першій групі і $1,48 \pm 0,04$ Вт/кг у другій).

Висновки.

1.Корекція ступеня виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, покращення морфофункціонального стану може бути досягнуто шляхом підвищення рівня фізичної працездатності.

2.Встановлена зворотна залежність між ступенем виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань і фізичною працездатністю, незалежна від характеру фактора ризику.

3.Виявлена залежність морфофункціонального стану осіб з факторами ризику розвитку серцево-судинних захворювань від ступеня виявленості факторів ризику:

-зворотна залежність між антропометричними показниками і ступенем виявленості факторів ризику;

-пряма залежність між реактивністю серцево-судинної і дихальної систем та ступенем виявленості факторів ризику.

4.Методологія підвищення фізичної пра-

Таблиця 3.

Показники функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем в умовах стандартного навантаження (50 Вт) в осіб з різним ступенем виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань.

Досліджувані показники	I група, n=44		II група, n=71		P
	X	m	X	m	
ЧСС, уд/хв	137,18	2,21	139,96	2,10	>0,05
АТ _{сист.} мм рт. ст.	158,57	2,65	184,00	2,79	<0,05
АТ _{діаст.} мм рт. ст.	87,57	1,37	96,28	1,32	<0,05
АТ _{пульс.} мм рт. ст.	71,00	2,17	87,22	2,11	<0,05
ПД, ум. од.	217,88	5,46	258,71	6,30	<0,05
ЧД, дих/хв.	26,41	0,69	26,63	0,88	>0,05
ДО, л	1,30	0,04	1,55	0,06	>0,05
ХОД, л/хв	31,03	0,71	36,37	1,20	<0,05
V O ₂ , мл/хв.	1446,30	40,58	1698,90	68,27	<0,05
VCO ₂ , мл/хв	1258,00	36,34	1422,00	55,45	<0,05
ДК, ум.од.	0,87	0,01	0,34	0,01	>0,05
ВеО ₂ , ум. од.	23,74	0,67	24,37	0,82	>0,05

у другій групі спостерігалась гіпертензивна реакція артеріального тиску систолічного та діастолічного, відмічено збільшення значень ПД, ХОД, VO₂, VCO₂ при незмінених значеннях ДК і ВеО₂. Приведений аналіз виявив більш високу реактивність серцево-судинної і дихальної систем, і, як наслідок, зниження рівня фізичної працездатності в осіб середнім і високим ступенем ризику розвитку серцево-судинних захворювань.

Проведені нами дослідження встановили, що існує зворотний зв'язок між показниками фізичної працездатності і ступенем виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, що

цездатності в осіб з факторами ризику розвитку серцево-судинних захворювань має передбачати визначення не тільки характеру, а і ступеня виявленості факторів ризику.

Подальші дослідження планується провести в напрямку вивчення питань корекції характеру і ступеня виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань немедикаментозними методами.

Література:

1. Бочкова Н.Л. Морфофункціональний стан, фізична працездатність та особливості адаптації до фізичних навантажень осіб з артеріальною гіпертензією //Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного вихо-

- вання і спорту. Наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. – Х.: ХДАДМ. 2008. – №3. – С.35-37.
2. Гнатюк Л.А. Функционально-структурные аспекты адаптации сердца к физическим нагрузкам. // Физиол. журнал. – 1998. – №4. – С.47-50.
 3. Говард В. Здоровье и факторы риска // Массовая физ. культура и спорт за рубежом. – М.: ЦООНТИ, Физкультура и спорт. – 1999. – Вып.4. – С.25-27.
 4. Иващенко Л.Я. Программирование занятий оздоровительной направленности. // Теория и практ. физ. культуры. – 1990, №1. – С.31-34.
 5. Кальченко Е.И. Влияние образа жизни на развитие гипертонической болезни // Соц. гигиена, организация здравоохран. и истории медицины. – К.: Здоровье. – 1989. – Вып. 20. – С. 28-31.
 6. Сердечно-сосудистые заболевания у пожилых. // Хроника ВОЗ. – 1998, №3. – 214 с.
 7. Смирнова И.П., Феденко Г.А. К вопросу о влиянии факторов риска на развитие ИБС // 14 съезд терапевтов Казахстана / Тез. докл. – Алма-Ата. 1999. – С.267-268.
 8. Fagard R. Habitual physical activity, training, and blood pressure in normo- and hypertension // Int. J. Sports Med. – 2000. – V.6, N2. – P. 54-57.
 9. Fleck S.J. Cardiovascular adaptation to resistance training // Med. Sci. Sports Exerc. – 2003. – V.20, N5. – P.146-151.
 10. Harris S., Caspersen C. Physical activity counseling for health adults as a primary preventive intervention in the clinical setting // JAMA. – 1993. – V.261, N24. – P.3590-3598.
 11. Kannel W. Risk factors in hypertension // J/ Cardiovasc. Pharmacol. – 1989. V.13, N13. – P.4-10.

Надійшла до редакції 02.04.2009р.
ndch <ndch@kpi.ua

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ 3–6 РОКІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА

Волкова С.С., Готалевич Є.В.

Класичний Приватний Університет. М. Запоріжжя

Анотація. Робота проводилась на базі відділення ранньої реабілітації дітей-інвалідів Хортицького багатопрофільного навчально-реабілітаційного центру м. Запоріжжя. Спостерігалися діти у віці 3-6 років, хворі на синдром Дауна. На всіх заняттях були присутні матері, які приймали активну участь в роботі реабілітологів. До змісту занять входили рухливі дії для розвитку сили м'язів, координації, формування побутових навиків.

Ключові слова: синдром Дауна, реабілітація, діти, адаптація, розвиток.

Аннотация. Волкова С.С., Готалевич Е.В. **Физическая реабилитация детей 3-6 лет с синдромом Дауна.** Физическая реабилитация при болезни Дауна предполагает воспитание психомоторных навыков, социальную адаптацию, коррекцию речевой функции, формирование бытовых навыков. Занятия с детьми проводились в течении 6 месяцев в присутствии матерей, которые принимали участие в процессе физической реабилитации. На занятиях дети выполняли упражнения на развитие силы мышц, координацию движений, на формирование правильной осанки, навыков самообслуживания.

Ключевые слова: синдром Дауна, реабилитация, дети, адаптация, развитие.

Annotation. Volkova S.S., Hotalevich E.V. **The physical rehabilitation of the children with Down's syndrome from 3 to 6 years old.** All children with Down's syndrome require intensive and individual educational programs to develop their motor function, skills and abilities, to extend their possibilities. The physical rehabilitation by congenital acromicria presupposes training of psychomotor skills, social adaptation, improvement of language function, formation of everyday skills. Children study was held during 6 month with their mothers, who took part in the process of physical rehabilitation.

Key words: Down's syndrome, rehabilitation, children, adaptation, development.

Вступ.

Проблема дітей з обмеженими можливостями, до категорії яких належать особи із синдромом Дауна, є одним з актуальних соціальних питань

нашого суспільства. Визнання Україною конвенції ООН про права дитини та Всесвітньої декларації про забезпечення виживання, захисту і розвитку дітей посилює увагу громадськості до проблем дітей із особливими потребами, викликало необхідність створення умов для їх інтеграції в систему сучасних суспільних відносин. Це зумовило необхідність пошуку шляхів інтеграції в суспільство осіб із порушеннями психофізичного розвитку, зокрема з синдромом Дауна [4].

Синдром Дауна – це найбільш поширена з хвороб, при яких спостерігається затримка психічного розвитку дитини, описана вона англійським лікарем більше ста років тому і названа його іменем. Викликають її хромосомні аберації: з невідомої причини кількість хромосом в клітинах людського організму збільшується на одну – до 47 [4]. Ця додаткова хромосома призводить до змін розвитку фізичного тіла і мозку. Діапазон і глибина цих розладів такі широкі, а діагностування комплексного рівня захворювання є настільки складним, що навіть у високо розвинутих країнах медична наука не може похвалитися особливо великими досягненнями. У більшості випадків відповідний діагноз ставлять на основі результатів хромосомного тесту, який проводять незабаром після народження дитини [1,2,3].

Враховуючи те, що в Україні немає науково обгрунтованої системи фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна, роботу треба починати фактично з нуля. Тому, що для розвитку моторики, життєвих навичок і вмінь дітей даної категорії потрібне створення індивідуальних програм навчання та реабілітації.

У таблиці 1 приведені результати дослідження Цветкової Л.С., [5, 6] що показує в якому віці опановують основні моторні навички звичайні діти і діти з синдромом Дауна.

Таблиця 1

Оволодіння основними моторними навичками

Основні навички	Діти з синдромом Дауна (місяці)	Звичайні діти (місяці)
Перекочуються	8	5
Сидять самостійно	10	7
Повзає	12	8
Пересувається рачки	15	10
Стоїть	20	11
Ходить	24	13

Фізична реабілітація при хворобі Дауна передбачає виховання психомоторних навичок, соціальну адаптацію, корекцію мовних функцій. У процесі навчання максимально використовується механічна пам'ять хворих, здатність до сприйняття того що оточує дитину, відносно збереження емоцій і здібність до наслідування.

Робота виконана за планом НДР Класичного приватного університету м. Запоріжжя.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою дослідження було розробити комплекс засобів фізичної реабілітації для дітей 3–6 років з синдромом Дауна та оцінити ефективність запропонованої програми.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, метод педагогічного експерименту, тестування за шкалою великих моторних функцій.

Організація дослідження. Робота проводилася на базі відділення ранньої реабілітації дітей-інвалідів Хортицького багатопрофільного навчально- реабілітаційного центру м. Запоріжжя. Спостерігалися діти у віці 3-6 років, хворі на синдром Дауна на протязі 6 місяців.

У перші 2-3 тижні робота з дітьми була направлена на формування довірливих відносин між педагогами і дитиною, активізацію нових мотивацій до занять фізичною реабілітацією і проведення об'єктивного дослідження рухової сфери. На всіх заняттях були присутні матері, які приймали активну участь в роботі реабілітологів.

Результати дослідження.

З дітьми – Даунами, проводилися час від часу індивідуальні заняття. Такі заняття тривали 10-20 хвилин, якщо дитини тренується в групі, або 30 хвилин, якщо дитина тренується за індивідуальною програмою. Метою індивідуальних занять є допомога учневі в оволодінні новими навичками, які він пізніше зможе виконати самостійно.

До змісту занять входили рухові дії для розвитку сили м'язів. Пропонувалося малюкам носити, підіймати і кидати легкі речі. Поступово збільшували вагу речей і ускладнювали завдання. Організовувалися прогулянки по нерівній місцевості. Для подолання підйомів і схилів необхідні різноманітні фізичні уміння. Пропонувалося малюкам кидати кільце в скриньку з певної відстані. Пропонувалося малюкам завдання стрибати через різні предмети – кубики, коробки, палиці, книжки, мотузки. Ставилися дітям завдання пробігти до кінця кімнати і повернутися назад. Всі малюки повинні робити це по черзі, щоб уникнути змагання.

Був прокладений в класі певний маршрут і поставлено малюкам завдання – рухатися вперед, назад, вбік і т.д. Навчали дітей координувати свої рухи і утримувати рівновагу. Ефективними засобами для розвитку у дітей координації рухів були музичні і танцювальні заняття, а також різноманітні ігри (наприклад, вдавання із себе тварин і механізмів, пересування по смузї перешкод і т.д.). Пропонувалося дітям бігати на місці під музику, при цьому прискорювали і уповільнювали її темп.

Для розвитку мілкої моторики використовували слідуєчі рухові дії. Для правильного утримання олівців, ручок і фломастерів тренували пальці. Для розвитку сили пальців добре підходили такі вправи, як: розривання пальцями газетного або обгорткового паперу; розривання кольорового паперу і викладання з отриманих шматків мозаїки; гра з

тестом і глиною; нанизування на нитку намистин; малювання пальцями; будівництво з кубиків і частин конструктора «Лего». Ставили дитині завдання – узяти монети в руку і по одній кидати їх до стакана.

Поклали круглий предмет, наприклад, кришку від банки на кінчики пальців дитини. Запропонували йому помалу рухати пальцями так, щоб диск почав обертатися. Щоб виробити у дитини правильне захоплення предметів, спонукали їх писати на дошці маленькими шматочками крейди. Зменшували довжину олівців. Укороченими олівцями або шматочками крейди дітям було більш легше користуватися.

Давались дітям різноманітні маніпулятивні іграшки зі складовими частинами маленького розміру (конструктори «Лего», головоломки т.п.). Необхідно було, щоб на одязі ляльок в центрі ролевих ігор були різні види гудзиків, застібок, кнопок та ін. мілких прикрас. Рекомендували дітям одягати і роздягати самостійно ляльок і звертатися за допомогою лише у разі виникнення проблем. Пропонувалося дітям переливати воду з однієї посудини в іншу на столі для ігор з водою. Навчали малюків накривати на стіл, доручали їм готувати все до сніданку або обіду.

Нами були підготовлені шаблони і предмети різноманітних форм (геометричні фігури, зображення тварин і т.п.), щоб діти могли їх обводити і перемальовувати.

Навички самообслуговування, зокрема – навички одягання, абсолютно необхідні в повсякденному житті. Оволодіння цими навичками допоможе дитині відчувати себе упевнено, успішно знаходитися в дитячому садку, школі. Необхідно враховувати, що дитині легше навчатися знімати одяг, чим надягати його, і що найпізніше малюк може навчатися розстібати і застібати кнопки, блискавки, гудзики і зав'язувати шнурки. Для формування навиків одягання у дітей з синдромом Дауна дуже важливо помістити малюка у відповідну позу. Дії з одягання можна виконувати спільно, поклавши руки реабілітолога поверх рук малюка, добре спонукати його наслідувати дії викладача. Важливо пам'ятати, що тимчасова допомога і ступінь участі у формуванні навички одягання зменшується у міру оволодіння ним.

Основні принципи навчання дитини одягання:

- кожна дія розбивається на декілька простих кроків, надаючи малюкові можливість самостійно виконати останній крок. Число самостійних кроків поступово збільшується. Обов'язково оцінюється будь-яка дія малюка. Формування навичку повинне забарвлюватися позитивними емоціями:
- Найбільш ефективний час для занять - збори на прогулянку або підготовка до сну.
- Активно використовується здатність дитини наслідувати діям інших людей.
- Необхідно поступово переходити від фізичної

допомоги до словесної інструкції, а потім починає нагадувати дитині послідовність дій, використовуючи указаний жест.

- Поки дитина не навчилася упевнено одягатися, використовується одяг, який легко знімається і надягається.

Приведений нижче список дозволить раціонально навчати дітей з синдромом Дауна одягатися: знімає шапку і рукавички, і надягає; знімає і надягає розстебнуту дорослим куртку; спускає і стягує з себе штани; стягує з себе через голову светр, футболку; Закінчує застібати і розстібати блискавку; знімає з себе піжаму (кофтину і штани); вставляє ноги в штани і натягує на себе штани; вставляє руки в рукави джемпера або футболки, після того, як йому допомогли надіти їх через голову; взуває взуття, не застібаючи їх; просовує голову в комір, а руки – в рукави джемпера або футболки; надягає сорочку, не застібаючи її; надягає шкарпетки; застібає одяг на гудзики; зашнуровує черевики і зав'язує шнурки.

Проведені дослідження показують, що у дітей із синдромом Дауна можна сформуванати навик одягання протягом регулярних занять.

Нашою метою було спонукати дітей до користування двох-трьох-слівними пропозиціями. Використовувалися три ігрові набори: мініатюрний ігровий майданчик, декорацію кухні з ганчірковими ляльками і різноманітні ігри-картинки, такі, як опускання картинок із зображенням їжі через проріз рота на зображенні людської особи. Під час гри педагог вимовляє відповідні фрази, в яких описувалося те, що робили діти. Для перевірки організували дітей у дві групи, з однією з яких працював педагог, а інша просто грала в іграшки у присутності дорослого. До нашого здивування, обидві групи показали значуще поліпшення оцінок, зроблених після 3 тижнів навчання, і це поліпшення підтвердило повторне тестування, проведене через 4 тижні. Різні контрольні процедури показали, що ігри не були артефактом вимірювання. Таким чином, щоденний досвід репрезентативної гри у присутності зацікавленого дорослого надав більший потенційний ефект на виразність мови дітей, чим мовні моделі педагога.

Курс лікування в умовах відділення продовжувався 6 місяців. Було проведено навчання батьків по розробленому нами комплексу домашньої рухової активності з подальшим його щоденним застосуванням у домашніх умовах.

Висновки.

Аналіз літературних джерел показав, що наукових праць присвячених руховому розвитку дітей з синдромом Дауна, не достатньо. Проблема в тому, що роботи, в яких ці дані наводяться, в більшості своїй проводилися з інших причин, а не з вивчення моторики. Недостатньо наголошується той факт, що майже на всіх стадіях розвитку рухові функції діти із синдромом Дауна відстають від звичайних однолітків.

Затримка моторного розвитку поєднується у дітей синдромом Дауна з недостатнім володінням когнітивними і мовними навичками і це є величезні індивідуальні відмінності.

У фізичній реабілітації дітей 3-6 років з синдромом Дауна застосовувалися лікувальна фізична культура, ігри і працетерапія.

Поліпшення при повторному дослідженні великих моторних функцій спостерігалось в наступних навичках: з положень стоячи підстрибування на одній нозі на 29,2%, лежачи на животі на 29,1%, ходьба на колінах, самостійне сидіння на підлозі і перевероти на 22,3% і 20%, навички повзання покращилися на 16,7%, стояння і вставання на 18,7%, підняття рук, ніг і голови в положенні лежачи на спині покращилися на 12,5%. Це свідчить про ефективність використаних засобів фізичної реабілітації.

Батьки в цілому віднесли до нашого курсу реабілітації позитивно, хоча віддавали перевагу одним аспектам над іншими.

Перспективи подальших досліджень пов'язані із визначенням інших аспектів впливу занять з фізичної реабілітації на дітей із синдромом Дауна.

Література

1. Азбука для батьків, які виховують дітей з обмеженими можливостями. Додаткове видання. – Донецьк: Східний Видавничий дім, 2002. – 124 с.
2. Бадаляя Л.О., Журба Л.Г., Всеволожская Н.М. Руководство по неврологии раннего возраста. – Киев, 1980. – 396 с.
3. Гері Окамото. Основи фізичної реабілітації / перекл. з англ. – Львів: Галицька видавничка спілка, 2002. – 294 с.
4. Синдром Дауна: Медико-генетический и социально-психологический портрет: монография / Ред. Ю.И. Барашнев. – М.: Триада-Х, 2007. – 280 с.
5. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей. – М.: Кодито-центр, 1998. – 128 с.
6. Цветкова Л.С., Семенович А.В., Котлягина С.Н., Гришина Е.Г. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста: Учебное пособие. / Под ред. Л. С. Цветковой. – М.: МПСИ, Воронеж: НПО «МОДЭК», 2001. – 272 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
osipov@berdyansk.net

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ОЗДОРОВЧОЇ СПРЯМОВАНІСТІ У СТУДЕНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ СЕРЦЕВО – СУДИННОЇ СИСТЕМИ

Гацко О.В.

Київський міський педагогічний університет імені

Б.Д. Грінченка

Анотація. В статті розглядаються питання структури відхилення в стані здоров'я та фізичної працездатності студентів, віднесених до спеціальної медичної групи з захворюваннями серцево-судинної системи та обґрунтування методичного підходу складання диференційної програми використання засобів фізичної культури з оздоровчою спрямованістю. Аналіз структури захворюваності студентів показав, що за останні роки тенденція до погіршення стану здоров'я учнів набула сталого характеру. Анкетування студентів I-V курсів Університету показало, що тільки 12% студентів IV та V курсів і 32,4% студентів I та III курсів займалися фізичними вправами вдома. Як показали дослідження, лише 42% студентів дотримувались гігієнічного режиму праці й відпочинку. Пропонується диференційне застосування засобів оздоровчої фізичної культури з урахуванням рівня здоров'я та фізичної працездатності.

© Гацко О.В., 2009

Ключові слова: стан здоров'я, фізична працездатність, оздоровча ходьба, оздоровчий біг, серцево – судинні захворювання.

Анотація. Гацко Е.В. Использование средств физической культуры оздоровительной направленности у студентов с заболеваниями сердечно - сосудистой системы. В статье рассматриваются вопросы структуры отклонения в состоянии здоровья и физической работоспособности студентов, которые относятся к специальной медицинской группе с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и обоснование методического подхода составления дифференцированной программы использования средств физической культуры с оздоровительной направленностью. Анализ структуры заболеваемости студентов показал, что за последние годы тенденция к ухудшению состояния здоровья учеников приобрела постоянный характер. Анкетирование студентов I-V курсов Университета показало, что только 12% студентов IV и V курсов и 32,4% студентов I и III курсов занимались физическими упражнениями дома. Как показали исследования, лишь 42% студентов придерживались гигиенического режима работы и отдыха. Предлагается дифференцированное применение средств оздоровительной физической культуры с учетом уровня здоровья и физической работоспособности.

Ключевые слова: состояние здоровья, физическая работоспособность, оздоровительная ходьба, оздоровительный бег, сердечно - сосудистые заболевания.

Annotation. Gatsko O.V. Use of physical training with a health - related orientation at students with cardio-vascular system's diseases. In the article is considered the questions of structure of a rejection in a state of health and physical work capacity of students which concern to special medical group with diseases of cardiovascular system and a substantiation of the methodical approach of drawing up differentiated programs of use of means of physical training with an improving orientation. The analysis of diseases structures of students has shown that during last years the tendency of worsening students' a state of health has become constant. As asking of students I-V years of University has shown only, 12 % of IV and V years students and 32,4 % of students I and III years of study did physical exercises at home. As researches have shown, only 42 % of students adhered to a hygienic operating mode and rest. Differential application of means of improving physical training in view of a level of health and physical work capacity is offered.

Keywords: state of health, physical work capacity, health – related walking, jogging, cardio - vascular diseases.

Вступ.

З кожним роком проблема зростання захворювань серцево – судинної системи стає все більш актуальною. У сучасних умовах розвитку нашого суспільства у зв'язку з різким зниженням рухової активності і омолодженням багатьох захворювань, які ще 25 – 30 років тому були характерні людям старшого віку, нині досить поширені серед молодого покоління. Кожен п'ятий житель України має підвищений артеріальний тиск [4]. Це захворювання є наслідком сучасної цивілізації.

Згідно із статистичними даними, в Україні ще у 1998 році зареєстровано понад 5 млн. осіб з артеріальною гіпертонією. У 2000 році вже було зареєстровано понад 7,5 млн. хворих на артеріальну гіпертензію [10].

Показники смертності від хвороб системи кровообігу в Україні найвищі серед європейських країн [4].

Хвороби системи кровообігу обумовили у 2006 році 62% усіх випадків смерті населення м. Києва. Темп приросту показника смертності від серцево-судинних захворювань по місту Києву за 1999-2003 роки становив - 10,7%, а по Україні – 7,4% [5].

Коефіцієнт смертності населення від хвороб систем кровообігу по Україні в 2006 році становив

1027,6 [1], в 2007 році – 1130,4 (44769 осіб), в 2008 році – 1301,9 (51114 осіб) на 100 тис. жителів [2].

Однією із актуальних проблем є пошук дієвих факторів оздоровчої спрямованості на зміцнення здоров'я студентської молоді, яка у зв'язку з перенесеними захворюваннями не спроможна у повній мірі використовувати засоби можливості загальноприйнятої системи фізичного виховання і за станом здоров'я віднесена до спеціальних медичних груп.

Відомо, що фізичне виховання студентів із порушеннями в стані соматичного здоров'я - це педагогічна система, що передбачає виховання у студентів розуміння користі систематичної рухової активності протягом усього життя, а також узагальнює досвід покращання стану власного здоров'я засобами фізичної культури і спорту.

Тому актуальність досліджень у сфері наукового та організаційно-методичного забезпечення навчального процесу з фізичного виховання студентів ВНЗ України з вадами здоров'я обумовлена вимогами Державної навчальної програми, що передбачає диференційоване викладання практичного матеріалу в залежності від стану їхнього здоров'я.

Тема дисертаційної роботи відповідає Зведеному плану науково-дослідницьких робіт кафедри теорії та методики фізичного виховання Київського міського педагогічного університету імені Б. Д. Грінченка за темою «Методика диференціації фізичного виховання у спеціальних медичних групах» № державної адміністрації 0105Y007441. Є одним з напрямків загально університетської наукової теми : «Теорія та практика професійної підготовки вчителів у системі неперервної педагогічної освіти»

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета досліджень – на основі вивчення структури відхилення в стані здоров'я та фізичної працездатності студентів, віднесених до спеціальної медичної групи з захворюваннями серцево-судинної системи обґрунтувати методичний підхід складання диференційної програми використання засобів фізичної культури з оздоровчою спрямованістю.

Завдання досліджень:

1. Проаналізувати стан здоров'я студентів Київського міського педагогічного університету імені Б.Д. Грінченка за результатами диспансерного обстеження.
2. Визначити фізичну працездатність та функціональний клас студентів для складання програми **використання засобів фізичної культури з оздоровчою спрямованістю.**

Поставлені завдання були вирішені наступними *методами досліджень*: теоретичний аналіз та узагальнення даних науково – методичної літератури; вивчення карток диспансерного обстеження; анкетування.

Результати дослідження.

Згідно програмних вимог навчальної дисципліни «Фізичне виховання», розподіл студентів до

СНВ відбувається щорічно на підставі висновку лікарів за результатами щорічної диспансеризації.

Тривожні тенденції збільшення контингенту в спеціальних медичних групах свідчать не тільки на проблематичність їх подальшого всебічного розвитку, а й можливі перспективи зростання кількості молодих спеціалістів із зниженою працездатністю і ранньою інвалідністю [6].

Тенденція до погіршення здоров'я студентів має чітко виражений прогресуючий характер. Так, якщо у 1996 році загальна кількість студентів України віднесених до спеціальної медичної групи становила 84611 осіб, то у 2994 році вже 121353, тобто збільшилася на 143,4% [7].

Наші спостереження за студентами КМПУ ім. Б.Д. Грінченка відтворюють приблизно таку ж картину (табл.1).

Наші результати аналізу диспансерного обстеження студентів Київського міського педагогічного університету імені Б.Д. Грінченка свідчать, що з певними захворюваннями у 2004 – 2005 навчальному році становили 18% від загальної кількості студентів, у 2005 – 2006 н.р. – 19%, у 2006 – 2007 н.р. – 20%, у 2007 – 2008 н.р. 21,2%, а у 2008 – 2009 н.р. їх кількість збільшилась до 23% від загальної кількості студентів.

Особливо прогресують такі захворювання: серцево – судинної системи на початку 2006/2007 навчального року – 7,1%, у 2008/2009 - 15,4%, з них діагноз ВСД – 7,5%, органів травлення у 2006/2007 – 5,7%, у 2008/2009 - 9,8%, опорно – рухового апарату у 2006/2007 - 3,9%, у 2008/2009 - 9,7%, органів зору відповідно 4,8% і 7,9%.

Ми вважаємо, що зростання кількості студентів СНВ обумовлене погіршенням стану здоров'я учнів загальноосвітніх шкіл. Результати досліджень показують, що за останні роки тенденція до погіршення стану здоров'я учнів набула сталого характеру. За даними Академії педагогічних наук України, практично здоровими приходять до загальноосвітньої школи лише 15-20% дітей [11], а за період навчання у школі кількість хронічних захворювань у дітей збільшується в 1,5-2 рази [8].

На жаль, анкетування студентів I-V курсів показало, що тільки 12% студентів IV та V курсів і 32,4% студентів I та III курсів займались фізичними вправами вдома. Як показали дослідження, лише 42% студентів дотримувались гігієнічного режиму

праці й відпочинку. Ці показники свідчать про те, що більшість студентів не дотримуються здорового способу життя, відсутність у багатьох навиків до систематичних та ціле направлених занять фізичними вправами, а це веде до низької рухової активності, психічним та розумовим перенавантаженням.

Наведені дані переконують про необхідність підвищення соціальної адаптації студентів, розширення їх стресостійкості, підвищення компенсаторних можливостей студентської молоді з наявними і прихованими відхиленнями у стані здоров'я засобами фізичної культури і спорту.

Контингент студентів СНВ потребує особливої організації навчального процесу, що полягає у першорядному використанні фізичних вправ з метою покращання стану здоров'я студентів, підвищення їхньої фізичної та розумової працездатності. Саме оздоровча функція практичних занять є визначальною в оцінюванні ефективності фізичного виховання у СНВ.

За змістом методики занять оздоровчою фізичною культурою в системі фізичного виховання студентів КМПУ ім. Б.Д.Грінченка є три етапи: 1-й (I семестр з вересня по грудень) – осінній (ввідний, відновлювальний); 2-й (II семестр з січня по червень) – весняний (загально – підготовчий); 3-й (липень, серпень) – літній (перехідний).

Програма оздоровлення студентів СМГ на першому етапі вбирає дві частини:

- *ввідну* (триває 3-4 тижні і припадає на початок навчального року, характеризується певним психологічним навантаженням вуз замість школи, початком навчання після літніх канікул, поступовим зростанням обсягу навчальної діяльності;
- *відновлювальна* (триває практично весь осінній семестр протягом якого здійснюються запровадження засобів відновлення функцій організму.

На даному етапі основними засобами є загально-розвиваючі вправи, тоді як спеціальні впроваджуються поступово.

Другий етап навчальних оздоровчих занять вирішує завдання розвитку або підвищення рівня загальної фізичної підготовки. Його тривалість 18 тижнів II семестру (зима-весна). Він характеризується поступовим і цілеспрямованим запровадженням нових умов і змісту тренувань, корекцією оздоровчого режиму. Активізуються тренування певних

Таблиця 1.

Динаміка рівня захворюваності студентів КМПУ ім. Б.Д.Грінченка в 2006-2009 роках.

№ п/п	Види захворювань	Навчальні роки Дослідження, %		
		2006/2007	2007/2008	2008/2009
1	Серцево – судинної системи	7,1%	7,9%	15,4%
2	Дихальної системи	2%	2,1%	2,1%
3	Опорно – рухового апарату	3,9%	4,1%	9,7%
4	Захворювання органів зору	4,8%	5,2%	7,9%
5	Печінки, шлунка та кишкового тракту	5,7%	6,4%	9,8%

функцій організму, використовується більший арсенал фізичних вправ.

Третій період – перехідний, передбачає продовження процесу оздоровлення в більшій мірі за рахунок самостійних занять, які відбуваються на фоні активного відпочинку.

Робота проводилася на базі кафедри фізичного виховання Київського міського педагогічного університету імені Б.Д.Грінченка в період 2008 року. В дослідженнях прийняло участь 70 студенток, які займаються в спеціальних навчальних відділеннях на заняттях фізичного виховання. На першому етапі на основі проведеного дослідження, за даними антропометричних даних та дослідження показників артеріального тиску, ми визначили фізичну працездатність студенток та їх функціональний клас, для визначення видів та інтенсивності фізичних навантажень. В основі визначення фізичної працездатності лежить емпірична формула В.С.Волкова та А.Е.Цикуліна [9], $ФПЗ=1550-8,2x\text{вік}+5,23x\text{ріст}-7,36x\text{АТд}-5,44x\text{АТс}$, де

ФПЗ – фізична працездатність в кгм/хв;

АТд – діастолічний артеріальний тиск;

АТс – систолічний артеріальний тиск;

Вік у роках; ріст в см.

На основі ФПЗ автори [В.С.Волков та А.Е.Цикулін, 1989р.], виходячи з практичних цілей, виділяють чотири функціональні класи хворих гіпертонічною хворобою:

1 – висока ФПЗ: для чоловіків – більше або рівна 1350 кгм/хв; для жінок - більше або рівна 1200 кгм/хв;

2 – задовільна ФПЗ: для чоловіків – в діапазоні від 750 кгм/хв до 1200 кгм/хв; для жінок – від 600 до 1050 кгм/хв;

3 – низька ФПЗ: для чоловіків та жінок – в діапазоні від 450 кгм/хв до 600 кгм/хв;

4 – дуже низька ФПЗ: для чоловіків та жінок рівна або менша 300 кгм/хв;

Таким чином, студентки були розподілені на три групи:

I група експериментальна (20 студентів з діагнозом ВСД по гіпертонічному типу, з них 75% мають задовільний рівень ФПЗ, 25% - низький рівень ФПЗ); II група експериментальна (30 студентів з діагнозом ВСД та різні захворювання опорно – рухового апарату, з них 70% – задовільний рівень ФПЗ, 30% - низький рівень ФПЗ; III група – 20 студентів практично здорових, з них 30% - високий рівень ФПЗ, 70% - задовільний рівень ФПЗ.

Численними дослідженнями встановлено, що оздоровчий ефект (так само як і профілактичний стосовно атеросклерозу, серцево-судинних захворювань) мають переважно вправи, спрямовані на розвиток аеробних можливостей організму, тобто фізичної (рухової) якості людини, визначеної як загальна витривалість [11]. З огляду на те, що стан здоров'я та рівень фізичної підготовленості значної частини українських дітей і молоді далекий від оптимальних показників, зокрема це стосується показників артеріального тиску, надмірної ваги, та-

хікардії, що є факторами ризику розвитку ішемічної хвороби серця, то вправи аеробної спрямованості для розвитку загальної витривалості можуть бути одним з основних засобів посилення фізичної активності цієї категорії населення. Адже саме регулярне виконання фізичних вправ призводить до нормалізації показників холестеринового обміну, артеріального тиску і маси тіла [13].

Тому, з міркувань профілактики одним з основних типів навантаження в основі програми оздоровчо – тренувального процесу (занять) експериментальних груп з низьким рівнем фізичної працездатності будуть застосовуватися аеробні циклічні вправи [13], а саме, оздоровча ходьба, з задовільним рівнем фізичної працездатності – чергування ходьби та бігу .

Науковими дослідженнями і практичним досвідом доведена ефективність оздоровчої ходьби як засобу зміцнення здоров'я, відновлення втрачених функцій, нормалізація загального тону організму [3]. Ходьба як самостійна фізична вправа є ефективним лікувально – профілактичним і відновлювальним засобом, використовується для активізації органів кровообігу, дихання та обміну речовин [7]. Оздоровча ходьба після перенесеного захворювання стає одним із дуже потрібних рухів, оскільки не тільки запобігає повторному виникненню захворювання, але й має тренувальний ефект, сприяє загартовуванню організму [3].

Серед основних видів фізичних вправ, які мають найкращий оздоровчий потенціал є біг, який виявляє вплив практично на всі органи та системи нашого організму, особливо – на серцево-судинну, яка при бігу інтенсивно постачає киснем тканини організму [12].

Висновки.

Особливості сучасних умов життя, стрімкий розвиток технічного прогресу, модернізація навчальних і трудових процесів, різке зростання обсягів інформації, проблеми з екологією навколишнього середовища, перевага шкідливим звичкам на протигагу здоровому способу життя – все це негативно впливає на організм студентської молоді. Недостатня рухова активність зумовлює функціональні розлади, які у подальшому переходять у хронічні захворювання. Проблема фізичного розвитку студентів з відхиленням у стані здоров'я має велике державне, наукове і практичне значення. Студентська молодь складає репродуктивний потенціал нашої країни. Саме ці юнаки і дівчата в найближчий час будуть визначати приріст населення. Тому велике значення тут має для студента регулярні заняття фізичною культурою, для зміцнення і укріплення власного здоров'я. Фізичні вправи були і залишилися основним засобом у зміцненні здоров'я людини, а також посідають провідне місце у боротьбі з багатьма хворобами. Тільки комплексне поєднання навчальних та самостійних занять фізичними вправами може успішно формувати і вдосконалювати у студентів спеціального навчального відділення фізичні якості та навички, необхідні їм у майбутній професійній діяльності.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем використання засобів фізичної культури оздоровчої спрямованості у студентів із захворюваннями серцево – судинної системи.

Література

1. Державний комітет статистики України. Статистичний щорічник України. – К., 2006. - 552 с.
2. Державний комітет статистики України. Про соціально – економічне становище України за січень – лютий 2008 рік. – К., 2008. - 90 с.
3. Ломанов В.В. Бег, прыжки, метання. – М., 1985. – 120 с.
4. Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002 – 2011 роки, 2002. – 40 с.
5. Неділько В.П. Демографічна та медична статистика України у XXI ст. Медичні інформаційні системи у статистиці. – Київ, 2004. – 207 с.
6. Мурза В.П. Психологія – фізична реабілітація. Підруч. - К.: Олан, 2005. – 608 с.
7. Присяжнюк С.І. Фізичне виховання. Навч. пос. - К.: Центр учбової літератури, 2008. - 504 с.
8. Страшко С.В., Животовська Л.А., Гречишкіна О.Д., Міненко А.О., Савонова О.В., Гаврилюк В.О. Соціально – просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/ СНІДу// Нач.-метод. посіб. – Київ: Освіта України, 2006. - 260 с.
9. Федоров Н.С., Федоров Ф.С. Оздоровительный и лечебный бег трусцой. - Симферополь: Сонат, 1997. - 208 с.
10. Филатова М.В. Оздоровительные упражнения при заболеваниях ног. – М.: АСТ; СПб.: Сова, 2007. – 124 с.
11. Формування здорового способу життя молоді: стан, проблеми та перспективи: Щорічна доповідь Президентів України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2002 р.). – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2003. – 250 с.
12. Шенкман С. Формула бега // Физкультура и спорт. – 1983.- №10.- С. 2-15.
13. Яременко О.О., Дубогай О.Д. Фізична культура як невідмінна складова формування здорового способу життя молоді. – К.: Укр. ін-т соціальних досліджень, 2005. - 124 с.

Поступила в редакцію 08.04.2009г.

radziejow@mail.ru

ВІКОВІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СПОРТСМЕНОК, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ В ПАУЕРЛІФТИНГУ

Гордієнко Ю.В.¹, Стеценко А.І.²

Полтавський національний технічний університет імені Юрія Кондратюка¹

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького²

Анотація. У статті досліджуються вікові характеристики провідних спортсменок світу та України, які спеціалізуються в пауерліфтингу. Аналіз протоколів змагань та анкетування свідчать про широкий віковий діапазон спортсменок щодо їхніх найвищих досягнень. Підготовка спортсменок високого класу може відбуватися у більш стрімкі терміни в порівнянні з чоловіками-спортсменами. Це обумовлено особливостями розвитку жіночого організму та меншим рівнем конкурентності.

Ключові слова: жіночий пауерліфтинг, вік спортсменок.

Анотация. Гордиенко Ю.В., Стеценко А.И. **Возрастные характеристики спортсменок, которые специализируются в пауэрлифтинге.** В статье исследуются возрастные характеристики ведущих спортсменок мира и Украины, которые специализируются в пауэрлифтинге. Анализ протоколов соревнований и анкетирование свидетельствуют о широком возрастном диапазоне спортсменок относительно их наивысших достижений. Подготовка спортсменок высокого класса может происходить в более стрімкие сроки в сравнении с мужчинами-спортсменами. Это обусловлено особенностями развития женского организма и меньшим уровнем конкурентности.

Ключевые слова: женский пауэрлифтинг, возраст спортсменок.

Annotation. Gordienko Y.V., Stetsenko A.I. **The age descriptions**

© Гордієнко Ю.В., Стеценко А.І., 2009.

of sportswomen, which specialize in powerlifting. The age descriptions of leading sportswomen of world and Ukraine which specialize in powerlifting are explored in the article. The analysis of competition's protocols and questionnaire testify about wide age range of sportswomen in relation to their top achievements. Preparation of women of sportsmen of a high class can descend in more deadlines in comparison to men - sportsmen. It is stipulated by features of development of a female organism and a smaller level of competition.

Key words: woman powerlifting, age of sportswomen.

Вступ.

Сучасний жіночий спорт розвивається стрімко та результативно. Усе частіше жінки, намагаючись довести, що нічим не поступаються чоловікам, опановують колись суто чоловічі види спорту. Адаптація жінок до умов спортивної діяльності, збільшення тривалості спортивної кар'єри – все це ставить нові завдання в діяльності тренерів та педагогів [2; 7; 10].

Інтерес до ескалації спортивних вищих досягнень має не тільки пізнавальне, а й важливе соціальне, медико-біологічне, психологічне, педагогічне, економічне та загальнокультурне значення [4, С. 221]. Визначення оптимальних термінів вищих досягнень для кожного конкретного виду спорту впливає на побудову багаторічного процесу тренування. Особливої значущості набуває необхідність визначення вікових меж цих досягнень і для жіночого пауерліфтингу. У зв'язку з цим виникає потреба в проведенні досліджень вікових аспектів спортсменок, що займаються пауерліфтингом, розробленні основних напрямів їхньої підготовки з урахуванням паспортного віку та спортивного стажу.

Робота виконана за планом НДР Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою дослідження є з'ясування особливостей вікових характеристик жінок, що займаються пауерліфтингом. Основне завдання полягало у проведенні аналізу протоколів чемпіонатів світу та України для визначення оптимального віку досягнення найвищих результатів спортсменок у жіночому пауерліфтингу.

Результати досліджень та їх обговорення.

Загальновідомо, що жінки живуть довше, ніж чоловіки та довше зберігають здоров'я. Проте дослідження показують, що жінки втрачають інтерес до спорту та до спортивно-оздоровчих занять раніше, ніж чоловіки [2, С. 58]. Участь жінок у таких заняттях досягає максимуму в 20-35 років, а до 45 років їхня активність різко падає, починає погіршуватися здоров'я. Вік 18-30 років фахівці вважають за період розквіту рухових можливостей людини [7; 10]. Встановлено також, що після 30 років у більшості людей з'являється тенденція до зниження рухових можливостей. Слід зазначити, що мова йде про тих жінок, котрі практично не займаються фізичними вправами. Натомість, коли людина серйозно займається фізичною культурою і спортом, вікові межі зниження рівня прояву рухових можливостей можуть бути відсунуті на 10-15 років пізніше. Ві-

домі випадки, коли спортсменки й після 40 років показували рекордні результати, вигравали великі змагання [1; 4; 10].

Чемпіонати світу з пауерліфтингу серед жінок стали проводити, починаючи з 1980 р. Однак, на жаль, протоколи перших чемпіонатів, що збереглися до нашого часу, не містять відомості щодо віку учасниць [11]. Тому досліджувати вікові характеристики жінок, що займаються пауерліфтингом, було вирішено з більш пізнього часу.

Аналіз протоколів останніх 20 чемпіонатів світу з пауерліфтингу серед жінок показав (рис. 1), що вікові характеристики спортсменок мають деякі особливості. Вдалося встановити, що за досліджуваний період наймолодшими виявилися учасниці чемпіонату 1989 р., вік яких становив $28,0 \pm 0,9$ років. Поступово цей показник зростав, і на чемпіонаті 2008 р. учасницям було вже в середньому $32,9 \pm 0,8$ років.

Деяко по-іншому сформувалася динаміка віку переможниць чемпіонатів. Якщо на чемпіонаті 1989 р. перемогали спортсменки віком $35,3 \pm 2,3$ років, то в наступний період (1993-1996 рр.) чемпіонки поступово „помолодшали” (до $25,8 \pm 1,1$ роки у 1995 р.). Протягом 1996-2005 рр. вік переможниць стабілізувався й коливався у межах 26-29 років. А от у 2006 та 2008 рр. цей показник значно підвищився ($32,2 \pm 2,2$ і $33,3 \pm 2,3$ роки).

Таким чином, як показав аналіз, вік переможців і учасниць жіночих чемпіонатів світу знаходиться в діапазоні 26-35 років, і така тенденція зберігається тривалий час. При цьому вивчення досвіду підготовки спортсменок дозволяє констатувати, що провідні спортсменки світу, які досягли вершин спортивної кар’єри, залишаються лідерами, показуючи високі, а головне – стабільні, результати протягом тривалого часу. Так, наприклад, Марина Кудінова (Росія) у 20-річному віці вперше стала чемпіонкою світу, а потім протягом 9 років неодноразово ставала призеркою та чемпіонкою світових

чемпіонатів. Інша легендарна спортсменка Райя Кошінен (Фінляндія) вперше стала чемпіонкою світу в 32 роки, і потім ще сім разів завойовувала цей титул, в останнє – коли їй виповнилося 43 роки. Відомі такі випадки й серед українських спортсменок. Наприклад, Лариса Іванова стала вперше чемпіонкою України у далекому 1991 р., коли їй було 28 років, і в чергове повторила свій успіх у 2008 р. уже в 45-річному віці.

Уперше змагання серед жінок були включені до програми чемпіонатів України у 1991 р. Природно, що перші учасниці й чемпіонки були в середньому чи не наймолодшими за всю історію цих змагань, їхній вік становив $22,1 \pm 1,7$ і $20,7 \pm 1,5$ роки (рис. 2). Таким „молодим” виявився ще чемпіонат 2002 р. ($21,4 \pm 1,2$ і $20,7 \pm 1,3$). З того часу вік учасниць збільшувався. Найстаршими виявилися учасниці і чемпіонки чемпіонату 2008 р. ($28,6 \pm 3,4$ і $29,7 \pm 3,4$). Цікавим є й той факт, що тільки на деяких змаганнях (1991, 1994, 2004-2006 рр.) перемогали спортсменки, середній вік яких був більшим за середній вік учасниць.

Аналіз віку рекордсменок світу (станом на 01 березня 2009 р.) показав, що чим важча категорія, тим старші за віком спортсменки встановлювали рекорди у присіданні ($r = 0,75$; $p < 0,01$). Трохи менша така залежність виявлена стосовно тяги ($r = 0,51$; $p < 0,05$). Не встановлено взаємозв’язку між віком спортсменок і показниками рекордів у жимі ($r = 0,13$; $p > 0,05$) та у сумі триборства ($r = 0,25$; $p > 0,05$). Не виявлено будь-якої залежності від віку українських спортсменок і в значеннях рекордів України.

Також вдалося встановити, що вік учасниць чемпіонатів світу 2004-2008 рр. не взаємопов’язаний з їхньою відносною результативністю, яка вираховується через коефіцієнт Вілкса, що нівелює масу власного тіла [5]. Значення коефіцієнтів кореляції між цими показниками становлять від $-0,16$ до $0,02$ ($p > 0,05$).

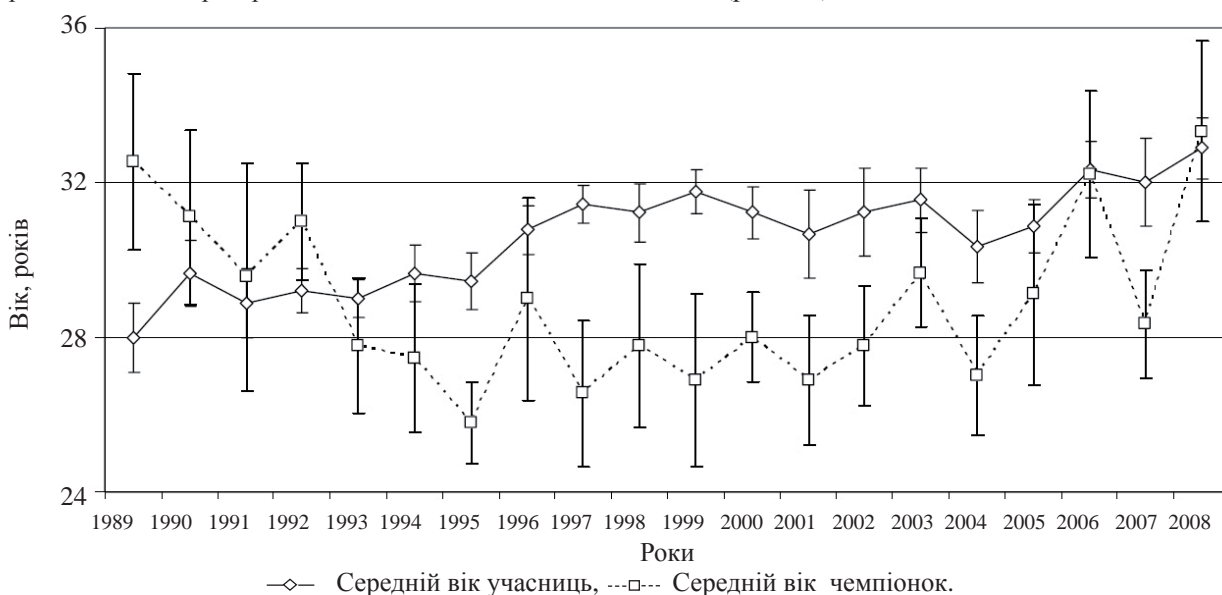


Рис. 1. Середній вік учасниць та переможниць чемпіонатів світу з пауерліфтингу серед жінок 1989-2008 рр.

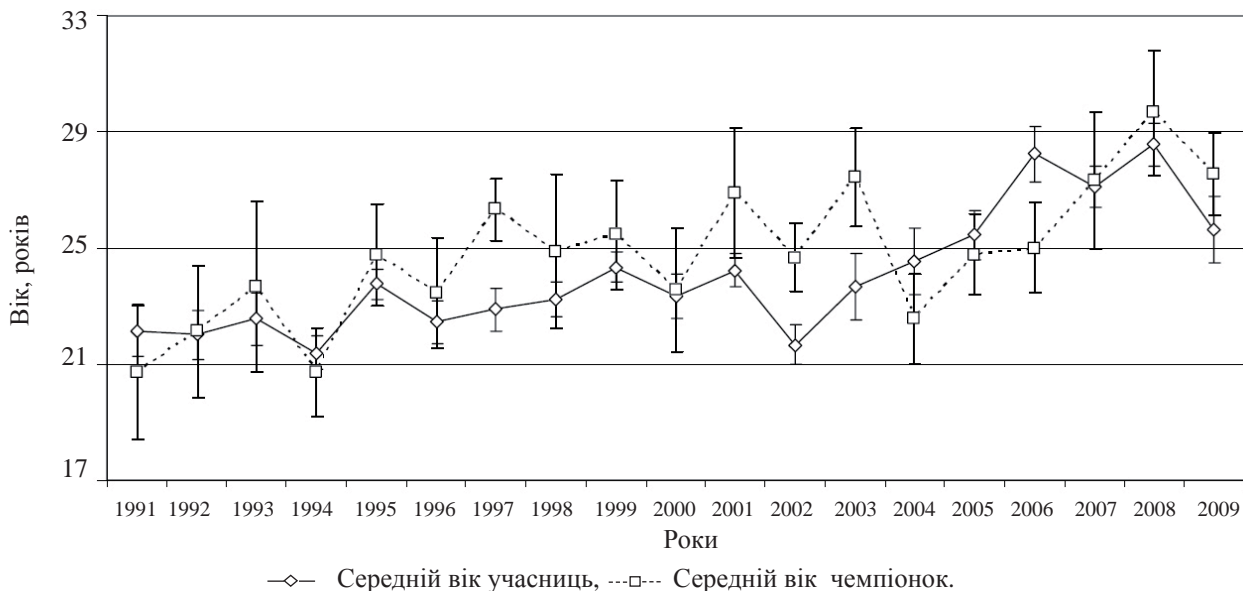


Рис. 2. Середній вік учасниць та переможниць чемпіонатів України з пауерліфтингу серед жінок 1991-2009 рр.

За результатами анкетування членів жіночої збірної команди України з пауерліфтингу досить багато з них (60%) почали займатися пауерліфтингом після тривалої базової підготовки в інших видах спорту (легка атлетика, художня гімнастика, лижні перегони), маючи при цьому високі спортивні розряди. Середній термін виходу на рівень високої спортивної майстерності у пауерліфтингу тривав для таких спортсменок у середньому 2-3 роки. У той же час встановлено, що деякі спортсменки почали займатися пауерліфтингом у віці 7-10 років і протягом тривалого спортивного стажу зробили достатньо успішну спортивну кар'єру.

Вік членів жіночої національної збірної команди України з пауерліфтингу протягом усіх років був досить стабільним і становив у середньому 25-30 років. При цьому діапазон віку спортсменок варіювався від 17 до 41 року. Встановлено також, що майже всі спортсменки, які входили до складу збірної команди, мали значний стаж занять і виступів на змаганнях високого рівня.

Деякі науковці стверджують, що ефективність змагальної діяльності залежить від віку спортсменок та збігається з оптимальними віковими періодами, під час яких створюються сприятливі природні передумови досягнення спортсменками високих спортивних результатів у запланованій ваговій категорії [1; 7; 10]. Однак, у результаті власних досліджень, ми прийшли до висновку, що спортсменки різного віку, але однієї вагової категорії, можуть досягати однаково високих спортивних результатів. Так, наприклад, на чемпіонаті світу 2008 року, спортсменки, які посіли перше та друге місце у ваговій категорії до 56 кг, показали однаковий результат у сумі триборства (477,5 кг). При цьому різниця в їхньому віці становила 10 років: Вірпі Кеханен (Фінляндія) – 1979 р.н., а Аяяко Ікейя (Японія) – 1969 р.н. Такі випадки зустрічаються в історії жіночого пауерліфтингу неодноразово,

що не може розцінюватися як випадковість.

На думку Ж. Іванової розквіт силових можливостей в жіночому пауерліфтингу припадає на вік 20-23 роки [3]. Однак, проведені нами дослідження свідчать про те, що найбільш оптимальним для досягнення найвищих результатів є трохи старший вік, який становить 25-30 років. Разом з тим, слід зазначити, що в рівній мірі успішно змагаються і досягають високих результатів спортсменки у віці як 18, так і 45 років. Особливості пауерліфтингу, біологічні закони розвитку окремих органів і систем, а також організму в цілому, вимагають від спортсменок певного часу систематичних занять фізичною культурою і спортом, щоб пройти шлях від новачка до вищих спортивних досягнень. Як свідчать результати наших опитувань у жіночому пауерліфтингу такий період може тривати в середньому близько 10 років. Враховуючи ці дані (стаж занять і вік найвищих досягнень), можна з достатньою точністю визначити тривалість виходу на етап максимальної реалізації індивідуальних можливостей від початку регулярних занять спортом.

Висновки.

Узагальнення досліджень, проведених з проблеми вікових аспектів жіночого пауерліфтингу, дозволяє стверджувати наступне:

- середній вік учасниць чемпіонатів України та світу поступово зростає, при цьому спостерігається довгостроковість спортивної кар'єри спортсменок;
- збільшення середнього віку чемпіонок України та світу свідчить про те, що силові можливості жінок зростають з віком;
- пауерліфтинг є видом спорту, яким жінки можуть займатися тривалий час, демонструючи при цьому високу спортивну результативність;
- думка деяких фахівців про суцільне омолодження жіночого пауерліфтингу є не зовсім ґрунтовною;

- підготовка спортсменок високого класу може відбуватися у більш стислі терміни в порівнянні з чоловіками-спортсменами, що ймовірно обумовлено особливостями розвитку жіночого організму та меншим рівнем конкурентності.

Подальші дослідження будуть присвячені різнобічному вивченню особливостей занять жінок пауерліфтингом.

Література:

1. Горулев П. С., Румянцева Э. Р. Женская тяжелая атлетика: проблемы и перспективы: Учебное пособие / Башкирский институт физической культуры. – М. : Советский спорт, 2006. – 164 с.
2. Гуськов С. И., Дегтярева Е. И. Новые виды физической активности женщин – веление времени // Теория и практика физической культуры. – 1998. – № 2. – С. 56-58.
3. Иванова Ж. Темпи становлення спортивної майстерності та терміни перебування на заключних етапах спортивного вдосконалення спортсменок високої кваліфікації у пауерліфтингу // Теорія і методика фізичного виховання. – 2008. – № 3 – С. 16-18.
4. Курамшин Ю. Ф. Спортивная рекордология: теория, методология, практика : монография / Ю. Ф. Курамшин. – М. : Советский спорт, 2005. – 408 с. : ил.
5. Пауэрліфтинг. Правила змагань // За ред. А. І. Стеценка. – Київ, 2007. – 57 с.
6. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения. – К.: Олимпийская литература, 2004. – 808 с.
7. Похолодчук Ю. Т., Свечникова Н. В. Современный женский спорт. – Киев: Здоровье, 1987. – 192 с.
8. Староста В. Обосновано ли деление видов спорта на мужские и женские? // Наука в олимпийском спорте. – 2000. – Спец. выпуск. – С. 28–32.
9. Стеценка А. І. Пауерліфтинг. Теорія та методика викладання: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – Черкаси: Вид. відділ ЧНУ ім. Богдана Хмельницького, 2008. – 460 с.
10. Шаплина Л. Г. Проблемы полового деморфизма в спорте высших достижений // Теория и практика физической культуры. – 1999. – № 6. – С. 51-55.
11. <http://www.powerlifting-ipf.com>.

Надійшла до редакції 31.03.2009р.
juligord@i.ua

ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ

Грессу Н.В., Сукачева О.Н.

Харьковский национальный университет внутренних дел

Аннотация. Данная статья посвящена исследованию мотивационно-потребностной сферы личности во время профессионального становления. Выявлены существенные различия в структуре данной сферы, которые указывают на то, что в период профессиональной деятельности происходят изменения во внутреннем развитии личности, так как потребность и есть источник данного развития. Наиболее выраженная ориентация – «Альтруистическая ориентация» и «Ориентация на деньги» являются узловыми. Структура установок в мотивационно-потребностной сфере первокурсников имеет разрыв и состоит из двух частей.

Ключевые слова: мотивационная сфера, потребность, мотив, ценность, ориентация, установка.

Анотация. Грессу Н.В., Сукачева О.Н. Особенности мотивационной сферы личности на разных этапах профессионального становления. Данная статья посвящена исследованию мотивационно-потребностной сферы личности во время профессионального становления. Выявлены различия в структуре данной сферы, которые указывают на то, что в период профессиональной деятельности происходят изменения во внутреннем развитии личности, так как потребность и есть источник данного развития. Наиболее выраженная ориентация – «Альтруистическая ориентация» и «Ориентация на деньги» являются узловыми. Структура установок в мотивационно-

потребностной сфере первокурсников имеет разрыв и складывается из двух частей.

Ключевые слова: мотивационная сфера, потребность, мотив, ценность, ориентация, установка.

Annotation. Gressu N.V., Sukacheva O.N. The peculiarities of person's motivational sphere at different stages of their professional formation. This article is dedicated to the investigation of person's motivational-requiremental sphere during their professional formation. The essential distinctions at the structure of this sphere are revealed. They point out that changes in a person's spontaneous development take place during professional activity, as it is a requirement that is a source of this development. The most expressed orientation - «Altruistic orientation» and «Orientation to money» are nodal. The frame of installations in motivational requirement to an orb of first-year students has a breakage and will consist of two parts.

Keywords: motivational sphere, requirement, motive, value, orientation, instruction.

Введение.

Профессиональная деятельность медицинского работника во многом зависит от того, как складываются его отношения с больными, а эти отношения, в свою очередь, определяются личностными особенностями самого медицинского работника и его пациентов. Главным все же для медицинского работника является своевременное и качественное оказание больному медицинской помощи, а также моральное удовлетворение от работы, накопление опыта и повышение авторитета [3].

Исследование мотивационной сферы нередко связано с исследованием потребностей. Проблема в данном случае обычно состоит в том, как соотносится мотив и потребность. Так, одному мотиву может соответствовать целый ряд потребностей и наоборот одна потребность может реализовываться через ряд мотивов [1, 2].

Прежде чем перейти к анализу потребностей, которые стоят за ценностями в исследуемых группах, укажем на некоторые различия между ценностями и потребностями. Потребности в отличие от ценностей являются насыщаемыми и потому их действие на мотивационную сферу не такое устойчивое. Однако если ценности активизируют поведение на пользу общества, то потребности больше связаны с поведением в собственных интересах. Таким образом, приоритет тех или иных потребностей у медицинских сестер на разных этапах профессионального становления будет выделять их среди других общностей. Так как, ценности это то, что объединяет людей, а потребности, то, что их выделяет. Потребности также относятся к внутреннему источнику развития [5, 6].

В исследовании был использован опросник «Методика диагностики социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере» (О.Потемкиной), который позволяет диагностировать такие установки в мотивационной сфере как: «ориентация на процесс», «ориентация на результат», «ориентация на альтруизм», «ориентация на эгоизм», «ориентация на труд», «ориентация на свободу», «ориентация на власть», «ориентация на деньги». Кроме того, методика позволяет выявить уровень и гармоничность ориентации [4].

Работа выполнена по плану НИР Харьковского национального университета внутренних дел.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель исследования – определить особенности содержания, строения, осознанности и реализуемости мотивационной сферы личности на разных этапах профессионального становления (на примере медицинских сестер).

Объект исследования – мотивационная сфера.

Предмет исследования – специфика мотивационной сферы медицинских сестер на разных этапах профессионального становления.

Результаты исследования.

В соответствии с этим были сформированы группы исследования:

1 группа - студенты 1 курса Харьковского базового медицинского училища №1, в возрасте от 18 до 25 лет, девушки, в количестве 32 человека. 2 группа - студентки 2 курса, в возрасте от 19 до 25 лет, девушки, в количестве 160 человек. 3 группа - медицинские сестры, имеющие стаж работы не менее года, в возрасте 20-35 лет, в количестве 60 человек. В качестве контрольной группы выступили врачи - мужчины и женщины. В группу вошло 15 человек.

Результаты исследования специфики установок в мотивационно-потребностной сфере представлены в таблицах 1 и 2.

Анализируя результаты, обозначенные в таблицах 1 и 2, отметим, что представленные для

анализа установки в мотивационно-потребностной сфере выражены у медицинских работников неравномерно. Так, во всех группах выраженными являются «Ориентации на процесс» и «Ориентации на результат», а также установки, связанные с межличностными отношениями – «Альтруистическая ориентация» и «Ориентация на свободу». Отметим, что такие установки как «Эгоистическая ориентация», «Ориентация на власть» и «Ориентация на деньги» выражены во всех исследуемых группах ниже среднего. Средне выраженной является «Ориентация на труд». По выраженности таких установок как «Ориентация на результат», «Эгоистическая ориентация», «Ориентация на труд», «Ориентация на деньги» значимых различий между исследуемыми группами установлено не было.

«Ориентация на процесс» является наиболее выраженной у первокурсников – $8,59 \pm 2,81$. По данному показателю они значимо отличаются от всех других групп: от второкурсников - $t = 4,34, p \leq 0,001$; медицинских сестер - $t = 4,46, p \leq 0,001$; и врачей - $t = 4,64, p \leq 0,001$. У первокурсников также более выражена «Альтруистическая ориентация» – $8,22 \pm 4,24$. По данному показателю они значимо отличаются от трех других групп: от второкурсников - $t = 3,81, p \leq 0,001$; медицинских сестер - $t = 2,75, p \leq 0,01$; и врачей - $t = 3,49, p \leq 0,01$. Установлены также значимые различия по степени выраженности данной установки между второкурсниками и медсестрами - $t = 2,26, p \leq 0,05$, последние имеют более высокие показатели, чем второкурсники.

Таблица 1

Показатели выраженности установок в мотивационно-потребностной сфере у медиков на разных этапах профессионального становления (в условных баллах)

	1 группа 1 курс ($x \pm \sigma$)	2 группа 2 курс ($x \pm \sigma$)	3 группа Мед. сестры ($x \pm \sigma$)	4 группа Врачи ($x \pm \sigma$)
Ориентация на процесс	8,59±2,81	6,34±1,84	6,18±1,65	5,40±1,84
Ориентация на результат	6,22±2,18	5,51±1,64	6,05±1,96	6,33±1,63
Альтруистическая ориентация	8,22±4,24	5,30±1,99	6,02±2,14	5,07±1,94
Эгоистическая ориентация	4,00±2,06	4,05±1,98	3,60±2,07	3,47±2,17
Ориентация на труд	4,66±1,96	5,10±1,91	4,93±2,24	5,07±1,39
Ориентация на свободу	6,22±2,15	5,95±1,92	5,95±2,20	4,80±1,93
Ориентация на власть	2,63±2,27	3,51±2,16	3,25±2,38	3,93±2,12
Ориентация на деньги	3,72±1,92	4,04±1,78	3,82±1,68	4,20±2,14

Таблица 2

Показатели различий выраженности установок в мотивационно-потребностной сфере в группах медиков на разных этапах профессионального становления

	t 1-2	t 1-3	t 1-4	t 2-3	t 2-4	t 3-4
Ориентация на процесс	4,34***	4,46***	4,64***	0,62	1,89	1,49
Ориентация на результат	1,74	0,37	0,19	1,89	1,86	0,57
Альтруистическая ориентация	3,81***	2,75**	3,49**	2,26*	0,44	1,66
Эгоистическая ориентация	0,13	0,89	0,79	1,45	0,99	0,21
Ориентация на труд	1,16	0,60	0,82	0,52	0,07	0,30
Ориентация на свободу	0,66	0,57	2,27*	0,00	2,20*	2,00*
Ориентация на власть	2,02*	1,23	1,91	0,74	0,73	1,08
Ориентация на деньги	0,87	0,25	0,74	0,85	0,28	0,64

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$ *** $p \leq 0,001$

«Ориентация на власть» является наименее выраженной у первокурсников – $2,63 \pm 2,27$. По данному показателю они значимо отличаются от второкурсников - $t = 2,02$, $p \leq 0,05$, а также отмечается тенденция к различию с группой врачей - $t = 1,91$, $p \leq 0,1$. Последние имеют наибольшие значения «Ориентации на власть».

«Ориентация на свободу» наименее выражена у врачей – $4,80 \pm 1,93$. По данному показателю они значимо отличаются от первокурсников – $t = 2,27$, $p \leq 0,05$; второкурсников - $t = 2,20$, $p \leq 0,05$ и медицинских сестер - $t = 2,00$, $p \leq 0,05$.

В качестве показателей взаимосвязи между установками в мотивационно-потребностной сфере нами брались показатели значимых корреляционных связей между шкалами, отражающими выраженность данных установок. Полученные в ходе данного исследования результаты отражены на рисунках 1-4.

Из данных представленных на рисунке 1, видим, что в группе первокурсников существуют

такие группировки установок: «Ориентация на власть – Ориентация на деньги – Ориентация на свободу» и «Ориентация на процесс – Ориентация на результат – Альтруистическая ориентация – Эгоистическая ориентация». Если первая группировка является типичной и распространенной в молодежной среде, где именно деньги и власть являются средством достижения свободы, то вторая группировка достаточно интересна. Во-первых, в данной группе «Альтруистическая ориентация» положительно коррелирует с «Эгоистической ориентацией», что может быть показателем использования первокурсниками социально одобряемой мотивации поведения в своих целях. Во-вторых, данные установки, относящиеся к сфере межличностных отношений оказываются тесно связанными с установками, относящимися к деятельности. Можно предположить, что именно потребность в межличностном общении послужила причиной выбора профессии, относящейся к типу «Человек-Человек».

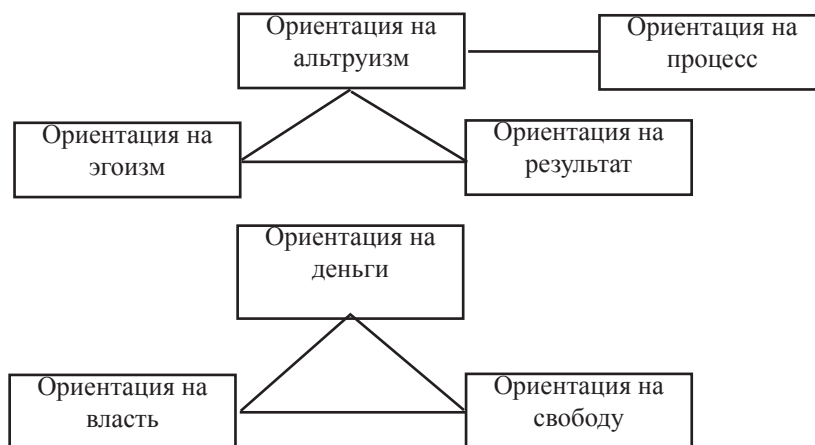


Рис. 1 Схема взаимосвязей социально-психологических установок мотивационно-потребностной сферы первокурсников

Примечание: ——— прямая корреляция.

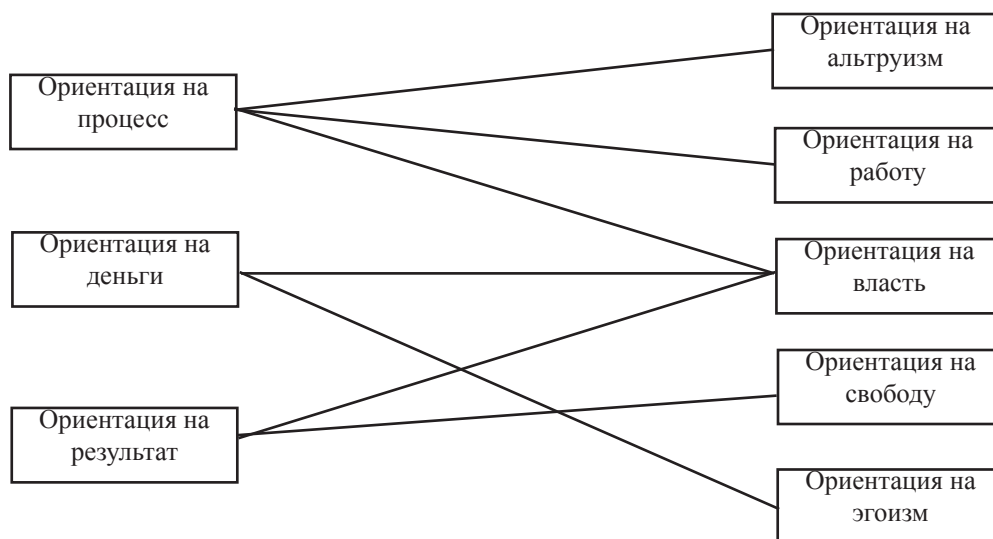


Рис. 2. Схема взаимосвязей социально-психологических установок мотивационно-потребностной сферы второкурсников

Примечание: ——— – прямая корреляция.

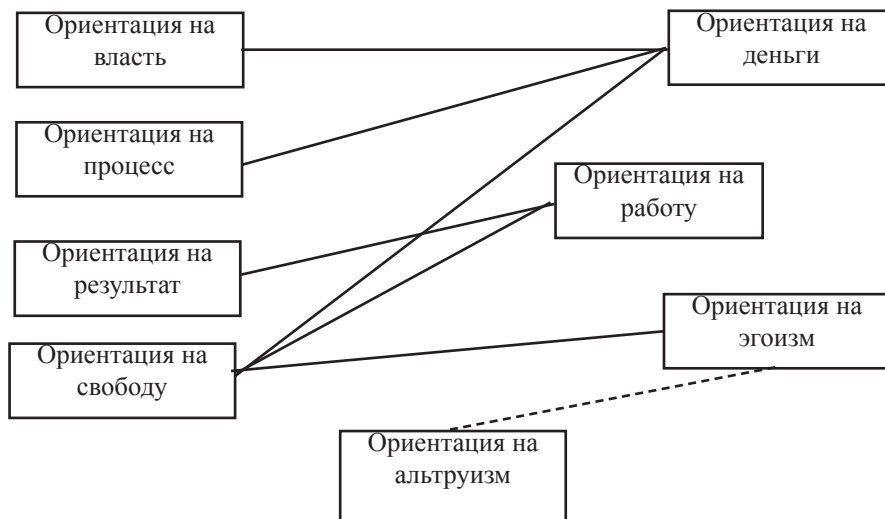


Рис. 3 Схема взаимосвязей социально-психологических установок мотивационно-потребностной сферы медицинских сестер

Примечание: ———— – прямая корреляция; - - - - - обратная корреляция.

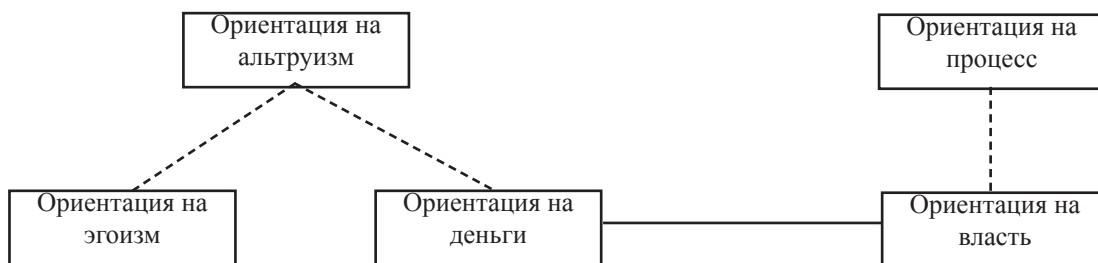


Рис. 4 Схема взаимосвязей социально-психологических установок мотивационно-потребностной сферы у врачей.

Примечание: ———— – прямая корреляция; - - - - - обратная корреляция.

У второкурсников (рис. 2) объединяющими установками являются «Ориентация на процесс» и «Ориентация на власть». Данные группировки указывают, что второкурсники ориентированы на рутинную деятельность и выраженное стремление занять «положение» в группе однокурсников. Последнее подтверждает и такая группировка как: «Ориентация на результат» - «Ориентация на свободу» - «Эгоистическая ориентация» - «Ориентация на деньги» - «Ориентация на власть».

У медицинских сестер (рис. 3) установки в мотивационно-потребностной сфере объединяются вокруг «Ориентации на свободу» и «Ориентации на деньги», которые в свою очередь объединены между собой через «Эгоистическую ориентацию». Так, согласно исследованиям работающие в отличие от студентов более ориентированы на удовлетворение потребностей и стабильность, чем на развитие. Отметим, что три указанных вида установок в мотивационно-потребностной сфере выражены слабее, чем во всех других группах. Кроме того, потребности становятся актуальными при их фрустрации. Таким образом, ведущая роль «Ориентации на деньги», «Ориентации на свободу» и «Эгоистической ориентации» может объясняться фрустрированностью соответствующих им потребностей.

У врачей (рис.4) установки в мотивационно-потребностной сфере группируются вокруг «Альтруистической ориентации», «Ориентации на деньги» и «Ориентации на власть». При этом «Альтруистическая ориентация» противостоит группировке: «Ориентации на деньги» - «Ориентации на власть». Точно также как «Ориентация на процесс» противостоит этой же группировке: «Ориентации на деньги» - «Ориентации на власть». Отметим, что в этой группе наиболее высокие показатели именно по «Ориентации на власть» и «Ориентации на деньги» и наиболее низкие по «Альтруистической ориентации» и «Ориентации на процесс». Таким образом, в данной группе корыстная мотивация противостоит помогающему поведению и рабочей рутине.

Отметим, интересную деталь: у врачей и медицинских сестер, в отличие от студентов, существует противопоставление между «Эгоистической ориентацией» и «Альтруистической ориентацией». Таким образом, у представителей этих групп существуют четкие нравственные представления, в то время как у студентов такая определенность не наблюдается.

Выводы.

У первокурсников наиболее выраженной яв-

ляется «Ориентация на альтруизм» и «Ориентация на процесс», несколько ниже выраженной, но все же высокой у них является «Ориентация на результат». Низко выраженной в данной группе является «Ориентация на власть» и «Ориентация на деньги».

Анализ структуры показал, что наиболее выраженная и наиболее фрустрируемая ориентации – «Альтруистическая ориентация» и «Ориентация на деньги» являются узловыми. При этом отметим, что структура установок в мотивационно-потребностной сфере первокурсников имеет разрыв и состоит из двух частей. Одна из этих частей в качестве узловой имеет фрустрируемую потребность, другая – наиболее выраженную потребность. Возможно, этот разрыв есть проявлением функционирования защитных механизмов при недостаточно развитой мотивационной структуре в целом.

У второкурсников структура установок в мотивационно-потребностной сфере включает много элементов, все они достаточно ровно выражены. Узловыми оказываются наиболее выраженная и наиболее фрустрируемая потребности - «Ориентация на процесс», «Ориентация на власть». Но структура второкурсников не содержит разрыва, и перепады в выраженности потребностей (даже между крайними показателями) не значительные. Структура установок в мотивационно-потребностной сфере второкурсников целостная.

У медицинских сестер в качестве узловых в структуре установок в мотивационно-потребностной сфере выступают три фрустрируемые ориентации: «Ориентация на деньги», «Ориентация на свободу» и «Эгоистическая ориентация». Причем «Эгоистическая ориентация» является связующим звеном для «Ориентации на деньги» и «Ориентации на свободу» и тем звеном, через которое идет их противопоставление «Альтруистической ориентации». Как видим, у медицинских сестер формируется специфическая иерархия ценностей, в которой деньги и свобода через связь с эгоизмом, противопоставляется альтруизму. Такая структура говорит о том, что у медицинских сестер сформирована смысловая регуляция мотивационной сферы.

У врачей наиболее выраженными являются установки в мотивационно-потребностной сфере связанные с деятельностью «Ориентация на результат», «Ориентация на процесс», «Ориентация на труд» и «Альтруистическая ориентация» (ориентация на помогающее поведение). Наименее выраженными являются ориентации связанные с эгоистическими, собственными потребностями – «Эгоистическая ориентация», «Ориентация на власть» и «Ориентация на деньги». В группе врачей, как и в группе медицинских сестер, сформирован конструкт, дихотомия «Альтруизм - Эгоизм». Таким образом, в их мотивационной сфере ведущей является именно смысловая регуляция.

В дальнейшем исследование будет направлено на изучение особенностей смысловой сферы, ее временной локализации в данных группах.

Литература:

1. Бодолев А. Общая психодиагностика / А.Бодолев, В.Столин. - М., 2001. – 219 с.
 2. Ильин Е. Мотивация и мотивы / Е.Ильин. – СПб.: Питер, 2002. – 270 с.
 3. Лакошина Н. Клиническая психология: [учебник для студентов мед. вузов] / Н.Лакошина. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 181 с.
 4. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации / Под ред. А.Кудряшова. - Петрозаводск: Петроком, 1992. – 87 с.
 5. Непомнящая В.И. Ценность как центральный компонент психологической структуры личности / В.Непомнящая, М.Каневская, О.Пахомова, В.Барцалкина, С.Рубцова, Э.Музе // Вопросы психологии. – 1980. - №1. - с. 22-30.
 6. Сусленко В. Соотношение понятий «ценность», «ценностные ориентации» «установки» / В.Сусленко // Вопросы философии и социологии. – 1976. - № 1. - с. 86-93.
- Поступила в редакцию 22.03.2009г.
sport2005@bk.ru

РОЗРОБКА ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ РЕКРЕАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ІНЖЕНЕРІВ-ПЕДАГОГІВ

Грохова Г.П.

Українська інженерно-педагогічна академія

Анотація. У даній статті представлені педагогічні умови формування рекреативної культури майбутніх інженерів-педагогів: розробка оздоровчої програми студенток, орієнтована на формування у них рекреативної культури не тільки на період навчання у ВНЗ, але і в подальшій професійній діяльності; використання міждисциплінарності на основі міжпредметних і внутрішньопредметних зв'язків різних дисциплін; здійснення індивідуальної корекції практичної і самостійної діяльності студентів.

Ключові слова: рекреативна культура, педагогічні умови, індивідуальна корекція, фітнес-аеробіка.

Анотація. Грохова А.П. Розробка та реалізація педагогічних умов формування рекреативної культури майбутніх інженерів-педагогів. В даній статті представлені педагогічні умови формування рекреативної культури майбутніх інженерів-педагогів: розробка оздоровчої програми студенток, орієнтована на формування у них рекреативної культури не тільки на період учебу в ВНЗ, але і в подальшій професійній діяльності; використання міждисциплінарності на основі міжпредметних і внутрішньопредметних зв'язків різних дисциплін; здійснення індивідуальної корекції практичної і самостійної діяльності студентів.

Ключові слова: рекреативна культура, педагогічні умови, індивідуальна корекція, фітнес-аеробіка.

Annotation. Grokhova A.P. Development and realization of pedagogical terms of forming recreations culture of future engineers-teachers. The pedagogical terms of forming recreations culture of future engineers-teachers are presented in this article: development of the health program of students oriented to forming for them recreations culture not only on the period of studies in academy, but also in subsequent professional activity; usage of interdisciplinarity on the basis of inter subject and inwardly subject connections of different disciplines; realization of individual correction of practical and independent activity of students.

Key words: recreations culture, pedagogical terms, individual correction, fitness-aerobica

Вступ.

Формування рекреативної культури майбутніх інженерів-педагогів та сформованість її компонентів мотиваційно-ціннісному, когнітивно-процесуальному та рефлексійно-контролюючого відбувається у процесі реалізації наступних педагогічних умов:

- розробки оздоровчої програми студентів;
- використання міждисциплінарності на основі міжпредметних і внутрішньопредметних зв'язків різних дисциплін;
- здійснення індивідуальної корекції практичної і самостійної діяльності студентів.

Розробка оздоровчої програми є першою педагогічною умовою, яка забезпечує формування рекреативної культури. Після закінчення ВНЗ студент розпочинає свою професійну діяльність у інженерній і педагогічній сферах. Набуті знання й уміння дозволяють правильно організувати дозвілєву рухову активність для оздоровлення і підвищення ефективності професійної діяльності. Розробку програми для майбутніх інженерів-педагогів доцільно орієнтувати формування у них рекреативної культури не тільки на період навчання у ВНЗ, але й у подальшій професійній діяльності.

На академічних заняттях з фізичного виховання, які проводять за єдиною для всіх програмою, не можливо задовольнити індивідуальні потреби окремо кожного студента для формування в нього рекреативної культури. У зв'язку з цим нами розроблено й запропоновано оздоровчу програму саме з фітнесу та аеробіки, яка уможливує урахування побажань студенток, висловлених ними при опитуванні. Вона забезпечить індивідуальний підхід до їхніх потреб у заняттях рекреацією і буде сприяти продовжуванню самостійних занять і після закінчення ВНЗ.

Проведене анкетування щодо зацікавленості в руховій діяльності виявило, що на першому місці серед студенток стоїть фітнес-аеробіка. Фітнес-аеробіка — це «найздоровіший» вид спорту, в якому, перш за все, оцінюються краса, гармонія і досконалість, вона включає найпопулярніші і сучасніші напрями: класичну аеробіку та степ-аеробіку. Ще одним важливим моментом є той факт, що на відміну від професійного спорту і від спортивної аеробіки зокрема, у фітнес-аеробіці немає ризикованих і травмоопасних елементів. Фітнес-аеробіка синтезувала все краще в практиці і теорії оздоровчої і спортивної аеробіки. Це гімнастичні і танцювальні рухи, що пройшли ретельний відбір часом і практикою фахівців з погляду їх користі для здоров'я людини [1].

Вибір саме цього виду рекреації обумовлений декількома причинами. По-перше, це достатньо популярний у студенток і доступний вид рухової активності. По-друге, дія тільки одного тренувального засобу веде до зниження ефективності занять, оскільки відбувається адаптація нервово-м'язового апарату до зовнішнього подразника. По-третє, можливість використання безлічі варіантів комбінування вправ, комплексів даних оздоровчих видів фітнес-аеробіки. Заняття не вимагають великих спортивних майданчиків, дорогого устаткування, що важливе при сьогодишньому матеріально-технічному забезпеченні спортивної бази вузів.

Мотиваційно-ціннісний компонент передбачає формування інтересу студентів до самостійних

занять, стимулюванню до рекреативної діяльності, що включає самопізнання, можливі зміни в самооцінці, ставленні, змісті роботи з перспективою на успіх. Вирішенню завдання сприяють різноманітні стимули: чіткість завдань, їх обґрунтованість, відсутність шаблону на заняттях, новизна при виконанні вправ, оптимальні навантаження, використання музики, порівняння результатів з друзями або еталоном, змагання серед студентами. Для задоволення внутрішньої потреби – покращення фізичної підготовленості, самовдосконалення і здоров'я.

Позаурочна робота з фізичної культури має рекреативну спрямованість та носити *міждисциплінарний підхід на основі міжпредметних і внутрішньопредметних зв'язків різних дисциплін*, які забезпечують формування - рекреативної культури майбутніх інженерів-педагогів, це є другою педагогічною умовою.

Когнитивно-процесуальний компонент забезпечував студентів знаннями про зміст занять з рекреації, можливості для зміцнення здоров'я, інформацію про способи самостійно здійснювати фізичний саморозвиток. Необхідний обсяг знань викладачем здійснювався на початку кожного заняття у підготовчій частини - теоретичні відомості про види рекреації, правила ранкової гімнастики, про загартовування, самоконтроль при самостійному виконанні фізичних вправ, режими харчування та ін. А також цей компонент забезпечував виконання студентами індивідуальних завдань, практичних дій у процесі самостійної рекреативної діяльності, яка передбачала вибір методів, форм рекреації (зарядка, фізкультпаузи, вправи, рухові ігри, прогулянки та ін.) з урахуванням своїх можливостей.

Однією з суттєвих характеристик реалізації рекреації є індивідуально-диференційований підхід до організації занять фізичними вправами й індивідуально корекція. Тому *третьою педагогічною умовою є диференційована робота зі студентами з урахуванням їхніх індивідуальних можливостей та особливостей*. Стосовно цього підготовка фахівців будувалася на основі диференціації процесу оволодіння та оцінювання знань, умінь і навичок. Здійснення індивідуальної корекції практичної і самостійної діяльності студентів є однією з суттєвих характеристик реалізації оздоровчої програми з фітнес-аеробіки.

Диференціація змісту навчання має певну специфіку. Зокрема, диференціацією знань заглиблюється у зміст спеціальних і фахових дисциплін, які є визначальними у формуванні майбутнього фахівця. Диференціація відіграє важливу роль в організації осмисленого сприймання навчальної інформації, передбачає відбір змісту, методів, форм навчання залежно від особливостей груп студентів. Диференціація навчання передбачає адаптацію змісту, прийомів, методів і форм роботи до індивідуальних особливостей студентів, поглиблює наукові дослідження і рівень засвоєння знань.

Індивідуальні особливості кожної людини визначаються цілим набором якостей і властивос-

тей особистості: статтю, віком, типом нервової системи, фізичними і руховими потенціалами та ін. Наявність цих властивостей і їх проявів пов'язані як із спадковими передумовами, так і з умовами життя і діяльності (зокрема фізичним розвитком). Подібні відмінні риси і особливості кожної людини впливають на ефективність функціонування систем організму, а також досить варіативні в певних межах [8, 9, 10].

Рефлексійно-контролюючий компонент забезпечував виявлення досягнутих результатів, що дозволяло вносити корективи в рекреативну діяльність студентів, як з боку викладача (під час фітнес-аеробіки), так і самостійно здійснювати корекцію на основі оволодіння методів контролю.

Робота виконана за планом НДР Української інженерно-педагогічної академії.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою дослідження було розробити та реалізувати педагогічні умови формування рекреативної культури майбутніх інженерів-педагогів у подальшій професійній діяльності.

Результати дослідження.

Педагогічний експеримент проводився в період з вересня 2005 по травень 2007 року Для експерименту були залучені студентки 1 курсу по 25 осіб в кожній групі. Контрольна група студенток займалася відповідно до робочої програми спеціалізації «Фізичне виховання», що базується на державній програмі фізичного виховання для студентів ВНЗ, два рази на тиждень по 90 хвилин, згідно розкладу. Експериментальна група студенток займала-

ся у позанавчальний час, три рази на тиждень, по 60 хвилин, замість спеціалізації «фізичне виховання», по розробленій нами оздоровчій програмі фітнес-аеробіки.

Для реалізації першої педагогічної умови, було розроблено оздоровчу програму для 1 та 2 курсів, типовий план заняття якої відображено в таблиці 1 і 2. Вони склалися із різних видів фітнес-аеробіки, виконуваних в певній послідовності. Окремо надано рекомендації для самостійних занять на період канікул, що відповідало певним інтересам і потребам студенток.

Запропонована нами оздоровча програма майбутнім інженерам-педагогам, вміщує велику кількість різноманітних вправ, кожна з яких спрямована на вирішення певних тренувальних завдань і відрізняється за технікою, способом, характером виконання. Правильно підібрані доступні вправи надають різнобічну дію на організм тих, хто займається.

Всі студенти і контрольної і експериментальної групи заповнювали «щоденник моніторингу оцінки стану здоров'я», до якого входили наступні контрольні випробування:

1. Особисті дані (прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, яким видом рекреації займалися або займається, хронічні захворювання).

2. Антропометричні ознаки: зріст, вагу, окружність грудної клітки (ОГК) у стані вдиху, видиху, спокої, обвід талії.

3. Обчислювання антропометричних індексів:
- зростово-масовий показник (індекс Кетле) роз-

Таблиця 1

Типовий план заняття фітнес-аеробіки на рік для 1–го курсу.

Час (хв)	Зміст заняття	Темп музики	Контроль навантаження
Теоретична частина			
Підготовча частина			
6 - 10	1. Загально-розвиваючі вправи. 2. «Кроки» класичної аеробіки. 3. Prestretch - попереднє розтягання м'язів	128-135 уд/хв	Пульс, зовнішні прояви.
Основна частина			
40 - 45	Інтенсивність заняття низька й середня в 1 семестрі, середня й висока в 2 семестрі. Аеробні вправи: 1. Розучувалися «кроки», зв'язки, блоки і комбінації класичної аеробіки: Step-touch, Grapevine, V – Step, Knee Up, Kick, Jumping jack, Jog, Chasse. 2. Cool down «крокі» і зв'язки, що у аеробній розминк. 3. Poststretch – поточна розтяжка Силові вправи: 1. Вправи на розвиток силової витривалості: стоячи, сидячи, з гантелями, з фітболами, лежачи (партер). 2. Вправи на усі групи м'язів (ніг, сідниць, спини та ін)	135-142 уд/хв 118-125 уд/хв 100–120 уд/хв	ЧСС (у межах цільової зони), зовнішні прояви ЧСС, дихання.
Завершальна частина			
5 - 10	Stretch: 1. Вправи на розтягування. 2. Вправи на дихання.	Менш 100 уд/хв	Пульс

Типовий план заняття фітнес-аеробіки на рік для 2-го курсу.

Час (хв)	Зміст заняття	Темп музики	Контроль навантаження
Підготовча частина			
6 - 10	1. Загально-розвиваючі вправи. 2. «Кроки» класичної аеробіки та степ-аеробіки. 3. Prestretch - попереднє розтягання м'язів.	128-135 уд/хв	Пульс, зовнішні прояви.
Основна частина			
40 - 45	Інтенсивність заняття низька й середня в 1 семестрі, середня й висока в 2 семестрі. Аеробні вправи: 1. Розучувалися «кроки», зв'язки, блоки і комбінації степ-аеробіки: 2. Cool down «крокі» і зв'язки, що і аеробна розминка. 3. Poststretch поточна розтяжка Силові вправи: 1. Вправи на розвиток силової витривалості: стоячи, сидячи, з гантелями, з фітболами, лежачи (партер), у подоланні ваги власного тіла і його частин. 2. Вправи на усі групи м'язів (ніг, сідниць, спини та ін)	135-142 уд/хв 118-125 уд/хв 100-120 уд/хв	ЧСС (у межах цільової зони), зовнішні прояви ЧСС, дихання.
Завершальна частина			
5 - 10	Stretch: 1. Вправи на рівновагу. 2. Вправи на розтяжку і відновлення дихання з елементами йоги: собака, що потягується, баланс руки і ноги, поза верблюда, поза лебедя, поза балерини.	Менш 100 уд/хв	Пульс

- раховувався за формулою: вага (г) / зріст (см);
- індекс пропорційності розвитку грудної клітки (індекс Ерісмана) розраховувався за формулою: ОГК у спокої, см – (зріст, см / 2);
- екскурсія грудної клітки: ОГК у стані вдиху відняти ОГК у стані видиху.

4. Фізична підготовленість.

- визначення силових можливостей: показники згинання й розгинання рук в упорі лежачи. Методика проведення тесту стандартна;
- визначення витривалості: біг на 2000 м. Методика проведення тесту стандартна;
- визначення швидкісно-силових здібностей: стрибок у довжину з місця, підймання тулуба в сід. Методика проведення тесту стандартна;
- визначення швидкісних здібностей: біг на 100 м з високого старту. Методика проведення тесту стандартна;
- визначення гнучкості: глибина нахилу з положення сидячи. Методика проведення тесту стандартна;
- визначення координаційних здібностей: човниковий біг 4 X 9 м. Методика проведення тесту стандартна.

Контрольні випробування студенток, які брали участь у педагогічному експерименті, проводилися у вересні (на початку першого семестру), та травні (наприкінці навчального року) 2005-2007 навчальних років.

На початку кожного секційного заняття студенти отримували відповідну теоретичну інформацію, яка вміщувала дані про заняття, особливості впливу виконуваних вправ на фізичний і психологічний стан організму людини та методичні рекомендації до самостійних занять руховою рекреацією виконання окремих елементів фітнес-аеробіки у побуті (ранкова гімнастика, фізкультпаузи, дискотека).

Висновки.

Самостійна рекреативна діяльність студентів залежить від їхнього уміння орієнтуватися в різноманітних формах проведення дозвілля, яке в свою чергу визначає, наскільки самостійна рухова активність сприяє їхній самореалізації.

Проблеми збереження і зміцнення здоров'я студентів різними засобами рухової активності, можна розглядати як єдність з фізичних, біологічних і соціальних його якостей. При цьому ключовою умовою є усвідомленість занять будь-якими видами рухової активності, для чого недостатньо діяти з позиції теорії пов'язаної з однією лише фізичною культурою. Здоровий спосіб життя, фізична культура та середовище існування органічно єдині в своїй гуманістичній спрямованості і орієнтовані на конкретну особистість студента.

Великі резерви оздоровчо-рекреативної фізкультурної роботи полягають в організації фізичних вправ під час позанавчальної діяльності студентів. Позааудиторна фізкультурно-рекреативна діяльність

відкриває перед студентами різноманітні можливості для задоволення індивідуальних запитів, урахування своїх інтересів і схильностей. У цій діяльності з фізичної культури не потрібно так суворо, як на заняттях, регламентувати навантаження і дозувати роботу, а також зміст і способи організації.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем розробки та реалізації педагогічних умов формування рекреативної культури майбутніх інженерів-педагогів.

Література

1. Лисицкая Т.С. Сиднева Л.В. Аэробика: в 2 т. Теория и методика. – М.: федерация аэробики России, 2002. – 232 с.
2. Анихина И.А. Ритмическая гимнастика как средство компенсации дефицита двигательной активности у студенток: Дисс. ...канд. пед. наук. – Малахова, - 1992. – 171 с.
3. Аэробика. Теория и методика проведения занятий: Учебное пособие для студентов вузов для физической культуры / Под ред. Е.Б.Мякинченко, М.П.Шестакова. – М.: СпортАкадем-Пресс, 2002. – 304 с.
4. Булыгин М.А. Активизация методов физического воспитания студентов педагогических вузов средствами музыкально-ритмической подготовки: Автореф. дисс... канд. пед. наук. – Киев, 1977. – 16 с.
5. Анихина И.А. Ритмическая гимнастика как средство компенсации дефицита двигательной активности у студенток: Дисс. ...канд. пед. наук. – Малахова, - 1992. – 171 с.
6. Аэробика. Теория и методика проведения занятий: Учебное пособие для студентов вузов для физической культуры / Под ред. Е.Б.Мякинченко, М.П.Шестакова. – М.: СпортАкадем-Пресс, 2002. – 304 с.
7. Булыгин М.А. Активизация методов физического воспитания студентов педагогических вузов средствами музыкально-ритмической подготовки: Автореф. дисс... канд. пед. наук. – Киев, 1977. – 16 с.
8. Аршавский, И.А. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития / И.А.Аршавский. – М.: Медицина, 1982. – 302 с.
9. Губа, В.П. К вопросу об определении индивидуальных двигательных возможностей / В.П. Губа // Теория и практика физ. Культуры. – 1987. - №4. – С.34-36.
10. Губа, В.П. Морфологический подход как основа возрастного воспитания и спорта / В.П. Губа // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 1999. - № 3-4. – С. 21-41.
11. Дрижика, А.Г. Индивидуализация спортивной тренировки с учетом типов нейropsихической реактивности / А.Г. Дрижика // Теория и практика физ. Культуры. – 2004. - №10. – С. 41.
12. Сальников, В.А. Соотношение возрастного индивидуально-го в структуре сенситивных и критических периодов развития / В.А.Сальников // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 1997. –№ 4. – С. 8.

Надійшла до редакції 30.03.2009р.
pavlo48@mail.ru

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ УТОМЛЕНИИ СПОРТСМЕНОВ- ФУТБОЛИСТОВ

Гулбани Р.Ш., Гончар С.Н.
Классический частный университет,
г. Запорожье

Аннотация. В статье показан анализ учебно-тренировочного процесса юных футболистов, в подготовительном периоде. Исследованы реакции сердечно-сосудистой и дыхательной системы на нагрузку в подготовительном периоде. Установлена взаимосвязь между релаксационными дыхательными упражнениями и координационными функциями в посттренировочном состоянии. Определена положительная зависимость восстановления вследствие релаксационного массажа и комплекса дыхательных упражнений.

Ключевые слова: юные футболисты, утомление, физическая реабилитация, дыхательные функции, восстановление.

Анотация. Гулбані Р.Ш., Гончар С.Н. Фізична реабілітація

при втомі спортсменів-футболістів. В статті надається аналіз навчально-тренувального процесу молодих футболістів в підготовчому періоді. Досліджені реакції серцево-судинної та дихальної систем на навантаження у підготовчому періоді. Встановлена взаємодія між релаксаційними дихальними вправами і координаційними функціями у пост тренувальному стані. Визначена позитивна залежність відновлення через релаксаційний масаж і комплекс дихальних вправ.

Ключові слова: молоді футболісти, втома, фізична реабілітація, дихальні функції, відновлення.

Annotation. Gulbany R.S., Gonchar S.N. **Physical rehabilitation at the fatigue of sportsmen-footballers.** The article provides us with information on the analysis of the training process of young footballers in setup time. The reactions on loading in setup period of the cardiac-vascularic system and respiratory system are investigated. Intercommunication is set between relaxation respiratory exercises and coordinating functions in the post-training condition. Positive dependence of the influence of relaxing massage and complex of respiratory exercises on the recovery process is detected.

Keywords: young footballers, fatigue, physical rehabilitation, respiratory functions, recovery.

Введение.

Проблема реабилитации спортсменов продолжает оставаться одной из самых актуальных в восстановительной и спортивной медицине. Установлено, что интенсивные физические нагрузки приводят к нарушению гомеостаза, вызывают в организме тренирующегося спортсмена совокупность специфических нарушений и неспецифических адаптивных реакций – изменение деятельности ЦНС, эндокринных желез, функционального состояния ряда органов. При этом нередко, тренировки проводятся на фоне хронического переутомления (перенапряжения) локомоторного аппарата и общего утомления, которое создают дополнительные условия для возникновения травм и заболеваний [1].

Среди многочисленных видов спорта, которые культивируются в системе физического воспитания Украины, футбол занимает одно из ведущих мест.

Футбол требует от спортсменов высоких скоростно-силовых качеств, скоростных действий, прыгучести, хорошей координации в соединении с отличными психофизиологическими качествами – игровым мышлением, возможностью быстро принимать решения и реализовывать их в рациональных движениях. При этом все эти требования не делают скидки на возрастные категории [6].

Именно потому, одной из главных задач современного футбола является необходимость повышения работоспособности спортсменов. Сегодня эту проблему нельзя решить только путем усовершенствования методов тренировки или повышением объема и интенсивности нагрузки. Рост нагрузки может негативно сказаться на здоровье и на функциональном состоянии спортсменов-футболистов, привести к перетренированности, утомлению, а нередко и к переутомлению. Поэтому, особенной актуальности остаются вопросы способов восстановления, как важной составляющей тренировочного процесса [3].

Систематические занятия физическими упражнениями активизируют деятельность всех органов и систем, повышается способность организма детей подростков к мобилизации функцио-

нальных возможностей и более экономичному выполнению мышечной работы. А так же происходит перестройка не только функций отдельных органов и систем, но и взаимоотношений между ними. Физическая тренировка в детском и подростковом возрасте вызывает значительно более отчётливые и быстрее наступающие морфологические и функциональные сдвиги, чем в зрелом возрасте. Под влиянием систематических физических нагрузок происходит перестройка не только функций отдельных органов и систем, но и взаимоотношений между ними [5;6].

Особую актуальность приобретает вопрос профилактики утомления у юношей и юниоров, которые тренируются и выступают в состоянии психоэмоционального стресса, что повышает риск возникновения травм и недовосстановления в учебно-тренировочном процессе [3;4].

У спортсменов среднего школьного возраста наблюдаются значительные, но менее выраженные сдвиги, нежели у подростков. Не только из-за невысокой реактивности организма, но и в связи с тем, что дети при нарастании утомления бессознательно снижают интенсивность нагрузки, не имея возможности преодолеть состояние утомления. Более старшие дети благодаря волевому усилию и большей стойкости организма к изменениям, связанным с утомлением иногда продолжают выполнять нагрузку на границе своих возможностей [6].

Систематические занятия спортом способствуют росту максимальной лёгочной вентиляции. У юных спортсменов эти показатели много выше, чем у их сверстников, не занимающихся спортом. Благодаря движениям при занятиях спортом возрастает жизненная ёмкость лёгких, увеличивается окружность грудной клетки и её подвижность. Хорошая вентиляция лёгких необходима для того, чтобы организм получал достаточное количество кислорода. Важным в изучаемой проблеме является выявление факторов риска (слабых звеньев), определение фона у тренирующегося спортсмена, которые нередко приводят к срыву адаптации, возникновению и нарастанию утомления [2]. При мышечной деятельности общий объём дыхания в минуту у детей 6 – 9 лет может повыситься в 10 – 12 раз. Причём это происходит главным образом за счёт учащения дыхания, а не за счёт увеличения его глубины.

Таким образом, регулярные занятия футболом – при правильном подходе – должны помочь развитию дыхательной и сердечно-сосудистой системы, и соответственно, при нагрузках превышающих восстановительные возможности юных спортсменов, именно по этим показателям можно проследить и оценить нормальное функциональное развитие, в нашем случае футболистов [1].

Работа выполнена по плану НИР классического приватного университета.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Целью данной работы было опробовать восстановительные средства физической ре-

билитации при профилактике утомления юных спортсменов-футболистов 10-12 лет и оценить их эффективность.

Гипотеза. Мы предполагаем, что восстановление функционального состояния юных футболистов после нагрузки, позволит оптимизировать процесс тренировки и предотвратить травмы, причиной которых, нередко является утомление.

Для достижения поставленной цели были поставлены следующие задачи: 1. Изучить источники литературы по избранной теме. 2. Оценить функциональное состояние юных спортсменов. 3. Оценить и проанализировать изменения после проведения реабилитационных мероприятий.

Организация исследования.

Практическая и экспериментальная части работы были выполнены на базе футбольного клуба Анатолия Конькова «Старт» г.Киева с 15 ноября 2008 года по 01 февраля 2009 года, в соответствии с планом дипломной работы.

Методы исследования.

Для достижения поставленной цели использовались следующие методы исследований: а) педагогический эксперимент; б) тестирование; в) методы математической статистики.

Результаты исследования.

В соответствии с поставленными задачами было обследовано 14 спортсменов-юниоров 10-12 лет, спортивная специализация - футбол.

Нами была подготовлена реабилитационная программа по профилактике и предупреждению утомления с учетом возраста, характера тренировочных нагрузок, особенностей функционального состояния юных спортсменов. В комплекс вошли такие восстановительные процедуры: программа дыхательных упражнений, различные виды массажа, гидропроцедуры, прием кислородного коктейля.

Программа дыхательных упражнений была включена в заключительную часть тренировки для восстановления и стабилизации дыхания и частоты сердечных сокращений.

До и после программы физической реабилитации были выполнены обследования спортсменов по следующим методикам: измерение роста стоя, рост сидя; проба Штанге, проба Генче; ЖЕЛ; ортостатическая проба; проба Ромберга; одномоментная проба (20 приседаний за 30 секунд).

Анализ полученных данных показал следующее.

Рост стоя и сидя увеличился у 64,2 % исследуемых, а у 35,7% остался на прежнем уровне. Вес увеличился на 14,8%, что немаловажно для здорового развития ребенка. Динамика показателей физического развития свидетельствует о нормальном состоянии весоростовых изменений и соответствует данному возрасту.

Исследование функциональных изменений и дыхательных функций так же показало положительные тенденции.

1. Экскурсия грудной клетки улучшилась в

среднем на 12%, несмотря на достаточно высокий показатель в предварительном обследовании.

2. Жизненная емкость легких, по показателям спирометрии, увеличилась в среднем на 10%. Объем вдыхаемого воздуха (ЖЕЛ) после проведения дыхательных упражнений и массажа, увеличился на $45,86 \pm 1,4$ мл., исходя из того, что нормой для 12-летних юношей показатель ЖЕЛ составляет 1975 мл, а количество 12-летних в группе составляет 21%, мы можем надеяться, что данный показатель у спортсменов приблизился к норме. Увеличение ЖЕЛ свидетельствует так же и о положительном изменении силы дыхательной мускулатуры. Известно, что дыхательная мускулатура является лимитирующим фактором в циклических видах спорта.

3. Результаты пробы Штанге и Генче заметно улучшились. Это свидетельствует, на наш взгляд, о том, что юные спортсмены научились не только задерживать дыхание, но и терпение, что очень важно для спортсменов. На вдохе дыхательная пауза увеличилась на 19% ($t = 4,48$, то есть $p < 0,05$, что свидетельствует о высокой достоверности), на выдохе – на 17% ($t = 2,24$).

4. Реакция вегетативного отдела нервной системы определялась с помощью ортостатической пробы. Мы наблюдали разницу в частоте пульса при переходе из клиностатики в ортостатику, что позволило оценить состояние симпатической иннервации сердца, возбудимость и тонус симпатического отдела нервной системы в целом. Показатель увеличения ЧСС позволил сделать вывод, что у 64,2% спортсменов наблюдается преимущество симпатической иннервации сердца, что может способствовать снижению работоспособности и адаптации организма к нагрузкам.

5. Реакция сердечно-сосудистой системы на нагрузку определялась с помощью теста с двадцатью приседаниями за 30 секунд. Фиксировалась частота сердечных сокращений до приседаний и сразу после их выполнения.

Если сравнивать показатели ЧСС до реабилитационных мероприятий и после, то можно утверждать, что реакция ССС уменьшилась. Из 14 спортсменов результат уменьшился у 12 человек, что составляет 85,7% положительного прироста ($t = 4,36$, при $p < 0,05$).

6. Тест на устойчивость - проба Ромберга, была использована для получения информации о состоянии утомления, что абсолютно отражается на координационных возможностях. Полученные результаты позволили констатировать, что после тренировки у спортсменов отмечается нарушение устойчивости, появляется тремор в мышцах и особенно он заметен на пальцах рук. После применения программы релаксационного массажа этот показатель, то есть удержание равновесия, увеличился в среднем на 1,5 секунды ($t = 2,8$, $p < 0,05$). Снижение мышечного тонуса обусловлено улучшением кровотока, снижением уровня лактата в крови, что способствует снижению гипертонуса мышц, миофасциальных болей, отека тканей.

Результаты эксперимента подтвердили наше предположение, что для стабилизации и ускорения восстановительных процессов необходимо использовать элементы физической реабилитации в учебно-тренировочном процессе. По окончании исследования были сформулированы практические рекомендации по реабилитации и профилактике вынесенной на рассмотрение проблемы, связанной с устранением утомления и улучшением функционального состояния организма юных спортсменов.

Выводы:

1. Анализ научно-методической литературы показал, что в планах учебно-тренировочного процесса спортсменов в 10 – 12 лет отводится место для реабилитации и восстановительных мероприятий. В действительности этот компонент не используется, что нередко приводит к утомлению, недовосстановлению к последующим тренировочным нагрузкам, что в следствии снижает работоспособность.

2. Применение комплексной оценки функционального состояния систем организма в целом способствует раннему выявлению факторов риска переутомления и снижает частоту ее возникновения за счет применения профилактических мероприятий на этапах подготовки спортсменов к соревнованиям.

3. По всем проведенным обследованиям наблюдались тенденции к положительным изменениям. Мы полагаем, что для непродолжительного эксперимента такие изменения показателей могут считаться достаточными.

4. Исследование координационной функции нервной системы при помощи модифицированной пробы Ромберга позволили сделать выводы о ее состоянии и степени утомления. По окончании эксперимента мы наблюдали улучшение координационной способности, что является показателем тренированности организма.

5. Разработанный комплекс превентивно-реабилитационных физических методов позволяет существенно сократить сроки периода восстановления и повысить адаптивные возможности организма юных спортсменов. Результаты исследования показали эффективность предложенных средств в профилактике и лечении нарастающего утомления у спортсменов.

Считаем, что в дальнейшем необходимо проводить их и в соревновательный период, когда от восстановления физического самочувствия спортсменов зависит основная цель данного вида спорта.

Литература:

1. Маркова Г.А., Гуревич Т.С. Справочник детского спортивного врача. Клинические аспекты., - М.: Советский спорт. – 2008. - 438 с.
2. Мирзоев О.М. Восстановительные средства в системе подготовки спортсменов. - М.: ФиС. - 2005. – 220 с.
3. Орджоникидзе З.Г., Павлов В.И. Физиология футбола. Человек. Олимпия. М.: Олимпия. – 2008. – 240 с.
4. Селуянов В.Н., Сарсания С.К., Сарсания К.С. Физическая подготовка футболистов. М.: ТВТ Дивизион. – 2004. – 284 с.

5. Солодков А.С., Сологуб Е.Б. Физиология спорта. Общая. Спортивная. Возрастная. М.: Олимпия, 2005 – 528 с.
6. Солодков А.С., Сологуб Е.Б. Физиология спорта. Общая. Спортивная. Возрастная. М.: Олимпия, 2005 – 528 с.

Поступила в редакцию 10.03.2009г.
gulyljajja@rambler.ru

СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ З РІЗНИМ РІВНЕМ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНості ДО ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Гуцько П. М.

Черкаський державний бізнес-коледж

Анотація. За результатами анкетного опитування було встановлено, що на формування позитивної мотивації сучасної молоді до занять з фізичного виховання впливає велика кількість зовнішніх і внутрішніх чинників. Як виявилось, найбільш вагомим із них є можливість вільного вибору виду рухової діяльності. Серед мотивів, що спонукають студентів, незалежно від статі та рівня фізичної підготовленості, займатися фізкультурно-спортивною діяльністю, особливе місце займає спрямованість зусиль на вдосконалення форм тіла. Це пояснює значний інтерес студентської молоді до таких видів рухової діяльності, які включають фізичні вправи силової спрямованості.

Ключові слова: мотив, інтерес, студентська молодь, анкетне опитування, рівень фізичної підготовленості.

Анотация. Гуцько П.М. Отношение студенческой молодежи с разным уровнем физической подготовленности к физкультурно-оздоровительной деятельности. В результате анкетного опроса было установлено, что на формирование положительной мотивации современной молодежи к занятиям физическим воспитанием влияет множество внешних и внутренних факторов. Наиболее значимый из них – возможность свободного выбора вида двигательной активности. Среди мотивов, которые побуждают студентов, независимо от пола и уровня физической подготовленности, заниматься физкультурно-спортивной деятельностью, особое место занимает совершенствование форм тела. Это объясняет значительный интерес студенческой молодежи к таким видам двигательной активности, которые включают физические упражнения силового направления.

Ключевые слова: мотив, интерес, студенческая молодежь, анкетный опрос, уровень физической подготовленности.

Annotation. Gunko P.M. The attitude of students with different level of physical preparation towards physical training and healthy way of life. According to the survey it was found that a great number of internal and external factors have influence on developing positive motivation of young people towards physical training lessons. It turned out that the most important of them is the possibility to choose any kind of moving activities. A special role among the motives that encourage students, irrespective of sex and level of physical preparation, to go in for sports belongs to concentrating efforts on improving body shapes. It explains a particular interest of students to those kinds of moving activities that involve weight-lifting exercises.

Key words: motive, interest, students, survey, level of physical preparation.

Вступ.

Усе більше науковців стверджують, що існуюча система фізичного виховання не може повною мірою задовольнити потреби суспільства у підготовці фахівців із високим рівнем адаптації до вимог сучасної життєдіяльності, готовності повноцінно виконувати професійні вимоги. Це відображається у значному погіршенні рівня фізичної підготовленості (РФП) та функціонального стану організму студентської молоді.

Ретроспективний аналіз наукової літератури свідчить про те, що для вирішення вищезазначеної проблеми фізичного виховання студентської молоді необхідні нові ефективні засоби та методи ду-

ховного виховання, нові знання про використання фізичних і психологічних можливостей організму у сфері фізичної культури. Пріоритетною метою національної освіти України сьогодні, як зазначається в нормативних документах [9; 12], повинне стати створення умов для розвитку кожного студента у заданому природою генетичну полі, використання принципів природовідповідності, диференціації, індивідуалізації, народності, особистісної зорієнтованості тощо. Нажаль, в наш час спостерігають застосування авторитарних методів педагогічного впливу на основі жорсткої регламентації засобів фізичної культури, без урахування індивідуальних особливостей розвитку молоді, часто ігнорується духовно-моральна і тілесна єдність систем особистісного вдосконалення [8; 16].

Зазначені вище недоліки наявної системи фізичного виховання не сприяють формуванню позитивного ставлення студентів до фізкультурної діяльності. Водночас підвищення мотиваційних установок студентів щодо фізичної культури та спорту може значно підвищити ефективність навчального процесу. Для цього потрібна постійна мотивація навчальної діяльності студентів. Щоб її забезпечити, необхідно вивчати мотиви, інтереси, орієнтації студентів, статеві особливості й пов'язані з ними пріоритети. Це допоможе визначити причини низької мотивації до занять фізичними вправами, скорегувати навчальні плани та сформувані певну стратегію особистісно-орієнтованого підходу [5, с. 264–269].

Дослідниками проводилися анкетування студентів з метою виявлення їх ставлення до цінностей здорового способу життя, вивчення інтересів, потреб, прагнень, життєвих планів, структури і бюджету вільного часу юнаків та дівчат і їх мотивації до фізичного вдосконалення [1; 3; 15]. Однак, незважаючи на проведені дослідження, у цій сфері залишається багато невирішених питань. Встановлено, що недостатньо вивченим залишається ставлення студентської молоді з різним РФП до фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Робота виконана за планом НДР Черкаського державного бізнес-коледжу.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою даної роботи є виявлення мотивів, інтересів, орієнтацій студентів з різним РФП до занять фізичними вправами та чинників, які впливають на формування позитивного емоційного ставлення юнаків і дівчат до навчального процесу.

Результати дослідження.

Нами було проведено анкетне опитування студентів першого курсу денної форми навчання, яких за станом здоров'я віднесено до основної медичної групи. Дослідження проводилося в Черкаському державному бізнес-коледжі. В анкетуванні брали участь 192 студента, із них 130 юнаків та 62 дівчат. При проведенні дослідження використовувалася анкета, що включала в себе наступні питання: самооцінка РФП та стану здоров'я; мотиваційне ставлення до фізичного виховання; основні

мотиви занять фізичними вправами; причини, які заважають займатися фізкультурною діяльністю; фізкультурно-оздоровчі інтереси; шкідливі звички.

Внаслідок обробки анкетного матеріалу було встановлено, що більшість студентської молоді оцінюють свій РФП як „високий” та „вище середнього” (юнаки – 65%, дівчата – 56%); як „середній” (юнаки – 30%, дівчата – 40%); як „нижче середнього” та „низький” (юнаки – 5%, дівчата – 4%). Отримані дані вказують на те, що суб’єктивна оцінка РФП значно перевищує реальну. Такий стан речей підтверджують матеріали інших наукових досліджень [10; 13].

Аналогічні результати були виявлені при самооцінці студентами свого стану здоров’я. Як виявилось, 62% юнаків вважають, що мають рівень здоров’я „вище середнього”, 34% – „середній” і тільки 5% – „нижче середнього”. Дівчата оцінили свій стан здоров’я наступним чином: „вище середнього” – 57%, „середній” – 38%, „нижче середнього” – 6%. Це свідчить про те, що студенти перевищують суб’єктивну самооцінку свого стану здоров’я, тому що, згідно результатів наукових досліджень [2; 17], майже 90% молоді мають відхилення в здоров’ї. Водночас на запитання „Як часто в навчальному році Ви хворієте?” переважна більшість студентів (юнаки – 60%, дівчата – 77%) відповіли, що хворіють до 4 разів на рік, що може свідчити про їхній низький рівень здоров’я.

За результатами анкетування з’ясовано, що студенти, незалежно від статі та РФП, мають пере-

важно задовільне та незадовільне ставлення до занять фізичним вихованням у ВНЗ. Слід зазначити, що із зміною РФП студентів змінюється їхнє мотиваційне ставлення до цього предмета на краще (табл. 1).

Встановлено, що 65% студентів, незалежно від РФП, не займаються фізичними вправами самостійно, 18% зазначили, що займаються, але нерегулярно, і тільки 15% респондентів дали позитивну відповідь. Очевидно, заняття фізичним вихованням не стали для більшості студентів життєвою потребою. Першопричиною цього є низький рівень мотивації, що відображається у неможливості вільного вибору виду рухової діяльності, не врахування інтересів, потреб, прагнень, життєвих планів студентів та недостатнє матеріальне забезпечення навчального процесу.

У результаті вивчення мотивів, які спонукають студентів займатися фізичними вправами, було встановлено, що у юнаків, незалежно від самооцінки РФП, переважає два мотиви: покращення зовнішнього вигляду та зміцнення здоров’я. Однак значимість першого мотиву збільшується із зниженням РФП, а другого, навпаки, зменшується. Слід підкреслити, що не менш важливим мотивом щодо занять фізичним вихованням для юнаків із РФП „нижче середнього” та „низьким” є отримання заліку з цього предмета (табл. 2).

У студенток спостерігаються аналогічні результати. Вивчаючи мотиви, які спонукають дівчат до занять фізичними вправами, було встановлено,

Таблиця 1

Мотиваційне ставлення студентської молоді до занять фізичним вихованням, %

Рівень ФП	Незадовільне	Задовільне	Добре
<i>Юнаки</i>			
„Високий” та „вище середнього”	24	37	39
„Середній”	29	50	21
„Нижче середнього” та „низький”	36	57	7
<i>Дівчата</i>			
„Високий” та „вище середнього”	27	41	32
„Середній”	30	48	22
„Нижче середнього” та „низький”	43	56	1

Таблиця 2

Основні мотиви занять фізичними вправами у юнаків

Варіанти відповіді	Результати відповідей (%)		
	„Високий” та „вище середнього”	„Середній”	„Нижче середнього” та „низький”
<i>Для підготовки до майбутньої трудової діяльності</i>	7	9	2
<i>Для отримання заліку</i>	2	11	38
<i>Для набуття задоволення</i>	10	4	0
<i>Для покращення зовнішнього вигляду</i>	30	32	48
<i>Для підвищення спортивних результатів</i>	2	1	2
<i>Для зміцнення здоров’я</i>	41	37	10
<i>Для покращення настрою</i>	1	1	0
<i>Для знання втому</i>	3	4	0
<i>Для забезпечення раціональної форми відпочинку</i>	4	1	0

Основні мотиви занять фізичними вправами у дівчат

Варіанти відповіді	Результати відповідей (%)		
	„Високий” та „вище середнього”	„Середній”	„Нижче середнього” та „низький”
<i>Для підготовки до майбутньої трудової діяльності</i>	2	1	0
<i>Для отримання заліку</i>	15	14	42
<i>Для набуття задоволення</i>	11	5	0
<i>Для покращення зовнішнього вигляду</i>	39	43	50
<i>Для підвищення спортивних результатів</i>	2	5	0
<i>Для зміцнення здоров'я</i>	27	23	8
<i>Для покращення настрою</i>	3	5	0
<i>Для знання втоми</i>	1	4	0
<i>Для забезпечення раціональної форми відпочинку</i>	0	0	0

що головним для них є покращення зовнішнього вигляду. Слід відмітити, що значимість цього мотиву збільшується з одночасним зменшенням самооцінки РФП. Як виявилось, не менш важливим для дівчат є мотив отримання заліку та зміцнення здоров'я (табл. 3).

Заслуговує на увагу досить високий відсоток такого мотиву щодо занять фізичними вправами у студентів з „високим” та „вище середнього” РФП, як набуття задоволення. Така ситуація, на думку Т. Кірдан [6], може бути пояснена тим, що першоступеневою метою занять фізичною культурою та спортом є гедонізм (насолодження, задоволення).

На підставі вказаного вище можна зробити висновок, що зміна на краще власної будови тіла, як мотив, існує у більшості студентської молоді. Вибір цього мотиву зумовлений тим, що юнаки та дівчата дуже уважні до власної зовнішності. Вони співставляють власні фізичні дані з результатами однолітків, оцінюють свою зовнішність і порівнюють її зі стереотипом зовнішності чоловіка чи жінки. При цьому еталони краси інколи бувають завищеними. Оздоровчі мотиви свідчать про зрілість студентів, які вже досить добре розуміють значення фізичної культури. Це підтверджують результати проведення експерименту, які вказують на те, що переважна більшість студентів, незалежно від статі та самооцінки РФП, вважають, що завдяки заняттям фізичною культурою та спортом можна покращити свій стан здоров'я (юнаки – 99%, дівчата – 94%) та зовнішній вигляд (юнаки – 98%, дівчата – 100%).

Наші експериментальні дані збігаються з результатами досліджень Г. Зайцева [4], Т. Кірдан [6], Т. Круцевич, В. Петровського [7], які стверджують, що такий стан речей зумовлений, з одного боку, певними проблемами у стані здоров'я та турботою про виконання репродуктивної функції, з іншого, тим, що переважна більшість студентської молоді з гарною статурою пов'язують можливість бути привабливими, звертати на себе увагу та досягнення успіху в професійній кар'єрі. Усе це значно сприяє формуванню позитивного настрою, впевненості у

собі, покращує можливості у спілкуванні, особливо із протилежною статтю. Водночас у студентів, які мають проблеми зі статурою, досить часто виникають на цьому підґрунті різні психологічні комплекси, що стають на заваді в подальшому трудовому житті.

На формування мотивів впливає велика кількість об'єктивних та суб'єктивних чинників. Найважливішими чинниками, які перешкоджають займатися фізичним вихованням є: відсутність часу, неможливість вільного вибору виду рухової діяльності, шкідливі звички, великий обсяг навчальної роботи, відсутність бажання, слабе здоров'я, недостатній методичний рівень занять, відсутність порозуміння з викладачем, недостатнє матеріальне забезпечення, власна пасивність тощо. Вивчаючи чинники, що впливають на мотивацію студентів, які брали участь в експерименті, ми отримали наступні результати (табл. 4 та 5).

За результатами анкетування було встановлено, що відсутність часу заважає багатьом студентам займатися фізкультурною діяльністю незалежно від статі та самооцінки РФП. Це можна пояснити тим, що модель навчання у ВНЗ передбачає вивчення декількох іноземних мов і поглиблену комп'ютерну підготовку, що потребує додаткового проведення факультативних занять. На думку інших науковців [3; 14], така ситуація склалася внаслідок недостатньої сформованості у студентів навичок раціональної організації самостійної роботи.

Серед причин, які заважають більшості студентської молоді займатися фізкультурно-спортивною діяльністю є неможливість вільного вибору виду рухової діяльності. Вочевидь, це обумовлено тим, що студенти чинять опір такій організації фізичного виховання, в підґрунті якої закладена примусовість, тому на запитання „Вкажіть ваші пропозиції щодо покращення процесу фізичного виховання” головною виявилась – запровадження занять за вибором (юнаки – 35%, дівчата – 43%).

Також було з'ясовано, що на формування мотивації до занять фізичним вихованням юнаків і дівчат з „нижче середнього” та „низьким” РФП впливають

Таблиця 4

Чинники, які впливають на формування мотивації юнаків у процесі занять фізичними вправами

Варіанти відповіді	Результати відповідей (%)		
	„Високий” та „вище середнього”	„Середній”	„Нижче середнього” та „низький”
<i>Відсутність любові до фізичної культури та спорту</i>	2	7	19
<i>Слабка агітація</i>	7	0	0
<i>Відсутність прикладу батьків</i>	2	4	0
<i>Відсутність часу</i>	37	36	31
<i>Відсутність належних умов</i>	0	11	0
<i>Захворювання</i>	0	7	29
<i>Не подобається викладач</i>	0	0	0
<i>Неможливість вільного вибору виду рухової діяльності</i>	35	25	21
<i>Великі часові затрати на пересування до місця занять</i>	7	7	0
<i>Невміння організувати власний час</i>	9	4	0

Таблиця 5

Чинники, які впливають на формування мотивації дівчат у процесі занять фізичними вправами

Варіанти відповіді	Результати відповідей (%)		
	„Високий” та „вище середнього”	„Середній”	„Нижче середнього” та „низький”
<i>Відсутність любові до фізичної культури та спорту</i>	9	10	27
<i>Слабка агітація</i>	6	5	0
<i>Відсутність прикладу батьків</i>	3	0	0
<i>Відсутність часу</i>	30	38	13
<i>Відсутність належних умов</i>	3	0	0
<i>Захворювання</i>	6	5	21
<i>Не подобається викладач</i>	0	0	0
<i>Неможливість вільного вибору виду рухової діяльності</i>	24	29	24
<i>Великі часові затрати на пересування до місця занять</i>	12	5	0
<i>Невміння організувати власний час</i>	6	10	0

такі чинники, як відсутність любові до фізкультурно-спортивної діяльності та захворювання.

На формування позитивної мотивації до занять фізичною культурою та спортом також впливають шкідливі звички. Результати досліджень В. Бакурідзе [1], В. Вовка [3] вказують на те, що більшість студентської молоді ще у шкільному віці мала досвід вживання спиртних напоїв. Не менш небезпечно для молодого організму тютюнопаління. Ця шкідлива звичка теж досить популярна серед сучасної молоді. Особливе занепокоєння викликає зростання кількості курців серед дівчат. Вивчаючи це питання, нами було встановлено, що 52% юнаків і 30% дівчат ВНЗ вживають спиртні напої та 41% юнаків і 13% дівчат мають тютюнову залежність. З огляду на вищезазначене стають не зрозумілими непоодинокі випадки рекламування тютюнових виробів та спиртних напоїв відомими спортсменами нашої сучасності.

Важливим завданням мотивації є вироблення у студентів позитивного емоційного ставлення до навчального процесу та стійкого інтересу до занять фізичними вправами, який є одним із найпотужніших мотивів навчальної діяльності. На відміну від зацікавленості, задоволення інтересу не призводить до його зникнення. Навпаки, інтерес може зміцнюватися, розвиватися, ставати більш глибоким і різностороннім. З іншого боку, чим менший інтерес студентів до занять фізичними вправами, тим більш вираженою є примусовість. Така ситуація викликає опір молоді та вимагає від неї підвищених вольових зусиль. У цьому випадку процес навчання стає безрадінним, стомлюючим, а його результати – мало-ефективними [11].

Аналіз інтересів студентів до видів рухової діяльності, які пропонуються у ВНЗ, вказує на те, що юнаки віддають перевагу спортивним іграм. Вони стимулюють розвиток творчості, активізують

Фізкультурно-оздоровчі інтереси студентської молоді до видів рухової діяльності, %

Рівень фізичної підготовленості	Види спорту					
	Волейбол	Баскетбол	Футбол	Теніс	Плавання	Атлетизм
	<i>Юнаки</i>					
„Високий” та „вище середнього”	18	16	14	7	15	30
„Середній”	17	16	8	15	12	32
„Нижче середнього” та „низький”	21	8	12	0	0	60
	<i>Дівчата</i>					
„Високий” та „вище середнього”	25	12	2	10	16	35
„Середній”	30	14	0	4	19	33
„Нижче середнього” та „низький”	39	9	0	2	0	50

інтелект, знімають емоційні стреси та регулюють спілкування. Водночас спостерігається значний інтерес до занять силової спрямованості, особливо у юнаків з „нижче середнього” та „низьким” РФП. Аналогічні результати були виявлені у дівчат (табл. 6).

У юнаків та дівчат зацікавленість силовими видами спорту узгоджується з бажанням покращити власну будову тіла, що підтверджується високим відсотком студентів, які бажають займатися у тренажерному залі (юнаки – 42%, дівчата – 53%).

Ефективність використання силових навантажень залежить від технічного устаткування навчального процесу з фізичного виховання. Застосування тренажерних пристроїв дозволяє істотно розширити варіативність засобів і методів вдосконалення силових здібностей студентів, точно дозувати інтенсивність і спрямованість навантажень, практично нівелювати необхідність у навчанні техніці виконання вправ. У результаті досліджень І. Чабан [18] встановила, що студенти з низьким фізичним станом виявляють бажання займатися на тренажерах, підсвідомо сприймаючи їх як більш легкі фізичні вправи. На нашу думку, це може пояснити високий відсоток зацікавленості студентів (юнаки – 60%, дівчата – 50%) з „нижче середнього” та „низьким” РФП до занять фізичними видами спорту силової спрямованості.

Висновки.

На формування позитивної мотивації сучасної молоді до занять фізичними видами спорту впливає велика кількість зовнішніх і внутрішніх чинників. Як виявилось, найбільш вагомими із них є можливість вільного вибору виду рухової діяльності та відсутність вільного часу. Серед мотивів, що спонукають студентів, незалежно від статі та РФП, займатися фізкультурно-спортивною діяльністю, особливе місце займає спрямованість зусиль на вдосконалення форм тіла та зміцнення здоров'я. Необхідно відмітити, що значимість першого мотиву збільшується із зниженням РФП, а другого, навпаки, зменшується. Аналіз інтересів до видів

рухової діяльності вказує на те, що юнаки та дівчата віддають перевагу заняттям фізичними видами спорту силової спрямованості.

Перспективи подальшого дослідження проблеми вбачаємо в пошуку нових ефективних форм та методів проведення занять, які дозволять підвищити ефективність процесу фізичного виховання.

Література.

1. Бакурідзе В. Б. Результати анкетного дослідження зацікавленості студентської молоді до занять фізкультурою і спортом / В. Б. Бакурідзе // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. за ред. С. С. Єрмакова. – Харків : ХХІІІ, 2002. – № 3. – С. 52–56.
2. Боднар І. Р. Фізичне виховання студентів з низьким рівнем фізичної підготовленості : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 „Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення” / І. Р. Боднар. – Луцьк, 2000. – 19 с.
3. Вовк В. М. Исследование отношения школьников и студентов к физической культуре и спорту / В. М. Вовк // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. за ред. С. С. Єрмакова. – Харків : ХДАДМ (ХХІІІ), 2001. – № 19. – С. 55–59.
4. Зайцев Г. К. Потребностно-мотивационная сфера физического воспитания студентов / Г. К. Зайцев // Теория и практика физической культуры. – 1997. – № 7. – С. 21–24.
5. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Евгений Павлович Ильин. – СПб : Питер, 2000. – 512 с. – (Серия „Мастера психологии”).
6. Кірдан Т. Покращення статури, як один із мотивів фізичного виховання студенток вищих навчальних закладів / Т. Кірдан // Молода спортивна наука України: зб. наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. – Львів, 2004. – Том 3. – Випуск 8. – С. 156–158.
7. Круцевич Т. Физическое воспитание как социальное явление / Т. Круцевич, В. Петровський // Наука в олимпийском спорте. – К. : Олимпийская литература, 2001. – № 3 – С. 3–15. – (спецвыпуск „Спорт для всех”).
8. Леко Б. Диференціація фізичного виховання у ВНЗ – шлях до спорту для всіх / Богдан Леко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. за ред. С. С. Єрмакова. – Харків : ХХІІІ, 2003. – № 22 – С. 101–112.
9. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту / Офіційний вісник України. – № 39. – Київ, 2004. – С. 23.
10. Ніколаєв С. Стан фізичної підготовленості студенток вищих навчальних закладів освіти / С. Ніколаєв // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. за ред. С. С. Єрмакова. – Харків : ХХІІІ, 2001. – № 28. – С. 32–36.
11. Основи загальної психології / За ред. академіка АПН України, професора С. Д. Максименка. – К. : НППЦ Перспектива, 1998. – 256 с.

12. Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах / [авт. тексту С. І. Операйло] // Теорія і методика фізичного виховання. – 2006. – № 5. – С. 4–13.
13. Салук І. Фізична підготовленість студентів-першокурсників технічного ВНЗ / І. Салук // Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. – Львів, 2004. – Том 3. – Випуск 8. – С. 330–333.
14. Сичов С. О. Формування у студентів вищих технічних навчальних закладів потреби фізичного вдосконалення в процесі самостійних занять / С. О. Сичов // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. за ред. С. С. Єрмакова. – Харків : ХХП, 2001. – № 21 – С. 14–21.
15. Сіренко Р. П. Фактори, що впливають на рухову активність та мотивацію до занять фізичним вихованням студенток вищих навчальних закладів / Р. П. Сіренко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. за ред. С. С. Єрмакова. – Харків : ХДАДМ (ХХП), 2005. – № 15. – С. 44–51.
16. Теория и методика физического воспитания / Под редакцией Т. Ю. Крутевич. – К. : Олимпийская литература, 2003. – Том 2. – 392 с.
17. Фалькова Н. І. Фізична підготовка студенток економічних спеціальностей з урахуванням їх морфофункціональних особливостей : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фізичного виховання і спорту : спец. 24.00.02 „Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення” / Н. І. Фалькова. – Львів, 2002. – 18 с.
18. Чабан І. П. Оздоровчо-прикладне фізичне виховання студентів спеціального медичного відділення з використанням тренажерних пристроїв : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фізичного виховання і спорту : спец. 24.00.02 „Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення” / І. П. Чабан. – Рівне, 2002. – 18 с.

Надійшла до редакції 29.03.2009р.
gunkopeter@bigmir.net

ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ МЕТОДИК ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

Десятнікова Н. В., Десятніков Г. О., Кудряшова Т.І.
Кременчуцький державний політехнічний університет імені Михайла Остроградського

Анотація. В статті досліджуються знання студентів, що хворіють на бронхіальну астму. Аналізуються безпосередні результати анкетування відносно захворювання та застосування методик фізичних вправ. Розроблено підхід до формування індивідуальної навчальної програми фізичної реабілітації, що дає змогу ефективно застосовувати різні методики фізичної реабілітації для кожного студента. Проаналізовано та узагальнено науково-методичну та спеціальну літературу стосовно особливостей діагностики, лікування та фізичної реабілітації студентів з бронхіальною астмою.

Ключові слова: бронхіальна астма, фізична реабілітація, методи.

Аннотация. Десятникова Н. В., Десятников Г. А., Кудряшова Т.И. Исследования использования различных методик физической реабилитации у студентов специальной медицинской группы при заболевании на бронхиальную астму. В работе исследуются знания студентов, больных бронхиальной астмой. Дан анализ результатов анкетирования относительно болезни и использование методик физических упражнений. Разработан подход к формированию индивидуальной учебной программы физической реабилитации, которая предоставляет возможности фактически применить различные методы физической реабилитации для каждого студента. Проанализована и обобщена научно-методическая и специальная литература относительно особенностей диагностики, лечения и физической реабилитации студентов с бронхиальной астмой.

Ключевые слова: бронхиальная астма, физическая реабилитация, методы.

Annotation. Desatnicova N.V., Desatnicov G.A., Kudrashova T.I.

© Десятнікова Н. В., Десятніков Г.О., Кудряшова Т.І., 2009

Research of the use of different methods of physical rehabilitation at the students of special medical bunch at the disease on bronchial asthma. Research of knowledges is in-process examined by students for patients by bronchial asthma. The analysis of results of questionnaire is given in relation to illness and use of methods of physical exercises. Approach is developed to forming individual on-line tutorial physical rehabilitation, which gives possibilities actually to apply the different methods of physical rehabilitation for every student. Analysed and generalized scientifically-methodical and special literature in relation to the feature of diagnostics, treatment and physical rehabilitation of bronchial asthma.

Keywords: bronchial asthma, physical rehabilitation, methods.

Вступ.

Проблема бронхіальної астми (БА) зберігає надзвичайну актуальність, оскільки захворюваність та смертність від неї постійно зростає у всьому світі [1, 2, 6, 7]. В останнє десятиліття захворюваність БА на Україні збільшилася в 1,6 разу [7]. По даним ВІЗ це захворювання займає 4 місце серед головних причин смерті.

Причин такої несприятливої динаміки багато: погіршення екології, все більше поширення медикаментозної алергії, пізня діагностика, недостатнє використання базисної терапії. На сьогоднішній день успішно застосовуються методи медикаментозного лікування бронхіальної астми. Не можна не врахувати і те, що сучасні антиастматичні препарати, які мають виражену протизапальну та бронхолітичну дію, все ж не позбавлені побічних ефектів і для успішного контролю над захворюванням потрібні високі дози препаратів [5]. Однак часте і тривале застосування медичних препаратів загрожує розвитком побічних явищ та ускладнень (стероїдна залежність, сенсibilізація, зниження чутливості флори тощо). Наявність побічних ефектів медикаментозного лікування зумовлює актуальність проблеми оптимізації відновного лікування хворих БА і подальшого вивчення цієї проблеми [4].

Тому не дивно, що багато хворих на бронхіальну астму намагаються знайти інші методи лікування, і часто в результаті необґрунтованого і неправильного застосування методів, альтернативної медицини їх стан погіршується [5].

Аналіз досліджень і публікацій показав, що останнім часом методика лікування хворих бронхіальною астмою середнього ступеня тяжкості змінилася згідно «Глобальної стратегії по бронхіальній астме».

Бронхіальна астма вийшла далеко за рамки медичної проблеми і придбала соціально-економічне значення із-за того, що вражає в основному молодий вік в найбільш активний період життя людини, призводить до втрати працездатності. Так, у комплексі лікування хворих бронхіальною астмою засоби фізичної реабілітації є могутнім чинником оздоровчої дії на організм. У процесі фізичної реабілітації настання ремісії відбувається завдяки мобілізації власних компенсаторних можливостей організму хворого. Виходячи з цього, ці засоби найбільш фізіологічні і їх правильне застосування не викликає ускладнень [2].

Виходячи з вищезгаданого, серйозної уваги заслуговує в умовах навчання у ВНЗ використання

молоддю різних ефективних методів фізичної реабілітації БА і їх об'єднання з сучасними медикаментозними засобами. Все більше розповсюдження одержує лікування студентів хворих на БА із застосуванням методик різних дихальних систем.

В зв'язку з цим, необхідно проводити роз'яснювальні бесіди зі студентами про лікування цієї хвороби, що сприятиме формуванню знань і навичок, які дозволять контролювати перебіг хвороби, правильно проводити реабілітацію та організувати заняття з фізичної культури у СМГ.

Робота виконана за планом НДР Кременчуцького державного політехнічного університету імені Михайла Остроградського.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Провести дослідження щодо до знань студентами хворих на БА та застосування різних методик дихальної системи для фізичної реабілітації в ефективності лікування.

З цією метою ми використовували такі методи досліджень: аналіз науково-методичної літератури та анкетування студентів хворих на БА. За даними анкетування розроблена навчальна програма з фізичної культури у СМГ для студентів усіх факультетів з захворюванням на бронхіальну астму.

Результати дослідження.

Для ознайомлення з тим, чи знають студенти можливості фізичної реабілітації при відновленні порушених захворюванням дихальних функцій

організму, був проведений диференційний підхід у вигляді анкетування щодо використання засобів фізичного виховання залежно від характеру і виразності функціональних порушень дихальної системи в організмі, викликаних патологічним процесом, з подальшим використанням цих даних.

Як показало опитування, незважаючи на різну тривалість захворювання на бронхіальну астму, знань у студентів щодо методик фізичної реабілітації практично відсутня (рис.1).

За даними анкетування, 27,0 % студентів вважає, що знає, як за допомогою методів фізичної реабілітації можна сприяти відновлювальним процесам організму, у 43,5 % студентів знання відсутні, а 29,5 % вважає, що частково знає.

Опитування показало, що 14,2 % студентів знають, як використовувати різні фізичні вправи для реабілітації хворого на бронхіальну астму, залежно від стадії та різних прояв захворювання, 31,8% студентів – знають частково з цього питання, 54,0% не знають нічого.

На запитання «Чи можуть хворі займатися різними видами спорту – 4-5 разів на тиждень» 23,5 % студентів, хворих на бронхіальну астму вважають що не можуть, 74,4 % - що студент з бронхіальною астмою може займатися спортом, але на рівні масового (2-3 рази на тиждень). Лише 2,1 % студентів відповіли, що з бронхіальною астмою можна займатися спортом професійно.

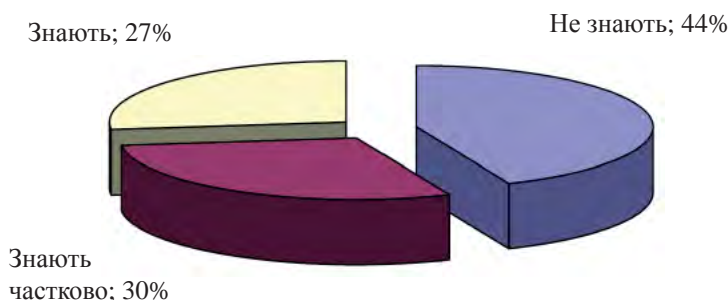


Рис.1. Знання студентів щодо сприяння відновлювальних процесів за допомогою фізичної реабілітації

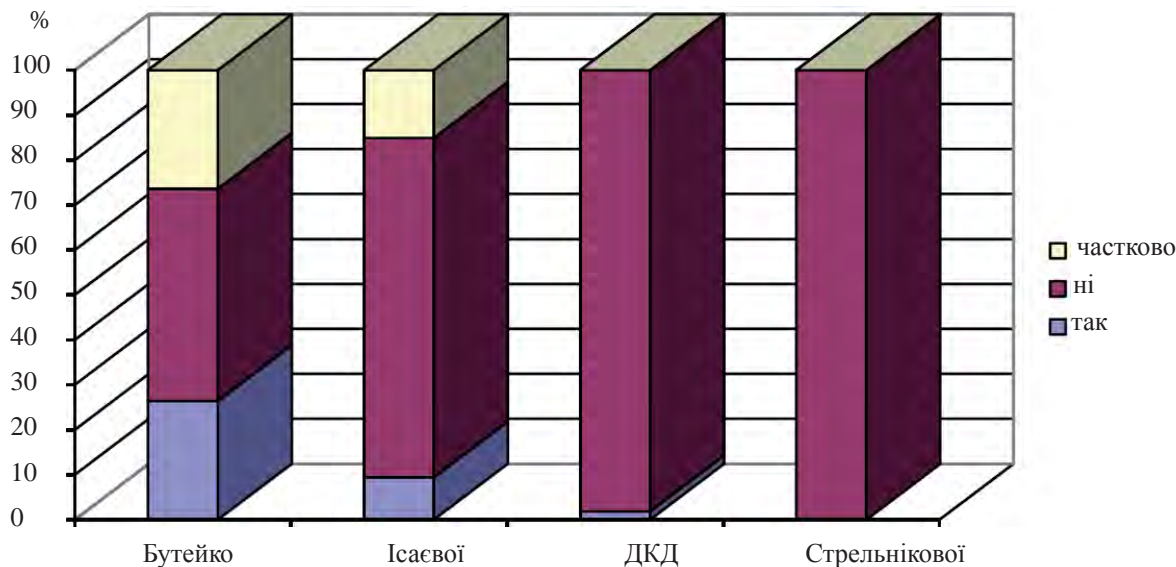


Рис. 2. Знання студентів які хворіють на бронхіальну астму, щодо методик дихальної гімнастики

Стосовно інформації щодо різних методик дихальної гімнастики (рис.2), виявилось, що найбільше студентам відомо про методику Бутейко: «Так» відповіло 26,42 %, «ні» - 47,16% студентів. Методику Ісаєвої відома лише 9,4% із них, а 15,1% з опитаних студентів знають частково.

Про методику довільного керування диханням частково відомо 1,9 % з опитуваних студентів, решта 98,1% відповіли, що не знають нічого. Що стосується дихальної гімнастики Стрельнікової, інформація у студентів хворих на БА про методику зовсім відсутня.

Аналізуючи результати опитування було встановлено, що студенти хворі на бронхіальну астму мало що знають про можливості фізичної реабілітації при відновленні порушених захворюванням дихальних функцій організму, про диференційний підхід до використання засобів фізичного виховання в залежності від характеру і вираженості функціональних порушень в організмі, викликаних патологічним процесом, про методи самоконтролю під час фізичного навантаження та після нього.

Постає питання щодо розробки навчальної програми з фізичної культури у СМГ для студентів з захворюванням на бронхіальну астму, що включає тематичні і практичні заняття.

На заняттях ми розглядали фізіологію органів дихання, причини виникнення та розвиток бронхіальної астми, основні принципи лікування та контроль бронхіальної астми, основні принципи харчування та дихальної гімнастики при бронхіальній астмі із застосуванням однієї із методик.

На основі одержаних тематичних знань хворі студенти на БА закріплювали свої реферативні знання про причини виникнення захворювання контрольними запитаннями і бесідами та фізична реабілітація і лікування.

В цілому суть розробленої навчальної програми з фізичної культури у СМГ для з захворюванням на бронхіальну астму полягала у наданні студентам усіх факультетів, що навчаються у ВНЗ інформації про різні методики дихальної гімнастики, використання індивідуально за вибором одну із методик дихальних вправ та контролю і самоконтролю під час занять у СМГ, ЛФК, масажу, різних методик загартовування. У групах студентів хворих на БА навчали студентів володіти і правильно керувати своїм диханням під час приступу ядухи за допомогою дихальних вправ.

Розроблена нами навчальна програма у спеціальних медичних групах включала наступні завдання:

1. Зв'язок між фізичними навантаженнями і бронхіальною астмою;
2. Класифікація фізичних вправ та застосування дихальних методик;
3. Навчання вибору правильного інтервалу відпочинку при заняттях з фізичної культури;
4. Контроль і самоконтроль та оцінювання впливу фізичних вправ до початку, під час та після навчальних занять.

Крім того, велику увагу надавали формуванню основ здорового способу життя:

- значення фізичної культури в укріпленні здоров'я;
- основи гігієни при заняттях фізичною культурою і спортом;
- правила безпеки під час занять (профілактика травм і уражень, запобігання загостренню патологічних станів).

Висновки.

Причиною виникнення бронхіальної астми можуть бути різного роду інфекції, алергени тваринного, рослинного і хімічного походження, спадкові чинники і психоемоційне перевантаження.

Важливе значення у перебігу бронхіальної астми надають метеорологічним умовам та умовам праці і відпочинку, а також стан навколишнього середовища.

На сьогодні існує багато різноманітних методик дихальної гімнастики (парадоксальна дихальна гімнастика Стрельнікової, ВКД за Бутейко, дихальна система Ісаєвої, ДКД та інші) та масажу, спрямованих на лікування бронхіальної астми.

Відповідно до функціональних особливостей студентів груп СМГ хворих на бронхіальну астму у період навчання у ВНЗ запропоновано програму фізичної реабілітації, яка полягає у індивідуальному підході до захворювання та функціональних особливостей кожного студента, хворого на БА, дихальні вправи виконувались за однією із підібраних методик дихальних гімнастики.

Студенти, які займаються у СМГ повинні бути переконані, що можуть вести активний спосіб життя і отримувати задоволення від занять фізичною культурою і спортом. Ефективність фізичних навантажень полягає не тільки у координації та нормі стану студента, але дозволяє студенту хворому на БА бути соціально адаптованим серед ровесників і також мати можливість займатися одним із вибраним видом спорту. Увесь процес навчання повинен сприяти тому, щоб після закінчення його курсу студенти могли самостійно контролювати перебіг хвороби та самостійно проводити заняття з фізичної культури.

В подальшому доцільно досліджувати ефективність застосування розробленої навчальної програми фізичної реабілітації хворих на БА у динаміці.

Література

1. Бабічук Ю. В. Фактори ризику інвалідизації при бронхіальній астмі. Вісн. Вінницьк. держ. мед. ун-ту. – 2001 – 5.2. – С. 379 – 381.
2. Беш Л. В. Бронхіальна астма у підлітків. – Львів ЛДФК «Атлас», 1988. – 175 с.
3. Зайцев В.П., Чуча Н.И. Лечебная физическая культура при хронических неспецифических заболеваниях легких. Уч. пос., Харьков (ГИФК): Основа, 1992. - 180 с.
4. Кокосов А.Н. Астматический бронхит и бронхиальная астма: Физическая и медицинская реабилитация больных. - Минск: Беларусь, 1995. - 184, [1]с.
5. Убайдуллаев А. М., Шарафутдинова Г. Х., Ислаимов Ш. У. Лечение бронхиальной астмы методом су-джок терапии // Терапевтический архив 1988 - № 12. – С. 44-46.
6. Фещенко Ю. И. Бронхиальная астма – Одна из главных про-

блем медицини. Пульмонологический журнал – 2000. – доп. № 2. – С.13-15.

7. Феценко Ю.І. Сучасні проблеми пульмонології // Укр. пульмонол. журн.- 1997.- № 2.- С. 3-9.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
faltus.56@mail.ru

МЕТОДИКА УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКИ ВИКОНАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ЗІ СКАКАЛКОЮ БЕЗ ЗОРОВОГО КОНТРОЛЮ НА ЕТАПІ БАЗОВОЇ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ ПІДГОТОВКИ

Долбишева Н.Г., Борисова Ю.Ю., Пережогіна О.В.
Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту

Анотація. В роботі розглядаються особливості технічної підготовки в художній гімнастиці на етапі спеціалізованої базової підготовки. Програма розвитку здібностей виконання вправ без зорового контролю надала можливості підвищити як показники якості виконання вправ зі скакалкою, так і рівень психоемоційної стійкості. Спостерігається тенденція до все більш ранньої спеціалізації в художній гімнастиці. Неперервна зростаюча складність змагальних вправ ставить перед наукою питання про необхідність подальших досліджень в підвищенні ефективності технічної підготовленості спортсменок.

Ключові слова: гімнастика, скакалка, дівчата, техніка, вправи, стійкість.

Аннотация. Долбишева Н.Г., Борисова Ю.Ю., Пережогина О.В. **Методика совершенствования техники выполнения элементов со скакалкой без зрительного контроля на этапе базовой специализированной подготовки.** В работе рассматриваются особенности технической подготовленности в художественной гимнастике на этапе специализированной базовой подготовки. Программы совершенствования техники исполнения упражнений без зрительного контроля дала возможность повысить как показатели качества исполнения упражнений со скакалкой, так и уровень психологической устойчивости. Наблюдается тенденция ко все более ранней специализации в художественной гимнастике. Непрерывная возрастающая сложность соревновательных упражнений ставит перед наукой вопрос о необходимости дальнейших исследований в повышении эффективности технической подготовленности спортсменок.

Ключевые слова: гимнастика, скакалка, девочки, техника, упражнения.

Annotation. Dolbisheva N.G., Borisova Y.Y., Perezhogina O.V. **Procedure of perfecting technique of fulfilment of elements with a skipping rope without visual monitoring at a stage of base specialized preparation.** Features of technical readiness in art gymnastics at a stage of specialized base preparation are considered. Programs of perfecting of engineering of performance of exercises without visual monitoring has enabled to increase merit numbers of performance of exercises with a skipping rope and a level of psychologic emotional stability. The tendency to more and more early specialization in art gymnastics is observed. The continuous increasing complexity of competitive exercises puts before a science a problem on necessity of the further researches in increase of efficacy of technical readiness of sportsmen.

Keywords: gymnastics, skipping rope, girls, technique, exercises.

Вступ.

З кожним роком художня гімнастика стає все більш складним та складно координаційним видом спорту. Її правила постійно змінюються та ускладнюються. Елементи набувають різних форм новоутворення та ризику [1, 5]. Виконання вправ без зорового контролю все більше розповсюджується та відіграють значну роль при виконанні вправ з предметами. Вони мають свою цінність та відображення в оцінці гімнастики. Вправи з предметом без зорового контролю містять у собі спритність та координацію, які треба безперервно розвивати.

Від них залежать майстерність і техніка виконання вправ гімнасткою [3].

На основі аналізу досвіду провідних вчених з художньої гімнастики [2, 3, 5] ми встановили, що проблема удосконалення техніки виконання елементів без зорового контролю у дівчаток 9 - 10 років потребує глибокої експериментальної розробки. Судячи з обсягу вимог розділу «Техніка виконання елементів», міжнародних правил змагань з художньої гімнастики [4], при підготовці гімнасток, необхідно приділити більше уваги під час тренування біомеханічній структурі техніки виконання елементів зі скакалкою в особливості у групових вправах.

Робота виконана за планом НДР Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета: експериментально обґрунтувати методику удосконалення техніки виконання вправ зі скакалкою без зорового контролю з урахуванням психофізіологічних характеристик спортсменок.

Завдання дослідження.

1. Провести структурний аналіз техніки виконання базових вправ зі скакалкою, які виконуються без зорового контролю.
2. Розробити методику вдосконалення вправ зі скакалкою, які виконуються без зорового контролю.
3. Експериментально дослідити ефективність впровадження методики на технічний рівень виконання елементів зі скакалкою без зорового контролю.

Організація дослідження. Дослідження проводились на базі СДЮШОР СОП «Україна» з художньої гімнастиці м. Дніпропетровська. Були взяті 2 команди дівчат 9-10 років по 7 гімнасток в кожній, на етапі спеціалізованої базової підготовки, які вже мають 1 розряд. Заняття проводились 5 разів на тиждень по 135 хвилин. Заняття в контрольній групі проводилися за стандартною методикою, в експериментальній – замість розминки зі скакалкою спортсменки виконували розроблений нами комплекс вправ зі скакалкою без зорового контролю.

Результати дослідження.

М'якість скакалки вимагає підвищені вимоги до техніки виконання елементів. Це відноситься до різного роду рухам які виконуються хватом за кінці або за середину. Не технічні дії, особливо при виконання кидкових елементів, коли гімнастка дає різним кінцям скакалки неоднакові прискорення, приводять до втрати предмета або темпу виконання композиції. На підставі аналізу рухової структури дій, що виконуються без зорового контролю була складена схема де всі вправи без зорового контролю були поділені на три групи (рис. 1).

1. Вправи, які виконуються без зорового контролю з обертанням у сагітальній площині.
2. Вправи, які виконуються без зорового контролю з обертанням у фронтальній площині.
3. Складно-координаційні вправи, з обертанням навколо декількох осей.

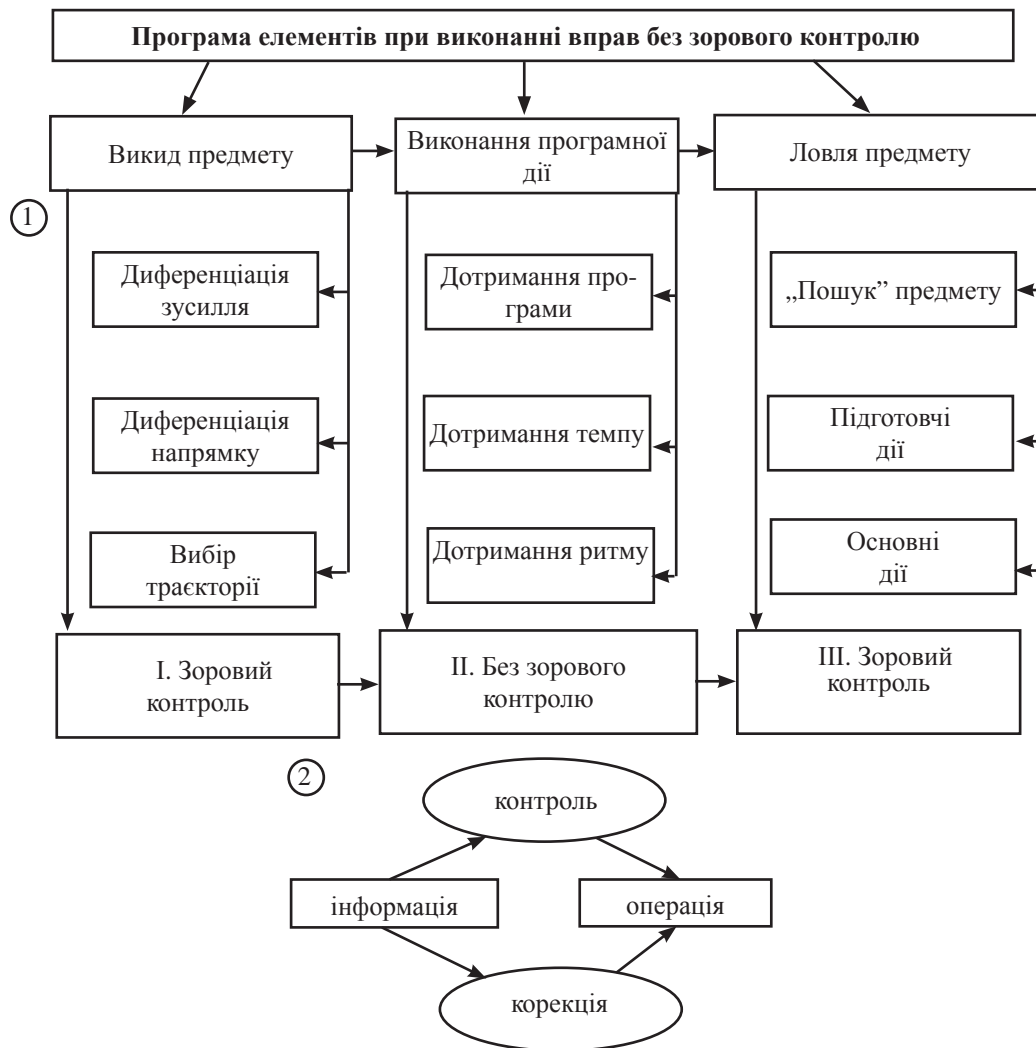


Рис. 1 Схема програмних дій при виконанні вправ без зорового контролю.

За результатами тестування ми визначили, що рівень технічної підготовленості гімнасток як контрольної так експериментальної групи знаходиться на рівні вище середнього, що є достатнім для виконання групової композиції зі скачалкою. Найбільш складними вправами для гімнасток є: переворот вперед з кидком скачалки ногою (5,5 б. - контрольна група та 5,0 б. - експериментальна), кидок і ловля скачалки під час циркуля під ногою однією рукою (5,0 б. - контрольна група та 4,9 - експериментальна). Краще гімнастки виконали в контрольній групі: кидок руками з-за спини оцінка 6,7; в експериментальній групі - перекид + ловля скачалки в обертання оцінка 6,9.

Для групових вправ характерна єдність і синхронність у роботі і це можливо завдяки не тільки за рахунок фізичної підготовленості, але і за рахунок єдиної технічної підготовленості. На початку експерименту ми спостерігаємо, що гімнастки як в контрольній так і в експериментальній групах мають різний рівень технічної підготовленості ($V=23\%$), це є не сприятливою умовою для досягнення високих результатів на змаганнях.

Оптимальне функціонування вестибулярної системи має велике значення в художній гімнасти-

ці. Тому паралельно з тестуванням технічної підготовленості ми проводили визначення рівня вестибулярної стійкості. Результати тестування проби Яроцького та Ромберга в контрольній та експериментальній групах на рівні нижче за середній, достовірність розбіжності відсутня ($P>0,05$).

Порівняльний аналіз показників проб з підскоками та з падінням, характеризує рівень динамічної стійкості. Після виконання проби з підскоками дівчата експериментальної групи мали вихідне значення ЧСС 83,4 уд/хв. Після проведення тестування ЧСС 118,2 уд/хв., вартість проби відповідно 36,6 уд/хв., в контрольній 33,0 уд/хв. Після виконання проби з падінням переважно 60% дівчаток контрольної групи і 90% дівчаток експериментальної мають - низький рівень психоемоційної стійкості, 40% і 10%, відповідно - середній рівень.

В експериментальній групі відсоткова чіткість оцінки інтервалів часу дорівнює 81,8%, а в контрольній - 81,4%, що на 0,4% менш. За результатами тестування зорової пам'яті гімнасток, нами визначено, що середній бал в експериментальній групі ($\bar{X}=7,2$), в контрольній ($\bar{X}=7,3$). Це є доброю ознакою, тому що спортсменкам необхідно постійно запам'ятовувати своє місце на майданчику

і розташування інших гімнасток команди для більш складеної співпраці.

Таким чином, після проведеного тестування ми визначили, що як контрольній так і в експериментальній групах рівень технічної підготовленості вище за середній, але розбіжність результатів досить велика. Рівень вестибулярної стійкості – нижче за середній, рівень психоемоційної стійкості – низький. Все це є несприятливою умовою для подальшого розучування групової композиції зі скакалками.

Для покращення рівня технічної підготовленості зі скакалкою нами була розроблена методика яка складається з серій комплексів вправ, що виконуються почергово – з зоровим та без зорового контролю. Комплекси проводилися у першій половині основної частини занять, замість предметного уроку зі скакалкою. На кожному занятті для оцінки якості виконання вправ комплексу використовувалась система оцінок та знижок за помилки виконання (табл. 1)

Таблиця 1

Фрагмент програми занять

Приватні завдання	Вправи	Дозування	О М У
1. Кидок скакалки і ловля руками за спиною.			
Сприяти розвитку сили правої руки	Кидок правою рукою	20	Виконати сильний кидок рукою при виконанні кидка дві руки угору
Сприяти розвитку сили лівої руки	Кидок лівою рукою	20	
Сприяти розвитку координації руху	Виконання вправи	20	Спина пряма, руки трохи відвести назад, голова повернута у бік
2. Скакалка лежить на стопах, стрибком виконати кидок предмета.			
Сприяти розвитку стрибучості	Стрибки зігнув ноги назад	15	Стопи відвертати у бік
Сприяти розвитку спритності	Виконання вправи	20	Ноги згинаючи повернути у бік
3. Кидок + ловля скакалки на шию.			
Сприяти розвитку сили правої руки	Кидок правою рукою	10	Виконати різкий товчок рукою при виконанні кидка дві руки вверх
Сприяти розвитку сили лівої руки	Кидок лівою рукою	10	
Сприяти удосконаленню виконання прийомів предмету	Ловля на шию	10	Ловля виконується з невеликим нахилом вперед.
Сприяти розвитку почуття предмету	Виконання вправи	15	Руки в сторони

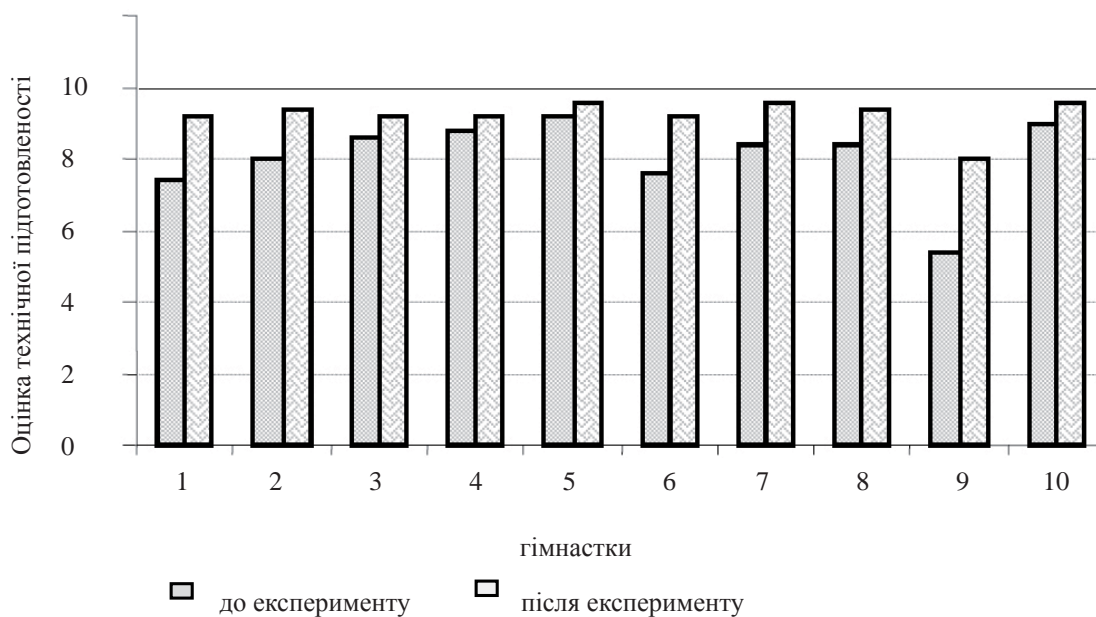


Рис. 2 Оцінка технічної підготовленості в експериментальній групі до і після експерименту.

Аналіз повторного тестування технічної підготовленості довів покращення результатів за всіма вправами в обох групах. Однак вправа «переворот вперед з кидком скакалки ногою» все ж залишається технічно складною для виконання (6,0 б. – експериментальна група; 5,7 б. – контрольна група) і необхідно набагато більше часу, щоб досконало володіти цим елементом. За 10-бальною шкалою найкращі результати були в тестах: експериментальна група «кидок + ловля скакалки в обертання» оцінка 9,0; контрольна група - «кидок і ловля скакалки руками за спиною» оцінка 8,4. Гіршими виявились результати виконання тестів «переворот вперед з кидком скакалки ногою» і «кидок і ловля скакалки ногами на перекиді назад». Вони покращились, але не суттєво ($p > 0,05$).

В експериментальній групі за даними тестів спеціальної технічної підготовленості зміни відбулись значно суттєвіші за всіма елементами ($P < 0,05$). Але насамперед гімнастики експериментальної групи зрівнялися за рівнем технічної підготовленості ($V = 9,1\%$), а це є одним з важливих критеріїв синхронної роботи (рис. 2). В контрольній групі оцінки за техніку виконання контрольних нормативів збільшилися, але розбіжність результатів досить висока ($V = 17,1\%$).

Після повторного тестування за пробою з підскоками спортсменки експериментальної групи показали що вартість проби 19,2 уд/хв., це на 6 уд/хв. менше, ніж до проведення експерименту ($P < 0,05$). В експериментальній групі зменшення показника пульсу на 4,8 уд/хв. більше, ніж в контрольній ($P < 0,05$). За результатами тестування проби з падінням після експерименту контрольна група вийшла на такі процентні відношення: переважно 60% - низький рівень, 30% - середній рівень, 10 % - високий рівень; експериментальна група отримала 30 % - низький рівень, переважно 60 % - середній рівень, 10 % високий рівень.

Таким чином дослідження показали, що розроблена методика дала можливість підвищити показники психологічної стійкості. Бо емоційна, психологічна стійкість – важливий показник стану тренуваності, стабільності у прояві готовності до участі в змаганнях. Величина, характер і тривалість м'язових зусиль одні з визначальних чинників кидкових елементів, диференціювання зусиль веде до точності спортивних дій і формування спеціалізованих проявів особи спортсменки, виступаючі у вигляді артистичності і віртуозності при виконанні композиції.

Висновки

1. Аналіз науково-методичної літератури показав, що тенденція до все більш ранньої спеціалізації в художній гімнастиці, неперервна зростаюча складність змагальних вправ ставить перед наукою питання про необхідність подальших досліджень в підвищенні ефективності технічної підготовленості спортсменок.
2. Програма удосконалення техніки виконання вправ без зорового контролю на етапі спеціалізованої

базової підготовки надала можливості підвищити як показники якості виконання вправ зі скакалкою, так і рівень психоемоційної стійкості.

3. Після педагогічного експерименту рівень вестибулярної стійкості – на середньому рівні, рівень психоемоційної стійкості – в контрольній групі 60% - низький рівень, 30% - середній рівень, 10 % - високий рівень; в експериментальній групі 30 % - низький рівень, переважно 60% - середній рівень, 10 % високий рівень.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем методики удосконалення техніки виконання елементів зі скакалкою без зорового контролю на етапі базової спеціалізованої підготовки.

Література

1. Белокопытова Ж.А. Структура и содержание тренировочного процесса высококвалифицированных спортсменов в спортивных видах гимнастики. *Научный свет*, 2002. – 56 с.
 2. Белокопытова Ж.А., Дячук А.М. Методика оценки временных параметров у занимающихся художественной гимнастикой. – К.: *Научный свет*, 2003.–40 с.
 3. Бирюк Б.В. Художественная гимнастика. — М.: Физкультура и спорт, 1984 — 116 с.
 4. Правила соревнований по художественной гимнастике. Edition 2009 - 2012, Printed FIG – 2009. – 546 с.
 5. Художественная гимнастика / Под общ. ред. Л.А. Карпенко. – М.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта. – 382 с.
- Надійшла до редакції 08.04.2009р.
sport2005@bk.ru

ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТОК СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП ЗА АВТОРСЬКОЮ ПРОГРАМОЮ

Оксана Іваночко

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Анотація. В статті подається аналіз авторської програми з фізичного виховання студенток спеціальних медичних груп. Основні положення авторської програми характеризуються відповідністю структури і змісту навчального матеріалу та вимог до рівня фізичних навантажень, фізичної підготовленості та функціонального стану студенток медичного університету. Розвиток сили можна досягнути вправами з гантелями. В академічних заняттях рухову якість можна розвивати за допомогою вправ на гімнастичній стінці та вправ з набивними м'ячами.

Ключові слова: студентки, авторська програма, фізична підготовленість, функціональний стан організму.

Анотация. Иваночко Оксана. Организация занятий по физическому воспитанию студенток специальных медицинских групп по авторской программе. В статье представлен анализ авторской программы по физическому воспитанию студенток специальных медицинских групп. Основные положения авторской программы характеризуются соответствием структуры и содержания учебного материала и требований к уровню физической нагрузки, физической подготовленности и функционального состояния организма студенток медицинского университета. Развитие силы можно достичь упражнениями с гантелями. В академических занятиях двигательное качество можно развивать с помощью упражнений на гимнастической стенке и упражнений с набивными мячами.

Ключевые слова: студентки, авторская программа, физическая подготовленность, функциональное состояние организма

Annotation. Ivanochko Oksana. Organization of exercises on physical training of students of special medical bunches under the author's program. In the article is given analysis of the author's program with physical education special medical groups. The main positions of the author's program describe the correspondence of the structure and contents of the scholastic material and

© Оксана Іваночко, 2009

requirements to level of the physical load, physical preparedness and functional condition of the organism of student's medical university. Development of force is possible to reach exercises with dumb-bell shaped figures. In the academic exercises motorial quality can be educed with the help of exercises on a wall bars and exercises with stuffed balls.

Keywords: the student's, the author's program, physical preparedness, functional condition of the organism

Вступ.

Серед наукових праць, присвячених фізичному вихованню студентів у спеціальному медичному навчальному відділенні, чимраз більшої значущості набувають розробки авторських програм. Науковий інтерес викликають програми із застосуванням засобів фізичного виховання для покращення фізичного розвитку організму, підвищення показників фізичної підготовленості та функціонального стану залежно від нозології захворювання. У більшості наукових публікацій пропонується дозувати фізичне навантаження за фізіологічною кривою за частотою серцевих скорочень, яка змінюється у широкому діапазоні [1, 2, 5, 6]. В інших випадках [2, 3, 7] фізичне виховання розглядається тільки як чинник оздоровлення студентів спеціальних медичних груп (СМГ). На нашу думку, сьогодні не з'ясованими залишаються питання дозування фізичного навантаження за обсягом, інтенсивністю, потужністю, моторною щільністю занять, частотою серцевих скорочень (ЧСС) студенток СМГ. Саме тому ми вважаємо, що проблема опрацювання авторської програми для студенток СМГ з урахуванням розвитку фізичних якостей, рівня показників фізичної підготовленості, серцево-судинної системи, ЧСС, рівнів фізичних навантажень та режимів їх регламентації є актуальною.

Робота виконана за планом НДР Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою нашого дослідження було укладання авторської програми на основі застосування в організації занять з фізичного виховання методики поетапного підвищення рівня фізичних навантажень для студенток СМГ із поступовим підвищенням моторної щільності заняття, показників рівня фізичної підготовленості та функціонального стану серцево-судинної системи.

Методика дослідження. Дослідження проводилися впродовж 2005-2007 р.р. у чотири етапи протягом дворічного циклу навчання на базі кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і валеології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

При формуванні академічних груп ми виходили із наявності нозологічних форм захворювання у студенток. Для проведення педагогічного дослідження було залучено 57 студенток стоматологічного факультету із захворюваннями серцево-судинної системи, які за результатами лікарського контролю, проведеного на початку вересня 2005/2006 н.р.,

були віднесені до спеціальних медичних груп з дисципліни фізичне виховання та репрезентативно поділені на експериментальну (28 студенток - ЕГ) та контрольну групи (29 студенток - КГ).

Студенткам ЕГ були запропоновані заняття за розробленою та випробуваною нами у 2004-2005 навчальному році авторською програмою для студентів спеціального медичного навчального відділення із захворюваннями серцево-судинної системи, яка була складена у відповідності із вимогами МОІН України для вищих навчальних закладів III-IV рівня акредитації і розрахована на таку ж кількість годин на навчальний рік, що й базова навчальна програма рекомендована МОЗ України, але в ній запропоновано розподіл фізичного навантаження здійснювати по чотирьох етапах за основними компонентами керування фізичними вправами на занятті: максимальної ЧСС (MaxЧСС) заняття і час її досягнення, кількість можливих повторень MaxЧСС і час їх досягнення, інтервали відпочинку між фізичними вправами і їх тривалість, моторної щільності занять і середньої пульсової вартості (середнє значення ЧСС за заняття), потужність роботи і т.ін.

Студенткам КГ було запропоновано займатися за базовою навчальною програмою затвердженою МОЗ України для студентів медичних та фармацевтичних ВНЗів III-IV рівня акредитації.

Результати дослідження.

В авторській програмі нами було закладено основні аспекти, які вирішували питання комплектування СМГ за нозологічними ознаками (студентки із захворюванням серцево-судинної системи), запровадження системи модульного контролю за показниками фізичної підготовленості та параметрами функціонального стану, побудови фізіологічної кривої під час академічних та самостійних занять, моделювання рівнів фізичних навантажень та режим їх поетапної регламентації, що в кінцевому варіанті вирішує проблему обґрунтування рівнів фізичних навантажень та тривалості етапів занять фізичним вихованням відповідно до рівня фізичної підготовленості і функціонального стану студенток СМГ із захворюванням серцево-судинної системи.

До змісту авторської програми були внесені загально-розвиваючі фізичні вправи, вправи для розвитку швидкості, гнучкості та витривалості, що узгоджується з літературними даними [1, 6]. Фізичні вправи для розвитку витривалості можуть виконуватися студентками спеціальних медичних груп в спокійному темпі протягом тривалого часу для розвитку серцево-судинної системи. Загальні фізичні вправи сприяли відновленню правильної статтури (постави) та оптимального дихання, що в свою чергу полегшувало функцію серця, розвивало силу і координацію рухів.

Разом з тим, у розробленій нами авторській програмі була скорочена кількість фізичних вправ, які потребували виконання їх у швидкому темпі, високих вимог до організму та силових вправ, які викликали довготривалі зусилля.

Окрім того, руховий режим студенток ЕГ нами було розширено шляхом планування та виконання самостійних фізичних вправ в домашніх умовах без перерви під час екзаменаційної сесії та канікул. До академічних занять з фізичного виховання, що проводилися за розкладом навчальної частини, двічі на тиждень (обов'язкові та елективні заняття) по 90 хв були додані самостійні заняття - чотири рази в тиждень по 60 хв протягом навчального року і шість разів в тиждень по 60 хв в період екзаменаційних сесій та канікул. В результаті тижневе фізичне навантаження під час навчального року складало 7 год, або 420 хв, а в період екзаменаційної сесії чи канікул - 6 год, або 360 хв, що склало в загальному 586 год за весь період проведення педагогічного експерименту (два навчальних роки, 4 навчальних семестри).

За базовою навчальною програмою, за якою займалась КГ, обсяг фізичних навантажень за два роки склав 210 год.

При плануванні занять з фізичного виховання за видами фізичних навантажень враховувалась тривалість частин заняття. Нами було розраховано та заплановано 50% часу одного заняття на загально-розвиваючі вправи, що у підсумку двох навчальних років складало 290 годин, вправи для розвитку витривалості – 30% заняття (175 годин протягом двох навчальних років), гнучкості – 10% заняття (60 год.); 8,5% складала вправи на розслаблення м'язів (50 год) і 1,5% часу для теоретичної підготовки (10 год.) від загального обсягу.

В авторській програмі в порівнянні з базовою навчальною програмою, частка загально-розвиваючих вправ та вправ для розвитку гнучкості і витривалості була збільшена на 40% і склала приблизно 90% від всього обсягу навантаження (табл. 1).

З викладеного очевидно, що засоби і методи фізичного виховання студенток експериментальної та контрольної груп мали принципові розбіжності: загально-розвиваючі вправи і вправи для розвитку гнучкості та витривалості в експериментальній групі складала 90% академічного часу, в контрольній групі – 50%. Крім того, в експериментальній групі

підготовча частина складала 50% заняття, у контрольній – 30%, основна частина, відповідно 35 і 55% заняття.

Таким чином, аналіз отриманих нами результатів показав, що в дворічному педагогічному експерименті, в залежності від нозологічних форм захворювання і функціональних можливостей організму студенток спеціальної медичної групи, можна виділити до чотирьох етапів занять фізичним вихованням. Обґрунтування вибору тривалості етапів занять на основі діагностики поточного стану функцій організму проведено нижче.

Етапи склалися за наступними модулями: перший з теоретико-методичних та фізичних вправ ЛФК; другий з лікувально-оздоровчих фізичних вправ; третій – фізкультурно-оздоровчих вправ; четвертий етап – вправи для вдосконалення фізичних якостей.

У таблиці 2 наведено тематичний план засобів фізичного виховання, їх розподіл за етапами (етапи / семестри) занять з фізичного виховання.

В таблиці 3 представлено тематичний план модульного контролю за визначеними нами етапами (етапами / семестрами) занять з фізичного виховання за модулями, які виконувалися в умовах проведення педагогічного експерименту. Тестові завдання показували достовірні зсуви показників фізичної підготовленості у студенток СМГ та відповідали рівню їх функціональних можливостей.

З таблиці 4 видно, що значна частка фізичного навантаження (376 годин) для студенток СМГ планувалась на самостійні заняття.

Рівень дозованого фізичного навантаження регулювався застосуванням фізичних вправ, які були об'єднані нами у чотири групи та розподілені по етапах (табл. 5): фізичні вправи загально-розвиваючої спрямованості; фізичні вправи для розвитку витривалості; фізичні вправи для розвитку спритності; фізичні вправи для розвитку динамічної сили; фізичні вправи на розслаблення м'язів та відновлення дихання.

Група загально-розвиваючих вправ складалась із засобів фізичного виховання, які виконуються в основному з предметами та без предметів, а також

Таблиця 1

Співвідношення часу частин заняття та засобів розвитку фізичних якостей за авторською програмою

Академічні заняття		
Модуль	ЕГ	КГ
Загально-розвиваючі вправи і вправи для розвитку гнучкості та витривалості	90 %	50 %
Підготовча частина	50 %	30 %
Основна частина	35 %	55 %
Заключна частина	5 %	5 %
Самостійні заняття		
Загально-розвиваючі вправи і вправи для розвитку гнучкості та витривалості	90 %	-
Підготовча частина	50 %	-
Основна частина	35 %	-
Заключна частина	5 %	-

Таблиця 2

Тематичний план з фізичного виховання студенток спеціальної медичної групи за авторською програмою

№ п/п	Зміст	Етапи / Семестри			
		1 і 2 /I	3 /II	4 /III	4 /IV
I	Теорія фізичного виховання				
1.	Гігієнічні основи	*			
2.	Основи лікарського контролю і самоконтролю	*			
3.	Наукові основи фізичного виховання і спорту		*		
4.	Фізичне виховання в режимі праці і відпочинку студенток		*		
5.	Методологічні і організаційні основи фізичного виховання студенток спеціального навчального відділення			*	
6.	Основи здорового способу життя			*	
7.	Методи впровадження засобів фізичного виховання в побуті				*
8.	Соціальне значення фізичного виховання				*
II	Практика фізичного виховання				
1.	Гімнастика: стройові та порядкові вправи Загально-розвиваючі вправи: без предметів на гімнастичній стінці з набивними м'ячами, гантелями	*	*	*	*
		*	*	*	*
		*	*	*	*
		*	*	*	*
2.	Легка атлетика: Ходьба – чередування ходьби в середн. темпі з прискореннями: 3 x 200 м; 4 x 300 м; 4 x 400 м; 4 x 500 м Біг – 4x25 м, 2x50 м 4x50 м, 2x100 м 4x150 м, 2x300 м 4x200 м, 2x400 м 4x 250 м, 2x500 м Біг з прискоренням – на 30 м на 60 м Стрибок в довжину з місця Біг по пересіченій місцевості (крос з чередуванням ходьби)	*		*	*
		*		*	*
		*		*	*
		*		*	*
		*	*	*	*
		*	*	*	*
		*	*	*	*
4.	Спортивні та рухливі ігри : Баскетбол – передача та ведення м'яча, кидки в корзину з місця і в русі, двостороння гра Настільний теніс – техніка гри, двостороння гра Бадмінтон – передача волана в парі Рухливі ігри типу естафет: з баскетбольними м'ячами з набивними м'ячами	*		*	*
		*	*	*	*
		*	*	*	*
		*	*	*	*
5.	Самостійні заняття за місцем проживання	*	*	*	*

на гімнастичній стінці. У вправах на витривалість чергувалися біг із ходьбою та кросова підготовка. Бадмінтон, настільний теніс та баскетбол, а також рухливі ігри типу естафет. Для розвитку динамічної сили застосовувалися вправи із гантелями, біг на короткі дистанції, стрибки з місця. Відновлення дихання досягалося завдяки іграм помірної інтенсивності, повільною ходою та вправами на відновлення дихання. Планування навантаження у вказаних видах фізичних вправ наведено у таблиці 6, з якої видно, що основу загально-розвиваючих вправ складала вправи без предметів (180 годин) і з предметами (90 годин), з яких 74 години з обтяженнями.

З циклічних засобів в основному використовувалися біг з чергуванням ходьби (110 годин) та біг по пересіченій місцевості (крос з чергуванням ходьби) (38 годин). Спритність розвивалась в основному грою в настільний теніс та бадмінтон (52

години). Всі засоби фізичного виховання використовувалися в академічних та самостійних заняттях. Самостійні заняття в домашніх умовах, включаючи екзаменаційні сесії та канікули, входили в загальний режим дня, поєднувалися з академічними заняттями та були їхнім продовженням.

В процесі планування видів фізичних вправ ми виходили з можливостей організації фізичного виховання студенток на академічних та самостійних заняттях. Тому планування видів фізичних вправ в заняттях по розкладу (академічні заняття) і в домашніх умовах (самостійні заняття) мають деякі особливості.

На академічні заняття планувалися загально-розвиваючі фізичні вправи на гімнастичній стінці і з набивними м'ячами; на самостійні - підняття по сходинках (висота сходинки 15-18 см, нахил 25-30 градусів). Для обох видів занять планувалися

Таблиця 3

Тематичний план модульного контролю з фізичного виховання студенток спеціальної медичної групи за авторською програмою

№ п/п	Зміст	Етапи / Семестри			
		1 і 2 / I	3 / II	4 / III	4 / IV
I	Модуль „оздоровлення”				
	Відвідування занять	*	*	*	*
II	Модуль „теорія”				
	написати роботу з питань гігієни і здорового способу життя загартовування і самоконтролю організації самостійних занять фізичними вправами скласти комплекс: ранкової гігієнічної гімнастики фізкультурної паузи професійно-прикладної фізичної підготовки	*	*	*	*
III	Модуль „фізична підготовленість”				
	З положення лежачи на спині (руки за головою) перейти в положення сидячи, ноги не фіксуються (к-ть раз)	*	*	*	*
	Кут в положенні сидячи на підлозі, руки в сторони, ноги підтягнуті під кутом 90° (с)	*	*	*	*
	Стрибки в довжину з місця (см)	*	*	*	*
	Присідання на одній (правій) нозі з опорою на руку (к-ть раз)	*	*	*	*
	Кидок набивного м'яча двома руками з-за голови (м)	*	*	*	*
	Біг 30 м (с)	*	*	*	*
	Біг 300 м (хв/с)	*	*	*	*
IV	Модуль „функціональний стан”:				
	тест Руфф'є	*	*	*	*
	тест Скибінські	*	*	*	*

Таблиця 4

Розподіл фізичного навантаження за етапами фізичного виховання для студенток експериментальної спеціальної медичної групи

Етапи	Академічні заняття		Самостійні заняття		Разом	
	к-сть занять	к-сть годин	к-сть за- нять	к-сть годин	к-сть за- нять	к-сть годин
1-й	12	18	24	24	36	42
2-й	24	36	48	48	72	84
3-й	34	51	104	104	138	155
4-й	70	105	200	200	270	305
Всього:	140	210	376	376	516	586

загально-розвиваючі вправи без предметів і з предметами (гантелі та гімнастична палка), біг в чергуванні з ходьбою, біг по пересіченій місцевості (крос в чергуванні з ходьбою), гра в бадмінтон.

Найбільша кількість годин відводилась загально-розвиваючим вправам без предметів: в академічних заняттях – 49,5% від обсягу загально-розвиваючих вправ, в самостійних заняттях – 69%. Із загального обсягу вправ з предметами, обсяг вправ з гантелями займав на самостійних заняттях 22,7%.

Як видно з викладеного, розвиток сили в процесі самостійних занять досягався вправами з гантелями. Разом з тим, ця рухова якість в академічних заняттях розвивалась за допомогою вправ на гімнастичній стінці (6,9% від обсягу загально-розвиваючих вправ) та вправ з набивними м'ячами (5,5% від об-

сягу загально-розвиваючих вправ чи 17,7% від обсягу вправ з предметами). На самостійних заняттях з вправ на розвиток витривалості біг в чергуванні з ходьбою складав 87,5%, а біг по пересіченій місцевості (крос в чергуванні з ходьбою) – 12,5%; в академічних заняттях бігу по пересіченій місцевості (крос в чергуванні з ходьбою) відводилось 37,5%. З вправ на розвиток спритності, гра в бадмінтон, складала 100% на самостійних заняттях, а гра в настільний теніс – 52% на академічних заняттях.

Аналіз видів фізичних вправ, які застосовувалися (табл. 5) переконливо засвідчив, що вони підібрані нами для всіх студенток СМГ з врахуванням показників до занять фізичними вправами.

Наш досвід та вивчення літератури [1, 6] дозволили встановити фізичні вправи, які по структурній дії на організм протипоказані студенткам

Таблиця 5

План обсягу фізичних навантажень за видами фізичних вправ для студенток експериментальної спеціальної медичної групи

№ п/п	Група фізичних вправ для дозування фізичного навантаження за етапами	Заняття										Разом
		1-й етап		2-й етап		3-й етап		4-й етап		Разом		
		Академічні	Самостійні	Академічні	Самостійні	Академічні	Самостійні	Академічні	Самостійні	Академічні	Самостійні	
1.	Загально розвиваючі вправи	9,0	12,0	18,0	24,0	25,0	52,0	53,0	100	105	185	290
2.	Вправи для розвитку витривалості	5,5	7,5	11,5	14,5	15,5	30,0	31,5	60	64	112	176
3.	Вправи для розвитку спритності та динамічної сили	2,0	2,5	3,5	5,0	5,0	10,5	10,5	20	21	39	60
4.	Вправи для розслаблення м'язів і відновлення дихання	1,5	2,0	3,0	4,0	4,5	9,0	9,01	17	18	32	50
5.	Теорія	2,0	-	2,0	-	3,0	-	3,0	-	10	-	10
	Разом:	20,0	24,0	38,0	47,5	53,0	101,5	107,0	197	210	376	586

Таблиця 6

Планування обсягу фізичного навантаження за розділами програми для студенток експериментальної спеціальної медичної групи

Розділи програми		Вид занять		Разом годин
		академічні	самостійні	
Загально-розвиваючі вправи	Без предметів	52	128	180
	На гімнастичній стінці	20	-	20
	З гантелями	16	42	58
	З набивними м'ячами	16	-	16
	З гімнастичною палкою	1	15	16
Вправи для розвитку витривалості	Біг в чергуванні з ходьбою	12	98	110
	Біг по пересіченій місцевості (крос з чергуванням ходьби)	16	-	16
	Біг з прискоренням (по 30 та 60 м)	12	-	12
Вправи для розвитку спритності	Рухливі ігри типу естафет	2	-	-
	Спортивні ігри:		1	-
	баскетбол	4	-	-
	бадмінтон	4	-	-
настільний теніс	11	38	-	
Вправи для розслаблення м'язів і відновлення дихання	Ігри помірної інтенсивності	-	-	-
	Повільна ходьба	3	-	3
	Вправи на відновлення дихання	5	10	15
		10	22	32

спеціальних медичних груп:

- вправи, пов'язані з стрибками вниз з будь-якої висоти;
- стрибки в довжину з розбігу;
- стрибки зі скакалкою;

- силові та швидкісні вправи, які виконуються з великим навантаженням.

Висновки.

1. Встановлено, що заняття з фізичного виховання за авторською програмою студенток експе-

риментальної групи та за базовою навчальною програмою студенток контрольної групи мали принципові розбіжності: загально-розвиваючі вправи і вправи для розвитку гнучкості та витривалості в експериментальній групі склали 90% часу академічного заняття, в контрольній групі - 50%. Крім того, в експериментальній групі підготовча частина займала 50% академічного заняття, в контрольній 30%, основна частина складала відповідно 35 і 55% академічного заняття. Також уперше в авторській програмі було закладено нові вимоги стосовно частин самостійного заняття, так підготовча частина планувалася в обсязі 30 – 35 хв., основна частина – 20 – 25 хв., заключна – до 5 хв.

2. Доведено, що, розвиток сили в процесі самостійних занять за авторською програмою можна досягнути вправами з гантелями. В академічних заняттях цю рухову якість можна розвивати за допомогою вправ на гімнастичній стінці (6,9% від обсягу загально-розвиваючих вправ) та вправ з набивними м'ячами (5,5% від обсягу загально-розвиваючих вправ чи 17,7% від обсягу вправ з предметами). На самостійних заняттях з вправ на розвиток витривалості біг в чергуванні з ходьбою складає 87,5%, а біг по пересіченій місцевості (крос в чергуванні з ходьбою) – 12,5%; в академічних заняттях бігу по пересіченій місцевості (крос в чергуванні з ходьбою) відводилось 37,5%. З вправ на розвиток спритності, гра в бадмінтон, складала 100% на самостійних заняттях, а гра в настільний теніс – 52% на академічних заняттях.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем організації занять з фізичного виховання студенток спеціальних медичних груп за авторською програмою.

Література:

1. Бойчук Т.В. Модифікація стилю життя студентів як фактор профілактики захворювань серцево-судинної системи / Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Тершак Н. // Проблеми формування здорового способу життя молоді: мат. Всеукр. наук.-практ. конф. – Львів, 2007. – С. 24 – 26.
2. Іваночко О.Ю. Моделювання фізичних навантажень студенток спеціальних медичних груп із захворюванням серцево-судинної системи / Іваночко О. Ю., Магльований А. В., Кунинєць О. Б. [та ін.] // Молода спортивна наука України, 2008. – Т. 3. – С. 99–104.
3. Кудас К.П. Організація і методика проведення занять по фізичному вихованню з студентами спеціальної медичної групи в вузі : [метод. розробки] / К. П. Кудас, А. С. Морозенко – Херсон : ХДАУ, 2003. – 41 с.
4. Магльований А.В. Основи керування реабілітаційним процесом студентів спеціальних медичних груп / А.В. Магльований, О.Б. Дуліба, Л.В. Стрельбицький [та ін.] // Сучасні досягнення спортивної медицини, лікувальної фізкультури та валеології : Х Ювілейна міжнародна наук.-практ. конференція. – Одеса, 2004. – С.187–189
5. Мизеров М. М. Способи оптимізації фізического виховання студентів с отклонениями в состоянии здоровья / М. М. Мизеров, А. В. Маглеваний // Молодежь на пороге третьего тысячелетия: поиск приоритетов : материалы международной научно-практической конференции. – Одесса, 1995. – С. 63–64.
6. Теорія і методика фізичного виховання. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання / за редакцією Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 1. – 391 с. – ISBN 966-7133-96-6.
7. Чабан І.П. Оздоровчо-прикладне фізичне виховання

студентів спеціального медичного відділення з використанням тренажерних пристроїв : автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.02 / І. П. Чабан. – Рівне, 2002. – 21 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
ovaceba@ukr.net

ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ТЕХНОЛОГІЇ ТЬЮТОРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Іващенко М.В.

Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

Анотація. В статті здійснено спробу дати визначення технології тьюторської діяльності, описано суть зазначеної технології із врахуванням можливих типів тьюторського супроводу (тьюторська практика дистанційної освіти, тьюторська практика відкритої освіти, супровід індивідуальної освітньої траєкторії). Розглянуті особливості основних структурних компонентів вказаної технології (методів, прийомів, засобів та режимів роботи тьютора) та чинники, що впливають на їх вибір в умовах конкретної ситуації.

Ключові слова: тьютор, технологія, діяльність, метод, прийом, засіб, умови, формування.

Анотація. Іващенко Н.В. Особенности реализации технологии тьюторской деятельности. В статье осуществлена попытка дать определение технологии тьюторской деятельности, описана сущность указанной технологии с учетом возможных типов тьюторского сопровождения (тьюторская практика дистанционного обучения, тьюторская практика открытого образования, сопровождение индивидуальной образовательной траектории). Рассмотрены особенности основных структурных компонентов указанной технологии (методов, приёмов, средств и режимов работы тьютора) и факторы, влияющие на их выбор в условиях конкретной ситуации.

Ключевые слова: тьютор, технология, деятельность, метод, приём, средство, условия, формирование.

Annotation. Ivashchenko M.V. Features technology tutor's activities. The article deals with the technology of tutor practice, describes the essence of technology, taking in account the possible types of tutor's technology (tutor's practice of remote education, tutor technology of public education, support of the individual educational ways). Features of the main structural components of this technology (methods, aid, means and models of tutor's work) and the factors influencing their choice in a particular situation.

Keywords: tutors, technology, activity, method, aid, vehicle conditions, formation.

Вступ

Система освіти повинна сприяти реалізації основних завдань соціально-економічного та культурного розвитку суспільства. За цих умов педагог має навчати орієнтуватися, творчо опрацювати й аналізувати різноманітну інформацію, виділяти головне, робити висновки, застосовувати її на практиці, тобто формувати критично мислячу, компетентно орієнтовану, здатну до самостійного життя особистість. Виникає безперечна необхідність надання різноманітних освітніх пропозицій слухачам (учням, студентам) для побудови та реалізації особистої освітньої програми, що обумовлює впровадження технології тьюторської діяльності в педагогічну освіту.

Враховуючи те, що тьюторство є оксфордсько-кембриджським феноменом, який утвердився в університетах ще середньовічної Англії, та об'єктивну потребу переходу до індивідуально орієнтованого навчання, що є невід'ємною складовою кредитно-модульної системи, тьюторська діяльність знову

© Іващенко М.В., 2009

актуалізується, набуваючи принципово нових рис, що зумовлені передусім прогресуючим розвитком інформаційно-комунікаційних технологій. У словнику «Термінологія в системі додаткової професійної освіти» конотація терміна «тьютор» визначається так: «тьютор (у перекладі з англ. – викладач-консультант) – особа, яка полегшує процес навчання, роль якої – бути знаючим партнером своїх слухачів» [2, 74]. Безперечно, здійснення освітніх перетворень є неможливим без розробки педагогічних технологій відповідної діяльності, що мають враховувати індивідуальні характеристики всіх учасників навчального процесу та стати основою зближення теорії й практики.

Аналіз наукових праць дозволяє стверджувати, що визначення сутності технологій тьюторської діяльності не носить науково-структурованого характеру. Загалом проблема тьюторства розглядається в розрізі науково-дослідних проєктів у таких напрямках: особливості діяльності тьютора в системі дистанційного навчання (А. Теслинов, В. Кухаренко, В. Овсянніков, Г. Чернявська, Е. Комраков, Л. Бендова, О. Андреев, О. Ішков, О. Попович, С. Щенников, С. Федотова, Т. Койчева та інші); реалізація тьюторства в умовах школи (А. Адамський, А. Решетнікова, В. Конєв, Є. Волошина, Є. Ковриго, Л. Долгова, М. Черемних, Н. Михайлова, Н. Рибалкіна, О. Плахотник, П. Щедровицький, С. Дерендяєв, С. Мануйлова, Т. Ковалева та інші); реалізація технології індивідуального тьюторства в рамках профільного навчання (В. Єрошин, Н. Нємова, Т. Афанасьєва, Т. Пуденко, Т. Родєнкова та інші).

Таким чином, тенденції розвитку системи освіти та аналіз теоретичних та практичних напрацювань вчених дозволили виявити суперечності:

- між необхідністю здійснення інтегративних освітніх процесів у відповідності з європейськими стандартами щодо заміни ролі педагога (з інтерпретатора знань до тьютора) і відсутністю теоретично обґрунтованих моделей тьюторської діяльності;
- між визначенням ролі та значущості наукових досліджень з проблеми впровадження технології тьюторської діяльності і реальним станом розробленості вказаної проблеми;
- існуючим практичним досвідом впровадження тьюторства в світовій освіті та недостатньою проінформованістю вітчизняних педагогів в даному напрямку.

Робота виконана за планом НДР Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Отже, виходячи з актуальності проблеми, необхідності розв'язання вказаних суперечностей на теоретичному і практичному рівнях, метою статті є визначення особливостей технології тьюторської діяльності та можливостей її впровадження у вітчизняну систему освіти.

Результати дослідження

Зважаючи на те, що тьюторська діяльність

є специфічним видом педагогічної діяльності, нами здійснено спробу дати визначення поняття «технології тьюторської діяльності» відповідно до дефініції «педагогічної технології». За основу було взято найбільш широке визначення педагогічної технології, що опубліковано Асоціацією з педагогічних комунікацій і технологій США: «Педагогічна технологія є комплексний, інтегративний процес, що охоплює людей, ідеї, засоби і способи організації діяльності для аналізу проблем і планування, забезпечення, оцінювання і керування вирішенням проблем, що стосуються всіх аспектів засвоєння знань» [6, 22]. Виходячи із об'ємності такого визначення залишається лише внести зміни щодо уточнення спеціалізації тьюторської діяльності, тобто під технологією тьюторської діяльності ми будемо розуміти комплексний, інтегративний процес, що охоплює людей, ідеї, засоби і способи організації тьюторської діяльності для її аналізу, планування, реалізації та контролю.

Важливе місце в технології тьюторської діяльності займає технологічний підхід до викладання, учіння й спілкування, що передбачає інструментальне забезпечення тьюторської діяльності з гарантією досягнення поставленої мети. За рахунок цього в тьюторстві реалізується педагогічна та соціальна дійсність, що дозволяє: із значним ступенем визначеності прогнозувати результати тьюторської діяльності та управляти процесами її здійснення; аналізувати, систематизувати та ефективно використовувати практичний досвід тьюторської діяльності; комплексно вирішувати освітні та соціально-виховні проблеми; забезпечувати сприятливі умови для розвитку особистості; обирати найбільш ефективні та розробляти нові методи та способи вирішення соціально-педагогічних проблем, що неминуче виникають в процесі активної тьюторської діяльності.

Технологія тьюторської діяльності відносно теоретико-практичного підходу таксономічної структури освітньої технології займає переважно процесуально-діяльнісний рівень, що характеризує її як процес здійснення взаємодії суб'єктів та об'єктів в тьюторській діяльності, їх цілепокладання, планування, організацію, реалізацію мети та аналіз результатів. Натомість, відносно організаційних структур вона займає рівень макротехнології, тобто є галузевою освітньою технологією та окреслює тьюторську діяльність, що спрямована на навчання, виховання чи супровід в розрізі навчальної дисципліни або індивідуальної освітньої траєкторії.

Спіраючись на визначення ключового терміна «технологія», точніше його початкове значення (техно – майстерність, мистецтво; логос - наука) окреслюється висновок, що мета технології полягає в тому, щоб розкласти на складові частини процес досягнення певного результату [4]. Виходячи з цього, технологія тьюторської діяльності, на нашу думку, повинна складатися з таких компонентів: методи, прийоми, режими роботи, послідовність операцій та процедур, пряма залежність від засобів,

обладнання, інструментів та матеріалів, що безпосередньо використовуються.

Ретельний аналіз результатів сучасних досліджень у сфері освіти дає можливість виділити три різноманітні тьюторські підходи, кожен з яких пропонує власні основи для співорганізації різноманітних освітніх пропозицій в індивідуальну освітню програму, і, відповідно, задає певний тип тьюторської діяльності: 1) тьюторська практика дистанційної освіти – надання допомоги слухачу (учню, студенту) вибудувати навчання, використовуючи навички роботи в Інтернет-середовищі; 2) тьюторська практика відкритої освіти – розробка і використання відкритих соціальних технологій, які потім дозволяють через відкриту освіту створити інститути громадянського суспільства; 3) тьюторська практика як супровід індивідуальної освітньої програми – реалізація супроводу всього процесу проектування і побудови своєї освітньої програми, розпочинаючи від роботи з первинним пізнавальним інтересом, поглибленням цього інтересу завдяки освітнім дослідженням чи проектам, спеціальної роботи щодо формування цього проекту як освітнього і до тьюторського консультування в галузі професійних освітніх програм. Будь-яка з тьюторських практик може реалізовуватися в таких режимах роботи: режим очного контакту, режим телефонного або відеозв'язку та в мережевих режимах (on-line, of-line).

Специфіка тьюторської діяльності дозволяє повною мірою використовувати весь арсенал методів, прийомів та засобів навчання, виховання й спілкування традиційного навчання у поєднанні із специфічними розробками інноваційних моделей. Для зручності здійснення вибору методів, що доцільні для використання в технології тьюторської діяльності, розглянемо їх класифікацію, виділивши методи, що доповнюють групи традиційних методів специфічними, які характерні лише для навчання за тьюторською технологією.

Методи організації і самоорганізації навчально-пізнавальної діяльності. У процесі тьюторської діяльності використовуються групи методів, що виділяються за джерелом передачі і сприймання інформації: словесні, наочні, практичні, методи роботи з книгою та відеометод; за логікою передачі і сприймання інформації: індуктивні та дедуктивні; за рівнем самостійності: репродуктивний, проблемний, частково-пошуковий, дослідницький; за ступенем керівництва навчальною роботою: робота під керівництвом педагога та самостійна робота слухачів (студентів, учнів) без контролю педагога (домашні завдання). Натомість, словесні методи тьюторської діяльності відзначаються включенням, крім розширеного арсеналу усних методів (розповідь, повідомлення, бесіда, пояснення, лекція, консультація тощо), обов'язкових письмових словесних методів (інструкції, оголошення, чат, ICQ тощо), що реалізуються в режимі on- та of-line. Наочні методи тьюторської діяльності важко уявити без використання мультимедіа

(мультимедійні презентації, flesh-анімація, відео демонстрації тощо). Практичні методи навчання з тьюторським супроводом можуть включати в себе усні та письмові вправи, вправи з використанням комп'ютерних тренажерів, лабораторний метод як в реальних, так і віртуальних умовах тощо. Традиційний метод роботи з підручником використовується повною мірою в поєднанні з використанням електронних навчальних ресурсів.

Розглядаючи можливості проблемного методу в навчанні з тьюторським супроводом (наприклад, кейс-метод, метод групових занять тощо), слід зазначити, що він займає домінуючу позицію в групі методів, що виділяються за рівнем самостійності, оскільки проблемність є основною рушійною силою в навчанні з тьюторським супроводом. Формами реалізації цього методу є дискусія, диспут, форум, відео- та телеконференції, тьюторіал тощо. Частково-пошуковий (евристичний) метод також може використовуватися в процесі навчання (метод мозкової атаки, дискусії, навчання у співпраці, різномірне навчання, «портфель учня», портфоліо, учнівська (студентська) презентація тощо). Дослідницький метод доцільно використовувати на етапі навчання, коли учні (студенти) вже набули основних навичок роботи з тьюторським супроводом, оволоділи основами пошуку різномірної інформації з різних видів джерел, її аналізу, критичного осмислення, обробки та структурування. Яскравим прикладом цієї підгрупи методів є метод проектів.

Оскільки метою тьюторської діяльності є підготовка до продуктивної самостійної пізнавальної діяльності слухачів (студентів, учнів), то не викликає сумніву доцільність використання відповідних методів роботи без контролю педагога (виконання домашніх завдань) у поєднанні з фасилітаційною взаємодією, що власне відображає зміст технології тьюторської діяльності.

Розгляд технології тьюторської діяльності вимагає виокремлення бінарних методів та ситуаційного методу. Бінарні методи дозволяють науково-обґрунтовано поєднувати та комплексно використовувати одночасно декілька методів, а ситуаційний метод найбільш повно відображає відповідність конкретним умовам. Останній застосовується тоді, коли жоден з відомих ізольованих методів не дає змоги швидко й ефективно досягти накреслених завдань у наявних конкретних умовах. За будовою ситуаційний метод комбінується з багатьох шляхів і способів: у ньому поєднуються традиційні та нові шляхи, способи, ідеї. Структура і зміст даного методу не стабільні бо він є самостійним доробком тьютора і базується на його безпосередньому розумінні педагогічного процесу. У цьому випадку «важливого значення набуває творчий характер педагогічної діяльності, що пов'язаний зі зміною способів та результатів діяльності при вирішенні нестандартних ситуацій» [5, 50].

Для формування пізнавального інтересу, крім традиційних прийомів (створення ситуації новизни, актуальності, морального переживання, ці-

кавості, подиву, образності тощо), використовують методи стимулювання інтересу до навчання, а саме: пізнавальні (дидактичні) ігри, стимуляційні ігри, метод інсценізації, метод генерації ідей, навчальна дискусія, тренінги тощо. В основі методів стимулювання обов'язку й відповідальності покладено роз'яснення значимості учіння, пред'явлення навчальних вимог, заохочення й покарання в навчанні, що досягається специфічними прийомами психологічного впливу тьютора на аудиторію.

Однією з провідних характеристик педагогічної технології є категорія «прийом», що з позиції мовного аналізу являє собою спосіб здійснення чогонебудь, окрему дію, рух. У психолого-педагогічній практиці він розглядається найчастіше в контексті прийомів навчання та виховання, в тісному зв'язку з поняттями «дія» та «операція». Цей взаємозв'язок може бути описаний таким чином: діяльність здійснюється за допомогою сукупності певних дій, що є процесами, які підлягають свідомим цілям. Способи здійснення дій називають операціями. Сукупність певних операцій можна назвати прийомом [3]. Отже, прийом є способом виконання дії за допомогою певних операцій, водночас прийомом може бути і сама дія.

Виходячи із специфіки технології тьюторської діяльності як педагогічного явища, доцільно виділити дві її сторони стосовно прийомів тьюторської діяльності: об'єктивна (загальні прийоми педагогічної діяльності) та суб'єктивна (розгляд умінь та навичок конкретного тьютора користуватися прийомами).

Кількість та різноплановість педагогічних прийомів є значною. Наприклад, наведемо лише деякі їх групи, що є обов'язковими для використання: прийоми підвищення інтересу до навчального матеріалу, прийоми повторення пройденого матеріалу, прийоми подачі домашнього завдання, прийоми колективної навчальної діяльності, прийоми самоуправління, прийоми контролю та оцінювання [1]; прийоми педагогічного спілкування тощо.

Суб'єктивна сторона як правило має таку структуру: 1) операційно-діяльнісні прийоми - прийоми організації безпосередньої педагогічної взаємодії під час індивідуальної чи групової роботи, зустрічей на конференціях, тьюторіалах, недільних школах тощо; 2) прийоми управління власною поведінкою – прийоми емоційно-вольової виразності та психорегулюючі прийоми; 3) прийоми вивчення та врахування особистісних якостей окремих учнів (студентів) та психологічних проявів групової поведінки, що використовуються під час моделювання педагогічних ситуацій та групових навчальних процесів; 4) прийоми використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій для вирішення професійних задач тьюторської діяльності; 5) прийоми педагогічного обліку та контролю ефективності вирішення педагогічних задач, результатів різних етапів діяльності, ставлення слухачів (студентів, учнів) до виконання ними навчальних завдань та зобов'язань.

Засоби навчання тьюторської діяльності - це різноманітні матеріали і знаряддя тьюторської діяльності, завдяки яким більш успішно і за короткий час досягаються визначені цілі. Весь арсенал засобів можна розділити на наукові (теоретичні й емпіричні) знання, носії знань, допоміжні (технічні, комп'ютерні, графічні та інші) засоби. Засоби діяльності тьютора не мають суттєвих розбіжностей із засобами, що використовуються звичайними педагогами, вони лише доповнюються інноваційними педагогічними наробками та розробками в галузі інформаційно-комунікаційних технологій.

Характер вибору методів, прийомів, режимів роботи та засобів, їх комбінування та самостійна розробка носить особистісно-творчий характер і знаходиться в прямій залежності від рівня професійної компетентності тьютора та його прагнення до самовдосконалення з метою досягнення успіху в обраній галузі діяльності. Серед основних факторів вибору тьютором складових технологій тьюторської діяльності в умовах конкретної ситуації слід відзначити: закономірності, принципи та зміст тьюторської діяльності; цілі і завдання конкретної ситуації; склад та можливості групи учнів (студентів) - вікові, технічні, рівень підготовки, особливості колективу; мотивація групи до конкретного виду діяльності, конкретного заходу, ставлення групи до свого тьютора; зовнішні умови (географічні, виробниче оточення); можливості тьютора (досвід, технічне забезпечення, рівень підготовки, знання типових ситуацій процесу навчання). Обираючи той чи інший метод, необхідно одночасно враховувати всі фактори, у тому числі й випадкові (невідомі) причини, величину і спрямованість впливу яких не можна передбачити завчасно.

Висновки.

Підводячи підсумок, слід ще раз відзначити, що технологія тьюторської діяльності є галуззю творчого підходу тьютора до організації та здійснення професійної діяльності в окремо вибраному напрямку, що в своїй основі містить кращі традиції традиційної педагогічної теорії і практики, які доповнюються прогресивними інноваційними шуканнями в галузі педагогіки, психології та інформаційно-комунікаційних технологій. Зважаючи на різноплановість можливих тьюторських практик технологію тьюторської діяльності слід віднести не просто до педагогічних технологій, а до освітніх технологій, що по суті є сукупністю науково і практично обґрунтованих методів та інструментів для досягнення бажаного результату в будь-якій галузі освіти. Цей вибір пояснюється тим, що тьюторство крім педагогічних містить у собі ще й різноманітні соціальні, управлінські, культурологічні, психолого-педагогічні, методичні, економічні, комунікативні та інші суміжні аспекти.

Подальші дослідження планується провести у напрямках вивчення особливостей методичного забезпечення тьюторської діяльності, розробки та впровадження моделі технології формування готовності майбутніх педагогів до тьюторської діяльності.

Література

1. А. А. Гин. Приемы педагогической техники : Книга-методика / Гин А. А. – М. : Вита-Пресс, 2007. – 112 с.
2. Беков Х.А. Терминология в системе дополнительного педагогического образования: словарь / Х.А. Беков, С.В. Широкобов, И.И. Кириянов и др. – М. : ИПК госслужбы, 2001. – 107 с.
3. Бабанский В. К. Рациональная организация учебной деятельности // Избр. пед. труды. – М. , 1989. – 327 с.
4. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології: Навчальний посібник / Ілона Миколаївна Дичківська. – К. : Академвидав, 2004. – 352 с.
5. Доценко С. О. Готовність майбутніх учителів до прийняття педагогічних рішень / С. О. Доценко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. праць / Харк. держ. акад. дизайну і мистецтв - Х. , 2007. – Вип. 4. – С. 49-52.
6. Освітні технології: Навч. - метод. посіб. / О. М. Пехота, А. З. Кіктенко, О. М. Любарська та ін. ; За ред. . О. М. Пехоти. – К. : Видавництво А. С. К. , 2003. – 255 с.
7. Педагогічні технології : Навч. посібник 2-е вид. / І. Ф. Прокопенко, В. І. Євдокимов. – Х. : Колегіум, 2006. – 224 с.
Надійшла до редакції 02.04.2009р.
sport2005@bk.ru

СКЛАДОВІ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ФАХІВЦЯ З АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Карпюк Р.П.

Луцький інститут розвитку людини Університету
“Україна”

Анотація. У статті на основі аналізу наукових джерел та власного практичного досвіду професійної діяльності розкрито основні складові професіоналізму фахівця з адаптивного фізичного виховання. Професіоналізм фахівця з адаптивного фізичного виховання має такі складові: професіоналізм діяльності; нормативну регуляцію; мотивацію на саморозвиток і професійні досягнення; рефлексивну самоорганізацію; творчий інноваційний потенціал особистості; належний рівень здоров'я, фізичних і психічних кондицій.

Ключові слова: професіоналізм, фахівець, адаптивне фізичне виховання.

Анотация. Карпюк Р.П. Составляющие профессионализма специалиста по адаптивному физическому воспитанию. В статье на основе анализа научных источников и собственного практического опыта профессиональной деятельности раскрыта основная составляющая профессионализма специалиста по адаптивному физическому воспитанию. Профессионализм специалиста по адаптивному физическому воспитанию имеет такие составляющие: профессионализм деятельности; нормативную регуляцию; мотивацию на саморазвитие и профессиональные достижения; рефлексивную самоорганизацию; творческий инновационный потенциал личности; надлежащий уровень здоровья, физических и психических кондиций.

Ключевые слова: профессионализм, специалист, адаптивное физическое воспитание.

Annotation. Karpyuk R.P. Constituents of the professionalism of specialist of the adaptive physical education. The basic constituent of the professionalism of specialist of the adaptive physical education is determined in the article on the basis of the literature analysis and own practical experience of the professional activity. Professionalism of the expert on adaptive physical training has such amounting: professionalism of activity; a normative regulation; motivation on self-development and professional reachings; reflexive self-organization; a creative innovative potential of the person; a proper level of health, physical and mental standards.

Key words: professionalism, specialist, adaptive physical education.

Вступ.

Нова освітня парадигма, яка покликана забезпечити освітні потреби ХХІ століття, враховуючи загальноосвітні тенденції в галузі фізичної культури і спорту, визначає істотні зміни ролі й ха-

рактеру професійної діяльності фахівця з адаптивного фізичного виховання.

Сьогодні не можна не брати до уваги те, що кардинально змінився ринок праці, а відповідно, й освітній ринок, що передбачає диверсифікованість освітніх програм, гнучкість і мобільність у виконанні соціальних запитів держави в кожному конкретному регіоні. Тверді вимоги ринку диктують уже зараз підготовку *особливих* фахівців для освітньої сфери, орієнтованих не тільки на освітню, а й на дослідницьку діяльність в галузі фізичної культури.

У Великому тлумачному словнику української мови поняття “професіоналізм” визначається як оволодіння основами та глибинами якої-небудь професії. У педагогічній науці найпоширенішим визначенням є запропоноване Н.В.Кузьміною. У ньому чітко простежується орієнтація на діяльнісний аспект проблеми професіоналізму. Воно й зараз є важливим методологічним орієнтиром.

Н.Н.Зволинська і В.І.Маслов (2001) вказують, що які б сучасні визначення – і вітчизняні, і закордонні – не були взяті за основу, в них неодмінно будуть присутні такі складові поняття “професіоналізм”: уміння безвідмовно, надійно, оперативно вирішувати типові професійні завдання; здатність проявляти творчість, прогнозувати, знаходити оптимальні й ефективні рішення в нестандартних ситуаціях; уміння спілкуватися з учасниками професійної діяльності на належному інтелектуально-культурному рівні; наявність системи цінностей і вміння їх відстоювати, аргументувати, ділитися, не нав'язуючи своєї волі, з іншими [4, с. 15].

Науковці (Н.В.Кузьміна, А.А.Савельєв, О.А.Тарасова) вважають, що, якщо мова йде про професіоналізм у сучасному його розумінні, завжди відзначається не тільки необхідність, а й внутрішня потреба підтвердження й оновлення освіченості особистості протягом всього життя (тобто неперервна освіта в її індивідуально-культурологічному сенсі, а не як довічного сидіння за партою або комп'ютером з метою нагромадження й використання прагматично корисних знань). Ю.Д.Железняк вказує, що освіта є найбільш ефективним шляхом формування професіоналізму, а високий професіоналізм, особливо суперпрофесіоналізм, є запорукою успішності в соціально значимих видах діяльності людини, насамперед за рахунок творчих та інноваційних підходів [2 с. 9]. Професіоналізм визнається одним із показників цивілізованості суспільства.

Робота виконана у відповідності до плану НДР Луцького інституту розвитку людини Університету “Україна”.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою дослідження було з'ясування основних складових професіоналізму фахівця з адаптивного фізичного виховання.

Основним завданням дослідження було провести аналіз психолого-педагогічної літератури та інформацію з мережі Інтернет для з'ясування осно-

вних складових професіоналізму фахівця з адаптивного фізичного виховання.

Результати дослідження.

Особливі вимоги до рівня професіоналізму висуваються до фахівців з адаптивного фізичного виховання: у процесі фізкультурно-спортивних занять з особами з обмеженими можливостями та інвалідами за допомогою активної рухової діяльності проявляється спрямований вплив – від незначного в заняттях оздоровчого й реабілітаційно-лікувального характеру до граничних функціональних і психічних навантажень у процесі тренувальної й змагальної діяльності спортсменів-інвалідів. Тому, як вважає Ю.Д.Железняк, цілком очевидно, наскільки важливий високий професіоналізм і небезпечний непрофесіоналізм у цій галузі [3, с. 47].

Як зазначає В.А.Магін, у той же час завдяки розвитку теорії акмеології стало очевидним, що дана категорія повинна віддзеркалювати ще й особистісний аспект, оскільки професійні досягнення обумовлюються не тільки удосконаленою системою вмінь і навичок, а й розвитком індивідуально-професійних якостей [6, с. 40]. А.А.Деркач вважає, що такий погляд на проблему професіоналізму дозволяє розглядати її як систему, що складається із двох взаємозалежних підсистем: професіоналізму особистості й професіоналізму діяльності [1, с. 33].

З позицій акмеології професіоналізм, на думку Ю.Д.Железняка, передбачає глибокі знання в конкретній галузі діяльності, нестандартне володіння вміннями, сильну й стійку мотиваційно-емоційну спрямованість на досягнення високого результату, необхідне здоров'я, розвиток необхідних здібностей, моральну вихованість особистості (перетворення загальнолюдських цінностей у власну цінність) [2, с. 9].

Складові професіоналізму фахівця з адаптивного фізичного виховання подані на рис. 1.

Дуже часто поняття “професіоналізм” отожднюється з поняттям “майстерність”. Для педагогічної літератури характерне поняття “педагогічна майстерність” або “майстерність педагога”. М.І.Дьяченко та Л.А.Кандибович вважають, що педагогічна майстерність – це високий рівень професійної діяльності викладача. Зовні вона виявляється в успішному творчому вирішенні найрізноманітніших педагогічних завдань, ефективному досягненні мети навчально-виховної роботи.

І.А.Зязюн зазначає, що “питання про педагогічну майстерність – це питання про якість “інструмента”, тобто про людську якість педагога і про якість його життя, її відповідності проповідуваним людським ідеалам” [5, с. 14]. На рівні досягнення майстерності виникає особлива властивість професійної діяльності, виражена мірою здатності інтегруватися з будь-яким науково-практичним контекстом, будь-яким досвідом, будь-якою інформацією, перетворюючи її на джерело, засіб вирішення професійних завдань і власного професійного зростання. Автор вважає, що “майстерність – це особливий стан, який уможливує рівень професійної свободи вчителя, педагога, вихователя, керівника навчального закладу, визначаючи межі можливого і внутрішньо дозволеного в педагогічній реальності. Його можна розглядати як своєрідну етичну міру професійної дії” [5, с. 14].

У зв'язку з динамізмом сучасних суспільних перетворень виникає потреба у фахівцях, які вміють постійно аналізувати змінювані соціально-економічні тенденції, приймати й реалізувати нестандартні рішення в ситуації ринкової конкуренції, усувати стереотипізацію з виробничої і особової

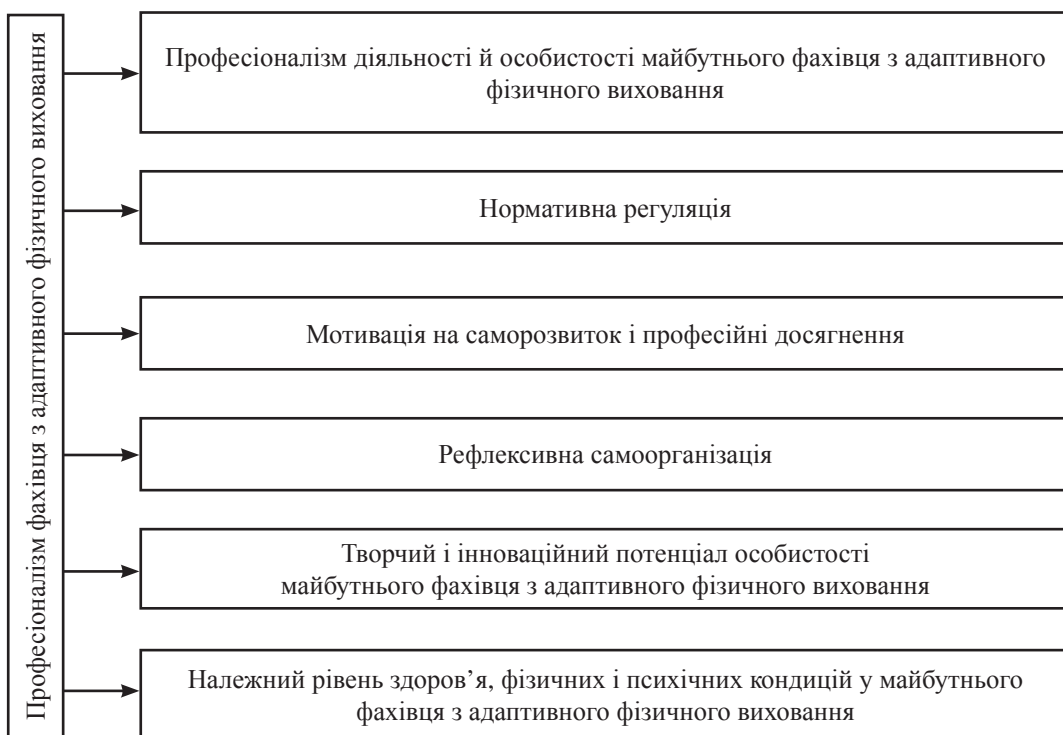


Рис. 1. Складові професіоналізму фахівця з адаптивного фізичного виховання

сфер діяльності. Як зазначає Ю.Музиченко, саме тому підготовка фахівців, здатних до професійної мобільності, є однією з найважливіших проблем сучасної професійної освіти [7, с. 18].

У сучасних умовах інтеграції України в загальноєвропейський світовий освітній простір гостро постають питання як горизонтальної (географічної), так і вертикальної (професійної) мобільності кадрів. Суспільство потребує динамізму, здатності швидко, ефективно та продумано розв'язувати проблеми, що перед ним постають (Ю.Калиновський). Саме тому першочерговим завданням системи освіти й освітньої політики, як зазначає Ю.Музиченко, є підготовка кадрів, які характеризуються соціальною, професійною і культурною мобільністю, тобто таких, котрі постійно відповідають вимогам, які ставить суспільство, що розвивається [7, с. 19].

Поняття “мобільність” уперше увів у вітчизняну науку та ґрунтовно дослідив у соціальному розрізі П.Сорокін у 20-х роках ХХ століття. За П.Сорокіним, мобільність (від фр. *mobile* – рухливий) – це переміщення індивіда або соціальної групи з однієї соціальної групи в іншу, зміна місця того чи іншого соціального суб'єкта в соціальній структурі. Учений розробив типологію мобільності: горизонтальна, вертикальна, територіальна, групова, висхідна, низхідна, економічна, професійна.

Ю.Калиновський пропонує оригінальні глумачення соціальної, професійної та педагогічної мобільності. За його визначенням, мобільність – це інтегрована риса особистості, що характеризує її здатність швидко змінювати свій статус або становище в соціальному, культурному чи професійному середовищі під впливом змінюваних у природі, культурі чи соціумі ситуацій та обставин діяльності суб'єктів взаємодії.

Соціальна мобільність визначається як здатність особистості адаптуватися в соціальному середовищі і змінювати його, оперативно встановлювати особистісні, культурні й ділові контакти в мікро- та макросоціумі, проявляти свою соціальну компетентність.

Професійна мобільність, за Ю. Калиновським, – це здатність особистості реалізувати власну потребу в певному виді діяльності, що відповідає її вподобанням та можливостям і є корисною для суспільства; здатність уміло переходити від одного рівня професійної діяльності до іншого, тобто, розширюючи й поглиблюючи характер і рівень цієї діяльності, виявляти свою професійну компетентність.

Одним із шляхів поліпшення якості підготовки фахівців для майбутньої професійної діяльності у сфері фізичної культури є орієнтація студентів на самореалізацію в професійній діяльності. І.Д.Свищев і С.В.Єрегіна вказують, що з цією метою необхідно, у першу чергу, точно діагностувати самоідентифікацію студентів, тобто їхні нахили до певного виду діяльності в сфері фізичної культури [9, с. 45].

Предметне поле адаптивної фізичної активності значно ширше, ніж “функціонування на осно-

ві навичок і гарної тренуваності”, бо набуття навичок і тренуваності – це поле діяльності основного потоку традиційних спортивних наук.

Особливе місце тут займає психологічна готовність фахівця до професійної діяльності. Досліджуючи професійно-психологічний компонент підготовки випускників вищих навчальних закладів фізкультурного профілю, науковці (І.А.Бавтрюков, Є.Н.Гогунів, А.В.Родіонов) вказали на найбільш поширені недоліки цього процесу: психологічну невпевненість у своїх професійних можливостях (І.А.Бавтрюков, Є.Н.Гогунів); шаблонність професійних дій в галузі методичного забезпечення навчального процесу (І.А.Григор'янц, В.Н.Пищулін); нездатність до новаторських рішень, хвилювання через помилки (Є.Н.Гогунів, В.Н.Пищулін); підвищену тривожність, надмірну концентрацію уваги на собі (І.А.Бавтрюков, Є.Н.Гогунів); значні переживання, знижену мотивацію до професійної діяльності (Є.Н.Гогунів); відсутність уміння використовувати на практиці засоби й методи психологічного впливу, саморегуляції, керування станом і поведінкою учнів, спортсменів (Є.Н.Гогунів); визнання власної безпорадності в організації психолого-педагогічного забезпечення навчального, навчально-тренувального процесу або зайву самовпевненість у цьому питанні (І.А.Бавтрюков, Є.Н.Гогунів).

Формування професійно-психологічної готовності майбутнього фахівця з адаптивного фізичного виховання не можливе без певної перебудови системи психологічної підготовки. А.В.Родіонов вважає, що з цих позицій важливо створити особливий освітній простір, орієнтований на досягнення цілей психологічного забезпечення професійної освіти [8, с. 20].

Висновки.

Професіоналізм фахівця з адаптивного фізичного виховання має такі складові: професіоналізм діяльності й особистості майбутнього фахівця з адаптивного фізичного виховання; нормативну регуляцію; мотивацію на саморозвиток і професійні досягнення; рефлексивну самоорганізацію; творчий інноваційний потенціал особистості майбутнього фахівця з адаптивного фізичного виховання; належний рівень здоров'я, фізичних і психічних кондицій у майбутнього фахівця з адаптивного фізичного виховання.

Перспективним напрямом є створення навчально-методичного забезпечення для формування професіоналізму фахівця з адаптивного фізичного виховання.

Література

1. Деркач А.А. Акмеологические основы развития профессионала / А.А.Деркач. – М. : Изд-во “РАГС”, 2004. – 159 с.
2. Железняк Ю.Д. Инновационные перспективы подготовки педагогов по физической культуре в системе высшего профессионального физического образования / Ю.Д.Железняк // Теория и практика физической культуры. – 2006. – № 4. – С. 9-12.
3. Железняк Ю.Д. Подготовка специалистов по физической культуре и спорту в системе педагогического образования / Ю.Д.Железняк // Теория и практика физической культуры. – 2002. – № 5. – С. 47-53.

4. Зволинская Н.Н. Повышение квалификации в контексте идеи непрерывного физкультурного образования: методологический аспект, тенденции, практическое воплощение / Н.Н.Зволинская, В.И.Маслов // Теория и практика физической культуры. – 2001. – № 12. – С. 15-17.
5. Зязюн І.А. Філософія педагогічної якості в системі неперервної освіти / І.А.Зязюн // Вісн. Житомир. держ. ун-ту ім. І. Франка. – 2005. – № 25. – С. 13-18.
6. Магин В.А. Контекст модернизации высшего профессионального физкультурного образования / В.А.Магин // Теория и практика физической культуры. – 2005. – № 4. – С. 39-41.
7. Музиченко Ю. Професійна мобільність учителя в умовах формування загальноєвропейського освітнього простору / Ю.Музиченко // Шлях освіти. – 2007. – № 3. – С.17-21.
8. Родионов А.В. Основные направления развития психологии спорта / А.В.Родионов // Теория и практика физ. культуры. – 2003. – № 10. – С. 20-23.
9. Свищев И.Д. Ориентация специалистов на профессиональную самореализацию в сфере физической культуры и спорта / И.Д.Свищев, С.В.Ерегина // Теория и практика физической культуры. – 2002. – № 12. – С. 43-40.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
osipov@berdyansk.net

ДИНАМІКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ПЕРЕМОЖЦІВ ЧЕМПІОНАТІВ СВІТУ З ПАУЕРЛІФТИНГУ СЕРЕД ЧОЛОВІКІВ

Котенджи Л.В.¹, Стеценко А.І.²

Бердянський державний педагогічний університет¹
Черкаський національний університет імені Богдана
Хмельницького²

Анотація. Дослідження присвячене проблемі розвитку світового чоловічого пауерліфтингу. Проаналізовано результативність переможців чоловічих чемпіонатів світу, що дає можливість розширити уявлення про закономірності розвитку та перспективи пауерліфтингу. Результативність чемпіонів світу з пауерліфтингу серед чоловіків має тенденцію до зростання. Це свідчить про перманентний стан розвитку пауерліфтингу. Динаміка результатів чемпіонів світу може залежати від різних чинників.

Ключові слова: пауерліфтинг, результативність переможців чоловічих чемпіонатів світу.

Аннотация. Котенджи Л. В., Стеценко А. И. Динамика результативности победителей чемпионатов мира по пауэрлифтингу среди мужчин. Исследование посвящено проблеме развития мирового мужского пауэрлифтинга. Проанализирована результативность победителей мужских чемпионатов мира, что дает возможность расширить представление о закономерностях развития и перспектив пауэрлифтинга. Результативность чемпионов мира в пауэрлифтинге среди мужчин имеет тенденцию к росту. Это свидетельствует о перманентном состоянии развития пауэрлифтинга. Динамика результатов чемпионов мира может зависеть от разных факторов.

Ключевые слова: пауэрлифтинг, результативность победителей мужских чемпионатов мира.

Annotation. Kotendzhy L. V., Stetsenko A. I. The result's dynamic of winners of men's open world powerlifting championships. The research is devoted to the problem of world men's powerlifting development. Performance of the winners' of world men's powerlifting championships was analyzed, that enables to extend the notion of the laws of development and prospects of powerlifting. Productivity of world champions in powerlifting among men tends to body height. It testifies to a permanent state of development of powerlifting. Dynamics of outcomes of world champions can depend on different factors.

Keywords: powerlifting, winners' results of world men powerlifting championships.

Вступ.

Спортивні змагання є своєрідною моделлю людських відносин, які реально існують у світі і вважаються вінцем підготовки спортсменів. У змаганнях відбувається випробування властивих індивіду якостей, фізичних і психічних [2, С. 96]. Одним із інформативних показників розвитку виду спорту

є його рекордні досягнення. Проте, вважається, що результат, який показаний в умовах жорсткої конкуренції приблизно рівних за силами суперників оцінюється найбільш високо [4, С. 109]. Тим більш відомо, що іноді спортивні рекорди народжуються в спеціально створених для цього умовах. У Правилах змагань з пауерліфтингу навіть передбачені відповідні обмеження, що дають можливість припинити спроби навмисного заощадження сил спортсменами при виконанні однієї спроби на перевагу іншої задля встановлення рекорду або для переваги в одній з вправ [8]. Деякі рекорди в окремих вправах (*присідання і жим*) встановлені такими спортсменами, як, наприклад, *Анжеї Станашек, Магнус Карлссон, Антон Крафт, Даїсукі Мітоде* та ін., котрі мають певні анатомічні особливості (диспропорцію кінцівок), що дає їм певні переваги над суперниками. Водночас, такі спортсмени все рідше перемагають у великих змаганнях у сумі триборства, що вимагає універсальної підготовки в усіх трьох вправах пауерліфтингу.

Очевидно, що об'єктивний науковий аналіз історико-соціальних аспектів розвитку будь-якого виду спорту є актуальною проблемою теорії та історії спорту. Останнім часом усе частіше фахівці стверджують про необхідність поглибленого вивчення найвищих досягнень у спорті [1, 2, 4]. Разом з тим, у сучасній науково-методичній літературі, присвяченій розвитку пауерліфтингу, недостатньо висвітлюються й аналізуються проблеми динаміки результативності провідних спортсменів світу. Бракує аналітичної інформації з історії розвитку міжнародного пауерліфтингу, достовірної статистичної інформації про чемпіонати світу. Тільки деякі аспекти цієї проблеми висвітлено в окремих працях [3; 5-7 та ін.]. Ця обставина зумовлює актуальність вивчення динаміки результатів провідних спортсменів світу.

Робота виконана за планом НДР Бердянського державного педагогічного університету.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета нашого дослідження полягає у вивченні закономірностей розвитку світового чоловічого пауерліфтингу. Аналізуючи протоколи змагань чемпіонатів світу ми намагалися уточнити деякі тенденції, сучасні проблеми й перспективи розвитку світового пауерліфтингу.

Результати дослідження та їх обговорення.

З огляду даних, котрі викладені в таблиці 1, видно, що за наявності загальної прогресивної поступальної динаміки покращання результативності чемпіонів світу мають місце деякі нетипові випадки, котрі виходять за межі тенденцій, які формуються.

У *ваговій категорії (в.к.) до 52 кг* майже весь час спостерігалось зростання результативності чемпіонів. Тривалий час тут домінував японський атлет *Хіедакі Інаба*, який перемагав на чемпіонатах світу 17 (!) разів, за що він був занесений до книги рекордів Гінеса. З 1993 по 2000 рр. настала епоха поляка *Анжея Станашека*, який відзначався непро-

Результати (сума триборства) чемпіонів світу серед чоловіків за всю історію пауерліфтингу

Роки	Вагові категорії, кг										
	52	56	60	67,5	75	82,5	90	100	110	125	125+
1971	–	530,0	567,5	622,5	682,5	732,5	812,5	–	800	–	977,5
1972	–	547,5	572,5	627,5	710,0	737,5	817,5	–	895	–	1062,5
1973	–	532,5	560,0	637,5	720,0	760,0	797,5	832,5	905	–	1032,5
1974	520,0	472,5	532,5	637,5	730,0	765,0	805,0	880,0	932,5	–	1037,5
1975	527,5	507,5	550,0	640,0	715,0	800,0	787,5	857,5	872,5	–	1030,0
1976	530,0	552,5	545,0	630,0	677,5	812,5	815,0	855,0	902,5	–	1015,0
1977	522,5	587,5	580,0	675,0	700,0	787,5	857,5	927,5	885,0	–	932,5
1978	552,5	590,0	640,0	730,0	730,0	817,5	860,0	905,0	910,0	–	1020,0
1979	565,0	610,0	607,5	695,0	830,0	815,0	860,0	905,0	965,0	–	1040,0
1980	567,5	587,5	705,0	730,0	787,5	777,5	867,5	922,5	1000,0	–	1000,0
1981	560,0	577,5	625,0	732,5	752,5	945,0	930,0	932,5	920,0	962,5	1027,5
1982	562,5	590,0	582,5	697,5	772,5	845,0	857,5	880,0	887,5	890,0	942,5
1983	565,0	575,0	605,0	705,0	782,5	807,5	872,5	920,0	910,0	890,0	975,0
1984	532,5	580,0	600,0	722,5	762,5	875,0	840,0	915,0	935,0	945,0	977,5
1985	562,5	562,5	620,0	677,5	765,0	842,5	890,0	907,5	907,5	935,0	947,5
1986	577,5	572,5	647,5	712,5	732,5	850,0	822,5	882,5	902,5	942,5	980,0
1987	587,5	550,0	677,5	717,5	802,5	822,5	940,0	847,5	910,0	922,5	1077,5
1988	560,0	585,0	675,0	717,5	792,5	750,0	860,0	967,5	902,5	930,0	1012,5
1989	560,0	600,0	650,0	690,0	752,5	827,5	855,0	800,0	925,0	930,0	952,5
1990	560,0	567,5	647,5	730,0	770,0	832,5	835,0	887,5	920,0	970,0	972,5
1991	545,0	602,5	615,0	742,5	782,5	785,0	835,0	905,0	907,5	942,5	955,0
1992	550,0	580,0	650,0	695,0	755,0	832,5	862,5	872,5	935,0	980,0	942,5
1993	567,5	605,0	630,0	750,0	750,0	850,0	870,0	1017,5	912,5	977,5	985,0
1994	577,5	592,5	645,0	765,0	807,5	807,5	882,5	1035,0	980,0	960,0	1000,0
1995	567,5	597,5	657,5	682,5	782,5	827,5	862,5	1000,0	935,0	1000,0	990,0
1996	570,0	622,5	702,5	730,0	790,0	792,5	882,5	912,5	962,5	1020,0	997,5
1997	580,0	625,0	642,5	772,5	787,5	810,0	867,5	932,5	967,5	987,5	995,0
1998	582,5	620,0	652,5	800,0	800,0	847,5	857,5	940,0	1002,5	980,0	1030,0
1999	592,5	630,0	660,0	807,5	790,0	857,5	935,0	952,5	980,0	1002,5	1035,0
2000	580,0	630,0	650,0	830,0	815,0	870,0	930,0	942,5	967,5	1000,0	1022,5
2001	577,5	645,0	710,0	815,0	832,5	850,0	927,5	952,5	970,0	1047,5	1017,5
2002	590,0	652,5	685,0	805,0	862,5	837,5	930,0	972,5	990,0	1015,0	1057,5
2003	650,0	652,5	700,0	820,0	860,0	852,5	957,5	980,0	967,5	1050,0	1082,5
2004	665,0	655,0	740,0	832,5	835,0	890,0	972,5	1022,5	1032,5	1082,5	1147,5
2005	570,0	645,0	742,5	810,0	865,0	885,0	950,0	1037,5	1060,0	1092,5	1105,0
2006	582,5	622,5	730,0	815,0	822,5	872,5	835,0	945,0	970,0	1040,0	1070,0
2007	–	700,0	722,5	777,5	860,0	872,5	977,5	997,5	1050,0	1022,5	1092,5
2008	–	615,0	727,5	745,0	880,0	865,0	855,0	975,0	997,5	1047,5	1007,5

Примітка. Виділено випадки, коли результати переможців важчих в.к. поступалися результатам попередніх в.к.

порційно короткими кінцівками, що надавало йому перевагу у присіданні та жиму. З появою на міжнародному помості росіянина *Сергія Федосієнка* результати переможця стрімко зросли, а у 2004 р. цей спортсмен навіть перевершив результат чемпіона у наступній в.к. до 56 кг. Однак результати переможців двох останніх чемпіонатів (2005, 2006) поступалися чемпіонській сумі 587,5 кг, яку ще у 1987 р. продемонстрував *Хієдакі Інаба*. Через недостатню популярність цієї категорії IPF з 2007 р. виключила її із змагань серед чоловіків.

Досить поступовим можна вважати приріст результатів переможців у в.к. до 56 кг. Починаючи з 1995 р., з появою на міжнародному помості видат-

ного російського атлета 10-разового чемпіона світу *Константина Павлова*, чемпіонство у цій в.к. стало підтверджуватися досить високими результатами. Хоча, наприклад, чемпіоном 2008 р. став поляк *Даріуш Виола*, який набрав лише 615,0 кг, що поступається чемпіонській сумі *Павлова* (622,5 кг, 1996).

У в.к. до 60 кг у 1980 р. надзвичайно видатний результат на той час продемонстрував американський атлет *Ламар Гант* (705,0 кг). Перевершити це досягнення тільки через 21 рік зміг індонезієць *Бін Сутрісно* (710,0 кг, 2001), після чого результати переможців залишаються переважно стабільно високими.

В.к. до 67,5 кг представлена цілою плеядою

видатних спортсменів. Вісім разів тут переможцем ставав американець *Ден Остін* (1984, 1986-1992), на одну перемогу менше у представника Казахстану *Олексія Сівоконя* (1993, 1994, 1997-2001). Після нього 5 років неперевершеним був поляк *Ярослав Олех*, і після того, як він перейшов у наступну в.к., результати дещо знизилися. Так, наприклад, у 2008 р. для перемоги французу *Хасану Ель Бельхітті* вистачило всього 745,0 кг, що менше за суму *Олексія Сівоконя* (750,0 кг), з якою він переміг 16 років тому в 1993 р.

Завжди гостра боротьба за лідерство проходила у **в.к. до 75 кг**, хоча й феноменальний результат американця *Майка Бріджеса* (830,0 кг, 1979) залишався неперевершеним рекордом світу аж до 2001 р. Слід зазначити, що саме в цій в.к. чотириразовим чемпіоном світу (1995, 1997-1999) є український атлет *Сіражутдін Базаєв*. Пізніше (2000-2003, 2005) впевнено перемагав росіянин *Віктор Фуражкін*. Але, наприклад, у 2006 р. за відсутності українських та російських атлетів американцю *Вейду Хуперу* вдалося перемогти із скромною сумою 822,5 кг, що поступається сумі переможця 1979 р. *Майка Бріджеса*. В останні роки тут домінує *Ярослав Олех*, який перейшов з в.к. до 67,5 кг.

Той самий *Майк Бріджес* відзначився і у **в.к. до 82,5 кг**. У 1981 р. він начебто „обігнав” час, показавши фантастичний результат 945,0 кг, до якого атлети не наблизилися й сьогодні. Після завершення славетної кар’єри видатного фінського атлета 9-разового чемпіона світу *Ярмо Віртанена* в останні роки чемпіонство у цій категорії розігрується переважно серед представників Росії та Польщі. При цьому спостерігається певна стабілізація результативності, хоча в 2008 р. перемога далася поляку *Яну Вегієрі* з найнижчою за останні 5 років сумою (865,0 кг).

У **в.к. до 90 кг** до визначних досягнень того часу слід віднести перемоги американця *Вальтера Томаса* (930,0 кг, 1981) і бельгійця *Еріка Копіни* (940,0 кг, 1987), що тривалий час були недосяжними для інших атлетів. І тільки, починаючи з 1999 р., завдяки гострому протистоянню двох видатних спортсменів українця *Івана Фрейдуну* і росіянина *Андрія Тарасенка* результати переможців стали покращуватися майже щороку. За відсутності російських та українських спортсменів серед претендентів на золото у 2006 та 2008 роках, дало можливість перемагати представникам інших країн із доволі таки скромними результатами (835,0 і 855,0 кг).

В.к. до 100 кг останнім часом справедливо називають „українською”. Саме тут нашим спортсменам вдавалося перемагати 8 разів. Двічі це робили *Олексій Соловійов*, *Олексій Вишиницький*, *Іван Фрейдун* і по одному разу – *Олексій Рокочий* та *Сергій Певнев*. Видатний американський атлет *Ед Коен* у 1993 р. уперше серед атлетів цієї в.к. набрав суму більше 1000 (1017,5 кг). У 1994 р. він переміг із ще більш видатним результатом (1035,0 кг). Тільки через 11 років у 2005 р. наш *Іван Фрейдун* перевершив це досягнення (1037,5 кг). Очевидно, що,

тільки він, на відміну від інших чемпіонів останніх років, може сьогодні демонструвати результати найвищого рівня.

Першим, хто подолав заповітну „тонну” у **в.к. до 110 кг**, був американець *Джон Кук* у далекому 1980 р. Лише через 18 років це досягнення перевершив чемпіон світу 1998 р. росіянин *Олексій Ганьков* (1002,5 кг). Ще двом російським атлетам вдавалося перемагати з результатами, що перевищували 1030,0 кг. У 2004, 2005 рр. це зробив *Ніколай Суслов* (1032,5 і 1060,0 кг), а у 2007 р. – *Максим Бархатов* (1050,0 кг). Решта чемпіонів зупинилися на позначці до 1000 кг.

До 1981 р. змагання серед чоловіків проводилися у 10 в.к., до найважчої відносили атлетів вагою понад 110 кг. Саме на чемпіонаті світу 1981 р. з’явилася 11-та в.к. **до 125 кг**. Заповітний рубіж у 1000 кг в цій категорії вперше подолав американець *Кірк Карвоські* у 1995 р., і вже, починаючи з 1999 р., суми чемпіонів майже завжди перевищують одну тону. На чемпіонаті 2006 р. український спортсмен *Євген Яримбаш* впритул наблизився до позначки 1100 кг, перемігши з результатом 1092,5 кг.

Перші змагання у новій **в.к. понад 125 кг**, яка була відокремлена у 1981 р., принесли дуже високий на той час результат. Переміг тоді американець *Пауль Уоренн* із сумою 1027,5 кг. У 1987 р. швед *Ларс Норен* став чемпіоном із рекордною сумою 1077,5 кг, що була неперевершеною аж до 2003 р., коли американець *Брайн Сайдерс* показав 1082,5 кг. У 2004 р. він довів рекорд до 1147,5 кг і вперше серед усіх атлетів подолав рубіж 1100 кг. Після чого результативність чемпіонів дещо знизилася.

Цікавим є й той факт, що, якщо абсолютно кращі результати за всю історію чемпіонатів у *присіданні*, *жимі* і в *сумі* чемпіонами зафіксовані переважно в останні роки, тоді як у *тязі* ці показники були досягнуті значно раніше. „Вік” кращих результатів у середньому становить: у *присіданні* – $28,18 \pm 2,77$, *жимі* – $32,00 \pm 1,56$, *тязі* – $17,00 \pm 1,74$, *сумі* – $31,00 \pm 2,35$ роки. Така диспропорція може бути наслідком того, що сучасне спеціальне екіпіювання, що все більш широко використовується в пауерліфтингу, не впливає, або незначно впливає на результативність у *тязі*, на відміну від *присідання* і *жиму*. Крім того, складається враження, що на сучасному етапі розвитку пауерліфтингу спортсмени і тренери стали менше уваги приділяти *тязі*. Це стосується як пошуків більш ефективних методичних підходів у тренувальному процесі, так і визначенні пріоритетів у вправах пауерліфтингу. Це, на нашу думку, не може бути виправданим, оскільки *тяга*, крім того, що має досить високу питому вагу в *сумі* триборства, ще й дуже важлива з боку проведення тактичних дій під час змагань, як заключна вправа пауерліфтингу.

Встановлено, що деякі суми чемпіонів у межах однієї в.к. поступаються результатам 10-ти, 20-ти, і навіть 30-тирічної давнини. Так, наприклад, результат чемпіона у суперважкій категорії 2008 р. фіна *Ярі Мартікайнена* поступається результату пе-

реможця 1972 р. американця *Джона Кука* (1007,5 і 1062,5 кг відповідно). На це може впливати і більш жорстка антидопінгова політика, і більш прискіпливе оцінювання суддями умов виконання змагальних вправ, що є характерними ознаками сучасного пауерліфтингу.

Також нам вдалося встановити досить багато випадків, коли переможці у більш легких в.к. демонстрували результати, що перевершували досягнення більш „важких” чемпіонів, або майже не відрізнялися від них. Так, наприклад, результат переможця у в.к. до 100 кг *Едда Коена* у (1993-1995) був абсолютно кращим серед усіх учасників змагань. Результати чемпіонів світу 1981 р. американця *Майка Бріджеса* (ваг. кат. до 75 кг) та 1987 рр. бельгійця *Еріка Копіни* (ваг. кат. до 90 кг) перевершували результати переможців у наступних трьох в.к. Така алогічність може бути пояснена наступним:

епізодично з'являються талановиті спортсмени, які демонструють надзвичайно високі результати; такі випадки можуть бути наслідком тимчасового послабленням конкуренції у більш важких категоріях.

Аналіз приросту абсолютно кращої результативності чемпіонів усіх часів у порівнянні з досягненнями переможців 1-го чемпіонату світу показав, що на тлі покращання *суми* триборства ($26,43 \pm 2,01\%$), найбільш зросли результати в *жимі* ($41,86 \pm 4,56\%$), трохи менше цей показник у *присіданні* ($36,99 \pm 3,65\%$) і найменше покращилася *тяга* ($24,88 \pm 2,70\%$). У той же час такі прирости мали досить суттєві відмінності щодо в.к. (рис. 1). У легких в.к. прирости результатів чемпіонів були суттєвішими як у *сумі* триборства, так і в окремих вправах пауерліфтингу.

З метою з'ясування значущості вкладу кожної з вправ пауерліфтингу у *суму* триборства були

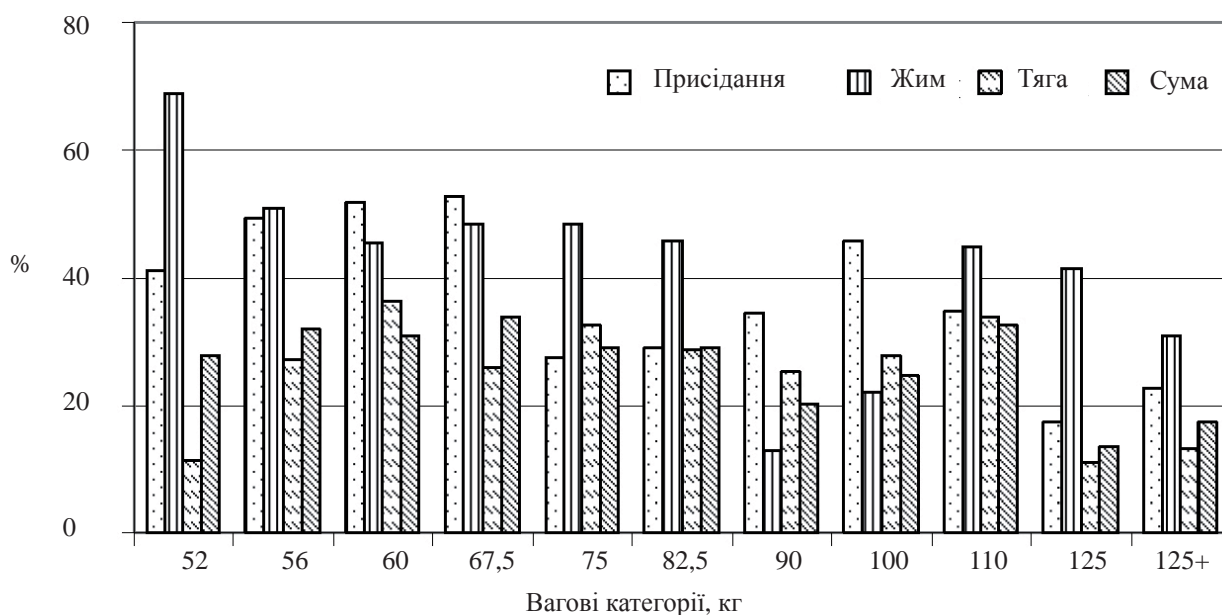


Рис. 1. Прирости результатів кращих досягнень чемпіонів світу за всю історію пауерліфтингу у порівнянні з результатами перших чемпіонів світу

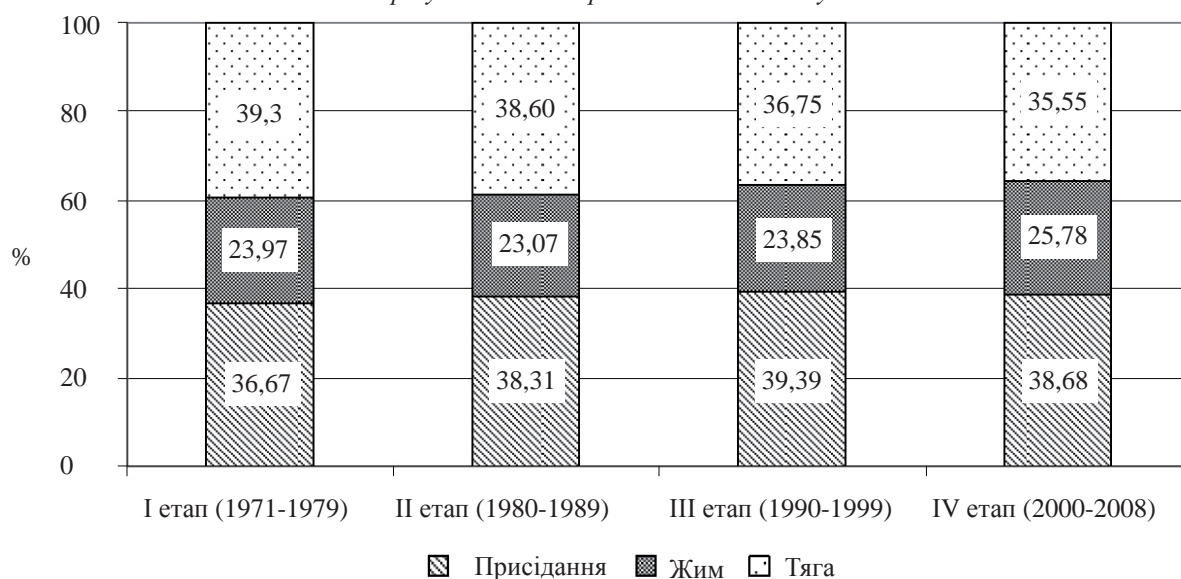


Рис. 2. Середньостатистичні значення парціальних часток вправ пауерліфтингу в сумі триборства чемпіонів світу на різних етапах розвитку чоловічого пауерліфтингу

визначені їх парціальні частки. Для з'ясування відмінностей цих показників у різні часи ми розбили всі результати на чотири етапи: I – 1971-1979 рр., II – 1980-1989 рр., III – 1990-1999 рр., IV – 2000-2008 рр. (рис. 2).

Нам вдалося встановити, що протягом усього періоду розвитку світового чоловічого пауерліфтингу змінювалися акценти у значеннях результативності кожної з вправ пауерліфтингу відносно суми триборства. Це, на нашу думку, перш за все пов'язано із використанням спеціального екіпіювання. На початку становлення пауерліфтингу (1971-1979), коли ще не вироблялися еластичні сорочки, трико та бинти, найбільш значущою вправою була *тяга* ($39,33 \pm 0,31\%$, $p < 0,05$). На II етапі, коли широко почали застосовуватися спеціальні трико і колінні бинти, приблизно однаково великого значення набули *присідання* і *тяга* ($38,30 \pm 0,19\%$ і $38,60 \pm 0,25\%$). Починаючи з 1990-х років значення *тяги* стало поступово зменшуватися. Останнім часом (IV етап) пріоритет змістився до *присідання* ($38,67 \pm 0,16\%$), тоді як значення *тяги* зменшилося до $35,55 \pm 0,25\%$. Достовірно ($p < 0,05$) збільшилося відносне значення *жиму*. Якщо у 1970-ті роки на *жим* перепадало лише $23,97 \pm 0,25\%$ у сумі триборства, то у чемпіонів останнього 10-річчя цей показник збільшився до $25,77 \pm 0,22\%$. Це ще раз підтверджує думку про те, що саме на сучасному етапі розвитку пауерліфтингу *присідання* і *жим* стали найбільш залежними від екіпіювання вправами. За висновками фахівців, у деяких випадках використання спеціальних еластичних трико та бинтів дає можливість покращити результативність у *присіданні* на 100 кг і більше, а сорочок у *жимі* – на 80 кг і більше [5, С. 307; 7].

Висновки.

Встановлено, що результативність чемпіонів світу з пауерліфтингу серед чоловіків має тенденцію до зростання. Це свідчить про перманентний стан розвитку пауерліфтингу. Однак, якщо на початку становлення пауерліфтингу епізодичний регрес результативності найкращих спортсменів світу може вважатися припустимим через відносно слабку конкуренцію, то подібні випадки, які зустрічаються на сучасному етапі, потребують додаткових пояснень. Динаміка результатів чемпіонів світу, що має не завжди чітку закономірність, може залежати від чинників, серед яких слід виділити наступні:

- неоднаково гостра конкуренцію в усіх вагових категоріях;
- виготовлене за новітніми технологіями спеціальне екіпіювання, використання якого значно покращує результативність спортсменів;
- виявлення унікально-талановитих спортсменів.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення проблем становлення і розвитку світового пауерліфтингу.

Література

1. Курамшин Ю. Ф. Спортивная рекордология: теория,

методология, практика. – М.: Советский спорт 2005. – 408 с.

2. Матвеев Л. П. Основы общей теории спорта и системы подготовки спортсменов. – К.: Олімпійська література, 1999. – 318 с.
3. Медведев А. С. Динамика уровня спортивного мастерства на чемпионатах Европы по пауэрлифтингу среди женщин и мужчин / Медведев А. С., Черников О. В., Якубенко Я. Э. // Юбилейный сборник трудов ученых РГАФК, посвященный 80-летию академии. – М., 1998. – Т. 2. – С. 26-31.
4. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. – К.: Олімпійська література, 2004. – 806 с.
5. Стеценко А. І. Пауерліфтинг. Теорія та методика викладання: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – Черкаси: Вид. відділ ЧНУ ім. Богдана Хмельницького, 2008. – 460 с.
6. Стеценко А. І. Пауерліфтинг: перспективи розвитку як популярного виду спорту в Україні // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наук. моногр. за ред. проф. С. С. Єрмакова – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2006. – № 1. – С. 97–102.
7. Шейко Б. І. Пауэрлифтинг. – ЗАО ЕАМ СПОРТ СЕРВИС. – 2003. – 531 с.
8. Powerlifting. Technical Rules <http://www.powerlifting-ipf.com/Technical-Rules.50.0.html>.

Надійшла до редакції 26.03.2009р.
stet@ukr.net

ЗМІНИ КОГЕРЕНТНОСТІ АЛЬФА-РИТМУ ПРІ ДИВЕРГЕНТНОМУ МИСЛЕННІ ЗАЛЕЖНО ВІД ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ДОСЛІДЖУВАНИХ

Коцан І. Я., Козачук Н. О., Кутрій Л. В.

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Анотація. Региструвалась ЕЕГ жінок екстравертного та інтровертного типів в стані спокою та при виконанні конвергентного і дивергентного завдань. Встановлено, що у жінок-інтровертів динаміка когерентності альфа-ритму, пов'язана з типом виконуваного завдання, більше виражена, ніж в екстравертів. В інтровертів лівопівкульовий латерально-лобний фокус взаємодії формується за рахунок більшої кількості зв'язків на тлі зниження лобно-потиличних взаємодій.

Ключові слова: дивергентний, когерентність, альфа-ритм, екстраверсія, інтроверсія.

Анотация. Коцан И.Я., Козачук Н.А., Кутрий Л.В. Изменения когерентности альфа-ритма при дивергентном мышлении в зависимости от личностных характеристик испытуемых. Регистровалась ЭЭГ женщин экстравертного и интровертного типов в состоянии покоя и во время выполнения конвергентного и дивергентного заданий. Установлено, что у женщин-интровертов динамика когерентности альфа-ритма, связанная с типом выполняемого задания, больше выражена, чем у экстравертов. У интровертов левополушарный латерально-лобный фокус взаимодействия формируется за счет большего количества связей на фоне снижения лобно-затылочных взаимодействий.

Ключевые слова: дивергентный, когерентность, альфа-ритм, экстраверсия, интроверсия.

Annotation. Kotsan I.Ya., Kozachuk N.O., Kutriy L.V. The changes of the coherence of alpha rhythm in the divergent thinking depending on the personal characteristics of tested people. The electric activity of the extrovert and introvert females cerebral cortex in the state of calmness and during the convergent and divergent tasks execution were recorded. It was shown that the dynamics of the alpha rhythm coherence which is related to the type of a performed task is more pronounced in introverted females than in extroverted females. The left hemisphere lateralis-frontal interaction focus of the in the introverts is formed by a larger left hemisphere number connections, whereas the front-occipital interactions decrease.

Keywords: divergent, coherence, alpha-rhythm, extroverts, introverts.

Вступ.

Дивергентне мислення дає можливість індивіду вийти за межі стандартних характеристик

об'єктів і явищ та завдяки цьому знайти множинні чи оригінальні способи вирішення завдання. Результати досліджень показали, що нейрофізіологічні механізми цього складного процесу обумовлюються різними факторами: суб'єктивною складністю завдання [3], попереднім досвідом [6], рівнем креативності [12], статтю досліджуваних [8]. Однак, роль такої особистісної характеристики як естра- та інтроверсія в кортикальному забезпеченні дивергентного мислення залишається не дослідженою.

Робота виконана в рамках держбюджетної теми Волинського національного університету імені Лесі Українки (номер державної реєстрації 0107U000740).

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета нашого дослідження полягала в аналізі показників когерентності альфа-ритму під час розв'язування завдання дивергентного типу залежно від особистісних характеристик досліджуваних – естра- та інтроверсії.

В дослідженні взяли участь 59 жінок віком 18-20 років, студенток Волинського національного університету імені Лесі Українки. Всі дали добровільну згоду на участь в експерименті. Досліджувані відбирались за результатами тестування EPQ [1] і склали дві групи: екстраверти (34 особи), інтроверти (25 особи).

Для дослідження мислительних процесів ми використали завдання двох типів: конвергентне і дивергентне. Конвергентне завдання було розроблене на основі тесту Козлової В. Г. [4], який складався із коротких завдань, які потребували здійснити прості операції: підкреслити літеру або цифру, провести лінію, написати коротке слово і т.п.. Інструкція до завдання і «бланк» завдання подавались досліджуваним на монітор комп'ютера. Час експозиції інструкції становив 5 секунд, час експозиції «бланку» завдання – 3-4 секунди. Час виконання всього завдання – 2,5 хвилини. Завдання дивергентного типу вибиралось групою незалежних експертів (студентів різних факультетів нашого університету) з книги [2]. Суть дивергентного завдання була такою: «В Бангладеш місцеві жителі роблять цукор із соку пальм. Для того, щоб зібрати сік необхідно зробити надріз на висоті 20 м. Запропонуйте якомога більше способів зробити цей надріз». Текст завдання подавався на монітор комп'ютера. На його виконання відводилось 2 хвилини. Всі завдання виконувались подумки. Результати виконання фіксувались експериментатором після закінчення реєстрації електроенцефалограм.

Реєстрацію ЕЕГ здійснювали в стані спокою з розплющеними очима та при виконанні завдань. ЕЕГ реєстрували за допомогою апаратно-програмного комплексу «НейроКом», розробленого науково-технічним центром радіоелектронних медичних приладів і технологій «ХАІ-Медика» Національного аерокосмічного університету «ХАІ» (свідоцтво про державну реєстрацію № 6038/2007 від 26 січня 2007 року). Запис здійснювався монополярно в 19 стандартних відведеннях системи 10-20: Fp1,

Fp2, F3, F4, F7, F8, Fz, C3, C4, Cz, T3, T4, T5, T6, P3, P4, Pz, O1, O2 з об'єднаним вушним електродом. Для покращення якості запису використовувались додаткові референтні електроди N (nasion) і Ref та вмонтована в комплекс система реєстрації ЕКГ.

Аналізувалась когерентність біопотенціалів в діапазоні альфа-ритму (8-13 Гц).

Отримані результати були опрацьовані з використанням стандартних методів параметричної (t-критерій Стьюдента) та непараметричної (W-критерій Вілкоксона) статистики. Вказані процедури обчислювались в MS Excel 2003.

Результати дослідження

В результаті проведеного дослідження нами встановлено, що виконання конвергентного і дивергентного завдань характеризувалось генералізованим зниженням рівня просторової синхронізації порівняно зі станом спокою з розплющеними очима. В екстравертів це зниження було дещо більше виражене, ніж в інтровертів, за рахунок зменшення коефіцієнтів когерентності для внутрішньопівкулевих зв'язків (Рис. 1).

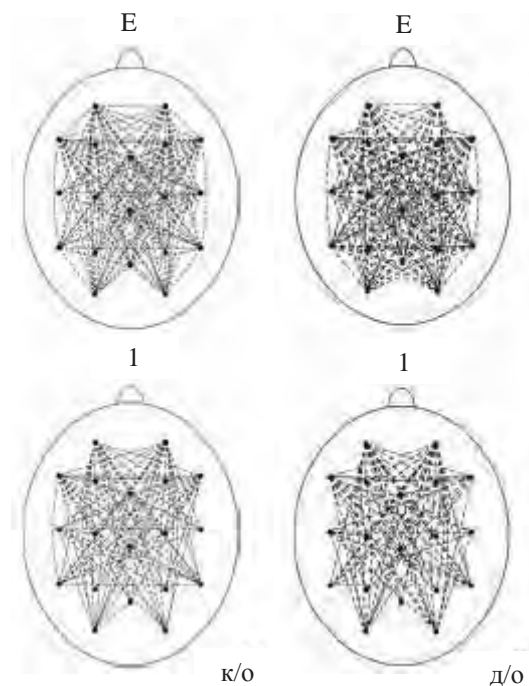


Рис. 1. Достовірні відмінності когерентності електричної активності кори головного мозку в діапазоні альфа-ритму.

Е – екстраверти; І – інтроверти. к/о – виконання конвергентного завдання порівняно зі станом спокою з розплющеними очима; д/о – виконання дивергентного завдання порівняно зі станом спокою з розплющеними очима. Суцільні лінії, які зв'язують відповідні відведення, вказують на більше значення когерентності в першому із порівнюваних станів, пунктирні – на менше.

В дослідженні [17] було показано, що зниження когерентності тим більше виражене, чим складніша розумова діяльність. Запропоновані нами завдання згідно з опитуванням досліджуваних були досить складними. Конвергентне завдання, хоч і

потребувало здійснення простих операцій, але виконувалось в умовах дефіциту часу та потребувало утримання в пам'яті заданого алгоритму рішення. А складність дивергентного завдання полягала в тому, що воно вимагало знаходження якомога більшої кількості розв'язків. Очевидно, саме фактор суб'єктивної складності завдання і визначив схожу динаміку когерентності альфа-ритму у жінок-екстравертів та жінок-інтровертів.

Порівняння дивергентного і конвергентного завдань виявило як спільні, так і специфічні для кожної групи особливості когерентності (Рис. 2). Так, зокрема, тільки в групі інтровертів під час виконання дивергентного завдання порівняно з конвергентним спостерігалось зниження когерентності між лобними і потиличними ділянками, що досить складно пояснити на основі сучасних уявлень про роль «довгих» зв'язків в творчому мисленні. Посилення «довгих» зв'язків деякі автори [14, 15] відмічали саме при творчому і дивергентному мисленні. Згідно з іншими дослідженнями [3], ці зв'язки не мали суттєвого значення в таких видах мислення. Пояснити функціональний зміст зниження лобно-потиличних зв'язків в групі інтровертів при виконанні дивергентного завдання поки що досить складно.

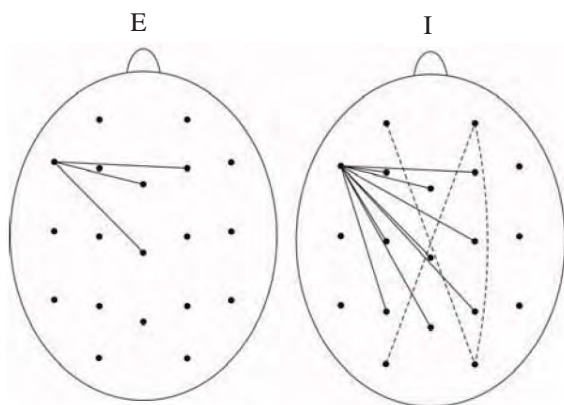


Рис. 2. Достовірні відмінності когерентності електричної активності кори головного мозку в діапазоні альфа-ритму при виконанні дивергентного завдання порівняно з конвергентним.

Е – екстраверти; І – інтроверти. Суцільні лінії, які зв'язують відповідні відведення, вказують на більше значення когерентності в першому із порівнюваних станів, пунктирні – на менше.

Зростання когерентності під час виконання дивергентного завдання мало схожі тенденції в обох групах – формування фокуса взаємодії у лівій латеральній лобній ділянці. Фокуси взаємодії, на думку [5], служать центральною ланкою, яка забезпечує аналіз і синтез різної інформації та об'єднує «зацікавлені» ділянки кори. В інтровертів фокус був сформований більшою кількістю зв'язків, ніж в екстравертів. А саме, в екстравертів лобний фокус формувався за рахунок «сходження» зв'язків від відведень F4, Fz і Cz, в інтровертів – від F3, F4, Fz, C3, C4, Cz, P3, P4 і Pz.

Відомо, що передні ділянки лівої півкулі в процесі обробки інформації виконують роль селектора, який регламентує об'єм усвідомлюваної та неусвідомлюваної інформації і спосіб її перетворення; визначає порядок розподілу активності між зонами неокортексу, які причетні до аналізу внутрішнього і зовнішнього світу суб'єкта [7].

Очевидним є той факт, що при зміні виду інтелектуальної діяльності в групі інтровертів динаміка когерентності альфа-активності більше виражена, ніж в групі екстравертів. Для виконання завдання відкритого типу (тобто без заданого алгоритму) їм необхідна інтеграція більшої кількості зон кори: задньо-лобних, залучення яких важливе для забезпечення переключення з однієї мислительної операції на другу [9], центральних, які відображають роботу акцептора результату дії [10, 11] та тим'яних, які крім багатьох інших функцій виконують ще й роль «сховища» спеціальних знань [13]. Згідно опитувань досліджувані інтроверти більшою мірою, ніж екстраверти намагалися залучити попередній досвід для рішення дивергентного завдання, що пояснюється психологічними характеристиками людей цього типу.

В нашому дослідженні ми виходили з уявлень про те, що когерентність електричної активності кори головного мозку, яка характеризує взаємозв'язок кортикальних ділянок, змінюється в ході дозрівання мозку [16], але при цьому зберігає досить високу генетичну детермінованість. Виходячи з цього ми очікували виявлення специфічних патернів просторової синхронізації, пов'язаних з особистісними характеристиками досліджуваних – екстраверсією та інтроверсією.

Однак, виявлені нами особливості динаміки когерентності при дивергентному мисленні, не можна вважати такими, що пов'язані виключно з фактором екстра- та інтроверсії, оскільки на динаміку когерентності могли вплинути продуктивність інтелектуальної діяльності, оригінальність рішення дивергентного завдання та інші фактори, врахування яких потребує розширення бази ЕЕГ-даних.

Висновки

1. Виконання завдань конвергентного і дивергентного типу характеризується генералізованим зниженням когерентності альфа-ритму порівняно зі станом спокою в обох групах досліджуваних.
2. У жінок-екстравертів більше виражені зміни когерентності альфа-ритму при виконанні дивергентного завдання порівняно з конвергентним.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем зміни когерентності альфа-ритму при дивергентному мисленні залежно від особистісних характеристик досліджуваних.

Література

1. Айзенк С. Б. Г., Пакула А., Гоштаутас А. Стандартизація личностного опросника Айзенка для дорослого населення Литви // Психол. журн. 1991. – № 12. – С. 83-89.

2. Альтшуллер Г. С. Найти идею. – Новосибирск: Наука, 1986. – 200 с.
3. Бехтерева Н. П., Данько С. Г., Старченко М. Г. и др. Исследование мозговой организации творчества. Сообщение III. Активация мозга по данным локального мозгового кровотока и ЭЭГ // Физиология человека. – 2001. – Т. 27, №4. – С. 6-19.
4. Козлова В. Т. Разработка методик выявления лабильных нервных процессов в мыслительно-речевой деятельности. Автореф. канд. дис. – М., 1973. – 26 с.
5. Николаев А.Р., Иваницкий Г.А., Иваницкий А.М. Исследование корковых взаимодействий в коротких интервалах времени при поиске вербальных ассоциаций // Журн. высш. нервн. деят. – 2000. – Т. 50, №1. – С. 44-61.
6. Свидерская Н. Е., Таратынова Г. В., Кожедуб Р. Г. ЭЭГ-корреляты изменения стратегии переработки информации при зрительном воображении // Журнал высшей нервной деятельности. – 2005. – Т.55, №5. – С. 624-632.
7. Свидерская Н. Е., Корольова Т. А. Пространственная организация электрической активности при психических процессах // Журн. высш. нерв. деят. – 1997. – Т. 47, №5. – С. 792-811.
8. Тарасова И. В., Разумникова О. М., Вольф Н. В. Связь изменения мощности ЭЭГ с инструкцией, стимулирующей творческое мышление у мужчин и женщин // Журнал высшей нервной деятельности. – 2006. – Т. 56, №5. – С. 611-617.
9. Цветкова Л. С. Мозг и интеллект: Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. – М.: Просвещение – АО «Учеб. лит.», 1995. – 304 с.
10. Швырков В. Б. Основные этапы развития системно-эволюционного подхода в психофизиологии // Психол. журн. – 1993. – Т. 14, №3. – С. 15-27.
11. Alexandrov Yu. I., Jarvilehto T. Activity versus reactivity in psychology and neurophysiology // Ecological Psychology. – 1993. – V. 5. – P. 85-103.
12. Carlson L., Wendt P. E., Risberg J. On the neurobiology of creativity. Differences in frontal activity between high and low creative subjects // Neuropsychology. – 2000. –V. 38. – P. 873-885.
13. Heilman K. M., Nadeau S. E., Beversdorf D. O. Creative innovation: possible brain mechanisms // Neurocase. – 2003. – 9(5). – P. 369-379.
14. Jausovec N., Jausovec K. EEG activity during performance of complex mental problems // Int. J. Psychophysiol. – 2000. – V. 36. – 1. – P. 73-88.
15. Petsche H. Approaches to verbal, visual and musical creativity by EEG coherence analysis // Int. J. Psychophysiol. – 1996. – V. 24. – P. 145-159.
16. Thatcher R. Cyclic cortical reorganization. Origins of human cognitive development // Human behavior and the developing brain / Dawson G., Fischer K. (eds.) N.Y.; L.: The Guilford Press, 1994. – P. 232-266.
17. Von Stein A., Rappelsberger P., Sarnthein J., Petsche H. Synchronization between temporal and parietal cortex during multimodal object processing in man // Cerebral Cortex. – 1999. – V. 9, №2. – P. 137.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
natashakozachuk@gmail.com>

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА

Лифарь Е.Ю., Бандурина Е.В.

Классический частный университет
г. Запорожье

Аннотация. Данная работа направлена на изучение влияния средств физической реабилитации на коррекцию двигательных нарушений у детей 7-9 лет, с гемипаретической формой церебрального паралича. Представлены результаты обследования опорно-двигательного аппарата детей с церебральным параличом. При анализе исходного уровня функционального состояния опорно-двигательного аппарата у детей были выявлены нарушения в виде контрактур, повышенного тонуса мышц-сгибателей, снижение силы мышц разгибателей.

Ключевые слова: церебральный паралич, физические упражнения, коррекция, физическая реабилитация, двигательные нарушения.

Анотация. Лифарь Е.Ю., Бандурин Е.В. Физическая реабилитация детей с церебральным параличом в условиях школы-интерната. Дана работа спрямована на вивчення впливу засобів фізичної реабілітації на корекцію рухових порушень у дітей 7-9 років, з геміпаретичною формою церебрального параличу. Представлено результати обстеження опорно-рухового апарату дітей із церебральним параличем. При аналізі вихідного рівня функціонального стану опорно-рухового апарату в дітей були виявлені порушення у вигляді контрактур, підвищеного тону м'язів-згиначів, зниження сили м'язів розгиначів.

Ключові слова: церебральний паралич, фізичні вправи, корекція, фізична реабілітація, рухові порушення.

Annotation. Lifar E.Y., Bandurina K.V. Physical rehabilitation of children's with cerebral palsy in condition of special school. Given work is directed on study of the influence of the facilities to physical rehabilitation on correcting the motor breaches beside children's 7-9 years, with hemiparesis form of the cerebral palsy. Is presented results of the examination supporting-motor device children's with cerebral palsy. At analysis of a reference level of a functional state of a locomotorium at children breaking as rigor contractions, heightened tone of muscles - flexor, decrease of force of muscles of extensors have been detected.

Key words: cerebral palsy, physical exercises, correction, physical rehabilitation, motor breaches.

Введение.

Церебральный паралич (ЦП) за последние годы стал одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы в детском возрасте во всех странах мира. ЦП является сложным полиэтиологичным заболеванием нервной системы, ведущим к двигательным, речевым и психическим нарушениям, которые трудно поддаются коррекции и нередко служат причиной тяжелой инвалидности [1]. Сегодня в мире насчитывается более 15 миллионов человек с церебральным параличом. В Украине насчитывается более 30 тыс. больных ЦП, ежегодно регистрируется около 3 тыс. диагнозов ЦП [4].

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию подростка, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. Многие авторы наибольшее значение в возникновении ЦП придают поражению мозга во внутриутробном периоде и в момент родов [1;2]. Причинами ЦП в период внутриутробного развития ребенка (пренатальный период) могут быть: инфекционные заболевания матери во время беременности; интоксикации; ушибы и травмы (в том числе и психические травмы); несовместимость крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности; внутриутробная гипоксия или асфиксия плода и др. Причинами ЦП в период родов (интранатальный период) являются в основном родовые травмы, в том числе и акушерские. В таких случаях непосредственными причинами ЦП являются кровоизлияния в мозг, асфиксия новорожденного и др.

Гемиплегическая или гемипаретическая форма ЦП развивается в 80% случаев в период новорожденности. В зависимости от интенсивности двигательных расстройств, классифицируется гемиплегия или гемипарез. Гемиплегия чаще всего наблюдается у детей самого раннего возраста, а затем, по мере развития мозга и под влиянием лечения, двигательные расстройства становятся ме-

нее выраженными. Особенно в нижней конечности и проксимальных отделах верхней конечности, и могут расцениваться как явления гемипареза. В силу трофических расстройств у детей наблюдается замедление роста костей, а отсюда - укорочение длины паретичных конечностей. У 25-35% детей наблюдается олигофрения в степени дебильности, реже - имбецильности, у 45-50% - вторичная задержка психического развития, преодолима при своевременно начатой восстановительной терапии. Речевые расстройства наблюдаются у 25-35% детей. Целью физического воспитания детей, страдающих церебральным параличом, является создание при помощи коррекционных физических упражнений и специальных двигательных режимов предпосылок для успешной бытовой, учебной и социальной адаптации к реальным условиям жизни, их интеграции в обществе [3;4].

Лечение церебральных параличей должно быть ранним, комплексным и непрерывным. Наряду с тренировкой двигательных навыков необходима ранняя стимуляция речевых и эмоционально-психических реакций. Если психическое развитие ребенка нормальное, уже с первых месяцев жизни можно привлечь его внимание к выполнению того или иного задания, т. е. включить его в произвольную двигательную активность. Волевые движения оставляют более глубокий след в памяти, чем пассивные. Многократное повторение определенных движений самим ребенком способствует выработке устойчивого двигательного стереотипа [5]. Совершенно очевидно, что в тяжелых случаях даже при рано начатом лечении нельзя ликвидировать возникший анатомический дефект мозга, но можно устранить функциональную недостаточность центральной нервной системы, предупредить формирование патологических образцов движений, контрактур и деформаций [6]. Анализ доступной литературы подтвердил актуальность выбранной темы и позволил выработать рабочую гипотезу, согласно которой средства физической реабилитации, особенно ЛФК при длительном, систематическом и поэтапном применении должны оптимизировать функциональное состояние организма детей с таким диагнозом.

Работа выполнена по плану НИР классического приватного университета.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель исследования - обосновать эффективность влияния подобранного комплекса физической реабилитации на коррекцию двигательных нарушений у детей 7-9 лет, с гемипаретической формой церебрального паралича.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Определение исходного уровня двигательной активности детей с ЦП;
2. Подбор и апробация комплекса средств физической реабилитации, направленного на коррекцию двигательных нарушений у детей с церебральным параличом;
3. Оценка эффективности разработанного

комплекса физической реабилитации для школьников с ЦП.

Методы исследования.

Для реализации поставленных задач были подобраны доступные методики: мануальное мышечное тестирование (ММТ), оценка тонуса мышц, исследование функции захвата кисти, обследование амплитуды движений верхних и нижних конечностей, оценка больших моторных функций. Сила мышц оценивалась по шестистепенной шкале ММТ предложенной Ловеттом (1912г.) от 0-5 баллов. Оценивалась способность мышц действовать против силы гравитации и внешних сил. Оценка тонуса мышц производилась по шкале спастичности от 0-5 баллов. Тестирование выполнялось при помощи пассивных движений. Для исследования функции захвата кисти применялась методика С. Соллермана (1995). Исследовались несколько типов захвата: четыре типа щипкового захвата (2,3,5-пальцевый щипок; охват ключа) и четыре типа ладанного захвата (диагональный, поперечный, сферический и плоскостной захват).

Результаты исследования.

Исследование проводилось на протяжении трех месяцев на базе специальной школы-интерната №1 г.Запорожья. В исследовании принимали участие 16 человек (8 - контрольная группа, 8 - экспериментальная) с гемипаретической формой ЦП. Был подобран комплекс реабилитационных мероприятий включающий в себя: ЛФК (широко применялись упражнения с сопротивлением, растягивающие и на развитие мелкой моторики), подвижные игры, массаж (общий и точечный) физиотерапию. Полученные результаты обрабатывались статистически с использованием t критерия Стьюдента.

При выполнении составленной программы физической реабилитации, на примере экспериментальной группы, стабильные позитивные результаты были достигнуты у всех детей. После реабилитации у больных, отмечалось снижение тонуса мышц сгибателей и приводящих в среднем на 1 балл, что привело к увеличению объема активных и пассивных движений в больших и мелких суставах. После применения подобранного комплекса физической реабилитации удалось достигнуть расслабления двуглавой мышцы плеча, то есть снизить тонус с $3,38 \pm 0,19$ баллов – в начале исследования, до $2,13 \pm 0,13$ – в конце исследования ($p < 0,01$). Сила трехглавой мышцы плеча в начале исследования составляла 3,00 балла, а после реабилитационных мероприятий достигла 4,00. В результате появилась возможность восстановить разгибание предплечья и его супинацию. Угол отведения плеча увеличился на 18° , угол разгибания в локтевом суставе уменьшился на 12° . В течение исследования угол голеностопного сустава изменился в среднем на 10° ($p < 0,01$), что в свою очередь улучшило функцию ходьбы. Так же удалось достичь увеличения силы мышц участвующих в отведении и наружной ротации бедра на 1,25 балла ($p < 0,01$), передней большеберцовой на 1,25 балла ($p < 0,01$).

С помощью применяемых средств физической реабилитации удалось достичь повышения двигательной активности детей.

Порочное положение со сгибанием кисти и пальцев обычно сочетается с приведением большого пальца связанного с недостаточной функцией разгибателей кисти и пальцев. Применение точечного массажа и упражнений в виде построения простых цепей движений, применяемых в разработанном комплексе физических упражнений, помогли добиться того, что овладение теми или иными ручными действиями у детей улучшилось. Для наглядности средние показатели оценки функции захвата кисти до начала исследования и после проведения реабилитационных мероприятий выведены в диаграмму (рис. 1).

Наблюдались положительные изменения функции захвата кисти, что является позитивным моментом в формировании манипулятивной деятельности.

Средние показатели оценки больших моторных функций было выведено в диаграмму (рис. 2).

Внедренная программа физической реабили-

тации, позволила добиться значительного лечебного эффекта не только в двигательной, но и в эмоциональной сферах. Отмечалось улучшение внимания, повышение мотивации ребенка к овладению новыми двигательными навыками и к участию детей в подвижных играх.

Выводы.

1. При анализе исходного уровня функционального состояния опорно-двигательного аппарата, у обследуемых детей, были выявлены нарушения в виде контрактур, повышенного тонуса мышц-сгибателей, снижение силы мышц разгибателей, что привело к снижению двигательной активности детей и негативно сказалось на обучении практическим приемам, необходимым для самообслуживания.

2. В результате проведенного обследования, был подобран, теоретически обоснован и применен реабилитационный комплекс, включающий: ЛФК (упражнение на растягивание; с сопротивлением; для целенаправленной тренировки некоторых мышечных групп наряду с подвижными играми применялись упражнения игрового характера, которые

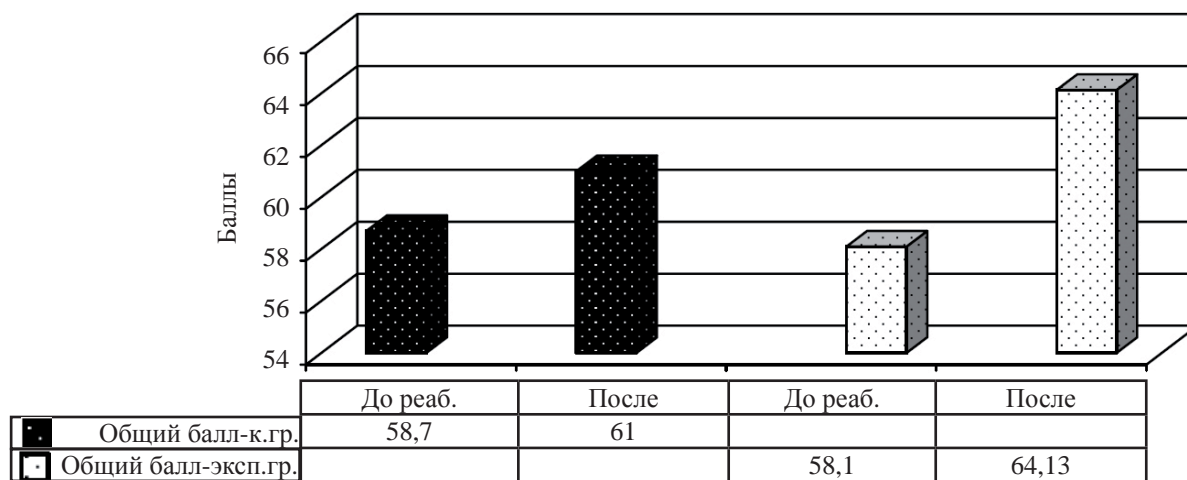


Рис. 1. Изменение средних показателей уровня развития мелкой моторики детей экспериментальной группы за период исследования

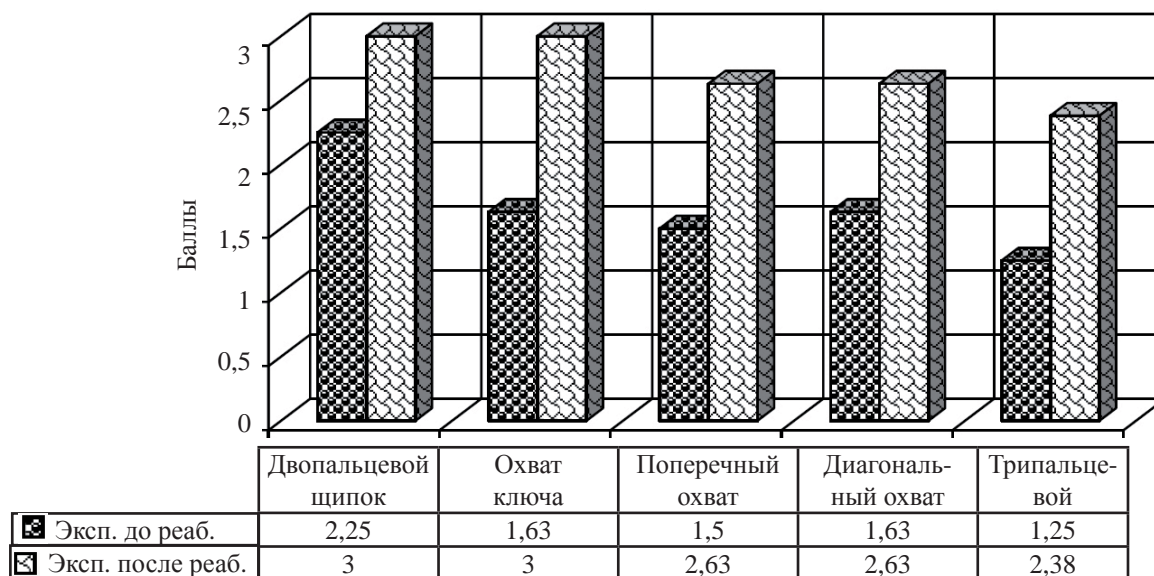


Рис. 2. Изменение средних показателей оценки больших моторных функций за период исследования

не имеют законченного сюжета, развития событий), точечный массаж и физиотерапию.

3. При выполнении подобранного комплекса физической реабилитации на примере экспериментальной группы стабильные позитивные результаты были достигнуты у всех детей. Было отмечено снижение тонуса паретичных мышц-сгибателей, увеличение силы мышц-антагонистов, что привело к увеличению объема активных и пассивных движений в крупных и мелких суставах и свидетельствует об эффективности предложенных мероприятий.

Дальнейшие исследования предполагается провести в направлении изучения других проблем физической реабилитации детей больных ЦП.

Список литературных источников

1. Азарский И.М., Азарская О.О., Мороз В.М. Лечение ДЦП.- Винница-Хмельницкий, 2005. - 54с.
2. Белая Н.А. Лечебная физкультура и массаж: Учебно-методическое пособие для медицинских работников. - М.: Советский спорт, 2001. - 272с.
3. Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушении опорно-двигательного аппарата) - М.: Просвещение, 2003. - 270с.
4. Козьявкин В.И., Сак Н.Н., Качмар О.А. Основы реабилитации двигательных нарушений по методу Козьявкина. - Львов: Международная клиника восстановительного лечения, 2007. - 191с.
5. Нарский Г.И. Профилактика и коррекция отклонений в ОДА детей дошкольного и школьного возраста// Физическая культура, воспитание, образование, тренировка, 2002.- №4.- с. 60-61.
6. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом. Пер. с нем. 2-е изд.- М.: Теревинф, 2007.- 336с.

Поступила в редакцию 23.03.2009г.
lenalifar@mail.ru

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ШКОЛЬНИКОВ 7–14 ЛЕТ ИЗ 30-КМ ЗОНЫ АЭС

Лиходед В.С., Клопов Р.В.,

Лиходед Я.В., Сотник А.В.

Запорожский национальный университет

Аннотация. В статье проанализировано функциональное состояние дыхательной системы школьников 7-14 лет, проживающих в 30-км зоне АЭС. Охарактеризована ее возрастная динамика в сопоставлении с заболеваемостью органов дыхания у детей и подростков. В условиях повышенного радиационного риска особенно важна превентивная реабилитация детей и подростков дошкольного и младшего школьного возраста. Своевременные профилактические и лечебные мероприятия позволяют остановить патологические изменения.

Ключевые слова: функциональное состояние, заболеваемость, дыхательная система, радиация, АЭС.

Анотація. Лиходід В.С., Клопов Р.В., Лиходід Я.В., Сотник А.В. Функціональний стан дихальної системи у школярів 7-14 років із 30-км зоні АЕС. В статті проаналізовано функціональний стан дихальної системи школярів 7-14 років, що мешкають в 30-км зоні АЕС. Охарактеризовано вікову динаміку її показників у співставленні із захворюваністю органів дихання у дітей і підлітків. В умовах підвищеного радіаційного ризику особливо важлива превентивна реабілітація дітей і підлітків дошкільного й молодшого шкільного віку. Своєчасні профілактичні й лікувальні заходи дозволяють зупинити патологічні зміни.

Ключові слова: функціональний стан, дихальна система, захворюваність, радіація, АЕС.

Annotation. Likhoded V.S., Klopov R.V., Likhoded Y.V., Sotnik A.V. Functional state of the respiratory system of schoolchildren aged 7-14 years, residing in the 30km area of the Nuclear Power Plant. The article focuses on the functional state of the respiratory system of schoolchildren aged 7-14 years, residing in the 30km area

of the Nuclear Power Plant. It also defines the age correlation of respiratory system functional state and respiratory illnesses of schoolchildren under observation, stating the dependency of illness rates on the remoteness from Energodar. In conditions of heightened radiation hazard the preventive aftertreatment of children and teenagers of preschool and junior school age is especially important. Duly preventive and medical provisions allow to stop pathological changes.

Key words: functional state, illness rates, respiratory system, radiation, nuclear power plant.

Введение.

Проблема влияния радиации на организм человека приобрела в настоящее время чрезвычайную актуальность в связи с широким использованием источников ионизирующего излучения в различных сферах деятельности. Атомные электростанции, на долю которых приходится около 15% мирового производства электроэнергии, в одних странах наращивают свои мощности (США, Япония, Франция и т.д.), в других – постепенно консервируются (Швеция, Германия). С одной стороны, человечество в данное время не видит реальной альтернативы атомной энергетике, с другой – не хочет подвергать себя риску, связанному с эксплуатацией столь сложных технологических систем.

Установлено, что среди людей, работающих на АЭС или проживающих в прилегающих к ним зонах, даже при строгом соблюдении всех мер радиационной безопасности наблюдаются такие явления, как раннее старение, ослабление зрения, угнетение реактивности иммунной системы, чрезмерная психологическая возбудимость, изменения в составе крови и т.д. [1-3].

Главенствующей патологией у детского населения Украины в связи с высоким уровнем загрязнения атмосферы, являются болезни органов дыхания, на долю которых приходится около 50% всех заболеваний. Особенно эта проблема актуальна для радиационно-экологически неблагоприятных регионов, где ситуация усугубляется за счет синергического действия на детский организм химического и радиационного факторов [4].

Работа выполнена по плану НИР Запорожского национального университета

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель работы - проанализировать функциональное состояние дыхательной системы у школьников 7–14 лет из 30-км зоны АЭС.

Методы исследований. Базой исследований послужила СШ № 7 г. Энергодара. В экспериментальном исследовании принимали участие 498 учащихся 1-8 классов, в том числе 236 мальчиков и 262 девочки. Анализ медицинской документации осуществлялся в отделе медицинской статистики Запорожского областного статуправления. Для определения уровня функционального состояния сердечно-сосудистой системы организма в работе использовалась компьютерная программа «Комплексная экспресс-оценка функционального состояния и функциональной подготовленности организма» - «ШВСМ-интеграл», разработанная на кафедре физической реабилитации ЗНУ под руководством проф. Маликова Н.В. [5].

Результаты исследования.

Как свидетельствуют данные, представленные в табл. 1, более 2/3 энергодарских детей и подростков характеризуется сниженным уровнем функционального состояния (УФС) дыхательной системы и лишь у 7,38% показатель превышает верхний предел нормы.

Соответственно, можно сделать вывод о том, что лишь у 32,32% энергодарских мальчиков и девочек 7 – 14 лет функциональные возможности дыхательной системы достаточны для обеспечения безопасного для жизнедеятельности уровня физического здоровья.

Хотя количество детей с УФС, соответствующим норме и превышающим ее, на протяжении 8 лет обучения в школе достоверно возрастает с 18,96% до 29,56% сниженный УФС определяется более чем у половины школьников разного возраста, за исключением учащихся 5 – 6 классов, среди которых он встречается в 40% случаев.

В целом возрастная динамика УФС дыхательной системы у школьников из 30-км зоны АЭС характеризуется положительной тенденцией, поскольку суммарный показатель постепенно переходит из зоны низких значений (до 40 баллов) в область «ниже среднего» (рис. 1).

При этом, если показатели 7-летних детей не имеют половых различий, то в 14-летнем возрасте у энергодарских мальчиков УФС достоверно выше, чем у девочек.

Однако, в целом представленные данные свидетельствуют о низкой эффективности оздоровительной работы с детьми в условиях 30-км зоны, которая не обеспечивает формирование у них оптимального функционального состояния дыхательной системы.

Закономерно, что низкие и ниже среднего значения индексов, характеризующих состояние дыхательной системы определяются у 27,7-57,6% обследованных школьников, а «выше среднего» и

Таблица 1

Распределение школьников 7 - 14 лет из 30-км зоны АЭС по уровням функционального состояния (УФС) дыхательной системы

Пол	N	УФС, %				
		низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
М и Д	393	32,06	35,62	24,94	7,38	0
М	163	26,99	35,58	28,22	9,2	0
Д	230	35,65	35,65	22,61	6,09	0

Примечание: Половые различия показателей недостоверны ($p > 0,05$)

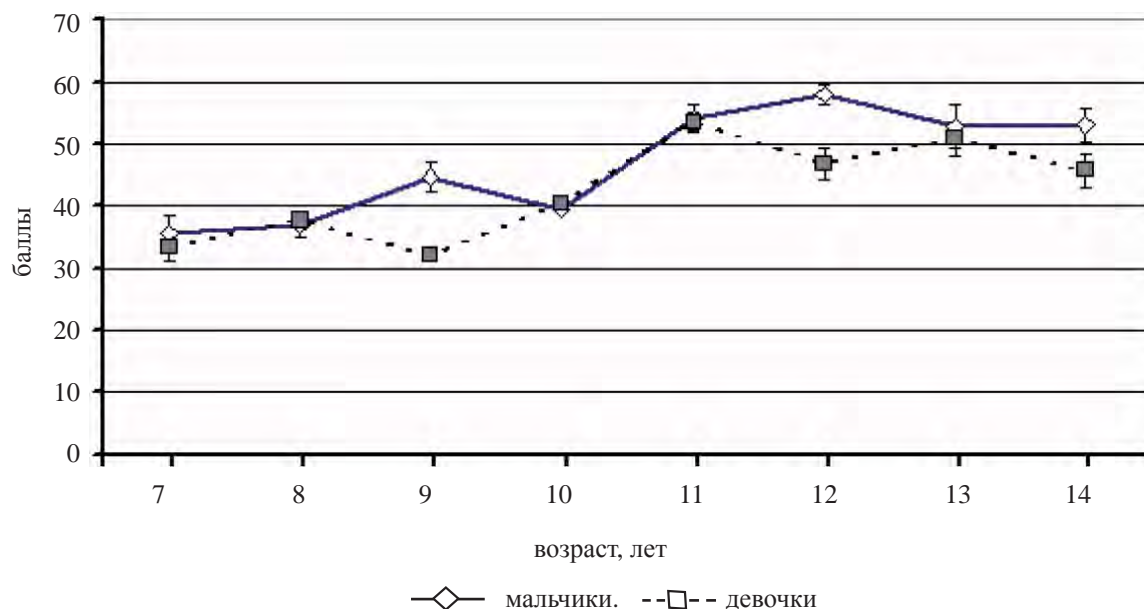


Рис. 1 – Уровень функционального состояния дыхательной системы у мальчиков и девочек из 30-км зоны АЭС

Таблица 2

Показатели функционального состояния дыхательной системы у школьников 7-14 лет из 30-км зоны АЭС

Индексы	Уровни, %				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
Устойчивости к гипоксии	31,37	23,77	33,33	7,11	4,42
Скибинской	38,23	19,36	25,97	9,39	9,94

«высокий» – лишь у 5,0-24,37% обследованных детей.

Индекс устойчивости к гипоксии представляет собой отношение времени задержки дыхания на выдохе к ЧСС за 1 мин. и используется в спортивной практике, как для оценки уровня тренированности, так и устойчивости к кислородной задолженности. Представленные данные свидетельствуют о том, что более половины обследованных школьников характеризуется неудовлетворительным состоянием кардиореспираторного блока (уровни индекса «низкий» и «ниже среднего»).

Индекс Скибинской определяется на основе таких показателей как ЖЕЛ, ЧСС и время задержки дыхания, соответственно характеризуя состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем в их взаимосвязи при этом. Индексу свойственна высокая степень корреляции с острой заболеваемостью (0,63-0,97) у школьников 6-18 лет [6]. Установленные низкие показатели индекса Скибинской свидетельствуют о существенных функциональных нарушениях кардиореспираторного блока у школьников из 30-км зоны АЭС и соответствуют охарактеризованным особенностям их заболеваемости. Индекс устойчивости к гипоксии за 8 лет школьного обучения у мальчиков достоверно увеличивается от $0,171 \pm 0,025$ до $0,279 \pm 0,029$ у.е., у девочек – от $0,127 \pm 0,015$ до $0,225 \pm 0,019$ у.е. (рис. 2).

Обращает на себя внимание тот факт, что наибольшее снижение индекса по отношению к норме у мальчиков отмечается на год позже, чем у девочек (в 10 и 9 лет соответственно), очевидно в связи с разными темпами полового созревания.

За время обучения в школе индекс Скибинской также достоверно возрастает как у мальчиков (с $351,0 \pm 38,0$ до $1158,4 \pm 127,6$) у.е., так и у девочек (с $326,3 \pm 35,1$ до $774,8 \pm 70,6$) у.е., причем у первых он достоверно выше с 9-летнего возраста (рис. 3). Однако во всех случаях показатели энергодарских школьников снижены по сравнению с нормой, причем различия становятся наиболее значимыми в 14-летнем возрасте.

При этом количество детей с низким индексом к 8 классу увеличивается в 4,3 раза и составляет 62,9% от их общего числа, а суммарное количество детей с индексом «ниже среднего» и «низкий» – 77,2%. Если в первом классе 29,4% школьников характеризуются индексом Скибинской, превышающим возрастную норму, то в восьмом их становится в десять раз меньше (2,8%).

Однако при этом процент школьников с низким уровнем устойчивости к гипоксии в указанные сроки различается не достоверно, а общее количество детей с недостаточной устойчивостью к гипоксии (уровни «низкий» и «ниже среднего») достоверно больше среди восьмиклассников (77,1%), чем среди первоклассников (56,2%). При этом ни один из обследованных учащихся 6-8 классов не характеризуется высокой устойчивостью к гипоксии.

Принято считать, что значение этого показателя, близкое к единице, свидетельствует о больших возможностях кислородтранспортной системы. Как показано В.А. Шаповаловой, за время обучения детей в школе обычно индекс не приближается даже к 50%-му рубежу нормы [6]. В то же время он оптимизируется под влиянием регулярных физических

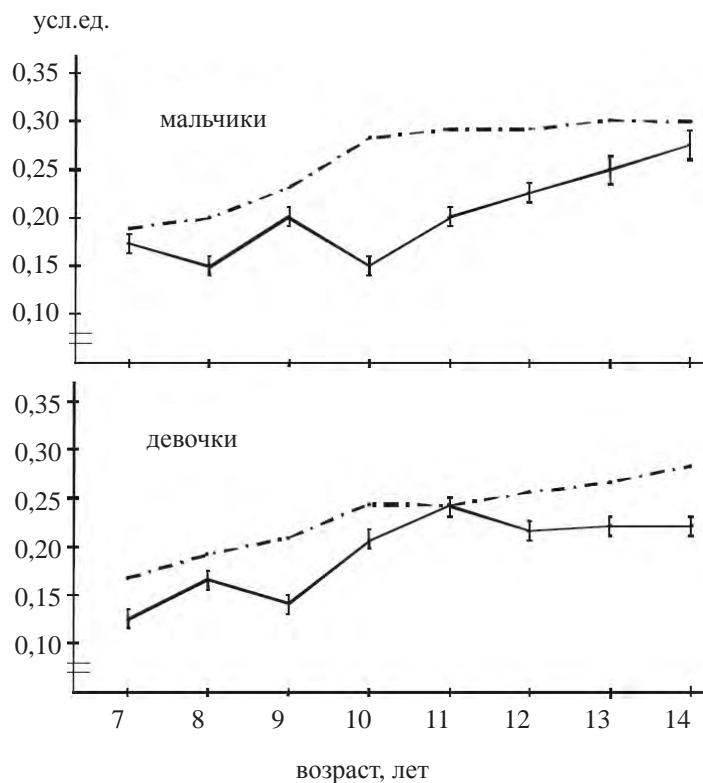


Рис. 2 – Возрастная динамика индекса устойчивости к гипоксии у школьников из 30-км зоны АЭС (-) (- - -) норма.

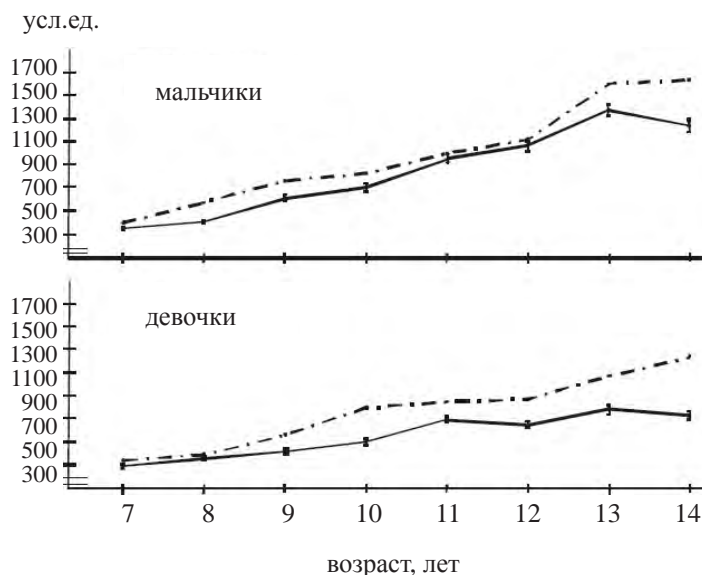


Рис. 3 – Возрастная динамика индекса Скибинской у школьников из 30-км зоны АЭС (—) ---- норма

нагрузок и у юных спортсменов в 3-5 раз превышает показатели сверстников, ведущих малоподвижный образ жизни.

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что индекс устойчивости к гипоксии у 14-летних школьников из 30-км зоны находится на уровне 12-28% от нормы, а количество детей с недостаточной устойчивостью к гипоксии составляет в разных возрастных группах 65,5 – 77,1%.

Поскольку, как отмечалось ранее, динамика ЧСС у школьников 7-14 лет из 30-км зоны АЭС в основном соответствует возрастным нормам, такие значения индекса устойчивости к гипоксии можно объяснить низкими результатами проб Штанге и Генчи, а также низкой ЖЕЛ (рис. 4).

Время задержки дыхания на выдохе и на вдохе у школьников из 30-км зоны АЭС увеличивается на протяжении 8-летнего обучения в школе в 1,4-1,9 раза, что соответствует показателям их сверстников из других регионов [6].

Однако абсолютные значения проб Штанге и Генчи у энергодарских детей в большинстве случаев ниже нормы. Так, время задержки дыхания на вдохе у них меньше на 16-65%, что свидетельствует о сниженных функциональных возможностях дыхательной системы. Причем, если у мальчиков отклонение данного показателя от нормы примерно одинаково во все возрастные периоды, то у девочек оно становится максимальным к 13-14-летнему возрасту. В то же время показатели пробы Генчи к этому сроку уравниваются с возрастной нормой.

По мнению В.А. Шаповаловой, уменьшение времени задержки дыхания на выдохе следует расценивать как особенно неблагоприятный показатель, поскольку эта величина прямо пропорциональна степени устойчивости организма к гипоксии [6]. Соответственно уменьшение времени задержки дыхания на выдохе расценивается как следствие заболевания, часто без признаков манифестации.

Ситуация представляется еще более критической при сопоставлении у энергодарских детей ЖЕЛ фактической (ФЖЕЛ) и должной (ДЖЕЛ), рассчитанной на основе параметров их физического развития (рис. 5).

Если в 7-летнем возрасте ФЖЕЛ составляет 83% от ДЖЕЛ у мальчиков и 82,2% у девочек, то в 14-летнем – лишь 65,3% и 70,4% соответственно.

Поскольку снижение ФЖЕЛ по отношению к ДЖЕЛ на 25-30% принято считать умеренным, на 31-50% – значительным, на 51% и более – резким, можно заключить, что уменьшение ЖЕЛ у энергодарских мальчиков и девочек следует оценивать как значительное и рассматривать как важнейший показатель неудовлетворительного состояния дыхательной системы [7]. Количество детей со значительным снижением ЖЕЛ с 21,2% в 7-летнем возрасте увеличивается до 56,6% в 14-летнем, а, начиная с 11 лет, отмечаются случаи резкого снижения ЖЕЛ (рис. 6). Важную информацию о состоянии дыхательной системы можно получить с помощью жизненного индекса (ЖИ), представляющего собой отношение ЖЕЛ к массе тела.

Существующие показатели нормы (С.В. Хрущев, Т.Ю. Круцевич) предполагают поступательное возрастное увеличение ЖИ у мальчиков и у девочек.

Соответственно нам представлялось целесообразным сопоставление полученных данных с должной величиной жизненного индекса (ДЖИ), рассчитанного на основе индивидуальной массы тела детей и их ДЖЕЛ. Расчетная кривая, представленная на рис. 7, показывает, что ДЖИ у обследованных мальчиков должен находиться в пределах 62,6-71,3 мл/кг, а у девочек – 55,5-66,7 мл/кг, причем наивысшие значения ДЖИ в обоих случаях должны приходиться на 10-летний возраст.

Фактические значения ЖИ у обследованных мальчиков и девочек во все изученные периоды ока-

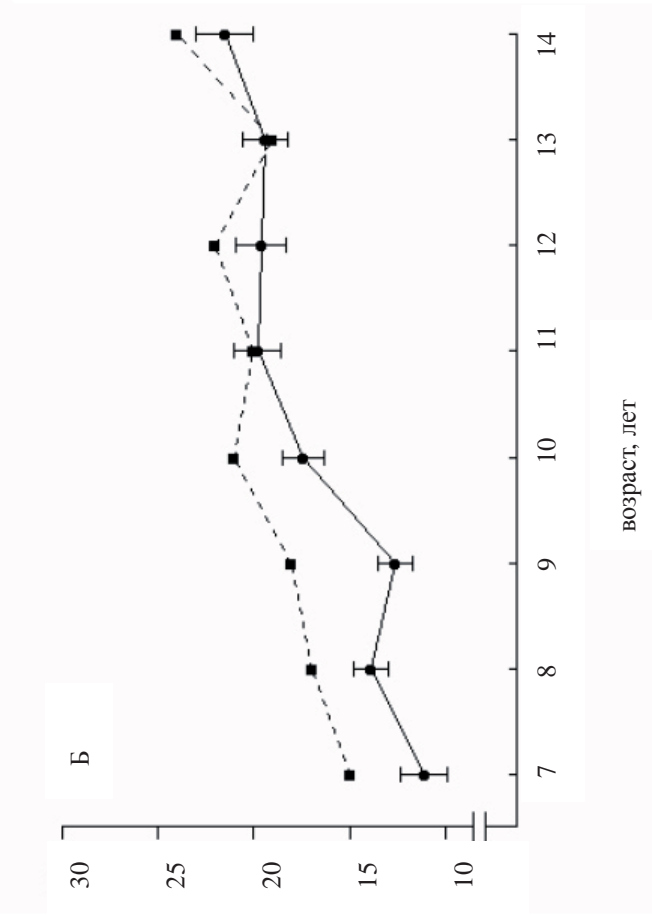
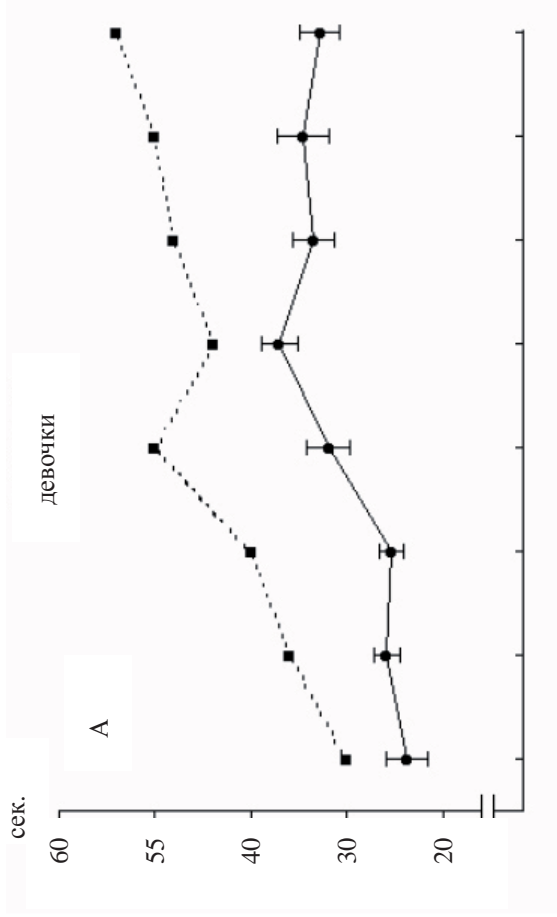
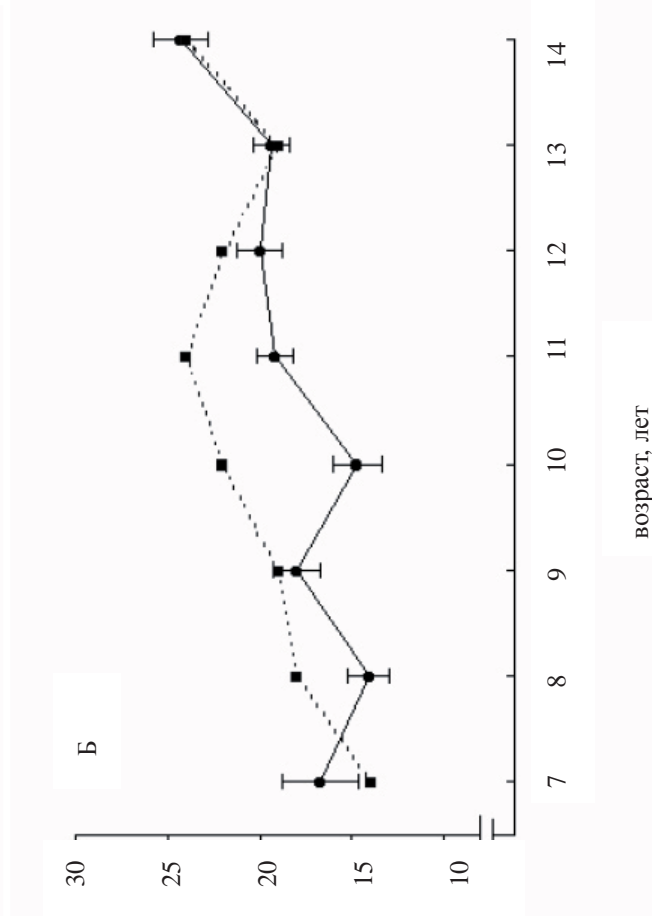
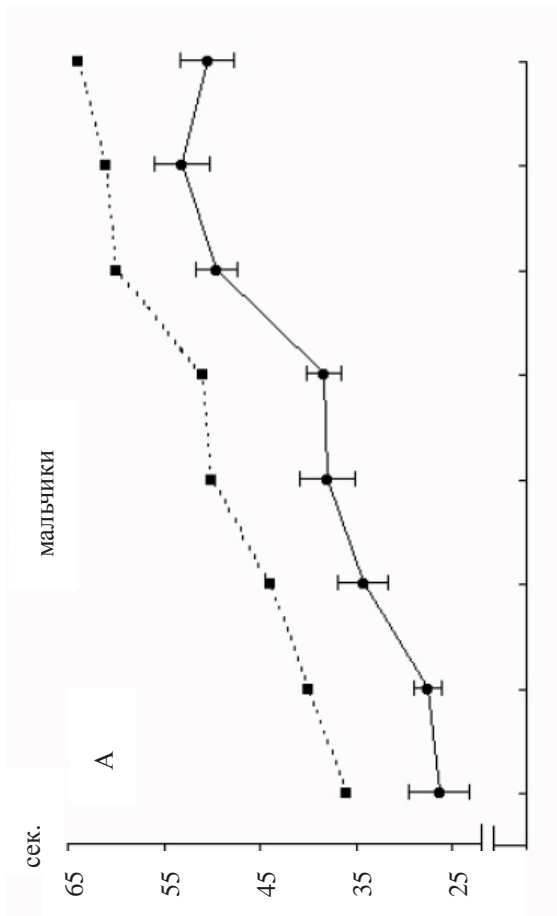


Рис. 4 – Задержка дыхания на входе (А) и на выходе (Б) у школьников из 30 – км зоны АЭС (---) (-----) норма

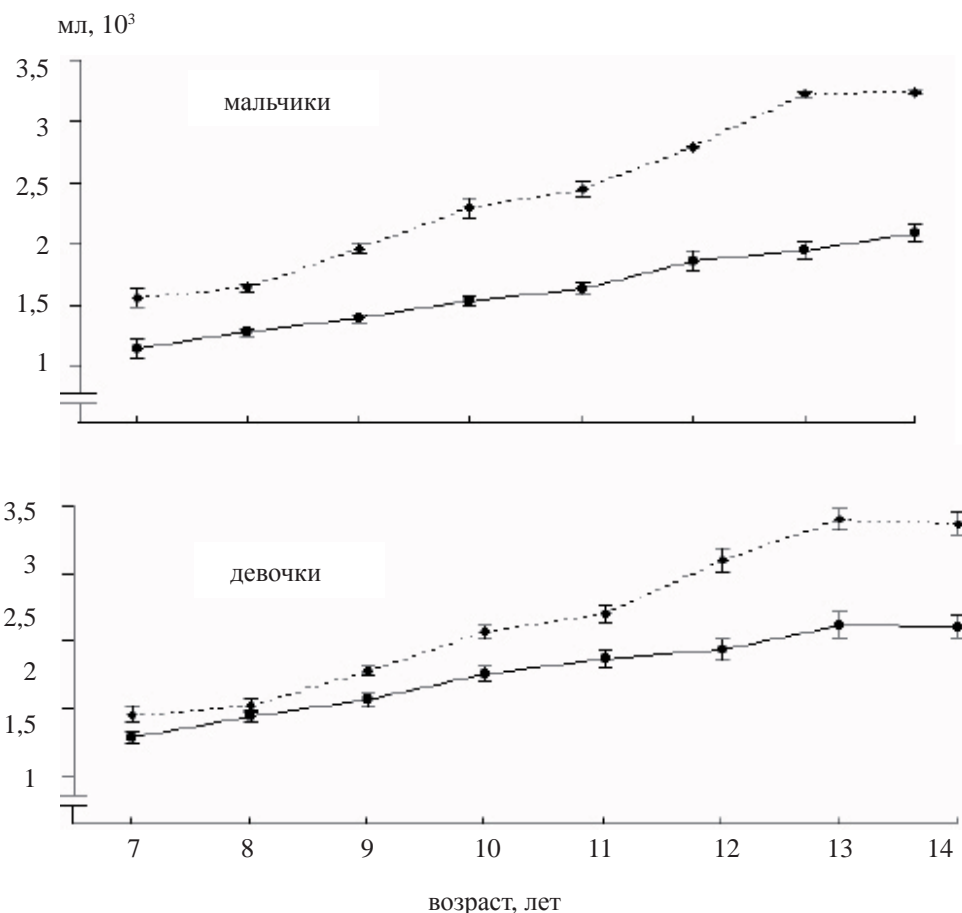


Рис. 5 – Фактическая (---) и должная (-) ЖЕЛ у школьников из 30-км зоны АЭС

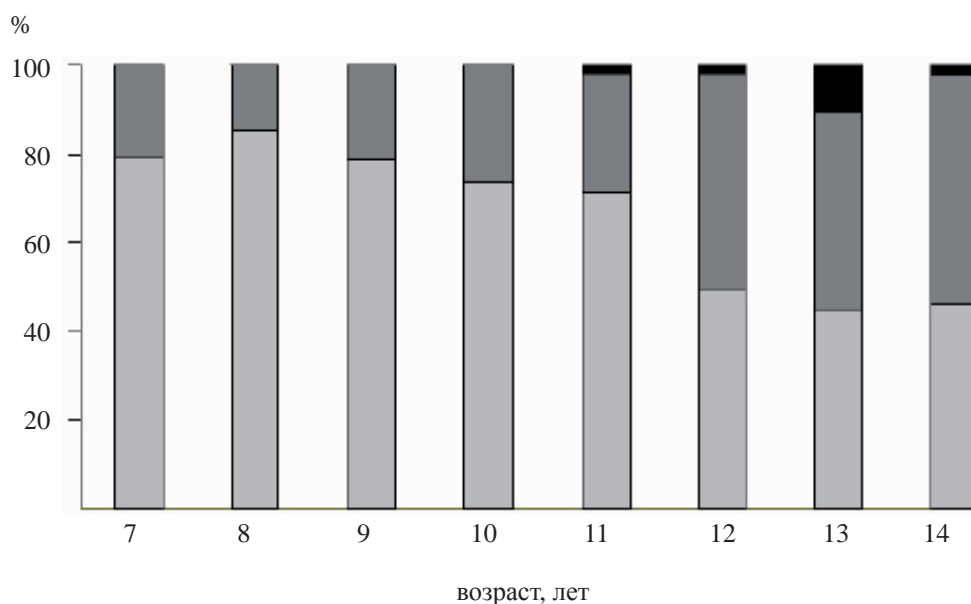


Рис. 6 – Распределение школьников по группам в соответствии с соотношением должной и фактической ЖЕЛ (% от числа обследованных).

Примечание: норма и умеренное снижение (84-70% ДЖЕЛ(ФЖЕЛ)
 значительное (69-50%) резкое (49% и менее).

зались более низкими, чем расчетные, что закономерно.

Однако с возрастом эти различия становятся более значимыми как у мальчиков, так и у девочек, что свидетельствует об относительном снижении

функциональных возможностей дыхательной системы.

Соответственно возрастает процент детей с ЖИ пониженным по отношению с возрастной нормой (с 35,8% в 7 лет до 73,8% в 14 лет) (рис. 7).

В целом можно сделать вывод, что за время обучения в школе у детей из 30-км зоны АЭС происходит значительное ухудшение функционального состояния организма, обусловленное, в первую очередь, низкими возможностями кардиореспираторного блока.

Указанные функциональные нарушения с одной стороны, являются следствием заболеваний дыхательной и сердечно-сосудистой систем у детей, с другой – морфофункциональной основой для их формирования и хронизации.

На протяжении полувека болезни органов дыхания стабильно занимают первое место в структуре заболеваемости и составляют 50%. Ежегодный рост их составляет 5-7%. Наиболее частыми заболеваниями среди патологии бронхолегочной системы являются острые респираторные заболевания и грипп (около 30%), а так же бронхит и пневмония (около 10%). Установлено формирование хронической патологии на фоне частых респираторных заболеваний. К 18 годам свыше 85% молодых людей имеют факторы риска заболевания легких [8].

Заболевания органов дыхания у детей достоверно чаще встречаются в г. Энергодаре, чем в Запорожской области в целом (первичная заболеваемость составляет за 2002-2007 г.г. составила $5732,2 \pm 5,3$ и $4268,6 \pm 6,1$ случаев на 10000 детей 0-17 лет соответственно). При этом она превысила показатели индустриального Запорожья ($5428,6 \pm 6,5$),

городов области ($4984,4 \pm 4,6$) и сельских районов ($3586,7 \pm 7,3$).

Соответственно можно сделать вывод, что именно эта нозологическая группа, как наиболее распространенная, в первую очередь определяет региональные различия суммарных показателей заболеваемости. При этом следует учесть, что в г. Энергодаре расположена крупнейшая в Европе тепловая электростанция, влияние которой на здоровье населения может быть более значимым чем АЭС, поскольку в среднем выброс долгоживущих радионуклидов в районе ТЭС и АЭС составляет около 40 и 20 Ки/год, соответственно, а мощность дозы – 45 – 80 и 10 – 14 мкР/час. При этом ТЭС выбрасывает в атмосферу взамен каждой тонны потребленного кислорода оксидов азота, углерода и серы по 11,9 т, 1,2 т и 0,02 т соответственно, около 0,22 т золы.

Закономерно, что коэффициент корреляции между уровнем напряженности атмосферы и заболеваемостью раком легких в районах размещения ТЭС в 4 раза выше, чем в регионах АЭС [9].

Соответственно в данном случае речь может идти о синергизме химического и радиационного факторов, что особенно опасно для населения г. Энергодара.

Однако, хотя малые дозы радиации и могут провоцировать заболевания органов дыхания, проследить такую зависимость в отношении заболевае-

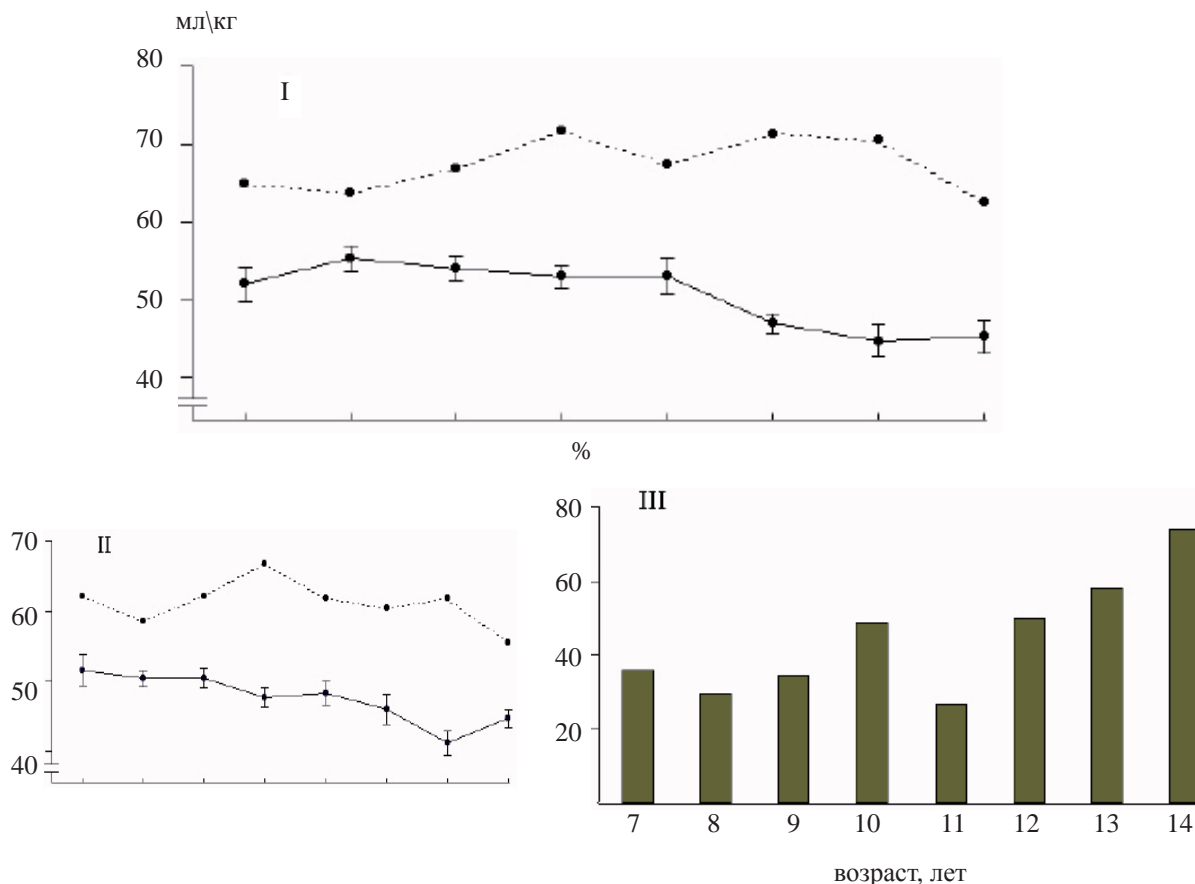


Рис. 7 – Оценка жизненного индекса (ЖИ) у мальчиков (I) и девочек (II) из 30-км зоны АЭС

Примечания: – фактический; -- должный ЖИ
III – процент детей с ЖИ ниже возрастной нормы

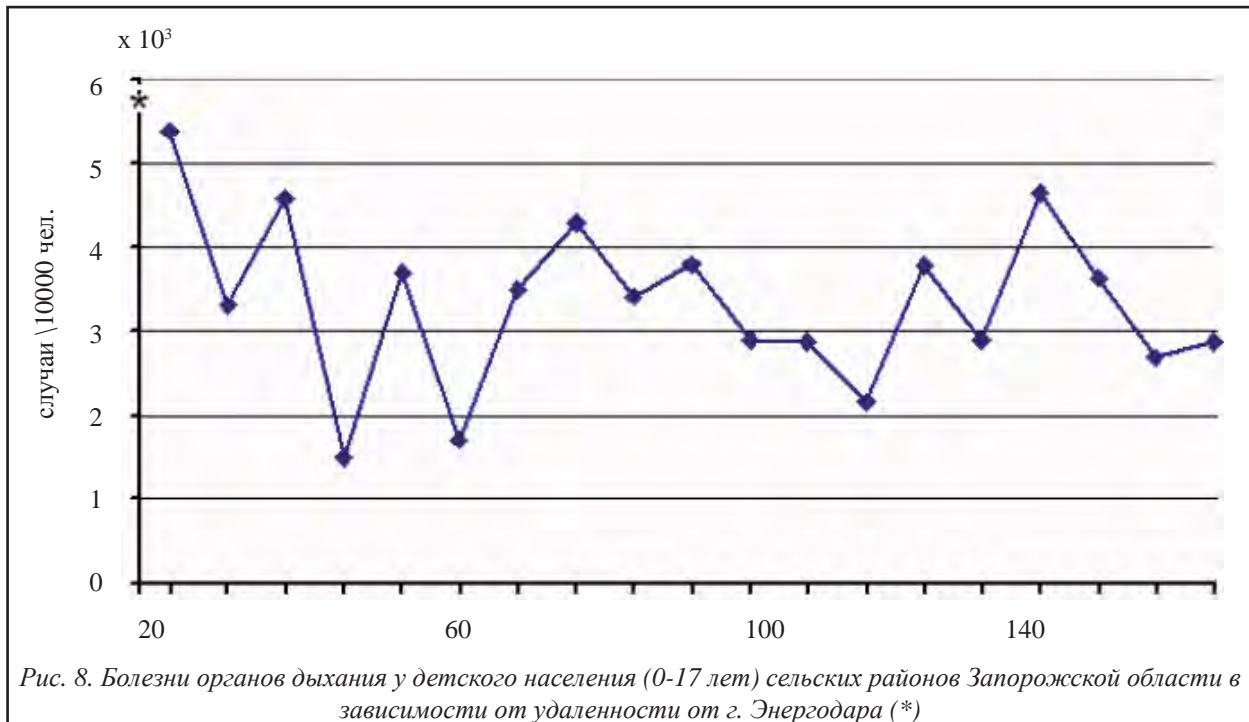


Рис. 8. Болезни органов дыхания у детского населения (0-17 лет) сельских районов Запорожской области в зависимости от удаленности от г. Энергодара (*)

мости детей, проживающих в 30-км зоне ЗАЭС, на основании статистических данных не представляется возможным [4].

Заболевания дыхательной системы детского населения (0-17 лет) города-спутника приобретают хронический характер и служат причиной инвалидности в 107 и 6,5 случаях на 10000 человек соответственно. Как свидетельствуют данные, представленные на рис. 8 болезни органов дыхания в условиях 30-км зоны АЭС (а не только города-спутника) встречаются значительно чаще, чем в других региона, что обуславливает необходимость проведения профилактических мероприятий, направленных на повышение функциональных возможностей дыхательной системы у детей и подростков, проживающих на радиационно-контролируемых территориях.

Выводы.

Очевидным представляется тот факт, что в условиях повышенного радиационного риска особенно важна превентивная реабилитация детей и подростков дошкольного и младшего школьного возраста на уровне морфофункциональных нарушений, поскольку своевременные профилактические и лечебные мероприятия позволяют не только остановить каскад донозологических и патологических изменений, но и обеспечить возврат к исходному потенциалу индивидуального здоровья.

Дальнейшие исследования предполагается провести в направлении изучения других проблем функционального состояния дыхательной системы у школьников 7–14 лет из 30-км зоны АЭС.

Литература

1. Лиходед В.С., Клопов Р.В., Лиходед Я.В. Физическая реабилитация персонала АЭС. – Запорожье: ЗГУ, 2003. – 203 с.
2. Яблоков А.В. Миф о необходимости строительства АЭС // Центр экологической политики России. – М., 2000. – 84 с.
3. Абашова Е.В. Здоровье детей в районе размещения АЭС: Дисс. к.м.н. – М., 1999. – С. 131.
4. Лиходед В.С., Клопов Р.В., Лиходед Я.В. Здоровье детей в

5. Маликов Н.В., Богдановская Н.В., Кузнецов А.А. Использование новых компьютерных технологий при оценке функциональной подготовленности и функционального состояния организма // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Х., 2005. – Вип. 8. – С. 237-240.
6. Шаповалова В.А. Функциональная и физическая подготовленность детей школьного возраста в онтогенезе: диагностика и оздоровление немедикаментозными средствами: Дис... д-ра мед. наук: 14.00.12 / Украинский гос. медицинский ун-т им. А.А.Богомольца. – К., 1994. – 225 с.
7. Доскин В.А., Келлер Х., Мураенко Н.М., Тонкова-Ямпольская Р.В. Морфофункциональные константы детского организма: Справочник. – М.: Москва, 1997. – 288 с.
8. Журавлева Т.А., Казанцева М.Е. Выявление факторов риска болезней органов дыхания у подростков крупного промышленного города // Гигиена и санитария, 2006. - №3. – С. 67-71.
9. Комлева В.А. Эпидемиологическое изучение онкологической заболеваемости и смертности населения, проживающего в районах размещения ТЭС и АЭС // Гигиена и санитария – 1999.–№ 1. – С. 10-13.

Поступила в редакцию 23.02.2009г.
clpov-r@zsu.zp.ua

РОЛЬ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ФОРМУВАННІ НАВЧАЛЬНО-ПІЗНАВАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ

Ліфінцев С.М.

Інститут реклами

Анотація. У статті розглянута проблема формування навчально-пізнавальної активності студентів та ролі методів навчання у цій діяльності. Основними психолого-педагогічними факторами формування навчально-пізнавальної активності студентів вищих закладів освіти є такі: пізнавальні здібності студентів, зміст навчального матеріалу, колектив студентської групи, педагогічна діяльність викладача та методи навчання. Пізнавальні здібності студентів є передумовою успішного виконання навчально-пізнавальної діяльності.

Ключові слова: навчально-пізнавальна активність, методи навчання, модель методів навчання.

Аннотація. Лифинцев С.Н. Роль методов обучения в формировании познавательной активности студентов. В статье рассмотрена проблема формирования учебно-познавательной активности студентов и роли методов обучения в этой деятель-

© Ліфінцев С.М., 2009

ности. Основними психолого-педагогічними факторами формування учебно-познавальної активності студентів вищих учебних заведень являються такі: познавательные способности студентів, содержание учебного материала, коллектив студенческой группы, педагогическая деятельность преподавателя и методы обучения. Познавательные способности студентів являється предпосылкой успешного выполнения учебно-познавательной деятельности.

Ключевые слова: учебно-познавательная активность, методы обучения, модель методов обучения.

Annotation. Lifentsev S.N. The role of education in shaping the cognitive activity of students. The paper deals with the problem of creating educational and cognitive activity of students and the role of learning in this activity. The basic psychologic pedagogical factors of formation of educational cognitive activity of students of higher educational institutions are such: cognitive abilities of students, the contents of a teaching material, collective of student's bunch, pedagogical activity of the teacher and methods of learning. Cognitive abilities of students is a premise of successful execution of educational cognitive activity.

Key words: learning and cognitive activity, learning, model learning.

Вступ.

Всебічний розвиток майбутнього фахівця, формування його моральних, культурних, професійно важливих якостей розглядаються як пріоритетні у сучасній державній освітній політиці. У педагогічній системі цілеспрямованого формування навчально-пізнавальної активності студентів важлива роль відводиться оптимальному застосуванню методів навчання. У навчальному процесі вищої школи метод виступає як упорядкований спосіб взаємопов'язаної діяльності викладача і студента щодо вирішення певних навчально-виховних цілей. Метод виступає в навчанні як засіб реалізації єдності об'єктивної і суб'єктивної сторін навчального процесу, обумовлюючи його як педагогічне ціле. Об'єктивна і суб'єктивна сторони навчального процесу знайшли своє відображення в дидактичних цілях, головні з яких - засвоєння студентами основ наук і розвиток їх пізнавальних здібностей. На досягнення цих цілей і спрямовані методи навчання предмету.

У дидактиці є різні підходи до класифікації методів навчання. Як помітна ознака використовується ступінь активізації студентів або характер навчально-пізнавальної діяльності. Розрізняють класифікації, в основу яких покладено такі ознаки: джерела пізнання (вербальні, наочні, практичні методи навчання); методи логіки (аналітико-синтетичні, індуктивні, дедуктивні методи навчання); тип навчання (пояснювально-ілюстративний, проблемно-розвивальний методи навчання); рівень пізнавальної самостійності студентів (репродуктивні, продуктивні, евристичні методи навчання); рівень проблемності (показовий, монологічний, діалогічний, евристичний, дослідницький, алгоритмічний, програмований методи навчання); дидактичні цілі й функції (методи стимулювання, організації і контролю); вид діяльності викладача (методи викладу і методи організації самостійної навчальної діяльності) та інші. Не зважаючи на різноманіття підходів до класифікації методів навчання, зазначимо, що кожний із них найбільш ефективний за певних

умов організації процесу навчання, під час виконання певних дидактичних функцій [4, 216].

Як цілісне педагогічне явище метод навчання включає складові частини, структурні елементи. У дидактиці вони визначаються терміном «дидактичний прийом». Звичайно, в своєму синтезі прийоми об'єднані певною логікою дидактичних цілей тому, що метод характеризує спосіб навчальної роботи, всі її сторони, тоді як прийом вирішує конкретне, завершене завдання, яке є складовим всього комплексу завдань. Під дидактичним прийомом ми розуміємо обумовлену методом конкретну дію викладача чи студента, яка має характер закінченості і веде до досягнення близької навчальної мети, вирішення окремого навчального завдання. Для цілеспрямованого формування навчально-пізнавальної активності студентів дуже важливим є систематизація навчальних методів. Питання класифікації методів навчання на всіх етапах розвитку педагогічної науки було складним і дискусійним. Дидактиками описані десятки різних методів навчання і не менше десяти можливих їх класифікацій. Природно, що класифікацій, як і самих методів, може бути безліч, але жодна з них, взята ізольовано, не може дати вичерпної характеристики методу навчання як педагогічного цілого. Суть в багатогранності сторін методу, різновидів його ознак. Групування методів за однією окремою характеристикою не може вирішити проблему їх оптимального відбору і, як наслідок, розв'язати складні питання активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів.

Тема нашого дослідження є складовою наукової проблеми кафедри педагогіки і педагогічної майстерності Мелітопольського державного педагогічного університету ім.Б.Хмельницького, номер державної реєстрації О107U006181 «Гармонізація управління навчально-виховним процесом закладів освіти».

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою статті є з'ясування сутності поняття «навчально-пізнавальна активність» та аналізу ролі методів навчання у формуванні активності студентів в навчальній діяльності.

Означена нами проблема знайшла своє відображення в дослідженнях вітчизняних та зарубіжних науковців таких як, Абасов З.А., Алексеєнко Т.А., Балл Г.О., Гершунський Б.С., Зоріна Л.Я., Лозова В.І., Лернер І.Я., Окса М.М., Селевко Г.К., Тюріна В.О., Шадриков В.Д. та ін. Аналіз науково-методичної літератури засвідчує, що практично відсутні роботи, які досліджують особливості формування навчально-пізнавальної діяльності студентів.

Суттєвий внесок до розробки класифікації активних методів навчання зробили такі науковці: Ю.С.Арутюнов, М.М.Бірштейн, Н.В.Бурков, А.О.Вербицький, М.І.Воровка, С.Р.Гідрович, Р.Ф.Жуков, В.М.Єфімов, Л.Н.Іваненко, В.Ф.Конаров, А.Л.Лівшиц, В.І.Маршев, Ю.М.Порховник, В.І.Рибальський, Т.В.Сердюк, Т.П.Тимофєєвський та ін.

Результати дослідження та їх обговорення.

Загальновідомо, що методи навчання - дуже складний об'єкт пізнання, який постійно розвивається. Щоб правильно орієнтуватися в їх класифікації, викладачу необхідно знати суттєві ознаки методів навчання. До таких істотних ознак методу вчені відносять: а) джерела, з яких студенти набувають знань, як зовнішня сторона методів навчання; б) характер навчально-пізнавальної діяльності студентів; в) дидактичні цілі і завдання; г) бінарність методу: характер діяльності викладача і студентів; д) логічні операції засвоєння знань; є) рівень активності студентів у навчанні [5]. Розглянемо більш повно обґрунтовані класифікації.

Класифікація на основі джерел знань. Ще в 1955 році Д.О.Лордкіпанідзе запропонував класифікувати методи навчання за джерелами, з яких учні набувають знань. У навчальному процесі широко використовується слово, наочні посібники і практичні роботи, які характеризують ту чи іншу форму навчально-пізнавальної діяльності. Тому джерелами знань виступають: а) словесно-слуховий обмін інформацією між тим, хто вчить, і тим, хто вчиться; б) чуттєва форма подання матеріалу у вигляді наочності; в) практична діяльність. Слід вказати, що класифікація ґрунтується на трьох різних видах мислення: словесно-логічне, наочно-образне, практично-дієве [2]. На цій основі виділяються три групи методів: словесні (вербальні, від лат. усний, словесний), наочні і практичні. Втім, наведений поділ досить умовний: немає ні наочних, ні практичних способів навчальної роботи "в чистому вигляді" - і той і інший обов'язково поєднуються з словесними методами.

До словесних методів відносять розповідь, пояснення, бесіду, лекцію, інструктаж тощо. Демонстрування, ілюстрування, самостійні спостереження, досліди - це наочні методи. Групу практичних методів навчання складають вправи, лабораторний метод, виробничо-практичний метод та ін.

Головним недоліком цієї класифікації вважають те, що вона не враховує характеру навчально-пізнавальної діяльності студента. Наприклад, бесіда може бути катехізичною і евристичною. Якщо в першому випадку бесіда організовується на основі запитань і відповідей щодо відтворення точних формулювань законів, правил, принципів тощо, то при евристичному методі "відкриття" нового закону, правила і т. ін. здійснюється студентом під керівництвом і з допомогою педагога. І хоч вказана класифікація не відображає якісної своєрідності навчально-пізнавальної діяльності студентів, вона є необхідною для характеристики природи методів навчання. Суть справи в тому, що будь-який метод має зовнішню ознаку, і, незалежно від того, чи це проблемна лекція, навчальна ділова гра, дискусія або нетрадиційний метод педагога-новатора, кожний має своє чільне місце в цій класифікації.

Класифікація на основі характеру навчально-пізнавальної діяльності студентів. М.М.Скаткін та

І.Я.Лернер дійшли висновку про те, що за зовнішньою формою словесного, наочного чи практичного навчання проглядає різний характер пізнавальної діяльності учня, отже різні способи організації і керування цією діяльністю педагогом [3]. З цієї точки зору вони виділяють такі методи: а) пояснювально-ілюстративні, або інформаційно-перцептивні (перцепція - сприйняття): розповідь, лекція, пояснення, робота з підручником, демонстрування кінофільмів, діафільмів та ін.; б) репродуктивні (відтворення дій щодо застосування знань на практиці, діяльність за алгоритмом, програмування і т.п.); в) проблемне викладання навчального матеріалу; г) частково-пошуковий, або евристичний метод; д) дослідницький метод, при якому пізнавальне завдання студенти ставлять і вирішують самостійно. Наведена класифікація не заперечує систему методів навчання на основі їх зовнішніх форм прояву, скоріше доповнює її, враховуючи психологічну структуру методу.

Класифікація методів навчання залежно від дидактичних цілей. На основі досліджень М.О.Данилова і Б.П.Єсіпова, І.Ф.Харламов пропонує систематизувати методи навчання за дидактичними цілями. Всю різноманітність методів навчання він розподіляє на 5 груп: а) методи усного викладу знань і активізації пізнавальної діяльності: розповідь, пояснення, шкільна лекція, ілюстрування і демонстрування; б) методи закріплення навчального матеріалу: бесіда, робота над підручником; в) методи самостійної роботи щодо осмислення і засвоєння нового матеріалу: робота над підручником, лабораторні роботи; г) методи навчальної роботи щодо застосування знань на практиці і формування умінь та навичок: письмові та практичні вправи, лабораторні заняття; д) методи перевірки і оцінювання знань, умінь та навичок: постійне спостереження за роботою учнів, усне опитування (індивідуальне, фронтальне, ущільнене), контрольні роботи, перевірка домашніх робіт, програмований контроль [7].

Наведена класифікаційна побудова методів навчання також не вирішує складну проблему їх групування: акцентуючи увагу на вирішенні конкретних дидактичних завдань, що, безперечно, сприяє активізації навчального процесу, з іншого боку, вона розчленовує його, порушуючи єдність і цілісність навчання. Слід також зауважити, що в цій класифікації одні й ті ж методи, виділені за зовнішніми ознаками (наприклад, робота над підручником), відносяться до різних груп залежно від дидактичних цілей, які вони реалізують. На наш погляд, це позитивна сторона класифікації, що дозволяє глибше збагнути сутність методу навчання як складної категорії дидактики.

Таким чином, будь-яка класифікація методів навчання упорядкована за відповідною ознакою їх система. А системи методів, як справедливо вказує І.П.Підласий, має бути динамічною, враховувати ті зміни, які постійно проходять в практиці навчання [6]. Тому для ефективного вирішення завдань активізації навчально-виховного процесу необхідна така класифікаційна побудова, яка б давала можли-

вість враховувати декілька істотних ознак методів та об'єднувала упорядковані способи навчальної діяльності різного рівня.

Аналіз існуючих підходів до групування методів навчання, власні дослідження дозволяють запропонувати тривимірну, просторову модель, яка враховує три істотні ознаки методу: а) джерело, з якого студенти набувають знань; б) основні дидактичні цілі, які реалізуються в навчальному процесі; в) рівень активності студентів у навчанні.

Чому слід зупинитись саме на цих трьох ознаках? По-перше, на сьогодні найпоширенішою, можна сказати, загальноприйнятою ознакою методів навчання є джерело знань як зовнішня форма прояву методів. Будь-який метод навчання, чи то традиційний, чи нетрадиційний, винайдений педагогом-новатором, не оминає класифікації методів за джерелами знань. Однак, ця ознака не визначає внутрішніх проявів методів навчання. Тому за другу ознаку ми прийняли основні дидактичні цілі навчання (сприймання і осмислення навчального матеріалу, його закріплення, вироблення навичок і умінь, застосування на практиці, перевірка і оцінювання знань). Усвідомлюючи, що психологічна структура методу досить складна, пов'язана з такими психічними процесами, як відчуття і сприймання, пам'ять і мислення, та орієнтуючись на розроблену модель розвитку активності студентів у навчанні, за третю ознаку методу ми прийняли рівень навчально-пізнавальної активності.

Розробляючи просторову модель методів навчання, ми ставили до неї такі вимоги:

- модель повинна відображати три суттєві ознаки методів навчання, бути тривимірною;

- модель повинна допускати різні просторові положення одних і тих же методів залежно від їх внутрішньої психологічної структури (наприклад, розповідь може бути інформаційною і пошуковою, лабораторна робота - ілюстративною і дослідницькою та ін.);

- положення, яке займає метод навчання в просторі, має наочно показувати, на якому рівні активності працюють студенти при вирішенні певних дидактичних цілей і завдань.

Щоб показати, яку роль відіграє той чи інший метод навчальної роботи в формуванні навчально-пізнавальної активності студентів, коротко охарактеризуємо найбільш поширені з них у практиці вищої школи. При цьому будемо орієнтуватися на класифікацію за домінуючими джерелами знань. Перед аналізом словесних методів навчання слід наголосити на наступному.

Відношення педагогічної науки до усного викладу в різний час не було однаковим. Слухове сприйняття навчального матеріалу часто вважали (а інколи і зараз вважають) «пасивною» діяльністю учнів, студентів, спрямованою на оволодіння «готовими» знаннями. Наприклад, видатний український педагог Г.Ващенко у своїй класифікації методів виділяв «Пасивні методи навчання (методи готових знань)», відносячи до них і лекцію: «Багато відомостей сучасна молодь має одержати вже в готовому, систематизованому вигляді, що й дає лекція» [1]. Подібні думки виголошує польський дослідник Франтишек Шльосек: «На противагу методам передачі матеріалу, де маємо справу з пасивністю учнів, з уособленням ними способу міркування вчителя як свого, наслідуванням і установкою виключно на привласнення знань, методи активізуючі зосереджують увагу учнів» [8].

В основі розумової діяльності лежить діалогічне спілкування. Один із студентів висловлює думку, інший продовжує або відкидає її. Відомо, що діалог вимагає постійного розумового напруження, розумової активності. Дана форма привчає студентів уважно слухати думки інших, формує аналітичні здібності, навчає порівнювати, виділяти головне, критично оцінювати одержану інформацію, доводити, формувати висновки. Особливостями колективної розумової діяльності є те, що в ній існує жорстка залежність діяльності конкретного студента від однокурсника; допомагає розв'язати психологічні проблеми колективу; відбувається «передача» дії від одного учасника іншому; розвиваються навички самоврядування. Є різні форми організації і проведення даного виду занять. Скажімо, прес-конференція, інтелектуальний футбол, «поле чудес», «морський бій», «ромашка» і т.д. Ми розглянемо тільки деякі з них.

«Прес-конференція»: студенти поділяються на підгрупи. Одна підгрупа виступає в ролі журналістів, інша – наукових діячів. Студенти розміщуються обличчям один до одного. «Журналісти» ставлять питання, «наукові діячі» відповідають. Викладач грає роль стороннього спостерігача, відзначаючи для себе активність студентів.

«Інтелектуальний футбол»: група ділиться на дві команди. В кожній групі вибирається воротар, захисники, нападаючі. Нападаючі – ставлять запитання, захисники – відповідають на них. На роль воротаря краще вибрати студента, інтелектуально сильнішого від інших. Він може відповідати на запитання тільки у тому випадку, коли решта студентів-захисників на нього не відповіли. Викладач є суддею. Для оцінювання він може використовувати картки з балами.

«Морський бій»: академічна група також ділиться на дві команди, студентам видають «боеприпаси» - фішки із запитаннями, і «рятувальні круги», які повертають питання тій команді, що його поставила.

«Ромашка»: виготовляється квітка, на кожній пелюстці якої міститься запитання чи вказаний термін, поняття. Кожний студент відкриває по одній пелюстці і відповідає на запитання чи дає визначення терміну. Викладач може самостійно розробити різні види ігрових форм контролю знань студентів.

Наша позиція базується на тому, що, по-перше, не буває пасивних чи активних методів; по-друге, весь арсенал методів, прийомів і засобів ефективний залежно від тих чи інших педагогічних факторів (Л.Я.Зоріна, Ю.К.Бабанський, І.Я.Лернер,

Г.І.Щукіна), і, по-третє, ніщо не може замінити живе слово педагога, воно супроводжує будь-який спосіб подання навчального матеріалу. Реалії практики вищих навчальних закладів підтверджують наші думки: одних викладачів студенти розуміють, уважно слухають, добре сприймають, а інших - ні, навіть якщо педагог добре знає свій предмет. На нашу думку, мова повинна йти про майстерність, мистецтво слова, вміння викладача словом збудити пізнавальні потреби студентів і, таким чином, спонукати їх до подальшої продуктивної навчально-пізнавальної діяльності.

Під усним викладом ми розуміємо подання студентам навчального матеріалу за допомогою слова з метою формування у них знань, умінь та переконань. За формою виклад являє собою вид взаємодії учня та вчителя, вид мовного спілкування, процес рефлексивного управління пізнавальною діяльністю тих, хто навчається. Це і передача інформації, і один з видів ораторського і сценічного мистецтва, і особливий спосіб самореалізації особистості педагога.

Л.Я.Зоріна виділяє декілька об'єктивних характеристик усного викладу як складного багатопланового явища. Комунікативна характеристика показує наявність чи відсутність контакту з аудиторією. Це проявляється в увазі, дисципліні учнів під час викладу, виконанні всіх вимог вчителя, робочій напрузі. Як аспект і умову контакту вчителя з учнями під час викладу розглядають управлінську характеристику. До показників, які свідчать про активність аудиторії, відносять зацікавленість, розуміння, відповіді на запитання, увагу. Інформативна характеристика викладу показує його змістову сторону і проявляється в науковості інформації, включення в неї додаткових фонових знань, глибини навчального матеріалу. Доступність як характеристика викладу обумовлює потенційну можливість перетворення повідомленого учням фрагмента змісту в нові знання, уміння, переконання. Доступність викладу проявляється в мові, логічності і чіткості, цілісності всього навчального матеріалу і окремих його блоків, компактності та необхідній безперервності.

Поведінка викладача як характеристика викладу проявляється в його міміці, паузах, інтонації, експресії. Відношення педагога до навчального предмета - характеристика, яка безпосередньо не проявляється. Але якраз вона буває основною при формуванні у студентів продуктивних пізнавальних потреб та мотивів.

Отже, наведені характеристики повинні бути властиві будь-якому педагогічному викладу. При відсутності тієї чи іншої характеристики виклад не досягає мети активізації навчання. Наприклад, технічні засоби навчання не можуть реалізувати найбільш важливу - комунікативну - характеристику викладу. У зв'язку з цим, подання навчального матеріалу за допомогою технічних засобів навчання, яким би інформативним, наочним воно не було, не може повністю замінити слово педагога.

Висновки.

Провівши теоретичне дослідження, доходимо висновку, що основними психолого-педагогічними факторами формування навчально-пізнавальної активності студентів вищих закладів освіти є такі: пізнавальні здібності студентів, зміст навчального матеріалу, колектив студентської групи, педагогічна діяльність викладача та методи навчання. Пізнавальні здібності студентів є передумовою успішного виконання навчально-пізнавальної діяльності і досліджуються як психологічні особливості людини. У дослідженні до пізнавальних здібностей віднесено: здібності сприймання; мислительні здібності; мнемічні здібності. Основним шляхом удосконалення пізнавальних здібностей є тренування, вправи. Чим вищий рівень розвитку пізнавальних здібностей, тим швидше, ефективніше і ґрунтовніше опановується навчальний матеріал, цілеспрямованіше проходить процес формування пізнавальних потреб та мотивів.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем ролі методів навчання у формуванні навчально-пізнавальної активності студентів.

Література

1. Ващенко Г. Загальні методи навчання. Підручник для педагогів. Видання перше. - К.: Українська видавнича спілка, 1997. - 441 с.
2. Зоріна Л.Я. Слово учителя в учебном процессе. - М.: Знание, 1984. - 80 с.
3. Лернер И.Я. Процесс обучения и его закономерности. - М.: Знание, 1980. - 96 с.
4. Окса М.М. Генеза вивчення загально педагогічних дисциплін у вузах України в ХХ столітті: Монографія. - Мелітополь: МДПУ, 2004. - 313 с.
5. Окса М.М. Стан викладання загально педагогічних дисциплін у перше післявоєнне десятиріччя (1946-1956 рр.) // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту / За ред. С.С.Єрмакова. - Харків: ХДАДМ (ХХП), 2003. - №4. - С.97-103.
6. Подласый И.П. Педагогика. Новый курс: Учебник для студ. пед. вузов: В 2 кн. - М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2000. - Кн. 1. - 576 с.
7. Харламов М.Ф. Педагогика. - М.: Высшая школа, 1990. - 576 с.
8. Шльосек Франтишек. Дидактика професійно-технічної освіти (на матеріалах профтехосвіти Польщі): Автореф. дис. докт.пед. наук: 13.00.04: / Ін-т пед. і псих. проф. освіти АПН України. - К., 1997. - 62 с.

Надійшла до редакції 02.04.2009р.
lyudmilasocio@rambler.ru

ЗАСОБИ ПЕРВИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ НЕГАТИВНИХ ЯВИЩ У СТУДЕНТСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Ляпін В.П., Яковлєва К.В., Мамаєва О.В.
Східноукраїнський національний університет імені Володимира Дала

Анотація. У статті розглядається необхідність проведення первинної профілактики серед студентської молоді, особливості первинної профілактики у колі молоді, роль куратора під час кураторських годин, присвячених формуванню навичок здорового способу життя. Пропонується систематично друкувати методичні матеріали для організаторів виховної роботи. Єдиною умовою успішності обраного шляху може бути тільки ентузіазм, відданість, гуманність та впевненість тих людей, хто працює в обраному напрямку.

© Ляпін В.П., Яковлєва К.В., Мамаєва О.В., 2009

Ключові слова: первинна профілактика, молодь, здоровий спосіб життя, соціально-психологічні тренінги.

Анотація. Ляпин В. П., Яковлева Е. В., Мамаева Е. В. **Средства первичной профилактики негативных явлений в студенческой среде.** В статье рассматривается необходимость первичной профилактики среди студенческой молодежи, особенности первичной профилактики в кругу молодежи, роль куратора во время кураторских часов, посвященных формированию навыков здорового образа жизни. Предлагается систематически печатать методические материалы для организаторов воспитательной работы. Основным условием успешности избранного пути может быть только энтузиазм, преданность, гуманность и уверенность работающих в избранном направлении людей.

Ключевые слова: первичная профилактика, молодежь, здоровый образ жизни, социально-психологические тренинги.

Annotation. Lyapin V. P., Yakovleva K. V., Mamayeva O. V. **Means of primary preventive maintenance of the negative phenomena in the student's environment.** The article deals with the problem of necessity of primary preventive maintenance among youth, features of primary preventive maintenance between young people, a role of the curator is considered during the curator's hours devoted to formation of skills of a healthy way of life. It is offered to type systematically methodical stuffs for organizers of educational work. A main condition of success of the elected path can be only enthusiasm, fidelity, humanity and reliance of people working in an elected direction.

Keywords: primary preventive maintenance, youth, a healthy way of life, socially-psychological trainings.

Вступ.

З кожним роком зростає кількість кризових явищ у дитячому та молодіжному середовищі. Вони тісно пов'язані не тільки з політичною, соціально-економічною ситуаціями та нестабільністю в суспільстві, а й з умовами виховання та побутовим неблагополуччям у сім'ях, недоліками в організації навчально-виховного процесу в закладах освіти, негативним впливом на молодь антигромадських елементів тощо. Недостатня увага приділяється організації дозвілля дітей і підлітків, вихованню у них поваги до закону і загальноприйнятих правил поведінки у суспільстві, формуванню основ здорового способу життя. Просвітницька робота серед молоді щодо здорового способу життя у наш час є не дуже ефективною. Більшість студентів і учнів старших класів (від 80 до 97%) не мають достатніх знань із таких гострих проблем, як запобігання наркоманії, алкоголізму, СНІДу тощо [1, 11]. Знання про шляхи збереження й зміцнення здоров'я в навчальних закладах України реалізуються здебільшого формально, епізодично, без урахування об'єктивних тенденцій у молодіжному середовищі (погіршення життєвих умов, послаблення мотивації до здорового способу життя, низький рівень превентивних знань, навичок, вмінь і т.д.) [3]. Профілактичні програми спрямовані на попередження зловживання наркотиками та токсикантами не отримали розповсюдження в нашій країні [7].

Між тим, інформованість населення з цього питання знаходиться у нас у зародковому стані. Вчасна профілактика, особливо з "групами ризику", ведеться неефективно. ВІЛ - інфіковані та хворі на СНІД потерпають ще й від байдужого та зневажливого ставлення до них суспільства.

Проблему пандемії ВІЛ/СНІД можна вирішити тільки комплексно, приймаючи до уваги не лише медичні, а й соціальні, психологічні та правові аспекти, що підтверджує досвід країн Заходу.

Лібералізація статевої моралі в суспільстві, "еротизація" свідомості й поведінки підлітків через засоби масової інформації, рекламу обумовлюють прискорення початку статевого життя молоді, що в свою чергу є фактором ризику частоти захворювань, що передаються статевим шляхом, ВІЛ/СНІДу та небажаної вагітності.

Робота виконана за планом НДР Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

З метою запобігання розповсюдженню хвороби в молодіжному середовищі, а саме для посилення превентивних заходів у студентському колі пропонуємо ввести за необхідне під час кураторської роботи години здоров'я. Загальновідомо, постійна та запланована кураторська робота дає великі можливості у формуванні особистості студента та сприяє тіснішому та відвертішому контакту студентів із своїм куратором, що може перешкодити формуванню негативних звичок. Також власний приклад викладача-куратора, який систематично бачиться зі своєю групою під час загальноінститутських, факультетських та виховних заходів може бути кращою запорукою переваг здорового життя, ніж лекційна робота на цю ж тему. Але крім постійного контакту куратора з групою, індивідуального контакту з кожним студентом та, в міру необхідності, із родинами деяких студентів, повинна передбачатися індивідуальним планом куратора на навчальний рік також лекційна робота з розроблених тем. Охоче беруть участь та пропонують широкі можливості для реалізації різноманітних задумів Луганський обласний центр соціальних служб для молоді (ЛОЦССМ) на чолі з Єрьоменко І.В.[6]. За бажанням студентів можлива волонтерська робота в різних напрямках, навчання та тимчасова робота у літній період. Також Центром організуються та проводяться виїзні лекції та зустрічі. У тісному контакті працюють лікарі Центру із профілактики та боротьби зі СНІД (головний лікар Чхетіані Р.Б.), лікарі-гінекологи та психолог Центру планування сім'ї та репродукції людини (завідуюча Романенко І.Ю.), наркологи та психологи Луганського обласного наркологічного диспансеру (головний лікар Овчаренко М.О.).

Аналізуючи зарубіжний досвід, не можна пропустити великий вплив на формування здорової особистості тижнів здоров'я, коли факультетами організуються та проводяться години здоров'я, виставки малюнків із заохочувальними призами, спортивні змагання під егідою здоров'я, поїздки на природу. 26 вересня 2003 року у СНУ ім. В. Даля було створено первинний осередок Червоного Хреста (голова – Яковлева К.В.), у план роботи якого внесені заходи з профілактики негативних явищ у студентському середовищі [15].

В сучасній практиці соціально-педагогічної роботи розрізняють первинну та вторинну профілактику.

Первинна профілактика здебільшого носить інформаційний характер і спрямована на формуван-

ня в особистості неприйняття та категоричну відмову асоціальних стандартів поведінки та негативних звичок.

Форми первинної профілактики:

- бесіди,
- дискусії,
- лекції,
- усні журнали,
- відеолекторії,
- тематичні акції,
- зустрічі з працівниками органів охорони здоров'я, правоохоронних органів, громадських організацій,
- тематичні дні,
- соціальна реклама,
- індивідуальні та групові юридичні, психологічні, медичні консультації,
- фестивалі,
- конкурси,
- вуличні ігротеки,
- концерти,
- тематичні дискотеки,
- шоу-програми,
- тренінги комунікативності, особового зростання, успішності,
- ігри-випробування "Екстрім", "Котигорошко" та інші,
- практичні заняття з проблем профілактики негативних явищ,
- мобільний консультативний пункт.

Вторинна профілактика має за мету обмеження поширення окремих негативних явищ, що мають місце в суспільстві, тому соціально-педагогічна робота в межах вторинної профілактики зосереджується в різноманітних осередках допомоги особистості.

Форми вторинної профілактики:

- курс соціотерапії "12 кроків";
- організація та патрунування груп "Ал-Анон";
- спеціальна лінія "Телефону довіри";
- анонімні кабінети тестування на ВІЛ та ЗПСШ;
- консультпункти для батьків, діти яких ВІЛ-інфіковані чи наркозалежні;
- соціально-психологічні тренінги;
- центри ресоціалізації наркозалежної молоді.

Висновки.

Враховуючи вищезазначене, для попередження небезпечної поведінки в студентському середовищі далі пропонуємо систематично друкувати методичні матеріали для організаторів виховної роботи (для надання ними допомоги студентам, школярам, які схильні до незваженої статевої поведінки, експериментують з наркотиками або вживають наркотичні речовини, зокрема ін'єкційно). В першу чергу:

- методики формування статевої поведінки на моральних та духовних засадах;
- специфіку роботи з батьками, які мають дітей, що схильні до раннього сексу та вживання наркотиків;

- нові технології профілактики ВІЛ-інфекції та вензахворювань;
- психолого-педагогічні характеристики дітей та підлітків, схильних до ранніх статевих стосунків та експериментів у цій сфері;
- психолого-педагогічні характеристики дітей та підлітків, які експериментують з наркотиками або вживають наркотики;
- особливості профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу у школярів та студентів, які вживають наркотики або схильні до незваженої сексуальної поведінки [17].

Проведені нами навчальні семінари педагогів, шкільних керівників з основ профілактичної роботи, надання їм адекватної інформації про наркологічні захворювання, навчання їх конкретним психотехнічним та психотерапевтичним прийомам (ролеві ігри, тренінги, психодрама, дискусійна бесіда, робота з батьками, організація тижнів здорового способу життя, конкурсів стінгазет та ін.), способам формування системи альтернативних шкідливим звичкам захоплень, дозволяє уже в найближчому майбутньому відгородити наступне покоління нашої країни від епідемії екодевіантної поведінки.

З власного досвіду, можливості на організацію та проведення повноцінної та ефективної роботи необмежені, але єдиною умовою успішності обраного шляху може бути тільки ентузіазм, відданість, гуманність та впевненість тих людей, хто працює в обраному напрямку.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем первинної профілактики негативних явищ у студентському середовищі.

Література

1. Взгляд изнутри. Подготовлено: «Врачи без границ» и «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом», Бланк-Пресс, Киев – Украина, 2002, с. 84.
2. Декларация від 15.12.92 р. № 2859 "Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні".
3. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні (За даними інформаційного бюлетеня МОЗ України № 20 "ВІЛ-інфекція в Україні").
4. Закон України "Про сприяння соціальному становленню і розвитку молоді в Україні".
5. Інформаційний лист головним санітарним лікарям міст та районів Луганської області про епідситуацію з ВІЛ-інфекції в Україні та області (інформаційний бюлетень) від 10.10.2003 р., вих. № 1609/08.
6. Комплексна програма Луганського обласного центру соціальних служб для молоді "Профілактика негативних явищ у дитячому та молодіжному середовищі".
7. Комплексна програма профілактики СНІДу та наркоманії на 1999-2000 роки \ \ Постанова Кабінету Міністрів України від 9.03.99 № 341.
8. Комплексна цільова програма боротьби зі злочинністю на 1996-2000 роки \ \ Указ Президента України № 937/96 від 17.09.96.
9. Комплексні заходи щодо профілактики бездоглядності та правопорушень серед дітей, їх соціальної реабілітації у суспільстві \ \ Указ Президента України від 18.03.99 №200/98.
10. Концепція надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим та здійснення догляду за хворими на СНІД/ Затверджено наказом МОЗ України від 24.07.2002 р. № 284.
11. Люди и ВИЧ, К., «Фарм-арт», 2001, 1-е изд., с. 350.
12. Міжнародні акти та рекомендації щодо становища дітей та молоді на 2003 – 2004 гг.
13. Національна програма «Діти України» \ \ Указ Президента України від 18.01.96 р. № 63/96\.

14. Національна програма патріотичного виховання населення, формування здорового способу життя, розвитку духовності та зміцнення моральних засад суспільства // Постанова Кабінету Міністрів України № 1697 від 15.09.99.
15. План работы первичной организации Красного Креста ВНУ им. В. Даля на 2003-2004 гг.
16. Постанова Кабінету Міністрів України від 18.06.99 №1059 "Про стан реалізації молодіжної політики".
17. Проблема наркоманії, ВІЛ-інфекції та ПІСШ в Україні. Інформаційний бюлетень. – К.: ДЦССМ, 2002. – 52 с.
18. Програма правової освіти населення України // Постанова Кабінету Міністрів України від 29.05.95 № 336.
19. Указ Президента України від 04.12.96 р. № 1165/96 " Про додаткові Заходи щодо реалізації державної молодіжної політики".

Надійшла до редакції 08.04.2009р.
kate_yakovleff@mail.ru>

ОСОБЛИВОСТІ ПЛАНУВАННЯ СПОРТИВНО-МАСОВОЇ РОБОТИ МАЙБУТ- НІМИ ВЧИТЕЛЯМИ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

Максимчук Б.А.

Вінницький державний педагогічний університет
ім. М. Коцюбинського

Анотація. В статті розкриваються особливості планування фізичного виховання молодших школярів. Їх мета - розробка педагогічних умов професійної підготовки майбутнього вчителя початкової школи до організації спортивно-масової роботи. Масові заняття фізичною культурою і спортом повинні бути комплексно сплановані в системі фізичного виховання школярів початкової школи. Тільки у взаємозв'язку всіх форм занять фізичними вправами можна отримати позитивний і стійкий педагогічний ефект.
Ключові слова: школа, спорт, фізична культура, планування, вчитель.

Анотация. Максимчук Б.А. Особенности планирования спортивно-массовой работы будущими учителями начальной школы. В статье раскрываются особенности планирования физического воспитания младших школьников. Их цель - разработка педагогических условий профессиональной подготовки будущего учителя начальной школы к организации спортивно-массовой работы. Массовые занятия физической культурой и спортом должны быть комплексно спланированы в системе физического воспитания школьников начальной школы. Только во взаимосвязи всех форм занятий физическими упражнениями можно получить положительный и стойкий педагогический эффект.

Ключевые слова: школа, спорт, физическая культура, планирование, учитель.

Annotation. Maksimchuk B.A. Habits of scheduling sports-mass work by the future teachers of an elementary school. In a paper is opened habits of scheduling of physical training of low schoolboys. Their purpose - development of pedagogical conditions of vocational training of the future teacher of an elementary school to architecture of sports - mass work. Mass exercises by physical training and sports should be in a complex planned in system of physical training of schoolboys of an elementary school. Only in correlation of all forms of exercises by physical exercises it is possible to receive positive and nonperishable pedagogical effect.

Keywords: school, sports, physical training, scheduling, teacher.

Вступ.

Окрім актуальних завдань, які стосуються вдосконалення змісту й організації масового спорту та фізичної культури в початковій школі, важливим є вивчення змісту планування заходів у цій сфері.

Планування й облік масових форм занять із фізичної культури і спорту вчителями початкової школи потрібні для успішного розв'язання завдань фізичного виховання, аналізу виконаної педагогічної роботи, щоб на цій основі, визначити подальші дії (заходи) із фізичного виховання учнів [1; 2].

Найбільш ґрунтовно питання планування вивчається фахівцями теорії і практики управління й менеджменту, в тому числі і в галузі фізичної культури і спорту. Узагальнюючи численні дослідження зарубіжних і вітчизняних спеціалістів з теорії управління й менеджменту, розглядаючи менеджмент як процес управління, можна констатувати, що він передбачає виконання таких управлінських функцій: планування, організація, координація, мотивація, прийняття рішення, керівництво, облік і аналіз, контроль, регулювання та ін. [3-9].

В.Ф. Медведєв і О.М. Ващенко цілком слушно вважають, що організація й ефективна реалізація масових форм фізичного виховання молодших школярів, підвищення їхньої якості багато в чому залежить від ретельно продуманого і вмілого планування вчителем спортивно-масової роботи на весь навчальний рік [10; 11].

Робота виконана за планом НДР Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою статті – розкриття особливостей планування фізичного виховання молодших школярів з метою розробки педагогічних умов професійної підготовки майбутнього вчителя початкової школи до організації спортивно-масової роботи.

Результати дослідження та їх обговорення.

План навчальних дій – це передусім певний напрям їхнього перебігу. Він, по суті, поєднує в собі три моменти: орієнтацію на майбутнє; дію; певну особу або організацію, які зrealizovuye plan [12].

Варто мати на увазі те, що план – це документ, який визначає всю подальшу фізкультурно-оздоровчу і спортивно-масову роботу. Загальні вимоги, яким повинно відповідати планування такі: реальність плану, тобто відповідність наміченого до виконання реальним можливостям школи і колективу фізичної культури (КФК), наступність (узгодженість) з навчальною роботою як за змістом, так і за календарними термінами. Планом у першу чергу повинен передбачатись тісний зв'язок діяльності фізкультурного колективу з навчально-виховною роботою школи [10].

Планування ґрунтується на єдності ідейно-політичного, трудового і етичного виховання, конкретності і різноманітності форм, емоційної насиченості масових фізкультурно-оздоровчих заходів [10].

Сутність процесу планування навчальної роботи, як вважають фахівці, полягає у передбаченні її результатів, встановленні порядку й послідовності в опануванні учнями всього обсягу знань, умінь і навичок, передбачених програмою з фізичного виховання для відповідного класу [13].

Основу планування роботи з фізичної культури повинні становити загально-педагогічні принципи – лінійність і концентризм. Лінійністю передбачається вивчення кожного розділу програми на певному рівні, без повернення до нього на наступних етапах навчання. Концентризм характеризується

ся повторенням навчального матеріалу на різних етапах навчання з більш високим і глибшим засвоєнням програмових вимог [2].

Більшість фахівців визначає планування як складання теоретично і методично обґрунтованої документації, якою формується система навчання і виховання: це проникнення в сутність явищ і закономірностей процесу фізичного виховання [2; 14].

Б.М. Шиян наголошує на важливості й необхідності процесу планування фізичного виховання вчителем за нових умов роботи сучасної початкової школи. Демократизація життя школи не тільки не знімає необхідності планування, а й, навпаки, посилює вимоги до цієї акції, проблеми. Широкі можливості з самостійного вибору засобів, посилення уваги до особистості кожного учня потребують більш чіткої організації всього навчально-виховного процесу, його планування й контролю. При цьому найактивнішу участь у складанні планів повинні брати учні [14].

На думку фахівців, планування (проектування) уроку фізичної культури – це попереднє осмислення майбутнього навчального процесу, всієї його системи в цілому. Не можна працювати, не маючи плану, зорієнтованого на перспективу і на кожен урок. Планування здійснюється відповідно до методичних принципів навчання і системи фізичного виховання: зв'язки фізичного виховання з трудовою і оборонною діяльністю людини, всебічним розвитком особистості, оздоровчою спрямованістю. Враховуючи недостатньо високий рівень здоров'я учнів початкових класів, оздоровча спрямованість фізичного виховання повинна пройти через весь процес навчання і виховання школярів [1].

Діяльність фахівців початкової школи у сфері фізичної культури характеризується різноманітним і складним змістом, чіткою цільовою спрямованістю. Для досягнення потрібної мети й результативності зміст цього процесу повинен бути відповідним чином систематизованим, підлягати чіткій логіці функціонування. У будь-якій цілеспрямованій і раціонально організованій діяльності можна виділити такі взаємозалежні між собою компоненти: планування, реалізацію запланованого, контроль і облік результатів. Наявність, єдність і якість функціонування цих компонентів дозволяє найбільш доцільно побудувати заняття фізичними вправами, ефективно керувати педагогічним процесом, його результатами.

Масові заняття фізичною культурою і спортом мають бути комплексно сплановані в системі фізичного виховання школярів початкової школи. Тільки у взаємозв'язку всіх форм занять фізичними вправами можна отримати позитивний і стійкий педагогічний ефект. Планування своєї фахової діяльності вчителем початкової школи здійснюється в загальному річному плані роботи з фізичного виховання учнів. У ньому передбачені організація гімнастики до уроків, фізкультурні хвилини, година здоров'я, рухливі перерви, фізкультурні заняття в групах (класах) продовженого дня й ін. [1].

У підручниках з «теорії і методики фізичного виховання» різних авторів і років видання «програма фізичного виховання», як один із типів багаторічних планів для населення країни або її окремих контингентів, окреслює тільки спрямованість, завдання, основні форми, засоби, вимоги і зміст фізичного виховання. Методику фізичного виховання в загальних чи в більш детальних рисах рекомендовано розписувати в робочих планах і конспектах занять, що також підтверджує важливість процесу планування і документів планування.

Планування є ефективним, як наголошує А.А. Деркач, в тому випадку, якщо воно здійснюється в межах встановлених взаємостосунків особи й організаційних взаємостосунків. Планування не є самоціллю, його головне завдання – це створення основи для подальшого розв'язання на всіх рівнях організації діяльності учнів початкової школи [12].

Що ж до тенденції планування, то, наприклад, В.Ф. Медведєв наголошує на розумній послідовності заходів, які проводяться на різному рівні (в класі, школі), для чого потрібно вказати на найбільш раціональний час підготовки і проведення кожного з них, щоб вони не збігались у часі, а попередні заходи б могли слугувати ніби підготовкою до подальших дій [10].

Проблема раціоналізації форм планування різноманітних занять фізичними вправами постійно хвилювала спеціалістів і вирішувалася на практиці фізичного виховання з тією чи іншою мірою успіху. Тепер же, коли в сфері фізичного виховання нагромаджено значний експериментальний матеріал, а практичний досвід набув різнобічного узагальнення, з'явилася можливість подальшого розв'язання цієї проблеми.

Найбільш ґрунтовно питання планування вивчається фахівцями теорії і практики управління й менеджменту, в тому числі і в галузі фізичної культури і спорту. Узагальнюючи численні дослідження зарубіжних і вітчизняних спеціалістів з теорії управління й менеджменту, розглядаючи менеджмент як процес управління, можна констатувати, що він передбачає виконання таких управлінських функцій: планування, організація, координація, мотивація, прийняття рішення, керівництво, облік і аналіз, контроль, регулювання та ін. [3-9].

Аналізуючи функції управління, вчені вказують, що ці функції спеціалізовані, відособлені напрямками управлінської діяльності, що дозволяє здійснити управлінські дії. За видом і спрямованістю діяльності розрізняють загальні й конкретні функції управління. Функція планування належить до загальних функцій, полягає у визначенні мети процесу й у визначенні заходів для їх досягнення. Це дії, за допомогою яких керівництво створює єдиний напрямок у зусиллях усіх членів організації [3-9].

Узагальнення вказаних досліджень полегшило нам визначення якостей, котрі притаманні плануванню. Це:

- наявність принципу плановості в управлінні,

який передбачає визначення на тривалий час напрямків, темпів і пропорцій розвитку, які повинні забезпечувати цілеспрямованість роботи всіх ланок системи;

- належність плановості, як і його організація, адміністрування і мотивація, координація і контроль, до основних процесів керівництва фізичною культурою і спортом посадовими особами. При цьому планування передбачає визначення цілей розвитку об'єкту керівництва на деяку часову перспективу, також і способів матеріального забезпечення і технологічних варіантів досягнення таких цілей;
- належність плановості до факторів, які впливають на розвиток фізичної культури і спорту. Зокрема, процес диференціації її видів (стандартні спортивні дистанції, типове спортивне обладнання, введення єдиних спортивних правил і норм), який розпочався на межі IX-XX століть, зробив можливим планування фізичної культури і спорту;
- необхідність вивчення і проведення планування в управлінській діяльності в галузі фізичної культури і спорту з позицій системного підходу. За функціональним критерієм управлінська праця у галузі фізичної культури і спорту поєднує в собі такі елементи: керівництво і координування; підготовку управлінських рішень і опрацювання управлінської інформації; контроль і облік. Однак, на думку авторів, цей перелік функцій недостатній, тому що в ньому відсутні функції прогнозування, організації, планування, без яких управління не буде мати цілісної форми. Тому його проблеми продовжують залишатися актуальними і потребують подальшого вдосконалення [3-9].

Аналіз наукових досліджень, літературних джерел засвідчив: вивчення питань планування фізичної культури і спорту повинні проводитися фахівцями за кількома основними напрямками, які істотно своєрідні [9; 15; 16; 17]:

- планування тренувального процесу спортсменів вищої кваліфікації;
- планування спортивно-масових заходів із населенням за місцем проживання;
- планування заходів масового спорту з учнями і студентами навчальних закладів освіти.

Велике значення для складання планів масових форм занять мають дані обліку. Неможливо здійснити планування різних розділів роботи, не зібравши необхідних відомостей про учнів. Зокрема, Л.Я. Матвеев в педагогічній практиці виділяє три види обліку: попередній, поточний і підсумковий [1; 18].

О.Л. Петунін у плануванні спортивно-масової роботи учнів початкової школи виділяє дві сторони: педагогічну і технічну [19]. Перша пов'язана з відбором і композицією змісту предмета фізкультури із проектуванням і побудовою діяльності школярів і вчителя, друга — з підготовкою матеріально-спортивної бази для успішної реалізації проєктів.

У педагогічних уміннях проєктувального характеру особливо важливими є прогностичні уміння, бо вони дозволяють вчителю передбачати можливі труднощі молодших школярів і тим самим попередити їх. Для вчителя початкової школи під час організації спортивно-масової роботи важливим є вміння планувати свій час. Тільки за цієї умови вчитель у змозі допомогти учням-спортсменам оптимально розподілити навчальні і тренувальні заняття.

Як вважають фахівці, планування навчальної роботи з предмета „фізична культура” в початковій школі значно відрізняється за своїм змістом від планування з інших навчальних предметів. Це зумовлюється специфікою процесу навчання руховим діям, структурою програми й необхідністю, поряд з розв'язанням освітніх і виховних завдань – впливати на фізичний розвиток учнів [11; 20].

Науковцями чітко усвідомлюється важливість обліку вікових і індивідуальних особливостей школярів, залучення фізкультурного активу до занять з учнями у позанавчальний час, забезпечення систематичного лікарсько-педагогічного контролю. Важливе значення відводиться роз'яснювальній роботі серед педагогічного і учнівського колективів з проблем фізичного виховання, з питань пропаганди фізкультури і спорту [10].

За спостереженнями науковців, при складанні планів спортивно-масової роботи в початкових класах потрібно враховувати вільний час учнів, умови роботи (одна або дві зміни, наявність вільних спортивних баз, розклад основних занять, терміни проведення загальношкільних заходів і ін.) [10]. Важливо, щоб планування було реальним, здійсненим і враховувало попередні результати занять фізичними вправами, особливості класного колективу, можливості матеріальної бази, спортивного інвентаря, географічного району розташування школи, інтересів учнів, стан здоров'я школярів, їхній фізичний розвиток, фізичну і рухову підготовленість учнів різних класів і школи в цілому, спортивні досягнення учнів, традиції школи.

Для нашого дослідження важливо виділити особливості змісту планування спортивно орієнтованих форм фізкультурної освіти школярів. Вони, на наш погляд, передбачають:

1. Наявність навчального матеріалу для загального розвитку кондиційних і координаційних здібностей учнів, а також для загального рухового навчання.
2. Задоволення потреб молодших школярів в заняттях вибраним видом спорту, якому приділяється значна частина річного навчального навантаження.
3. Поглиблене навчання і вдосконалення у вибраному виді спорту.
4. Використання під час занять принципів спортивного тренування.
5. Винесення занять з фізичної культури за рамки навчального дня.

Висновки.

Низкою досліджень встановлено: плану-

вання повинне мати чітку цільову спрямованість, передбачати завдання на навчальний рік, чверть, урок, супроводжуватись систематичним контролем досягнень учнів.

Масові заняття фізичною культурою і спортом повинні бути комплексно сплановані в системі фізичного виховання школярів початкової школи. Тільки у взаємозв'язку всіх форм занять фізичними вправами можна отримати позитивний і стійкий педагогічний ефект.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем особливостей планування спортивно-масової роботи майбутніми вчителями початкової школи.

Література:

1. Янсон Ю.А. Физическая культура в школе. Научно-педагогический аспект. Книга для педагога. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 624 с.
2. Цьось А.В., Довганюк В.М., Ковальчук Н.М. Планування навчальної роботи з фізичної культури в школах 1-3 ступенів: Навч. посібник. – Луцьк: Надтир'я. – 1998. – 364 с.
3. Сладкевич В.П., Чернявський А.Д. Современный менеджмент (в схемах): Опорный конспект лекций. – К.: МАУП, 2000. – 110 с.
4. Черкасов В.В., Платонов С.В., Третяк В.Н. Управленческая деятельность менеджера. Основы менеджмента: Учебник. – К.: МАУП, 1998. – 480 с.
5. Гузарь В.М., Гаврильченко Л.В. Вплив деяких факторів на розвиток фізичної культури і спорту // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Збірник наукових праць / Під ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХХІІІ, 2001. – № 6. – С. 3-4.
6. Гузарь В.М. Керівництво фізичною культурою і спортом посадовими особами // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Збірник наукових праць / Під ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХХІІІ, 2000. – № 15. – С. 3-8.
7. Мудрик В.И., Самир А.Р. Салех. Системный подход в исследовании управленческой деятельности в сфере физической культуры и спорта // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Збірник наукових праць / Під ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХХІІІ, 2001. – № 11. – С. 35.
8. Чеховська Л. Методика аналізу та оцінки технології управління персоналом фізкультурних організацій // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Збірник наукових праць / Під ред. Єрмакова С.С. – Харків: ХХІІІ, 2001. – № 14. – С. 53-58.
9. Сухорада Г.І. Спортивно-масова робота у вищих військових навчальних закладах (на прикладі курсантів-зв'язківців): Дис. ... канд. наук з фізич. вих. і спорту: 24.00.04. – К., 2003. – 167 с.
10. Планирование внеклассной работы по физической культуре в школе. Методические рекомендации для студентов факультетов физического воспитания / Сост. В.Ф.Медведев. – Харьков: ХПМ, 1987. – 32 с.
11. Ващенко О.М. та ін. Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі навчального дня молодшого школяра: Навчально-методичний посібник / О.М. Ващенко, В.М. Єрмолова, Е.В. Белкіна. – Кам'янець-подільський: Абетка, 2003. – 192 с.
12. Деркач А.А., Исаев А.А. Педагогика и психология деятельности организатора детского спорта: Учебное пособие для пед. и-тов. – М.: Просвещение, 1985. – 335 с.
13. Планування навчальної роботи з фізичної культури в 1-3 класах / Авт.: Лецишин Р.Р., Велічко М.М., Предун М.П. та ін. – Тернопіль: СМП «Астон», 1998. – 72 с.
14. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 2. – Тернопіль: Навчальна книга-Богдан, 2002. – 248 с.
15. Цільова Комплексна Програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» на період 1999-2005 років. Затверджена Указом Президента України від 1 вересня 1998 року № 963/93. – К.: ДВНП ДКНТ, 1998. – С. 15.
16. Платонов В.Н., Гуськов С.И. Олимпийский спорт: Учебник: В 2 кн. Кн. 1. – К.: Олимпийская литература, 1994. – С. 8.

17. Платонов В.Н. Общая теория подготовки спортсменов в Олимпийском спорте. – К.: Олимпийская литература, 1997. – С. 3.
18. Матвеев Л.Я. Теория и методика физической культуры. – М., 1991. – 396-423.
19. Петунин О.В. Формирование профессионального мастерства учителя физкультуры: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2114 «Физическое воспитание». – М.: Просвещение, 1980. – 112 с.
20. Мацкевич Н. М. Формування готовності майбутніх учителів початкової школи до роботи з фізичного виховання: Дис. ... канд. наук з фізич. вих. і спорту: 24.00.04. – Луцьк, 2001. – 248 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
shandrygas@tntpu.edu.ua

СТРУКТУРУВАННЯ ЗМІСТУ ФІЛОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ В СТРУКТУРІ ПЕДАГОГІЧНОЇ СИСТЕМИ

Мартинюк А.П.

Луцький національний технічний університет

Анотація. У статті піднімається проблема структурування змісту підготовки студентів педагогічних коледжів. На основі аналізу психолого-педагогічної літератури автор приходить до висновку, що при розгляді обраної теми важливу роль відіграє системний підхід. Дається визначення структуруванню змісту філологічної підготовки. Структурування змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів розглянуто як невід'ємний атрибут педагогічної системи професійної підготовки майбутнього вчителя.

Ключові слова: структурування, зміст філологічної підготовки, педагогічний коледж, педагогічна система.

Анотація. Мартинюк А.П. Структурирование содержания филологической подготовки в структуре педагогической системы. Статья посвящена проблеме структурирования содержания подготовки студентов педагогических колледжей. На основе анализа психолого-педагогической литературы автор делает вывод, что при изучении данной темы важную роль играет системный подход. Дается определение структурированию содержания филологической подготовки. Структурирование содержания филологической подготовки студентов педагогических колледжей рассмотрены как неотъемлемый атрибут педагогической системы профессиональной подготовки будущего учителя.

Ключевые слова: структурирование, содержание филологической подготовки, педагогический колледж, педагогическая система.

Annotation. Martyniuk A.P. Structuralization of philological preparation essence in the structure of pedagogical system. The article deals with the problem of structuralization of preparation essence of students of pedagogical colleges. When analyzing psychological and pedagogical literature the author concludes that the system approach is of primary importance here. The definition of structuralization of philological preparation essence is given in the scientific piece of writing. Stucturization of the contents of philological preparation of students of pedagogical colleges surveyed as essential attribute of pedagogical system of vocational training of the future teacher.

Keywords: stucturization, contents of philological preparation, pedagogical college, pedagogical system.

Вступ.

Сучасні тенденції освіти, недостатній рівень наукової розробки проблеми структурування змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів спонукають до пошуку інноваційних методів викладання. Надзвичайно вагомим в особистісній і фаховій підготовці є креативний індивідуальний розвиток студента коледжу, що забезпечується завдяки дидактично правильному структуруванню змісту філологічної підготовки.

Проблема структурування або структурного аналізу знань сьогодні набуває особливої актуаль-

© Мартинюк А.П., 2009

ності у зв'язку з необхідністю їх моделювання з метою аналізу й практичного використання, особливо при здобуванні філологічних знань (українська, англійська мови) у студентів педагогічних коледжів.

У нашому дослідженні обрану проблему можна сформулювати таким чином: якою повинна бути модель структури знань для того, щоб сприяти підвищенню ефективності засвоєння навчального матеріалу, і як має бути побудований навчальний процес для покращення якості філологічної підготовки.

Перед початком наукового пошуку слід вникнути в зміст та зрозуміти значення таких термінів: структура, структурування, моделювання.

Структура – це сукупність сталих зв'язків між великою кількістю компонентів об'єкта, які забезпечують його цілісність і самототожність [6, с.561]. *Структурування* – це процес одержання або надання чому-небудь структурної організації [8, с.7]. *Моделювання* – дослідження об'єктів, систем, явищ, процесів шляхом побудови і вивчення їх моделей [6, с.322].

Аналіз психолого-педагогічних джерел з проблеми засвідчує наявність значної кількості робіт, які присвячені структуруванню навчальних дисциплін. Потрібно зазначити, що різноманітні підходи до її вирішення більшою мірою стосуються предметів природничо-математичного циклу та психолого-педагогічних дисциплін, і практично не піднімалось питання структурування змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів.

Ми проаналізували процес становлення зазначених категорій і визначили їх зміст на сучасному етапі розвитку науки.

Робота виконана відповідно до плану НДР Луцького національного технічного університету.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета статті – шляхом аналізу психолого-педагогічної літератури обґрунтувати зміст та структуру філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів у структурі педагогічної системи; визначити сутність поняття «структурування змісту філологічної підготовки».

Авторська ідея. Автор виходив з того, що структурування змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів слід розглядати як невід'ємний атрибут педагогічної системи професійної підготовки майбутнього вчителя.

Результати дослідження.

Витоки поняття структурування – у стародавній Греції в ученнях Піфагора, Платона та Аристотеля. Платон, використовуючи досвід афінської та спартанської систем виховання, першим у світі обґрунтував систему освіти й виховання молоді [9, с.34]. У галузі структурування знань він зробив певний внесок: поділив знання на складові, що розрізняються за двома вимірами – вимір конкретних речей і вимір фіксованих якостей. Такий підхід дозволяє розглядати предмет знань не тільки на сьогоднішньому стані, а й на будь-якому іншому етапі їх становлення. Тому перед тим, як дати

визначення поняттю чи категорії, що вивчаються, необхідно з'ясувати, що являє собою поняття й категорія взагалі; а перед тим, як мислити й зробити умовивід, необхідно визначитися, що таке мислення й умовивід.

Значна кількість розвинутих Платоном ідей і принципів структурування знань були продовжені його послідовниками. Серед останніх особливе місце належить Аристотелю, який розробив логічний апарат пізнання навколишнього середовища, увів термін «універсалиї» – загальні поняття абстрагованих від реальності речей – і зауважив, що «для отримання цих абстракцій ми починаємо з речей, що пізнаються, і переходимо до речей більш зрозумілих і які пізнаються» [1, с.66].

Подальший розвиток ідей структурування можна спостерігати в працях Імануїла Канта, Огюста Конта, Ернста Маха, Томаса Куна, які неодноразово наголошували на необхідності створення формальної системи знань [9, с.38].

Саме на основі їхніх філософських теорій з'явилась нова течія – структуралізм (від лат. *structura* – будова), яка була зорієнтована на знання гуманітарного напрямку і об'єктом дослідження якої виступає структура як сукупність знакових систем.

Основним методом пізнання згідно з теорією структуралізму, є структурний метод як спосіб пізнання мови, науки і мистецтва, суть якого полягає у виявленні структури як відносно стійкої сукупності відношень; використанні методологічного підходу до визначення відношень між елементами досліджуваної системи (К. Леві-Строс, М.Фуко, Р.Барт, Ж.Дерріда).

Одним із напрямків структуралізму, що виник у другій половині ХХ століття, є структуралістське літературознавство, у якому виділяється два основних розділи – структурна лінгвістика і структурна поетика (І.А.Бодуен де Куртене і Ф.Соссюр). Воно досліджує не звуки, слова і граматичні форми, які вивчаються літературознавством як таким, а постійно діючі закони, які реалізуються в мові та літературі.

Як філософська теорія структуралізм визначив свої методи наукового пізнання. Найчастіше вони зазначаються як методи структуралізму:

- виділення первинної множини об'єктів, які можуть бути поєднані структурно;
- виявлення в кожному структурному елементі суттєвих для цієї системи властивостей;
- з'ясування відношень між елементами системи та побудова її абстрактної структури шляхом безпосереднього синтезування або формально-логічного й математичного моделювання;
- теоретичне передбачення можливого механізму реалізації цієї системи, можливих наслідків усього процесу й перевірка їх на практиці (М.Гаврилов).

Таким чином, стає зрозумілим, що структурування як засіб побудови моделей є необхідною умовою для розкриття поняття «структурування

змісту підготовки», тобто структурування охоплює великий спектр понять та процесів; у той час як моделювання спрямоване на створення певної моделі, в якій може бути відображена відповідна структура знань або реальні об'єкти для покращення способів керування ними.

Сучасні підходи до структурування змісту підготовки у своїй основі мають три філософські течії: структуралізм (теорія розкриття моделей, які лежать в основі соціальних і культурних явищ та знакових систем), семіотика (наука про використання знаків), інтереси якої розповсюджуються на комунікаційні та виробничі процеси, і синергетика (вивчення загальних закономірностей самоорганізації і становлення структур, які утворюються в складних, відкритих системах), яка дозволяє розглядати будь-яку систему шляхом її розподілу на структуру класів і структуру об'єктів, що, у свою чергу, дозволяє структурувати явища, які досліджуються згідно із змістовими лініями та ієрархією їх складових.

Комплексне використання цих течій дає підстави для існування двох способів структурування – змістового та процесуального. Для змістового структурування предметом дослідження відповідно до предмета нашого дослідження виступає навчальний матеріал, а для процесуального – етапи навчання.

Результатом процесу структурування знань, з точки зору Д.Юма, О.Конта, І.А.Бодуена де Куртене, прийнято вважати поле знань, яке визначається як умовний опис основних понять і категорій навчальних предметів у їх взаємозв'язку, що можуть бути представлені у вигляді тексту, таблиць, схем після завершення процесу виокремлення знань на стадії структурування.

Формування поля знань базується на виявленні понятійного апарату галузі знань із певного предмета. Згідно дослідників Н.П.Муранової, Г.О.Підкурғанної, Б.М.Фуртак, головним методом ототожнення освітніх явищ і процесів є об'єктивно-орієнтований аналіз, який передбачає первинний розподіл структури знань з подальшою її систематизацією [4; 5; 8].

На нашу думку, зміст філологічної підготовки потрібно розглянути в структурі педагогічної системи, адже її положення можна покласти в основу педагогічної системи філологічної підготовки та застосувати їх при структуруванні змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів. Тому важливими для нашого дослідження є думки видатного українського педагога Я.А.Мамонтова (1888-1940), який досліджував явища на основі системних знань. Він вважав, що «...поняття «педагогічна система» повинно бути перш за все доконечною передумовою наукового вивчення педагогічних теорій та установ (історичних та сучасних)...», а отже, і провідним аспектом структурування змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів. Дослідник наголошував, що чітко визначен-

ня структури педагогічної системи має включати компоненти, які сприяють: 1) науковому вивченню емпіричного матеріалу (педагогічні науки й педагогічні установи – як у минулому, так і в сучасності); 2) встановленню закономірних відношень між різнорідними педагогічними факторами і явищами; 3) раціональному диференціюванню науково-педагогічного пізнання, тобто створенню наукової системи педагогічних дисциплін [3, с.172-181].

Отже, друге визначення структури педагогічної системи охоплює не тільки педагогічні течії, а й систему педагогічних установ та організацію педагогічного процесу. Такий підхід вимагає досліджувати не тільки загальну соціальну обумовленість педагогічного процесу, єдність його з навколишнім середовищем, а й тісні зв'язки між компонентами структури (між педагогічними факторами – педагог, студент, дидактичний матеріал).

Основними структурними ланками педагогічної системи за Я. Мамонтовим є: 1) мета навчання або цільова настанова; 2) метод навчання, або метод організації учнівського життя; 3) ставлення до соціального оточення (практична педагогіка).

Я.Мамонтов у понятті структури педагогічної системи використав два основних фактори, з яких складається ця система, для порівняльного аспекту. Одним із таких факторів є система народної освіти, що являє собою сукупність виховних установ, покликаних забезпечувати освіту, навчання і виховання підростаючих поколінь та дорослих громадян.

У нашому дослідженні структура педагогічного процесу – це організація узагальнених педагогічних факторів (суб'єкт, об'єкт, дидактичний матеріал) для розв'язання дидактичної мети, обґрунтування змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів, які проявляються в певних суспільних формах (навчальна та позанавчальна діяльність), що подаються педагогу ззовні.

Виходячи із завдань нашого дослідження, розглядаючи структуру системи народної освіти, ми виявили, що педагог З.І.Слепкань подає таке розуміння наукового терміну «коледж». Педагогічний коледж – вищий заклад освіти або структурний підрозділ університету, академії, інституту, який здійснює підготовку фахівців з вищою освітою за освітньо-професійними програмами бакалавра або молодшого спеціаліста з одного (кількох) споріднених напрямів підготовки або спеціальностей, має необхідний кадровий потенціал, матеріально-технічну базу [7, с.30].

Виходячи з предмета дослідження визначимо основні завдання, що повинні вирішуватись при організації педагогічного процесу в умовах коледжу:

- 1) впровадження освітньої діяльності, яка включає навчальну, виховну, наукову, культурну, методичну діяльність;
- 2) забезпечення умов для оволодіння системою знань про людину, природу та суспільство; формування соціально зрілої, творчої особистості;

- 3) забезпечення набуття студентами знань у певній галузі, підготовка їх до професійної діяльності;
- 4) проведення наукових досліджень або творчої мистецької діяльності як основи підготовки майбутніх фахівців до самостійної наукової, викладацької роботи.

Виходячи з зазначених вище завдань, можна стверджувати, що ефективність їх реалізації підвищиться при застосуванні структурного методу як способу пізнання змісту навчання при фаховій підготовці майбутніх спеціалістів.

Вплив логічних зв'язків у змісті навчального матеріалу на дидактичні результати різних варіантів його пояснення досліджував А.М. Сохор, А.В.Усова, В.А.Беліков, А.Н. Уман, К. Сосницький. Згідно з цими вченими навчальний матеріал – це ланцюг елементів змісту, в якому попередня ланка є основою для наступної і перебуває у смисловій залежності від неї. Така побудова призводить часто до механічного запам'ятовування фактів і до їх ланцюгового відтворення. Через це вилучення з послідовного ланцюга знань хоч однієї з її ланок дуже ускладнено.

Широко відомі опорні сигнали та конспекти В.Ф.Шаталова і його послідовників також відображають логічну структуру навчальних предметів. Варіантом перетворення структури навчального матеріалу є виділення з нього групи елементів, що об'єднуються за певною ознакою. Прикладом може бути таблиця, що відображає основні властивості дефініції, що вивчається. Встановлення відношень підпорядкування й супідрядності між видовими й родовими поняттями, відмінностей за певними ознаками, використання аналогій дозволяє будувати класифікаційні схеми.

При аналізі, виявленні й конструюванні структури навчального матеріалу неминуче виникає питання про її оптимальність, що вимагає від науковців необхідності дотримуватись принципів впорядкування системи знань (Л.В.Занков, М.О.Данилов, Л.Я. Зоріна, Ю.І.Дік).

Виступаючи проти вульгаризації, спрощеного аналізу історико-педагогічних явищ, Я.А.Мамонтов запропонував методику вивчення педагогічної системи, яка складається з трьох частин: формальної, історичної та критичної.

Завдання формального вивчення – аналіз педагогічної системи самої в собі, в її типологічних рисах. Першим кроком аналізу є науковий опис системи за джерелами автора або авторів, які презентують цю систему. Доповненням до наукового опису є реконструкція відсутніх частин на основі непедагогічних праць тих самих авторів, інших науковців, практичні втілення системи та ін. Завершальним кроком формального аналізу Я. Мамонтов вважав формально-критичну частину, у якій дослідник повинен викрити хиби системи й надати їй типологічної стрункості.

Історичний аналіз передбачає такі етапи:

- 1) визначення залежностей між педагогікою та

соціально-економічним становищем суспільства; 2) аналіз шляху розвитку педагогічної системи; 3) вивчення еволюційних зв'язків.

Критичний аналіз спрямований на використання раціональних зерен педагогічної системи в умовах сучасності. Для аналізу ж реалізованих педагогічних систем Я.А.Мамонтов передбачав спеціальні методи дослідження: статистичне обстеження; фінансовий облік та ін. Дослідник застосовував свої наукові розробки для класифікації педагогічних систем (педагогічних течій), що існували у 20-ті роки. Основним принципом класифікації вчений вважав структурну педагогічну систему, тобто класифікував емпіричний матеріал за педагогічними ознаками. Ми спираємося на думки вченого, оскільки в більшій мірі він акцентує увагу на змістовій складовій педагогічної системи, що і є актуальним для нашого дослідження.

Спируючись на аналіз психолого-педагогічної літератури, ми дійшли висновку, що важливе значення при розгляді обраної нами проблеми має системний підхід як сукупність методів і засобів дослідження складних, багаторівневих і багатокомпонентних систем, об'єктів, процесів, що спираються на комплексний підхід, врахування взаємозв'язків та взаємозалежностей між елементами системи. Проводячи дослідження структуризації педагогічних систем, виділяють їх три основні типи: індивідуальну, колективну, психолого-логічну.

Сучасні дослідження розглядають педагогічну систему як сукупність взаємозв'язаних засобів, методів, процесів, необхідних для створення організованого, цілеспрямованого й навмисного педагогічного впливу на формування особи із заданими якостями.

Проблема структурування змісту навчального матеріалу передбачає розробку адекватної моделі засвоєння знань, яка б мала значний вплив на швидкість засвоєння, обсяг й аналіз людиною інформації про навколишній світ.

Висновки.

У процесі системного аналізу науково-педагогічних джерел та фахової літератури виявлено, що проблема структурування змісту філологічної підготовки студентів висвітлена фрагментарно. В історичному аспекті вона розглядалася здебільшого зі спрямуванням на навчальну діяльність студентів вищих навчальних закладів. Теоретичне об'єднання окремих положень структурування змісту філологічних дисциплін у навчально-дослідницькій діяльності студентів, яке висвітлене в окремих першоджерелах, відбувалося розрізнено, безсистемно. Це утруднювало об'єктивне концептуальне обґрунтування ролі навчально-пізнавальної діяльності як цілісної дидактичної системи в сучасному педагогічному коледжі. Виявлені нами теоретичні прогалини були наслідком недооцінки ролі структурування змісту філологічної підготовки студентів у процесі навчання. *Структурування змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів* – це процес, який полягає у системній по-

будові навчального матеріалу і є спрямованим на обробку, цільову орієнтацію наукової інформації та її адаптацію до навчальних умов, тобто надання реальної, конкретної за змістом і формою побудови навчальної інформації, що пропонується студентам. Структурування змісту філологічної підготовки студентів педагогічних коледжів розглянуто нами як невід'ємний атрибут педагогічної системи професійної підготовки майбутнього вчителя.

Подальші дослідження передбачають розробку оптимальної моделі структури знань, яка б сприяла засвоєнню навчального матеріалу.

Література

1. Васянович Г.П. Вступ до філософії: навчальний посібник. – Львів: Норма, 2001. – 216с.
2. Мамонтов Я.А. Особистість і суспільність в педагогічних течіях // Рад.освіта. – 1926. – №7–8. – С.32-36.
3. Мамонтов Я.А. Педагогічна система як принцип науково-педагогічного дослідження // Шлях освіти. – 1927. – №5. – С.43-48.
4. Муранова Н.П. Допрофесійна підготовка учнів авіакосмічного ліцею в системі "ліцей – ВНЗ": Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – Житомир, 2005. – 23с.
5. Підкурманна Г.О. Теоретико-методологічні та методичні основи художньо-педагогічної підготовки студентів факультету дошкільного виховання педагогічного університету: Автореф. дис. ... доктора пед. наук. – Київ, 2003. – 30с.
6. Рапацевич Е.С. Большая современная энциклопедия. – Минск, 2005. – 720с.
7. Слєпкань З.І. Наукові засади педагогічного процесу у вищій школі. – К.: НПУ, 2000. – 210 с.
8. Фуртак Б.Л. Структурування змісту в сучасних австрійських і українських підручниках з математики і фізики для середньої школи: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – К., 2001. – 23с.
9. Філософія: Підручник / Бичко І.В., Бойченко І.В., Табачковський В.Г. та ін. – 2-ге вид., стереотип. – К.: Либідь, 2002. – 408 с.

Надійшла до редакції 27.03.2009р.
alla-mart@ukr.net

МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ МЕТОДИКИ ВИКЛАДАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я, ВАЛЕОЛОГІЇ ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

Міненок А.О.

Чернігівський державний педагогічний університет імені Т.Г.Шевченка

Анотація. У статті розглядаються основні фактори формування особистості та їх роль у методологічних основах методики викладання основ здоров'я, валеології та безпеки життєдіяльності. Проаналізовано різні погляди на формування особистості як методологічну основу формування мотивації на здоров'я і здійснення превентивного виховання. Вказано на важливість формування у майбутнього вчителя його загальної культури та освіченості, що є важливими показниками готовності до здійснення професійної діяльності.

Ключові слова: особистість, виховання, соціалізація, здоров'я, методологія.

Анотация. Миненок А.А. Методологические основы методики преподавания основ здоровья, валеологии и безопасности жизнедеятельности. В статье рассматриваются основные факторы формирования личности и их роль в методологических основах методики преподавания основ здоровья, валеологии и безопасности жизнедеятельности. Проанализировано разные взгляды на формирование личности как методологическую основу формирования мотивации на здоровье и обеспечение превентивного воспитания. Указано на важность формирования в будущего учителя его общей культуры и образованности, что является важным показателем готовности к осуществлению профессиональной деятельности.

Ключевые слова: личность, воспитание, социализация, здоровье, методология.

Annotation. Minenok A.O. Methodological basis of the methods of health base teaching, valeological and vital functions safety. The main factors of personality formation and their part in methodological basis of health base teaching, valeological and safety of vital functions are investigated in this article. Different points of view to the personality formation as a methodological basis of health formation and providing prevented bringing up have been analyzed in this article. The importance of general culture and education of the future teacher that is important sign of readiness to professional activity is pointed out.

Key words: personality, bringing up, socialization, health, methodology.

Вступ.

Сучасна освіта ставить низку нових теоретичних проблем в системі «людина–здоров'я». Вони пов'язані, перш за все, з різними психічними процесами, включаючи мислення і самосвідомість, формування яких покликане сприяти зміні поглядів населення на формування і збереження власного здоров'я. Підготовка майбутніх вчителів до здійснення оздоровчої діяльності також потребує орієнтації на оволодіння професійними теоретичними і методичними знаннями і способами продуктивної діяльності, формування умінь і навичок, вирішення проблемних ситуацій, напрацюванню професійної готовності до прийняття рішень у здійсненні оздоровчої, осмислено-усвідомленої і практичної діяльності на основі оцінки одержаної інформації про стан здоров'я індивіда [1,3,4].

За останнє століття погляди на формування особистості кардинально змінилися. Деякі з них мають особливе значення як методологічна основа формування мотивації на здоров'я і здійснення превентивного виховання. Детермінанти, що мають безпосередній вплив на особистість, визначають як основні фактори її формування та класифікують за характером їх впливу на індивіда. Це внутрішні (фізіологічні й психічні властивості організму) та зовнішні (соціальне оточення людини, активна взаємодія з іншими людьми тощо) умови розвитку індивіда як особистості.

В історії психології мали місце біологізаторські, соціологізаторські та соціобіологізаторські концепції формування особистості. Домінування конкретної концепції залежало від надання переваги певній методологічній позиції: біологічній чи соціальній. Конкретний вибір визначає ідеали, цілі, принципи, зміст, методи, форми виховної роботи з підростаючим поколінням та її результат [5,7].

Прихильники біологізаторських концепцій у формуванні й розвитку особистості провідну роль відводять природно-біологічному началу і вважають, що основні психічні властивості особистості ніби закладені в самій природі людини, що визначає її життєву долю (Е.Торндайк, К.Бюлер, А.Дженсен та ін.). Особливо яскраво цей напрям проявляється в аналізі біологічної природи злочинності (Ч.Ломброзо). Прихильники цього напрямку підкреслюють не тільки «природженість», а й «схильність» людини до злочину. Причини злочину вони виводять із чисто біологічних і біопсихічних якостей людей. Наприклад, злочинність у

дитячому середовищі обґрунтовують особливостями організму дітей, наявністю в них вроджених агресивних схильностей (Х.Джонс, Л.Стайнер). Частково цієї ж точки зору дотримуються Ж.Піаже, А. Маслоу, К.Роджерс. Те, які потреби в даний час є актуальними для людини, визначає сферу її інтересів і бажань. Наявність потреби, яку людина не може задовольнити, може стати причиною дезадаптації, психологічної кризи і, навіть, хвороби [2,5,6].

У вітчизняній психології переважає інтегративний підхід, що базується на взаємозв'язку біологічного й соціального. Сучасні дослідження свідчать, що, по-перше, людська психіка не є результатом або прямим продовженням натурального розвитку елементарних форм поведінки і психічного життя тварин; по-друге, психічні функції людини формуються протягом життя, шляхом засвоєння нею соціального досвіду (процес засвоєння є специфічною формою психічного розвитку, яка властива лише людині). Встановлено, що навіть такі прості і, здавалося б, вроджені функції, як тональний слух, насправді мають соціальну природу і формуються протягом життя. Деякі вчені вважають, що навіть функціональні системи мозку, будучи матеріальним субстратом психічних функцій, не з'являються у готовому вигляді до народження дитини і не дозрівають самостійно, а формуються в процесі спілкування і предметної діяльності [5,7].

Робота виконана за планом НДР Чернігівського державного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Аналіз основних факторів формування особистості та визначення їх ролі у методологічних основах методики викладання основ здоров'я, валеології та безпеки життєдіяльності.

Результати досліджень.

Психологи зазначають, що людина як біологічна істота народжується один раз, а як особистість – двічі. Вперше – коли дитина починає говорити «Я», коли у неї формується система власного «Я» – центрального утворення, що виникає наприкінці раннього дитинства (Л.І.Божович). Малюк вчиться відокремлювати себе від дорослого, починає ставитися до себе як до самостійного «Я». Це відбувається, коли дитина досягає близько трьох років, і має назву – криза трьохрічного віку.

Друге народження особистості відбувається, коли в людини сформувався світогляд, свідомість і самосвідомість, власні моральні потреби й оцінки, система цінностей, чіткі життєві орієнтири, які роблять її відносно стійкою щодо переконань інших. Це дає їй змогу керувати своєю поведінкою згідно зі своїми переконаннями, загальноприйнятими моральними нормами, усвідомлено обирати певний вид суспільне корисної діяльності, повноцінно виконувати суспільні функції, відповідати за власні дії перед суспільством [2,5,7]. Які ж дії сприяють «другому народженню» особистості? На що слід зверта-

ти увагу педагогові у виховній роботі? Безперечно, на фактори формування особистості.

Першим фактором є біологічна зумовленість особистості, тобто біологічна спадковість. Носії спадковості – гени – зберігають і передають із покоління в покоління всю інформацію про організм. Останні дослідження в галузі генної інформації змушують переосмислювати багато положень психологічної та педагогічної наук. Наприклад, П.К.Анохін і М.М.Амосов останнім часом говорили про спадкову зумовленість моральності людини та її соціальної поведінки. Ця проблема надзвичайно складна, тому до її розв'язання слід підходити дуже виважено.

Сутність біологічного фактора полягає в забезпеченні генетичних передумов подальшого розвитку людини як соціальної істоти. Становлення людського організму відбувається за конкретною програмою, заданою в його генотипі. Генотип визначає людський тип анатомо-фізіологічної структури організму, його морфологічних і фізіологічних ознак, будови нервової системи, статі, характеру дозрівання тощо. Генотип також визначає динамічні властивості нервових процесів, безумовно-рефлекторні зв'язки, з якими народжується дитина і які регулюють перші акти поведінки. Найголовніше – це спадково зумовлені величезні можливості щодо утворення нових асоціативних зв'язків, нових реакцій поведінки, тобто – це задатки мозку людини. Вони реалізуються тільки в суспільному житті. Психічні властивості людей не можна безпосередньо і прямолінійно виводити з їхніх задатків. Вони є результатом індивідуальної історії розвитку, зумовлені не тільки природними даними, а й суспільними обставинами і діяльністю самої дитини [3,5].

Другий фактор формування особистості – соціальний, який, в першу чергу, забезпечує її соціалізацію. Природне буття людини «олюднюється» її соціальною сутністю, стає елементом її соціального буття. Соціальне не ліквідує біологічного, а тільки ніби «знімає» біологічне в людині та вводить його в соціальне, підпорядковує певним соціальним ідеалам, цінностям, правилам, нормам і законам суспільного життя. Тому тільки в суспільстві може проходити формування особистості, за його межами – це неможливо.

Соціалізація – процес двосторонній. З одного боку, людина набуває соціального досвіду, цінностей, норм, настанов, правил поведінки, властивих певним соціальним групам і суспільству, до яких належить. Вона активно вступає в систему соціальних взаємин. А з іншого – це процес активного відтворення нею системи соціальних зв'язків завдяки її активній діяльності, активного входження в соціальне середовище. У процесі соціалізації індивід не лише включається в систему соціальних відносин шляхом оволодіння необхідними соціально-типовими, соціально значущими якостями, але й набуває неповторних, унікальних якостей, а це свідчить, що соціалізація – це й про-

цес індивідуалізації особистості. Соціалізація індивіда відбувається під впливом об'єктивних (соціально-економічних, соціально-політичних, соціокультурних умов життя суспільства і окремих спільнот, в яких відбувається соціалізація людини) і суб'єктивних (загальної спрямованості індивіда, мотивації поведінки та діяльності, індивідуально-особистісного змісту життєдіяльності, світогляду, самосвідомості, життєвих настанов та ціннісних орієнтацій тощо) детермінант. Діяльність, спілкування і самосвідомість, взяті разом, розкривають сутність соціалізації.

Суттєве місце у формуванні особистості, особливо в дитячому віці, посідає сім'я. В сім'ї відбувається первинна соціалізація дитини, усвідомлення того, що добре і що погано, формування морального фундаменту, життєвих настанов і ціннісних орієнтацій, визначення кола інтересів, життєвих перспектив тощо.

На сьогоднішній день процес соціалізації дитини не забезпечує формування в неї культури здоров'я і мотивації на здоровий спосіб життя. Так, ми можемо констатувати поширення в молодіжному середовищі (мікросередовище) елементів наркокультури, позитивного відношення до куріння і вживання алкогольних напоїв. В цілому в суспільстві (макросередовище) має місце примат нездорових поведінкових установок, що проявляється в постійній рекламі алкогольних напоїв і тютюнових виробів, в зловживанні алкогольних напоїв дорослим населенням (в Україні зареєстровано понад 700 тисяч хворих на алкоголізм), у відсутності відповідних умов для розвитку масової фізичної культури і спорту тощо. В оточенні більшості дітей, в тому числі і вдома, на жаль переважають люди, поведінка яких не може бути взірцем для наслідування. Тому формування особистості з новим гуманістичним, природо- та здоров'язберігаючим типом мислення може бути досягнуто тільки внаслідок цілеспрямованого виховного процесу [3,4,7].

Відповідно, наступним важливим фактором формування особистості є виховання, тому що наявність певних об'єктивних і суб'єктивних умов само по собі не забезпечує формування і розвиток людини як особистості. Необхідна цілеспрямована, планомірна, наукова організація процесу виховання, який, з одного боку, побудований на знанні і врахуванні цих об'єктивних і суб'єктивних умов формування і розвитку особистості, а з іншого – є необхідною їх формою.

Виховання безпосередньо пов'язане з процесом соціалізації і соціальним розвитком. Але життя свідчить, що соціалізацію не можна зводити до поняття «виховання» ні у вузькому, ні у широкому розумінні, в якому вона часто використовується. Виховання передбачає, перш за все, систему спрямованих впливів, за допомогою яких прагнуть сформувати певні риси і якості, завдяки яким людина долучається до культури і стає повноцінним членом суспільства [1,3,7].

Виховання має надзвичайно важливе значення для формування та розвитку особистості, воно повинно коригувати вплив спадковості й соціального середовища на людину шляхом формування її внутрішнього духовного світу. Виховання і розвиток особистості діалектично взаємопов'язані, тобто перше не лише впливає на друге, а й залежить від нього, бо друге визначає мету, зміст і методику першого. Водночас виховання має йти попереду розвитку, визначати основні його орієнтири.

В руслі гуманістичної парадигми виховання актуальною є проблема перетворення вихованця із об'єкта виховання в суб'єкта. Сутність дійсно гуманного ставлення до особистості вихованця виражена в тезі про її активність як повноправного суб'єкта виховного процесу. Власна активність дитини у виховному процесі є передумовою ефективного виховного процесу. Ще С.Л.Рубінштейн підкреслював необхідність такої організації педагогічного процесу, щоб вихователь керував діяльністю вихованця, організовуючи його активне самовиховання шляхом здійснення самостійних і відповідальних вчинків [1,2,5].

Обговорення.

Формування культури здоров'я – це процес включення суб'єкта в поле глибоких системних знань про здоров'я, що передбачає й забезпечує умови для його самоосвіти, саморозвитку, самоактуалізації й самовдосконалення. Цей процес слід розглядати як органічну частину цілісної педагогічної системи.

Формування культури здоров'я школяра ґрунтується на синтезі двох головних аспектів розвитку особистості – освіти й вихованні. Взаємозв'язок їх особливо глибоко проявляється в процесі викладання предметів освітньої галузі “Фізична культура й здоров'я”, які істотно відрізняються за змістом від інших шкільних предметів. На відміну від гуманітарних предметів навчального плану школи, де більше уваги приділяється роботі теоретичного характеру, навчальний процес з предметів “Основи здоров'я”, “Валеологія” і “Основи безпеки життєдіяльності” побудований таким чином, що більше 50% часу витрачається на діяльність практичного характеру – засвоєння вмінь і навичок, зокрема, навичок захищеної, толерантної поведінки, оволодіння оздоровчими технологіями.

Метою навчально-виховного процесу, спрямованого на формування культури здоров'я школярів, є підвищення ефективності оздоровчої, освітньої, виховної, розвиваючої й просвітительської роботи за допомогою приведення навчального процесу у відповідність із оздоровчою, культурологічною спрямованістю з питань формування, збереження і зміцнення здоров'я. Висока ефективність у формуванні культури здоров'я школярів досягається тільки там, де ця робота особистісно-орієнтована, має системний характер, і включає взаємопов'язані та доповнючі один одного елементи в організаційному, оздоровчому, освітньому й виховному напрямках.

Висновки.

Отже, виховання формує каркас і стрижень особистості, визначає її внутрішній духовний світ, сприяє розвитку особистості вихованця, спрямовуючи його активність на самореалізацію і самоактуалізацію в процесі розв'язання різноманітних життєвих проблем. Тому психологічні теорії виховання мають бути спрямовані на створення такої системи діяльності вихованця, яка забезпечила б цілеспрямоване формування і переструктурування внутрішньої діяльності дитини, формування мотивів і мотивації такої діяльності. І тільки систематичне навчання культури здоров'я на основі ефективного методичного забезпечення, використання сучасних прийомів, засобів, технологій активізації пізнавальної діяльності принесе бажаний результат: дасть міцні знання й уміння щодо збереження здоров'я, забезпечить формування позитивних установок на дотримання моральних правил, створить ефективну мотивацію до формування навичок бути здоровим.

Формування в особистості високого рівня культури здоров'я, фундаментального уявлення про себе самого й свою роль в ноосфері було б мало-ефективним, якби навчально-виховний процес був спрямований лише на формування, збереження й зміцнення здоров'я, але не передбачав формування загальної культури особистості. Отже, важливим завданням у підготовці майбутнього вчителя має бути формування його загальної культури та освіченості, що є важливими показниками оцінки його готовності до здійснення професійної діяльності.

Подальші дослідження плануються в напрямку оптимізації критеріїв готовності фахівця до освітньо-оздоровчої діяльності.

Література

1. Бобрицька В.І. Нормативно-правові та освітні аспекти формування здорового способу життя молоді в Україні // Проблеми освіти. – Вип. 33 – К., 2003. – С. 152-160.
2. Горашук В.П. Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика). – Луганск: Альма-матер, 2003. – 376 с.
3. Оржеховська В.М. Здоровий спосіб життя як пріоритетна цінність у вихованні дітей і підлітків // Формування, збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління як обов'язковий компонент системи національної освіти. – К., 1997. – С. 35-43.
4. Про Цільову комплексну програму «Фізичне виховання здоров'я нації» // Ін форм. Зб. МОН України. – 1999. – №7. – С. 3-14.
5. Роджерс К.Р. Консультирование и психотерапия.: Новейшие подходы в области практической работы. – М.: Изд-во „ЭКМО-Пресс“, 2000. – 464 с.
6. Страшко С.В., Животовська Л.А., Гречишкіна О.Д., Міненко А.О., Савонова О.В., Гаврилук В.О. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу // Навчально-методичний посібник для викладачів валеології, основ медичних знань та безпеки життєдіяльності, вчителів основ здоров'я, студентів вищих педагогічних навчальних закладів – Київ: Освіта України, 2005. – 316 с.
7. Щедровицький Г.П. Философия. Наука. Методология. – М.: Школа культурной политики, 1997. – 656 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
sport2005@bk.ru

ЗАСТОСУВАННЯ ТРАДИЦІЙНИХ ІГОР ТА ІГРАШОК ДЛЯ РОЗВИТКУ, РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ДІАГНОСТИКИ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

Осіпов В.М., Писаренко С.М.

Бердянський державний педагогічний університет

Анотація. У статті розглядається можливість застосування традиційних іграшок для реабілітації дітей з особливостями розвитку: діти-інваліди, діти, які перенесли серйозні травми та захворювання, що призвели до значного обмеження рухової сфери дитини, її тонкої моторики. Запропоновані іграшки будуть сприяти нормалізації психоемоційного стану і підвищення мотивації для досягнення позитивних результатів лікування.

Ключові слова: іграшка, дитина, тонка моторика, реабілітація, мотивація, лікування.

Анотация. Осипов В.Н., Писаренко С.Н. Применение традиционных игр и игрушек для развития, реабилитации и диагностики детей раннего возраста. В статье рассматривается возможность применения традиционных игрушек для реабилитации детей с особенностями развития: дети-инвалиды, дети, которые перенесли серьезные травмы и заболевания, что привели к значительному ограничению двигательной сферы ребенка, его тонкой моторики. Предложенные игрушки будут способствовать нормализации психоэмоционального состояния и повышения мотивации для достижения позитивных результатов лечения.

Ключевые слова: игрушка, ребенок, тонкая моторика, реабилитация, мотивация, лечение.

Annotation. Osipov V.M., Pisarenko S.M. Application of traditional games and toys for development, rehabilitation and diagnostics of children of early age. Possibility of application of traditional toys for the rehabilitation of children with the features of development is considered in the article: children-invalids, children which carried serious traumas and diseases, that resulted in the considerable limitation of motive sphere of child, its thin motorici. The offered toys will assist to normalization of psychoemotional state and rise of motivation for achievement of positive results of medical treatment.

Key words: toy, child, thin motility, rehabilitation, motivation, treatment.

Вступ.

У даний час в Україні погіршуються екологічні, економічні, біологічні умови для здоров'я дітей, що диктують необхідність формування нових підходів у реабілітації дітей, зокрема дітей раннього віку. За останні роки стали високими показники інвалідності, які пов'язані з патологією нервової системи. Ростає число дітей з різними порушеннями розвитку, обумовлені розладом функцій ЦНС. Медична статистика України показує, що внутрішньо-утробні і родові ураження нервової системи новонароджених останнім часом зросли з 177,9 до 209,2 на 1000 дитячого населення. А рухові порушення, що є «луною» травми, обмежують, або роблять неможливим активні рухи, відбиваються на загальному здоров'ї дитини, знижують опір організму до застудних і інфекційних захворювань, несприятливо впливають на розвиток всіх систем організму дитини (серцево-судинної, дихальної, травної) і нервово-психічної діяльності. Допомога дітям раннього віку з особливими потребами і їх сім'ям у всьому світі стала однією з проблем з боку системи здоров'я, освіти і соціального захисту. [6, 7].

Рівень розвитку тонкої моторної активності, необхідної для виконання дитиною високоточних рухів в значній мірі залежить від її здатності вільно виконувати усвідомлені рухи руками. Патологічні сінкенеції, які проявляються у багатьох ДЦП-дітей,

призводять до неможливості послідовного скорочення і розслаблення м'язів кисті і пальців, при виконанні активних цільових рухів [2, 6]. Це призводить до несформованості або порушенню маніпулятивної функції руки і затримки розвитку тонкої моторної активності.

Одним з найважливіших завдань психолого-педагогічної реабілітації в цьому випадку, стає виявлення таких дітей, які відстають від ровесників, для надання їм своєчасної допомоги для попередження невстигаємості та затримки розвитку. Це диктується необхідністю створення адекватних методів навчання і виховання, пошуком нових, більш ефективних засобів для подолання цих тяжкостей у поведінці і взаємовідношенні з навколишнім середовищем [1, 3, 5].

Джерельний аналіз публікацій з проблеми розвитку моторно-рухової координації у дітей раннього віку дозволяє визначити кілька напрямків її розробки. Серед них вивчення анатомо-фізіологічних особливостей розвитку організму дитини раннього віку [4], питань психофізіологічних можливостей дітей [6] та підготовка м'язів кисті та пальців руки до здатності виконувати усвідомлені дії [2, 5]. Крім цього, існує безліч методик фізичної реабілітації, запропонованих різними авторами: Войта, Пето, Фелпса, Кабат [4,7], В.В.Козьякіна [5], К.А. Семенової [7,8] та ін. Але не розглянуто питання застосування традиційних іграшок з метою реабілітації дітей, які перенесли серйозні травми та захворювання, що призвели до значного обмеження рухової сфери дитини, її тонкої моторики.

Робота виконана за планом НДР Бердянського державного педагогічного університету.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою нашого дослідження було спостереження за активізацією тонкої моторної активності у дітей раннього віку з особливостями розвитку при застосуванні звичайних ігор та іграшок, які традиційно використовуються для звичайних дітей.

Результати дослідження.

Досить знайомою з дитинства, звичною і бажаною для всіх дітей являється іграшка «дзига», вік якої нараховує більше як 6000 років. Якщо дзигу запустити, швидко закрутивши її пальцями, то завдяки виниклим гіроскопічним властивостям вона перетворюється в іграшку з унікальними ігровими можливостями для розвитку, забави і експериментування [4, 5].

Ці можливості залежать від конструкції дзиги, різних насадок, площини, по якій вона рухається, взаємодії з нерухомими або жвавими предметами, освітлення електричним світлом, і що особливо важливо, дій, вміння, спритності і спостережливості граючої дитини. До особливостей дзиги відносяться:

- можливість стояти нерухомо на місці і не падати;
- відновлювати вертикальне положення після різкого удару по її осі;
- рух по горизонтальній площині по прямій або

по складній траєкторії від дотику до її осі або якщо її запустити вниз віссю, а не опорою;

- зміна малюнка на дзигі (відбувається змішання кольорів і перетворення будь-яких ліній і малюнків по колу);
- при освітленні електричним світлом малюнок на дзигі зупиняється, рухається у зворотному напрямі (проти годинникової стрілки), це відбувається раз два або три на протязі запуску;
- виникнення звуку від тертя опори дзиги об поверхню столу;
- оптична ілюзія, коли вісь дзиги поступово відхиляється від вертикалі;
- дзига відлітає або виїджає на 20-30 метрів, плаває.

Для того, щоб добитися перерахованих можливостей, гравець повинен навчитися запускати дзигу пальцями (великим і вказівним). Як навчити дитину запускати дзигу? Простіше всього почати словами: «Візьми ручку дзиги пальцями так, щоб вказівний палець був розташований вздовж ручки. Уяви, що ти розтираєш двома пальцями рисове зернятко, тільки рух цей треба зробити швидко і в одну сторону». Простіше запустити дзигу на півсферичній опорі і високу. Важче запустити дзигу на вістрі і високу. Молодші діти вміють запускати дзигу не тільки пальцями, але і долонями. При використанні дзиги відбувається:

- розвиток сенсомоторної координації, інтелектуальних здібностей, мови, спритності, наполегливості, спостережливості, терпіння, здібності до письма і малювання;
- концентрація уваги;
- зниження гіперактивності;
- масаж пальців;
- стимулювання рухової активності;
- тренування зорового нерва;
- розвиток простежуючої функції очей;
- зняття стресу;
- реабілітація після перенесених травм або операцій пальців рук, кисті і передпліччя;
- в процесі експериментування задовольняється природна дитяча цікавість і обізнаність. Крім того, іграшка дзига використовується для тестування і діагностики дитини.

На думку академіків Академії творчої педагогіки С.Л. Новоселової і М.М.Подд'якова: «кожна дзига відкриває дитині нескінченну різноманітність обертання, руху, оптичних ілюзій і явищ, ситуацій фізичних взаємодій предметів. Експерименти із дзигами цікаві негасаючою новизною кожного запуску. Застосування додаткових елементів (установка на вісь дзиги різнокольорових паперових дисків, ниток, пір'їнок, кілець і т.д.) ще більше розширює можливості дзиги».

Дзиги виготовляються з дерева на токарному верстаті або збираються з пластмасових деталей. Із 14 варіантів деталей, можна зібрати близько ста варіантів дзиг. Складність їх запуску різна, вона залежить від форми дзиги. Виготовляють дзиги і у формі яйця, розфарбовані особливим чином. Спочатку

дзига-яйце крутиться вертикально, потім швидкість її обертання падає і вона нахилиється. При цьому виникає змінна ілюзія-дзига, яка своєю «макушкою» малює складні узорі. Ця дзига-яйце отримала назву «пристрою для демонстрації оптичних динамічних ілюзій». Є і дзига-обруч. При її обертанні утворюється ілюзія - сфери. І так далі.

Діти навчаються запуску з найпростіших форм дзиги, потім приступають до складніших форм. Для запуску обома руками одночасно, діти використовують дві однакові дзиги. Діти з відхиленнями в стані здоров'я використовують дзиги тільки по наростаючій складності запуску.

Простіше всього запускати дзигу, опора якої виконана у вигляді кулі або півсфери. Такою дзигу може грати дитина з 2-3 літнього віку, а також діти-інваліди. Звичайно після декількох спроб дитині вдається запустити дзигу самостійно.

Важливо те, що дзига іграшка недорога і довговічна.

Всі запускають дзигу тільки одним способом: дзига розташована вертикально, ручка вгорі, опора внизу. Можна використати запуск дзиги ще трьома способами.

Перший спосіб - ручка - внизу, опора - вгорі, запускається дзига над поверхнею, скидаючись з руки.

Другий спосіб - дзига розташована горизонтально, запускається дзига, не торкаючись поверхні, і вона заковчується далеко.

Третій спосіб - дзига розташована горизонтально, спирається на поверхню, запускається дзига, обертанням її на місці навкруги осі, перпендикулярній ручці дзиги.

Можна організувати спеціалізовані виставки столів з дзигами, діти і дорослі будуть довго стояти і дивуватися «дзиговому шоу». Артистам цього «шоу» можна дати навіть свої імена – «Принцеса на горошині» і «Принц», артисти цирку «Ваня Петухов» і «Ілюзіоніст», фігуристка «Фрося Моргунова», «Баскетболіст», «Мандрівник», «Планета Земля» і т.д.. Таке шоу не тільки запам'ятовується дітям на довго, але і спонукає їх до активних самостійних дій і ігор з дзигу, що особливо важливо для дітей з різними відхиленнями в стані здоров'я.

Діти можуть малювати картинки, які ставлять на вісь дзиги, або вирізати їх з барвистих упаковок. Після запуску картинка змінюється. Це свого роду дитячий артдизайн.

За допомогою дзиги можна визначити, яка розвинута рука в дитини. Наприклад: в дошкільній загальноосвітній установі з 10-ти чотирьохлітніх дітей, що отримали однакові дзиги, запустити їх змогли тільки двоє дошкільнят. Висновки робить самі. За допомогою дзиги легко визначити «робочу» руку дитини. Якщо запропонувати будь-якій дитині взяти дзигу, лівша бере лівою рукою, правша правою.

За допомогою дзиг можна поступово відновлювати рух пошкоджених пальців. Крім того, дзиги створюють позитивні емоції, відволікають і

розважають, тому їх можна застосовувати з найпершого періоду відновного лікування, починаючи із стаціонарного, а потім санаторного і поліклінічного етапів.

Навіть якщо спочатку дитина не в змозі закрутити самостійно дзигу, дорослий допомагає це зробити і показує можливості дзиги, які зацікавляють дитину. Тільки поворот голови лежачої дитини та спостереження за дзигу, яка вертиться і котиться по підлозі, викликає такі позитивні емоції, як радість, здивування, усмішку, що створює хороший фон для початку одужання.

Основна маса дітей запускає дзигу за годинниковою стрілкою, і лише невелика - проти. Чому так відбувається, відповіді поки немає.

Дзиги допоможуть в роботі психолога, дефектолога і реабілітолога. Стане в нагоді іграшка дзига і в корекційній роботі.

Відношення фахівців до дзиг, як в області реабілітації, так і в освітніх установах різне. Від зацікавленого до байдужого. Адже вони можуть використовуватися в кожній групі дошкільної освітньої установи, для дітей починаючи з чотирьохрічного віку, щонайменше, для пізнавальної діяльності. Не завадять вони і в групах продовженого дня для дітей I - 4 класів початкової школи.

Висновки.

Таким чином, з вище сказаного, можна зробити наступний висновок: роль звичайних, традиційних ігор і іграшок, в особливих випадках, пов'язаних з особливостями розвитку: діти-інваліди, діти, які перенесли тяжкі травми і захворювання, що призвели до значного обмеження рухової сфери дитини, її тонкої моторики, значно зростає. Так, як вони потребують своєрідних методик застосування даних іграшок, які сприятимуть нормалізації психоемоційного стану і підвищення мотивації для досягнення позитивних результатів лікування.

Перспективи подальших досліджень передбачають створення корекційних програм для дітей раннього віку із застосуванням традиційних ігор та іграшок з метою розвитку мілкої моторики.

Література

1. Гонеев А.Д., Лифинцева Н.И., Яллаева Н.В. Основы коррекционной педагогики. М.: АCADEMIA, 2004. – 353 с.
2. Дети с нарушениями развития: Хрестоматия / Сост. В.М. Астапов. М.: Междунар. пед. акад., 1995. – 557 с.
3. Настольная книга педагога-дефектолога / Серия «Сердце отдаю детям» - Ростов н / Д: «Феникс», 2005. – 576 с.
4. Реабилитационные центры для детей с ограниченными возможностями: опыт и проблемы. / Под ред. А.М. Панова, канд. пед. Наук, доцента. Москва, Изд. Института социальной работы Ассоциации работников социальных служб., 1997. – 199 с.
5. Спиваковская А.С. Психотерапия: Игра, детство, семья. – М.: Апрель-пресс: ЭКСМО-пресс, 1999. – 239 с.
6. Семенова К. А. Восстановительное лечение больных с резидуальной стадией ДЦП. – М: Антидор, 1999. – 390 с.
7. Щипицина Л.М., Мамайчук И.И. Детский церебральный паралич. / СПб.: Дидактика плюс. 2000. – 272 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
osipov@berdyansk.net

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ТА МОДУЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ЯК СПОСІБ ДИВЕРСИФІКАЦІЇ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Отрошко Т.В.

Харківський гуманітарно-педагогічний інститут

Анотація. У статті автор аналізує реалізацію положень Болонської декларації, зокрема запровадження компетентнісного підходу та модульних технологій побудови освітніх програм у вищій професійній освіті України. Автор доводить, що впровадження кредитно-модульної технології навчання суттєво підвищує якість вищої освіти, забезпечує конкурентоспроможність випускників ВНЗ на європейському ринку праці. Запропоновані зміни організації навчального процесу сприяють оптимальному плануванню змісту і методичного забезпечення дисциплін.

Ключові слова: кредитно-модульна технологія навчання, освітні програми, модульна технологія, бально-рейтингова системи оцінювання знань, компетентнісний підхід.

Аннотация. Отрошко Т. В. Компетентностный подход и модульные технологии обучения как способ диверсификации высшего образования. В статье автор анализирует реализацию положений Болонской декларации, а именно: внедрение компетентностного подхода и модульных технологий построения образовательных программ в высшее профессиональное образование Украины. Автор обосновывает, что внедрение кредитно-модульной технологии обучения значительно повышает качество высшего образования, обеспечивает конкурентоспособность выпускников ВНЗ на европейском рынке труда. Предложенные изменения организации учебного процесса оказывают содействие оптимальному планированию содержания и методического обеспечения дисциплин.

Ключевые слова: кредитно-модульная технология обучения, образовательные программы, модульная технология, бально-рейтинговая система оценивания знаний, компетентностный подход.

Annotation. Otroshko T.V. Realization the principles of Bologna declaration: a competence approach and module technologies today. The author makes an analysis of introduction the principles of Bolognian declaration such as an introduction of competence approach and module technologies of forming curriculums into Ukrainian high professional education. The author proves that introduction the credit-module technology increases a quality of high education and guarantees working places on the European space for graduates. Offered changes of organization of educational process assist optimum planning of the contents and methodical maintenance of disciplines.

Key words: credit-module technology, curriculum, module technology, system of marks, a competence approach.

Вступ.

За традиційною системою оцінки знань студентів, що базується на підсумковому контролі у формі екзамену та/або заліку немає достатньої диференціації в оцінці знань та вмінь студентів, а також практично відсутній елемент змагання між студентами при оволодінні знаннями.

Ці та низка інших міркувань наштовхують, згідно досвіду багатьох закордонних і вітчизняних ВНЗ, звернутися до кредитно-модульної технології оцінювання навчання студентів.

Основними цілями уведення цієї системи є:

- стимулювання щоденної систематичної роботи студентів;
- зниження ролі випадковостей при здачі екзаменів та/або заліків;
- підвищення елементу змагань у навчанні, що замінює усереднення категорії відмінників; тих, хто навчається на «добре»; трієчників тощо;
- оцінкою реального місця, яке займає студент

серед однокурсників у відповідності зі своїми успіхами;

- виключення можливості протезування не дуже здібних і не достатньо старанних студентів;
- створення об'єктивних критеріїв при визначенні кандидатів на продовження навчання (магістратура, аспірантура тощо), необхідних при навчання в рамках багаторівневої системи; підвищення мотивації студентів до засвоєння професійних освітніх програм.

Як свідчить аналіз наукової літератури, окремі питання модернізації системи вищої освіти України широко висвітлено у науковій літературі. Зокрема, вагомий внесок зробили Л.Богиня, Н.Внукова., С.Гончаров, С.Гулько, В.Журавський, М.Згуровський, М.Карпенко, Г.Кільова, І.Княжева, К.Корсак, В.Кремень, К.Лубинець, Я.Малик, Л.Міщик, С.Ніколасенко, М.Степко, Д.Табачник, Л.Товажнянський, О.Шубін, В.Шульгіна, О.Савченко, С.Смерічевська, О.Спірін. Питання модульних технологій навчання та удосконалення форм і методів навчання студентів відповідно до вимог Болонського процесу розглядаються в працях Ю.Бондарчука, М.Баранової, Ю.Борщевської, К.Балабанова, Г.Ванюринина, С.Гончарова, О.Дубини, Л.Товажнянського, Г.Поберезька, Т.Семенюк, Т.Фінікова, М. Карпенка, І.Княжевої. Умовам кредитно-модульної технології оцінювання навчання студентів приділяють велику увагу науковці: І. Князева, Л. Богиня, В. Євтушевський, О. Кучерявий, Н. Калачник, А. Єсаулов, С. Гончаров, Г. Пономарьова, А. Харківська.

Робота виконана за планом НДР Харківського гуманітарно-педагогічного інституту.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета статті – проаналізувати запровадження компетентнісного підходу та модульних технологій побудови освітніх програм у вищій професійній освіті України.

Результати досліджень.

Зміст освіти визначається освітньо-професійними програмами, в яких відображено змістово-реалізаційні аспекти освітньо-кваліфікаційних характеристик, визначено нормативний зміст навчання, встановлено вимоги до змісту, обсягу та рівня освітньої і професійної підготовки фахівців відповідного освітньо-кваліфікаційного рівня певної спеціальності. Вони використовуються при розробці та корегуванні навчальних планів і програм навчальних дисциплін, розробці засобів діагностики рівня освітньо-професійної підготовки фахівців, визначенні змісту навчання як бази для опанування відповідними спеціальностями та кваліфікаціями.

Для України – це розробка, затвердження та введення в дію стандартів третього тисячоліття на основі компетентнісного підходу та системи залікових одиниць, що передбачає:

1. Запровадження компетентнісного підходу та модульних технологій побудови освітніх програм у вищій професійній освіті.

2. Розширення експерименту з використання системи залікових одиниць (ECTS).
3. Формування методичних основ накопичувальної системи залікових одиниць (кредитів) у безперервній освіті України.

Механізмом реалізації кредитно-модульного підходу є: наказ МОН України № 49 від 23.01.2004р. «Про затвердження Програми дій щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої освіти і науки України на 2004 – 2005 роки»[1]; наказ МОН № 48 від 23.01.2004р. «Про проведення педагогічного експерименту з кредитно-модульної системи організації навчального процесу»[2]; Програма проведення педагогічного експерименту щодо впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих навчальних закладах III– IV рівнів акредитації, ТИМЧАСОВЕ ПОЛОЖЕННЯ про організацію навчального процесу в кредитно-модульній системі підготовки фахівців, затвержені наказом МОН України № 48 від 23.01. 2004 р.; наказ МОН України № 414 від 21.05.2004 р. Про запровадження у вищих навчальних закладах навчальної дисципліни “Вища освіта і Болонський процес”[3]; наказ МОН України № 812 від 20 жовтня 2004 р. «Про особливості впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу»[4]; наказ МОН України № 612 від 13.07.2007 «Про затвердження Плану дій щодо забезпечення якості вищої освіти України та її інтеграції в європейське і світове освітнє співтовариство на період до 2010 року»[5].

Розглянемо ці три пункти детальніше.

1. Компетентнісний підхід – новий шлях до визначення результатів, вихідних параметрів освітньої діяльності. Метою є досягнути не лише певного рівня підготовки випускника, але й здатності його до роботи в сучасних умовах динамічних змін як у світі технологій, так і в суспільному житті.

Компетентнісний підхід працює з поняттями «можу робити», «знаю як», відповідає на питання, що повинен знати, розуміти і вміти студент, щоб бути конкурентноспроможним.

Компетенція – інтегроване поєднання знань, здібностей та установок, оптимальних для виконання трудової діяльності в сучасному виробничому середовищі.

Для країн Євросоюзу Європейська комісія висунула вісім базових компетенцій, якими повинен володіти кожний європеець:

- Компетенція в області рідної мови.
- Іншомовна компетенція.
- Математична компетенція та компетенція в області фундаментальних природничо-наукових та технічних наук.
- Комп'ютерна компетенція.
- Компетенція в навчання (здатність вчитися).
- Міжособистісна, міжкультурна компетенція та компетенція громадянина.
- Компетенція підприємництва.
- Культурна компетенція.

Компетенції є похідними від задач, які розв'язуються спеціалістом у рамках його професійної діяльності.

Визначення компетенцій має бути відповідальністю професури та експертів, хоча необхідними і корисними є консультації з іншими зацікавленими сторонами в суспільстві (роботодавцями, випускниками).

Одним із підходів до визначення компетентності може бути відповідний алгоритм (рис. 1).

Однак, модульна побудова навчального процесу потребує від усього професорсько-викладацького складу дуже делікатного ставлення.

Модульна побудова навчального процесу. Наявність доволі великої кількості навчальних дисциплін, що вивчаються протягом одного семестру, ускладнює перерахунок академічних годин в кредити з орієнтацією на ECTS. При розподілі 60 залікових одиниць на рік між дисциплінами навчального плану деякі отримують по 1,5-2 одиниці, найкрупніші курси – по 4. В ECTS, що діє в західних країнах, на один предмет випадає, в середньому, 5-8 кредитів. Це пов'язане з модульною побудовою навчального процесу. Широке запровадження модульної системи означає відмову від предметного викладання, а освітні стандарти складені попредметно.

2. Організація навчального процесу з використанням системи кредитів в наш час здійснюється за КМСОНП, основними характерними рисами якої є:

- велика свобода вибору студентами дисциплін, що подані в навчальному плані;
- особиста участь кожного студента у формуванні свого індивідуального навчального плану;
- залучення до навчального процесу академічних консультантів (тьюторів), що сприяють студентами індивідуально у виборі освітньої траєкторії та, зокрема, у виборі дисциплін, що вивчаються;
- уведення системи залікових одиниць (кредитів) для оцінки працевитрат студентів і викладачів з кожної дисципліни;
- широкі повноваження факультету в організації навчального процесу, в тому числі, й у визначенні та врахуванні видів педагогічного навантаження викладачів, повної забезпеченості навчального процесу всіма необхідними методичними матеріалами в друкованій та електронній формах.

Необхідно звернути увагу на те, що нелінійна організація навчального процесу може привести до порушення системності навчання при великій свободі побудови студентом власної освітньої траєкторії. Це призведе до послаблення зв'язків студента з конкретною кафедрою та викладачем (що є сильною стороною і перевагою української вищої школи). Реалізуючи в рамках профільного підходу певну варіативність освітньої траєкторії, важливо зберігати кафедру як структурну та організаційну одиницю. Їй належить важлива роль у формуванні та підтримці наукових шкіл та методики викладання.

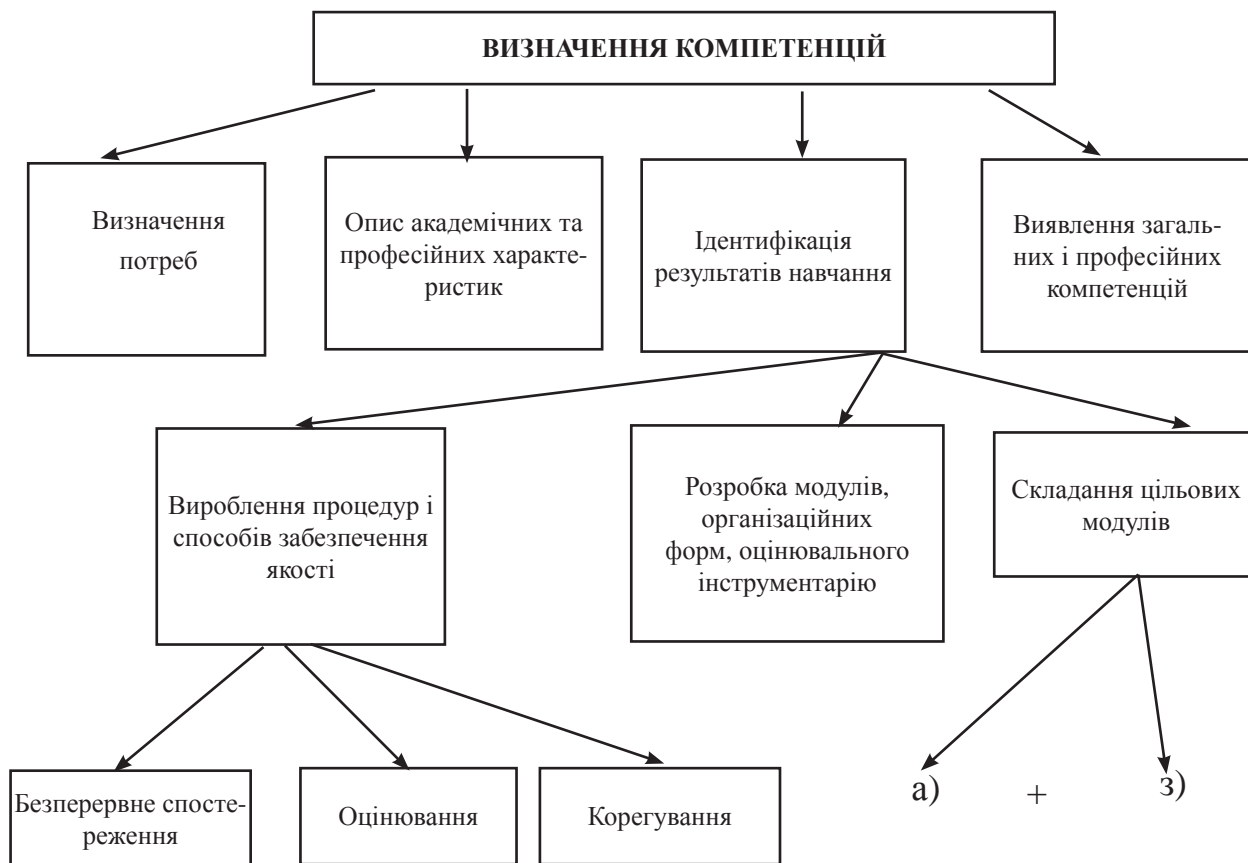


Рис. 1. Алгоритм підходу до визначення компетентності.

де: а) урахування попередніх знань і навичок; б) планування компетенцій; в) співвіднесення з рівнем – дескриптори; г) кваліфікаційні вимоги; д) форми контролю; е) методи викладання та учіння; ж) освітнє середовище; з) працевитрати студентів.

ня дисципліни. Випускаюча кафедра має відігравати роль тьютора, допомагаючи студенту формувати освітню траєкторію по закінченні профільної та бакалаврської підготовки.

Говорячи про КМСОНП, слід особливо зупинитися на обов'язковому використанні бально-рейтингових систем для оцінки засвоєння студентами навчальних дисциплін (див.рис.2).

3. Із введенням кредитно-модульної організації навчального процесу (КМСОНП) навчальний заклад відповідає за все методичне забезпечення навчального процесу. Зокрема для кожного напрямку (спеціальності) мають бути підготовлені:

- програми (зміст освіти) з кожної дисципліни (з розбиттям на залікові одиниці);
- матеріали для аудиторної роботи по кожній дисципліні: тексти лекцій, плани семінарських занять, мультимедійний супровід аудиторних занять;
- матеріали для самостійної роботи студентів: набори текстів домашніх завдань, матеріали самоконтролю з кожної дисципліни, типові моделі рефератів і курсових робіт, навчальні електронні матеріали в електронній бібліотеці навчального закладу. Змінюється педагогічна модель – з'являється менеджер навчання і тьютор (інструктор); створюються

інструментально-програмні засоби підтримки навчання; навчально-методичне забезпечення нового покоління, орієнтоване на самостійну роботу, використання ресурсів WEB;

- матеріали для контролю знань: письмові контрольні завдання, письмові та електронні тести, екзаменаційні білети з кожної дисципліни;
- матеріали для роботи на практиці: плани і програми проведення практики, форми контролю та звітності.

Організація навчального процесу в сучасному ВНЗ базується на принципах достатності наукового, пізнавального, інформаційного, методичного забезпечення, яке спроможне дати основу для самостійного творчого опанування і осмислення знань та прояву творчої і дослідницької ініціативи. Сьогодні законодавчими документами тижневе навантаження навчального процесу визначене в таких межах: бакалавр – не більше 30 годин на тиждень; спеціаліст – 24 години на тиждень; магістр – 18 годин на тиждень. У другій половині дня зі студентами проводяться індивідуальні заняття згідно розкладу, консультації, контроль за самостійною роботою тощо.

Значна увага приділяється організації, проведенню самостійної роботи та контролю за нею. Традиційно використовуються такі форми організації та проведення самостійної роботи студентів:

ХАРКІВСЬКИЙ ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ІНСТИТУТ
Бальна оцінка з дисципліни

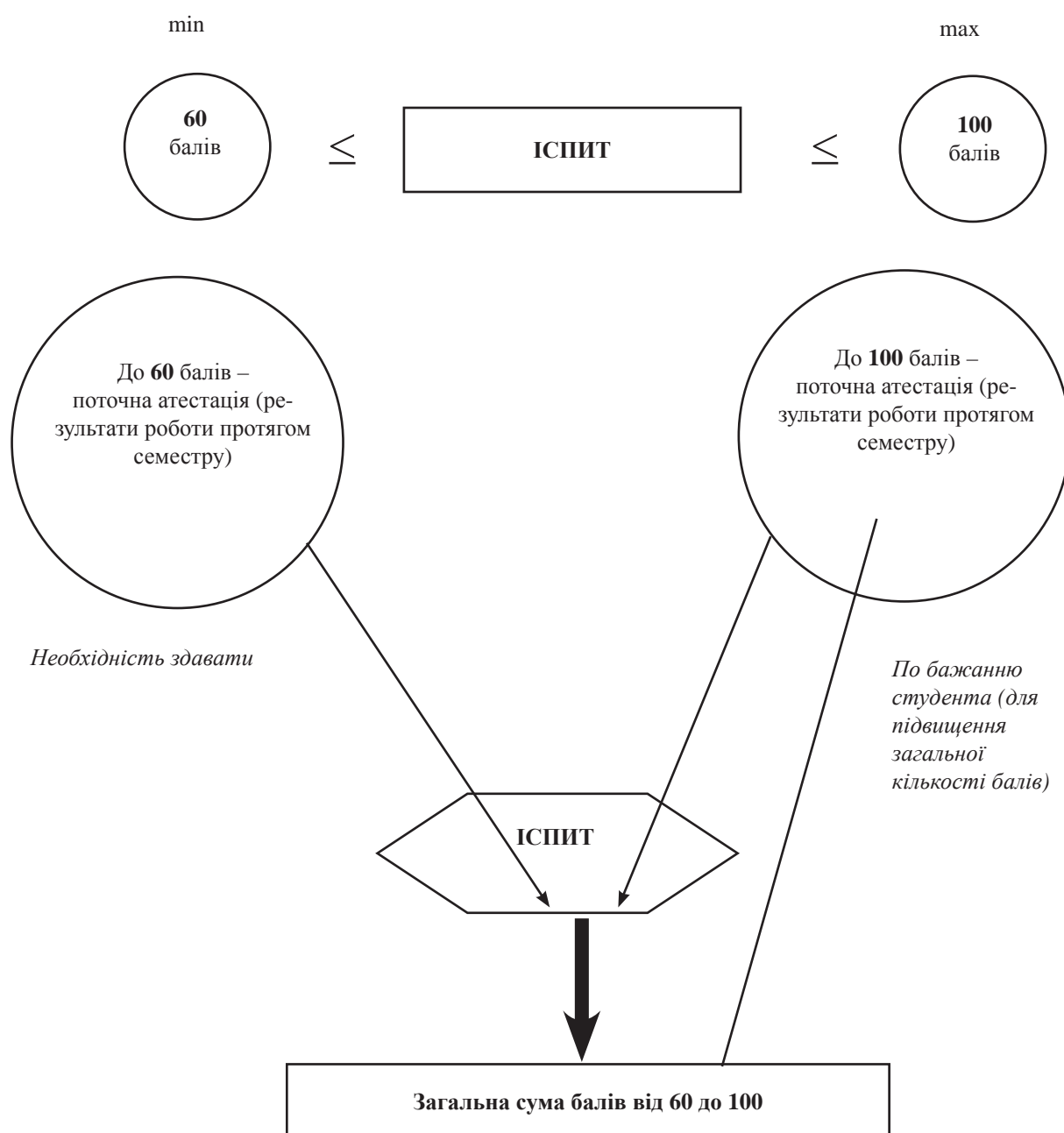


Рис.2. Схема бально-рейтингових систем для оцінки засвоєння студентами навчальних дисциплін

семестрові завдання для самостійної та індивідуальної роботи, консультації, індивідуальні заняття, колоквіуми, графічно-розрахункові та контрольні роботи, складання позаурочного читання з іноземної мови. Крім того, в навчальних планах спеціальностей все чіткіше реалізується тенденція до скорочення аудиторних годин та збільшення кількості годин, які відводяться на самостійну роботу студента (50-60% навчального часу). Традиційно вважається, що студент в цей час повинен самостійно опрацювати конспекти лекцій, літературу до тем, що виносяться на практичні і семінарські заняття, самостійно складати конспекти з тем, які виносяться на самостійне вивчення, писати реферати тощо.

Останнім часом форми такої роботи урізноманітнилися пошуком інформації в мережі Інтернет, виконанням найпростіших завдань на комп'ютерній техніці.

Важливим аспектом інтеграційних процесів, які проводяться в європейському освітянському просторі є введення двоступеневої системи навчання і нових технологій. Такою технологією і є кредитно-модульна система підготовки фахівця.

Висновки.

Впровадження кредитно-модульної технології навчання суттєво підвищує якість вищої освіти, забезпечує конкурентноспроможність випускників ВНЗ на європейському ринку праці, дозволяє вико-

нати Україні основні вимоги Болонського процесу. Кредитно-модульна система організації навчального процесу сприяє посиленню мотиваційного компоненту та ефективному засвоєнню знань. Уведення кредитно-модульної технології дозволяє змінювати форми організації навчального процесу; індивідуальну освітню траєкторію – свободу вибору технології навчання, модулів дисциплін і викладачів; збільшувати долю самостійної роботи студента.

Європейський та український досвід показує, що запропоновані зміни організації навчального процесу:

- сприяють оптимальному плануванню змісту і методичного забезпечення дисциплін із урахуванням кінцевих результатів;
- лібералізують навчальний процес та орієнтують його на студента, стимулюючи його самостійну роботу;
- стимулюють удосконалення процесу оцінки якості засвоєння освітніх програм;
- покращують якість навчального процесу та організаційно-адміністративної роботи.

Головна мета Болонського процесу – забезпечення прозорості кожної з європейських систем освіти на основі рекомендацій і процедур, що приймаються усіма, шляхом максимального надання узгодженої інформації при збереженні особливостей кожної з систем освіти країн-учасниць.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем компетентнісного підходу та модульні технології навчання як способу диверсифікації вищої освіти.

Використана література

1. Наказ МОН України № 49 від 23.01.2004р. «Про затвердження Програми дій щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої освіти і науки України на 2004 – 2005 роки».
2. Наказ МОН № 48 від 23.01.2004р. «Про проведення педагогічного експерименту з кредитно-модульної системи організації навчального процесу».
3. Наказ МОН України № 414 від 21.05.2004 р. Про запровадження у вищих навчальних закладах навчальної дисципліни «Вища освіта і Болонський процес».
4. Наказ МОН України № 812 від 20 жовтня 2004 р. «Про особливості впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу».
5. Наказ МОН України № 612 від 13.07.2007 «Про затвердження Плану дій щодо забезпечення якості вищої освіти України та її інтеграції в європейське і світове освітнє співтовариство на період до 2010 року».

Надійшла до редакції 08.04.2009р.
sport2005@bk.ru

КОНТРОЛЬ РІВНЯ ЗНАНЬ, УМІНЬ І НАВИЧОК ТА КОМПЛЕКСНЕ ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ СТУДЕНТІВ З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ “МАСАЖ”

Питомець О.П.

Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова

Анотація. В роботі розглядаються питання щодо впровадження модульно-рейтингової системи у навчальний процес студентів з дисципліни “Масаж” зі спеціальності “Фізичне виховання”. Запропонована структура контролю рівня знань, умінь і навичок та комплексного оцінювання успішності студентів з цієї дисци-

пліни. Вона складається з виконання двох модульних завдань, систематичності та активності студентів протягом періоду вивчення програмного матеріалу дисципліни та критеріїв оцінювання їх успішності.

Ключові слова: контроль, успішність, модульні завдання, критерії оцінювання.

Анотація. **Питомець А.П. Контроль уровня знаний, умений и навыков, а также комплексное оценивание успеваемости студентов по учебной дисциплине “Массаж”.** В работе рассматриваются вопросы внедрения модульно-рейтинговой системы в учебный процесс студентов с дисциплины “Массаж” по специальности “Физическое воспитание”. Предложена структура контроля уровня знаний, умений и навыков, а также комплексного оценивания успеваемости студентов с данной дисциплины. Она состоит из выполнения двух модульных задач, систематичности и активности студентов на протяжении периода изучения программного материала дисциплины и критериев оценивания их успешности.

Ключевые слова: контроль, успеваемость, модульные задания, критерии оценивания.

Annotation. **Pytomets A.P. Criteria of evaluation of student's progress from educational discipline the “Massage”.** In this work was viewed the development's issues of Credit Transfer and Accumulation System of knowledge, abilities and skills of students for educational discipline «Massage». This discipline is studying on specialty “Physical Education”. Structure of knowledge, abilities and skills checking was offered for this discipline. It consists of execution of two modular problems, systematic characters and activities of students during the term of study of a programm stuff of discipline and tests of an estimation of their success.

Keywords: check, progress, modular tasks, evaluation criteria.

Вступ.

Процес європейської інтеграції дедалі помітніше впливає на всі сфери життя держави, не оминув він і вищої освіти. Відтак 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].

Впровадження ж кредитно-модульної системи організації навчального процесу в українських університетах відбувається поступово, тому що у системах існують значні відмінності, які необхідно подолати на принципах взаємозбагачення.

Разом з тим, це вимагає від нас подальших колективних зусиль щодо забезпечення відповідності вітчизняної вищої освіти європейським стандартам та успішного її входження до єдиного європейського освітнього простору як рівноправного партнера [2].

Реформування освітньої діяльності кафедр фізичного виховання повинно здійснюватися як в структурному, так і в змістовному аспектах [1].

Реформування системи вищої освіти можливе тільки у напрямку визнання основною цінністю людини, тобто гуманізації та демократизації всіх ланок навчально-виховного процесу з урахуванням особистісних мотивів, інтересів, орієнтацій студентів з метою оптимальної відповідності до вимог усіх сфер життєдіяльності молоді [3,7].

Вищим навчальним закладам III-IV рівнів акредитації належить забезпечити, починаючи з 2006-2007 навчального року, повний перехід на кредитно-модульну систему організації навчання з використанням системи обліку навчальної роботи

студента і викладача, що відповідає ECTS. Особливу увагу слід звернути на стан організаційного та науково-методичного забезпечення студентів, які навчаються в умовах кредитно-модульної системи [6].

Оцінка якості буде базуватися не на тривалості або змісті навчання, а на тих знаннях, уміннях і навичках, які опанували випускники - важливий не процес, а результат [4].

Робота виконана за планом НДР Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета цієї роботи – розробити види контролю рівня знань, умінь і навичок та критерії комплексного оцінювання успішності з навчальної дисципліни “Масаж” для впровадження в навчальний процес студентів зі спеціальності 6.010201 “Фізичне виховання”.

Результати дослідження.

Модульний принцип навчальної діяльності студента передбачає модульну структуру навчальної дисципліни, а відповідно, і оцінку результатів виконання певного виду робіт, які складають зміст модуля.

Кожен вид навчальної діяльності студента в межах модуля оцінюється за рейтингом і має питому частку в підсумковій оцінці із залікового кредиту, якщо він складається з декількох змістовних модулів.

Рейтингова система оцінювання дозволяє враховувати як поточну підготовку до аудиторних занять, так і визначити рівень засвоєння навчального матеріалу окремого модуля.

За результатами поточного контролю знань, умінь та навичок студентів (з урахуванням систематичності й активності роботи та виконання модульних завдань) визначається поточний рейтинговий бал.

Комплексне оцінювання знань, умінь та навичок студентів з навчальної дисципліни “Масаж” здійснюється на основі результатів проведення поточного контролю знань, за результатами якого виставляється залік.

Завданням поточного контролю є систематична перевірка розуміння та засвоєння програмного матеріалу, виконання практичних (лабораторних) робіт, умінь самостійно опрацювати пройдені та нові теми, здатності публічно чи у письмовому вигляді подавати певний матеріал. Поточний контроль об’єднує модульний контроль і контроль систематичності та активності роботи студента.

З навчальної дисципліни “Масаж” поточний контроль складається з:

а) модульного контролю за виконанням двох модульних завдань, які в сумі складають максимальну кількість балів – 60;

б) контролю за систематичністю та активністю роботи студентів над вивченням програмного матеріалу дисципліни, яка оцінюється в 40 балів.

Оцінювання успішності студентів з навчальної дисципліни “Масаж” за всіма видами контролю здійснюється за 100-бальною шкалою.

Враховуючи, що навчальна дисципліна “Масаж” складається з двох модулів, пропонується здійснювати оцінювання успішності (визначення рейтингу) на основі результатів проведення поточного контролю кожного окремо взятого модуля за 100-бальною шкалою. Потім необхідно скласти отримані бали за два модулі, а суму поділити на два. Таким же чином можна зробити розрахунки балів, якщо модулів заплановано більше.

При виконанні *першого модульного завдання* оцінюванню підлягають теоретичні знання та практичні уміння і навички з навчального матеріалу.

Враховуючи, що кількість годин відведених на лабораторні заняття, значно перевищує кількість годин відведених на лекції, та проводиться теоретичне опитування студентів під час виконання лабораторних занять по здачі тем, пропонується перше модульне завдання оцінювати 50 балами. Для цього необхідно виконати наступне:

1. Підсумувати бали для отримання суми за виконання всіх тем.
2. Поділити отриману суму на кількість тем, що вивчались, для визначення середньої арифметичної оцінки.
3. Визначити кількість балів відповідно до отри-

Таблиця 1

Переведення середньої арифметичної оцінки в кількість балів, отриманих за лабораторні заняття.

Середня арифмет. оцінка	Бали	Середня арифмет. оцінка	Бали	Середня арифмет. оцінка	Бали	Середня арифмет. оцінка	Бали	Середня арифмет. оцінка	Бали
5,0	50	4,0	40	3,0	30	2,0	20	1,0	10
4,9	49	3,9	39	2,9	29	1,9	19	0,9	9
4,8	48	3,8	38	2,8	28	1,8	18	0,8	8
4,7	47	3,7	37	2,7	27	1,7	17	0,7	7
4,6	46	3,6	36	2,6	26	1,6	16	0,6	6
4,5	45	3,5	35	2,5	25	1,5	15	0,5	5
4,4	44	3,4	34	2,4	24	1,4	14	0,4	4
4,3	43	3,3	33	2,3	23	1,3	13	0,3	3
4,2	42	3,2	32	2,2	22	1,2	12	0,2	2
4,1	41	3,1	31	2,1	21	1,1	11	0,1	1

маної середньої арифметичної оцінки згідно таблиці 1.

Наприклад: Студент отримав оцінки за всі необхідні для виконання 12 тем лабораторних занять.

1. $3+4+3+3+3+5+4+4+5+4+4+4=46$

2. $46:12=3,8$

3. $3,8=38$

Отже, за перше модульне завдання студент отримав 38 балів з 50 максимально можливих.

Критерії оцінювання знань, умінь та навичок

45-50 балів — за 90 - 100 % високий рівень, оцінка “5”(відмінно);

21-26 балів — за 70 - 89 % достатній рівень, оцінка “4” (добре);

18-20 балів — за 60 - 69 % задовільний рівень, оцінка “3” (задовільно);

0-17 балів – за 1 - 59 % не задовільний рівень, оцінка “2” (незадовільно).

До *другого модульного завдання* належать тестові завдання [5], які складаються з 20 питань і оцінюються згідно таблиці 2.

Питання з тестових завдань:

Наприклад:

1.Що є початковим етапом в механізмі дії масажу ?

а) прискорення току крові, лімфи та покращення живлення тканин;

б) складні взаємопов'язані рефлекторні нейрогуморальні, нейроендокринні процеси, які регулюються вищими відділами ЦНС;

в) подразнення в організмі механорецепторів у шкірі, які перетворюють механічну енергію в імпульси, що поступають в ЦНС.

За необхідності оцінити виконання тестових завдань у традиційній 4-х бальній системі пропонується за кількістю правильних відповідей виставляти оцінки наступним чином:

18-20 правильних відповідей (90 - 100 %), оцінка “5”(відмінно);

15-17 правильних відповідей (75 - 89 %), оцінка “4” (добре);

12-14 правильних відповідей (60 - 69 %), оцінка “3” (задовільно);

1-11 правильних відповідей (1 - 59 %), оцінка “2” (незадовільно).

Максимальна кількість балів за друге модульне завдання становить – 10.

Контроль систематичності та активності роботи студента над вивченням програмного ма-

теріалу протягом періоду викладання дисципліни оцінюється наступним чином:

Максимальна кількість балів за систематичність студента - 30 балів. За пропуски навчальних занять (лекції та лабораторні заняття) нараховуються штрафні бали (1 бал за кожен пропуск), які віднімаються від 30 балів.

Активність студентів на практичних (лабораторних) заняттях визначається:

1) підготовленістю до проведення масажу згідно з вимогами (відповідний одяг, підготовлені руки та ін.);

2) підготовленістю до отримання масажу згідно з вимогами (чистий одяг, чисте тіло та ін.).

Активність студента на практичних (лабораторних) заняттях оцінюється за наступними критеріями:

Критерії оцінювання підготовленості до виконання та отримання масажу

22-23 підготовленостей — 10 балів; **13-14 підготовленостей** — 5 балів;

21-22 підготовленостей — 9 балів; **11-12 підготовленостей** — 4 бали;

19-20 підготовленостей — 8 балів; **8-10 підготовленостей** — 3 бали;

17-18 підготовленостей — 7 балів; **5-7 підготовленостей** — 2 бали;

15-16 підготовленостей — 6 балів; **1-4 підготовленостей** — 1 бал.

Максимальна кількість балів за активність студента - 10 балів.

Комплексна оцінка успішності студентів складається з суми балів отриманих за всі визначені викладачем (кафедрою) види робіт, згідно з критеріями оцінювання за 100-бальною шкалою та перераховуються в 4-бальну національну шкалу.

90-100 балів - оцінка “5” (відмінно); **70 – 89 балів** - оцінка “4” (добре);

60 - 69 балів - оцінка “3” (задовільно); **1 – 59 балів** - оцінка “2” (незадовільно).

Якщо за результатами поточного контролю студент отримав менше 60 балів із 100 можливих, то дисципліна йому не зараховується і розглядається, як академічна заборгованість.

Висновки:

Розроблена структура контролю знань, умінь і навичок та комплексного оцінювання успішності студентів - майбутніх фахівців фізичного виховання з дисципліни “Масаж”. Вона складається з виконання двох модульних завдань, систематичності

Таблиця 2

Оцінювання тестових завдань.

Кількість правильних відповідей	Отримані бали	Кількість правильних відповідей	Отримані бали
19-20	10	9-10	5
17-18	9	7-8	4
15-16	8	5-6	3
13-14	7	3-4	2
11-12	6	1-2	1

та активності студентів протягом періоду вивчення програмного матеріалу дисципліни та критеріїв оцінювання їх успішності, за якими визначається поточний рейтинговий бал.

Запропонований контроль знань, умінь і навичок та критерії комплексного оцінювання успішності студентів за модульно-рейтинговою системою сприяють інтеграції вітчизняної системи вищої освіти до європейського освітнього простору.

Подальші дослідження передбачається спрямувати на вивчення ефективності розробленої структури контролю знань, умінь і навичок та критеріїв комплексного оцінювання успішності студентів з навчальної дисципліни “Масаж”.

Література

1. Вища освіта України і Болонський процес //Навчальний посібник./ За ред. Кременя В.Г. Упорядники Степко М.Ф., Болубаш Я.Я., Шинкарук В.Д., Грубенко В.В., Бабин І.І. – Київ-Тернопіль, 2004.-286 с.
2. Газета “Освіта України”. - №2. – С.3.
3. Канишевский С.М., Човнюк Ю.В. О программных основах вузовского физкультурного воспитания в процессе интеграции Украины в Европейское образовательное пространство //Физическое воспитание и спорт в высших учебных заведениях: интеграция в европейское образовательное пространство //сборник статей под ред. Ермакова С.С. международная электронная научная конференция, г. Харьков, 26 апреля 2005 г.- Харьков: ХГАДИ, 2005. – С.155-159.
4. Ніколаско С.М. Якість вищої освіти в Україні: погляд у майбутнє. Вища школа. – 2006. - № 2. – С.3.
5. Питомець О.П., Сущенко Л.П. Основи лікувального та спортивного масажу: тестові завдання. Київ, “Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова”, 2006. - 38 с.
6. Про основні завдання вищих навчальних закладів України на 2006-2007 навчальний рік (лист МОН України від 30.08.2006 р. № 1/9-550).
7. Співак М., Ковтун В. Досвід впровадження системи оцінювання з дисципліни “Фізичне виховання” в умовах кредитно-модульної організації навчального процесу.//Спортивний вісник Придніпров’я. – 2006.- №2. – С. 128-131.

Надійшла до редакції 02.04.2009р.
aleks_pitomet@e-mail.ua

АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ И КАРДИОПРОТЕКТОРНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БИСОПРОЛОЛА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Прихода И.В., Нечаева О.В., Нечаев Н.А.
Луганский национальный университет имени
Тараса Шевченко

Аннотация. Целью исследования явилась оценка эффективности и безопасности применения бисопролола в лечении артериальной гипертензии у пациентов среднего и пожилого возраста. Обследовано 50 пациентов с артериальной гипертензией. Установлено, что под влиянием бисопролола в течение 4 недель в суточной дозе 5 – 10 мг существенно снижается среднесуточное, среднедневное и средненочное артериальное давление (АД), нагрузка давлением и индекс времени. Терапия бисопрололом способствует нормализации вариабельности и суточного ритма АД. Полученные данные подтверждают эффективность и безопасность применения препарата у этой категории больных.

Ключевые слова: эффективность, безопасность, бисопролол, артериальная гипертензия.

Анотация. Прихода И.В., Нечаева О.В., Нечаев Н.А. Антигипертензивная та кардіопротекторна ефективність бисопрололу у хворих на артеріальну гіпертензію середнього та похилого віку. Метою дослідження була оцінка ефективності та безпеки використання бисопрололу в лікуванні артеріальної гіпертензії у пацієнтів середнього та похило-

го віку. Обстежено 50 пацієнтів з артеріальною гіпертензією. Встановлено, що під впливом бисопрололу протягом 4 тижнів у добовій дозі 5 – 10 мг суттєво знижується середньодобовий, середньоденний та середньночний артеріальний тиск (АТ), навантаження тиском та індекс часу. Терапія бисопрололом сприяє нормалізації варіабельності та добового ритму АТ. Отримані дані підтверджують ефективність та безпечність використання препарату у цієї категорії хворих.

Ключові слова: ефективність, безпечність, бисопролол, артеріальна гіпертензія.

Annotation. Prikhoda I.V., Nechaeva O.V., Nechaev N.A. Antihypertensive and cardioprotective efficacy of bisoprolol in middle-aged and elderly patients with arterial hypertension. The aim of the study was to clinical efficacy and security of the application in bisoprolol on treatment in middle-aged and elderly patients with arterial hypertension. There were examined 50 patients with arterial hypertension. Thirty one patients with arterial hypertension were treated with bisoprolol 5 – 10 mg daily. All examinations were carried out before and 4 weeks after bisoprolol therapy. According to our results, bisoprolol significantly reduced blood pressure (BP), the pressure load and hypertension time index during 24 hours, day and night time. Bisoprolol can also normalized BP variability and diurnal BP rhythm in addition to significant antihypertensive action. The efficacy and security of clinical application were determined.

Key words: efficiency, security, bisoprolol, arterial hypertension.

Введение.

Артериальная гипертензия (АГ) – одно из наиболее распространенных хронических заболеваний человека. Согласно данным ВОЗ АГ регистрируют у 15 – 30% взрослого населения [5, 9]. Этот показатель в разных странах значительно различается и колеблется от 6% – в странах Африки до 35% – в Скандинавских странах. Такие расхождения связаны как с общим уровнем здравоохранения, так и с возрастными, этническими, климатическими особенностями стран, а также уровнем индустриализации и урбанизации. Согласно данным официальной статистики, в Украине около 18,8% взрослого населения страдает АГ [3]. Однако существуют определенные расхождения между данными официальной статистики и результатами эпидемиологических исследований, которые свидетельствуют, что в Украине значительное количество больных с повышенным артериальным давлением (АД) не выявляют. Так, в исследованиях, проведенных в Национальном научном центре кардиологии имени акад. Н.Д. Стражеско АМН Украины (Київ) и Институте терапии имени акад. Л.Т. Малой АМН Украины (Харьков), выявлено, что почти у 40 – 45% взрослого населения АД повышено – более 140/90 мм рт. ст. Такое же количество больных АГ регистрируют в развитых странах Западной Европы и Северной Америки. Таким образом, реальное количество больных АГ в Украине составляет 13 – 15 млн. человек [2, 3, 5].

Риск, связанный с АГ, реализуется через развитие ее сердечно-сосудистых осложнений. По результатам Фремингемского исследования, повышенное АД ассоциируется с повышением риска в 5 – 30 раз у пациентов разного возраста и пола. В целом у больных АГ в сравнении с лицами, имеющими нормальное АД, в 7 раз выше частота возникновения инсульта, в 6 раз – сердечной недостаточности, в 4 раза – ишемической болезни сердца, в 2 раза – поражения периферических артерий. Риск смерти от гипертензивного поражения почек (первично смор-

щенные почки) относительно невысок, но в десятки раз повышается у больных с тяжелой АГ [3].

Принципиальных различий в диагностике, принципах и тактике антигипертензивной терапии у гериатрического контингента и пациентов среднего возраста нет. При стратификации риска следует учитывать то, что сам по себе возраст, наличие сопутствующей сердечно-сосудистой патологии, метаболических и гормональных нарушений определяют перевес среди гериатрического контингента больных с высоким риском осложнений [3, 5, 8].

Выбор препарата для лечения конкретного больного остается за врачом и зависит от таких факторов, как возраст, этническая характеристика, наличие осложнений и / или сопутствующей патологии. Результатами многоцентровых исследований доказано положительное влияние разных режимов лечения препаратами первой линии на смертность и частоту сердечно-сосудистых осложнений при этих клинических ситуациях.

Выбор препаратов для лечения пациентов с АГ также осуществляется с учетом экономического статуса и предыдущего опыта использования антигипертензивных средств согласно стандартным принципам антигипертензивной терапии. При выборе методов терапии у больных АГ следует учитывать все аспекты фармакологического действия используемых препаратов [1, 6, 7, 8, 10].

В новых рекомендациях ВОЗ и МОГ (Международного общества гипертензии) отдается предпочтение использованию препаратов длительного действия для обеспечения стойкого антигипертензивного эффекта на протяжении 24 часов и более при однократном приеме. Преимуществом такого режима терапии является более гладкий и стойкий контроль АД на протяжении суток. Кроме этого, пациент может чувствовать себя в безопасности во время так называемого «утреннего повышения» АД, а также в случае пропуска точного времени приема очередной дозы препарата. Все это обеспечивает лучшую защиту от развития сердечно-сосудистых осложнений и поражения органов-мишеней [5, 9]. Всем этим требованиям отвечает высококардиоселективный пролонгированный бета-адреноблокатор бисопролол [4].

Работа выполнена по плану НИР Луганского национального университета имени Тараса Шевченко.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Целью данного исследования явилась оценка антигипертензивной и кардиопротекторной эффективности и безопасности БАБ бисопролола у больных АГ среднего и пожилого возраста.

Материалы и методы исследования.

Обследовано 50 больных АГ: 30 (60%) мужчин и 20 (40%) женщин в возрасте от 40 до 75 лет. Все больные были условно разделены на две равные по количеству пациентов клинические группы. В первую клиническую группу вошли 25 больных АГ в возрасте от 40 до 59 лет (средний возраст $50,8 \pm 1,7$ лет), другую клиническую группу составили

25 больных АГ в возрасте от 60 до 75 лет (средний возраст $67,7 \pm 2,6$ лет).

Диагноз АГ устанавливали согласно критериям ВОЗ [9] и последних Рекомендаций Европейских обществ гипертензии и кардиологии [5]. В комплекс обследования входили: измерение АД стандартным методом Короткова, амбулаторное суточное мониторирование АД при помощи аппарата АВРМ-02 (Венгрия), электрокардиография с помощью аппарата НЕК-6 (Германия), эхокардиоскопия с помощью аппарата SIEMENS (Германия). Всем больным исследовали состояние глазного дна и проводили общеклинические исследования.

Критериями исключения из исследования были уровень систолического АД (САД) > 220 мм рт.ст. и / или диастолического АД (ДАД) > 120 мм рт. ст., инфаркт миокарда и инсульт любой этиологии менее, чем за 6 мес. до начала исследования, сердечная недостаточность II – III стадии, функциональный класс III – IV по NYHA, печеночная и почечная недостаточность любой этиологии, некоронарогенные болезни сердца, онкологические заболевания соединительной ткани, острые и хронические воспалительные заболевания любой этиологии, декомпенсированный сахарный диабет, туберкулез, неврологические, эндокринологические и психические заболевания.

Пациенты обеих клинических групп получали бисопролол в суточной дозе 5 мг однократно. При недостаточной эффективности терапии (уровень САД ≥ 140 мм рт. ст., ДАД ≥ 90 мм рт. ст.) через 10 сут дозу препарата увеличивали до 10 мг в сутки. Препарат назначали в виде монотерапии открытым способом, без назначения плацебо. Общая продолжительность исследования составила 4 нед. Все исследования проводили дважды: до лечения и через 4 нед.

Статистическую обработку осуществляли с помощью пакетов программ «Microsoft Excel» и «Statistica» с использованием t-критерия Стьюдента. Различия показателей считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение.

Через 4 недели после начала лечения в обеих группах пациентами отмечено существенное улучшение самочувствия: уменьшение головных болей и головокружений, прекратились гипертензивные кризы, увеличилась толерантность к физической нагрузке. Через 4 недели после начала лечения целевой уровень САД (< 140 мм рт. ст.) и ДАД (< 90 мм рт. ст.) достигнут у 17 (68%) и 16 (64%) пациентов 1-й и 2-й клинических групп соответственно. Существенно улучшились показатели суточного профиля АД (таблица 1).

Улучшение показателей суточного мониторирования АД выражалось в снижении уровня САД_c на 17,8% и 17,6% ($p < 0,05$), а также в снижении уровня ДАД_c на 11,8% и 11,5% ($p < 0,05$) у больных 1-й и 2-й клинических групп соответственно.

Таблица 1.

Динамика параметров суточного профиля АД у больных АГ среднего и пожилого возраста при лечении бисопрололом

Показатель	Величина показателя (М ± m)			
	1-я группа (n = 25)		2-я группа (n = 25)	
	До лечения	Через 4 нед	До лечения	Через 4 нед
САД _с , мм рт. ст.	162,52±4,12	130,57±3,89*	163,12±4,33	131,45±3,07*
САД _д , мм рт. ст.	165,44±5,13	136,67±3,14*	165,87±6,35	137,22±3,46*
САД _н , мм рт. ст.	153,15±4,45	126,13±3,09*	153,76±4,65	126,54±3,32*
ДАД _с , мм рт. ст.	93,88±3,87	80,67±2,98*	94,56±3,23	81,75±2,12*
ДАД _д , мм рт. ст.	100,13±3,67	87,23±2,55*	102,34±3,46	88,01±2,23*
ДАД _н , мм рт. ст.	86,44±3,67	72,56±2,76*	87,83±3,48	71,63±2,67*
STD САД _д , мм рт. ст	19,23±1,63	14,23±1,76*	19,87±2,56	15,02±1,43*
STD САД _н , мм рт. ст	16,24±1,12	11,34±1,23*	16,22±1,45	12,44±1,66*
STD ДАД _д , мм рт. ст	15,34±1,65	10,78±1,67*	15,34±1,33	11,45±1,78*
STD ДАД _н , мм рт. ст	13,44±1,49	9,99±0,96*	13,87±1,07	9,56±0,77*
ИВ САД _д , %	67,56±6,45	36,66±5,11*	69,77±6,57	38,67±5,45*
ИВ САД _н , %	78,23±5,34	42,78±5,14*	79,77±5,45	43,43±5,66*
ИВ ДАД _д , %	56,45±2,77	35,12±2,66*	55,78±2,78	36,23±2,44*
ИВ ДАД _н , %	52,78±2,89	33,76±2,55*	55,34±2,34	35,77±2,78*
СИ САД, %	9,88±1,64	16,88±2,99*	9,45±1,56	16,33±2,44*
СИ ДАД, %	9,12±0,27	15,77±2,56*	15,12±2,56	15,08±2,23*
ЧСС _с в 1 мин	81,38±3,78	65,94±3,56*	80,78±3,12	66,77±3,56*
ЧСС _д в 1 мин	85,32±4,76	70,44±4,78*	85,87±4,66	69,34±4,11*
ЧСС _н в 1 мин	76,76±3,44	60,99±3,43*	75,45±3,77	60,66±3,66*

Примечание: * – различия показателей достоверны по сравнению с таковыми до лечения в обеих клинических группах ($p < 0,05$), САД_с – среднесуточное САД, САД_д – дневное САД, САД_н – ночное САД, ДАД_с – среднесуточное ДАД, ДАД_д – дневное ДАД, ДАД_н – ночное ДАД, STD – вариабельность АД, ИВ – индекс времени АД, СИ – суточный индекс АД, ЧСС – частота сердечных сокращений.

Наряду с этим наблюдалось снижение вариабельности САД_д на 26,8% и 26,5% ($p < 0,05$), а также вариабельности САД_н на 30,8% и 30,5% ($p < 0,05$) у больных 1-й и 2-й клинических групп соответственно. Вариабельность ДАД_д также снизилась на 24,5% и 24,2%, а вариабельность ДАД_н на 28,5% и 28,1% ($p < 0,05$) у больных 1-й и 2-й клинических групп соответственно. Положительное влияние на вариабельность АД приобретает особую важность и ценность в свете многочисленных проспективных эпидемиологических исследований последних лет, убедительно доказавших, что повышенная вариабельность АД, особенно в ночное и раннее утреннее время, является негативным прогностическим признаком – предиктором развития острых сердечно-сосудистых катастроф (инфаркт миокарда, инсульт, транзиторные ишемические атаки, острая гипертензивная энцефалопатия, эклампсия, нарушение сердечного ритма и т. д.) [6, 7]. Изучено влияние монотерапии бисопрололом на индекс времени (ИВ) – показатель «нагрузки миокарда давлением». Отмечено уменьшение ИВ САД_д на 40,5% и 40,1% ($p < 0,05$), а также ИВ САД_н на 40,9% и 40,5% ($p < 0,05$) у больных 1-й и 2-й клинических групп соответственно. ИВ ДАД_д уменьшился на 38,5% и 37,9%, а ИВ ДАД_н – на 37,6% и 37,1% ($p < 0,05$) у больных

1-й и 2-й клинических групп соответственно. Позитивным результатом антигипертензивной монотерапии бисопрололом является выявленная способность препарата улучшать суточный профиль АД: СИ САД увеличился на 37,1% и 37,9% ($p < 0,05$), а СИ ДАД – на 36,5% и 36% ($p < 0,05$) у больных 1-й и 2-й клинических групп соответственно. Полученные результаты важны с прогностической точки зрения, так как во многих исследованиях было установлено, что отсутствие нормального снижения АД в ночное время (суточный профиль «non-dipper») и/или ночная гипертензия (суточный профиль «night-reaker») сопровождаются более частым поражением органов-мишеней и в 2,56 раз высшим риском сердечно-сосудистой смерти [6, 7].

Наряду с выраженным антигипертензивным эффектом отмечен кардиопротекторный эффект монотерапии бисопрололом, выражающийся в улучшении параметров структурно-функционального состояния миокарда и внутрисердечной гемодинамики (таблица 2).

К концу 4 нед отмечено достоверное увеличение Vg на 14,3% и 14,6% ($p < 0,05$), а также достоверное уменьшение ОПСС на 13% и 12,8% ($p < 0,05$) у пациентов 1-й и 2-й клинических групп соответственно. Также отмечено достоверное

Таблица 2.

Динамика параметров структурно-функционального состояния миокарда и внутрисердечной гемодинамики у больных АГ среднего и пожилого возраста при лечении бисопрололом

Показатель	Величина показателя (M ± m)			
	1-я группа (n = 25)		2-я группа (n = 25)	
	До лечения	Через 4 нед	До лечения	Через 4 нед
КСО, мл	155,2±4,2	149,5±4,1	156,1±4,6	150,2±4,4
КДО, мл	63,3±3,2	60,6±3,4	63,8±3,4	61,1±3,5
ФВ, %	59,4±2,5	61,2±2,4	58,5±2,7	60,3±2,4
ЛП, см	3,71±0,22	3,64±0,35	3,79±0,36	3,65±0,48
Vr, м/с	0,036±0,001	0,042±0,001*	0,035±0,001	0,041±0,001*
ТМЖП, см	1,07±0,06	0,93±0,05*	1,11±0,07	0,95±0,05*
ТЗС, см	0,98±0,03	0,91±0,02*	0,99±0,02	0,92±0,03*
ММЛЖ, г	165,2±5,4	145,1±4,2*	169,2±6,3	148,2±5,4*
УО, мл	91,3±3,7	94,4±3,6	90,4±3,8	93,5±3,7
ОПСС, кПа·с·л ⁻¹	193,4±8,5	168,5±6,6*	195,5±8,6	170,2±6,7*

Примечание: * – различия показателей достоверны по сравнению с таковыми до лечения в обеих клинических группах ($p < 0,05$), КСО – конечно-систолический объем ЛЖ, КДО – конечно-диастолический объем ЛЖ, ФВ – фракция выброса ЛЖ, Vr – скорость расслабления задней стенки ЛЖ, ТМЖП – толщина межжелудочковой перегородки, ТЗС – толщина задней стенки ЛЖ, ММЛЖ – масса миокарда левого желудочка, УО – ударный объем крови, ОПСС – общее периферическое сосудистое сопротивление.

уменьшение ММЛЖ на 12,1% и 12,4% ($p < 0,05$). Обратное развитие гипертрофии ЛЖ было обусловлено как уменьшением ТМЖП на 13% и 14,4% ($p < 0,05$), так и уменьшением ТЗС ЛЖ на 7,1% и 7% ($p < 0,05$) у пациентов 1-й и 2-й клинических групп соответственно. Отмеченное выше достоверное увеличение Vr, а также положительная тенденция к уменьшению размеров ЛП косвенно свидетельствует о снижении конечно-диастолического давления в полости ЛЖ. Таким образом, при лечении бисопрололом на фоне обратного развития гипертрофии ЛЖ улучшалась его диастолическая функция. Другие показатели (КСО, КДО, ФВ, УО) также имели положительную тенденцию к нормализации, не достигшую критерия достоверности из-за короткого периода наблюдения.

При анализе переносимости и безопасности бисопролола отмечена хорошая переносимость и высокая безопасность препарата. Ни у одного больного не наблюдалось существенных побочных эффектов, способствовавших уменьшению суточной дозы или отмене препарата. Бисопролол оказался метаболически нейтральным препаратом в отношении липидного, углеводного и пуринового обмена.

Выводы.

У больных АГ среднего и пожилого возраста антигипертензивная монотерапия бисопрололом в суточной дозе 5 – 10 мг приводит к значительному улучшению клинического состояния и нормализации суточного профиля АД с достижением целевого уровня АД у 68% и 64% пациентов соответственно.

У больных АГ среднего и пожилого возраста антигипертензивная монотерапия бисопрололом оказывает кардиопротекторный эффект, способствует регрессии гипертрофии ЛЖ с улучшением его диастолической функции.

Антигипертензивная монотерапия бисопрололом хорошо переносится больными, безопасна,

метаболически нейтральна и не сопровождается существенными побочными эффектами.

Бисопролол может быть использован в качестве базового антигипертензивного препарата первого ряда у больных АГ среднего и пожилого возраста.

Дальнейшие исследования планируется посвятить изучению других вопросов применения бисопролола у больных артериальной гипертензией среднего и пожилого возраста.

Список литературы.

1. Рекомендації Української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії: Посібник до Національної програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії, третє видання. – К.: 2004. – 83 с.
2. Свищенко Е.П., Коваленко В.Н. Гипертензивная болезнь. Вторичные гипертензии / Под ред. В.Н. Коваленко. – К.: Либідь, 2002. – 504с.
3. Сиренко Ю.М. Артеріальна гіпертензія: Посібник для лікарів. – К.: Моріон, 2001. – 95 с.
4. Сиренко Ю.М. Артеріальна гіпертензія: Посібник для лікарів. – К.: Моріон, 2002. – 204 с.
5. Guidelines Committee – 2003. European Society of Hypertension – European Society of Cardiology guidelines for the management of arterial hypertension // J. Hypertension. – 2003. – Vol.21. – P.1011-1053.
6. Hansson L., Zanchetti A., Garruthers S.G. et al. Effects of intensive blood pressure lowering and low-dose aspirin in patients with hypertension: principal results of the Hypertension Optimal Treatment (HOT) randomized trial // Lancet. – 1998. – Vol. 351. – P.1755-1763.
7. Hansson L., Lindholm L.H., Ekblom T. et al. Randomized trial of old and new antihypertensive drugs in elderly patients: cardiovascular mortality and morbidity in Swedish Trial of Old Patients with Hypertension – 2 study // Lancet. – 1999. – Vol. 354. – P.1751-1756.
8. The sixth report of the Joint National Committee on prevention, detection, evolution and treatment of high blood pressure // Arch. Intern. Med. – 1997. – Vol. 157 (21). – P.2413-2446.
9. 1999 World Health Organization International Society of Hypertension Guidelines for the management of Hypertension Guidelines Subc. // J. Hypertension. – 1999. – Committee Vol. 17 (2). – P.151-153.
10. White W. Blood pressure monitoring in cardiovascular medicine and therapeutics. – New Jersey: Humana Press, 2001. – 308p.

Поступила в редакцию 23.03.2009г.
prikhoda_iv@mail.ru

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАССАЖА В ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Пурик Г.Ю., Евдокимов Е.И.

Институт здоровья, спорта и туризма классического частного университета г. Запорожья

Аннотация. В работе рассмотрены вопросы применения средств физической реабилитации при заболеваниях периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата. Выявлены некоторые неблагоприятные тенденции возникновения и развития шейного остеохондроза позвоночника. Предложена новая эффективная программа коррекции функциональных нарушений шейного отдела позвоночника за счет использования комплекса реабилитационного массажа. Составленная программа направлена на повышение трудоспособности взрослого населения Украины.

Ключевые слова: массаж, остеохондроз, подвижность, позвоночник, синдром.

Анотація. Пурик Г.Ю. Використання масажу у фізичній реабілітації при дегенеративно-дистрофічних ураженнях шийного відділу хребта. В роботі розглянуті питання застосування засобів фізичної реабілітації при захворюваннях периферичної нервової системи та опорно-рухового апарату. Виявлені деякі несприятливі тенденції виникнення та розвитку шийного остеохондрозу хребта. Запропонована нова ефективна програма корекції функціональних розладів шийного відділу хребта за рахунок використання комплексу реабілітаційного масажу. Складена програма спрямована на підвищення працездатності дорослого населення України.

Ключові слова: масаж, остеохондроз, рухливість, хребет, синдром.

Annotation. Puryk G.J., Yevdokimov E.I. *Massage use in physical rehabilitation at degenerately - dystrophic defeats of cervical department of a backbone.* In work questions of application of means of physical rehabilitation are considered at diseases of peripheral nervous system and the locomotorium. Some unfortunate trends of occurrence and development of a cervical osteochondrosis of a backbone are revealed. The new effective program of correction of functional infringements of cervical department of a backbone at the expense of use of a complex of rehabilitation massage is offered. The created program is directed on increase of work capacity of adult population of Ukraine.

Keywords: massage, an osteochondrosis, mobility, a backbone, a syndrome.

Введение.

Реабилитация больных с заболеваниями нервной системы является одной из актуальных проблем в Украине. Патология позвоночника считается наиболее частой причиной заболеваний периферической нервной системы [5].

Этиологическим фактором заболеваний периферической нервной системы в 80% случаев является остеохондроз позвоночника. Он поражает наиболее трудоспособную часть населения в молодом и среднем возрасте, занимает третье место по потере трудоспособности в общей структуре заболеваемости среди лиц этого возраста [6].

Впервые термин “остеохондроз” предложил немецкий ученый Хильдебранд в 1933 году для обозначения дегенеративных изменений в межпозвоночных дисках [1].

Под термином “остеохондроз позвоночника” понимают первично развивающийся дегенеративный процесс в межпозвоночных дисках, что в свою очередь ведет к вторичному развитию реактивных

и компенсаторных изменений в костно-связочном аппарате позвоночника [4].

Дегенерированный диск при шейном остеохондрозе – это источник болевых проявлений, патологических импульсов, которые, переключаясь через центральную нервную систему, вызывают компрессионные и рефлекторные нарушения в области шеи, плечевого пояса, верхнегрудного отдела [1].

Новый подход в реабилитации дегенеративно-дистрофических поражений позвоночника показывает недостаточную эффективность использования только традиционной медикаментозной терапии. Поэтому специалистов привлекают немедикаментозные средства реабилитации (массаж, лечебная физическая культура, мануальная терапия, физиотерапия и др.) [7].

Поэтому, с учетом вышеперечисленных проблем, нами была составлена программа физической реабилитации, которая была направлена на максимальное восстановление функциональных нарушений периферической нервной системы, психоэмоциональной сферы, профилактику рецидивов.

Работа выполнена по плану НИР института здоровья, спорта и туризма классического частного университета.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Целью данного исследования явилось выявление эффективности вновь разработанной программы физической реабилитации при дегенеративно-дистрофических поражениях шейного отдела позвоночника.

Основной задачей исследования являлось определение положительного воздействия реабилитационного массажа при шейном остеохондрозе, методика которого была дополнена специальными приемами растягивания мышц и аутомобилизационными приемами постизометрической релаксации.

Предусматривалось проведение оценки предложенной программы физической реабилитации сравнительно с общеизвестными.

Результаты исследований.

Исследования проводились у лиц, страдающих шейным остеохондрозом, являющихся пациентами медицинского центра “Атлант Плюс” города Запорожья. В исследованиях участвовали 24 женщины 35-45 лет, имеющие диагноз, поставленный несколькими годами ранее: дегенеративно-дистрофическое поражение шейного отдела позвоночника, стабильная форма. Все пациентки были ознакомлены с условиями проведения эксперимента.

При первичном обследовании всем пациенткам проводилась оценка функционального состояния шейного отдела позвоночника с помощью пальпации и мануального миофасциального тестирования. Определялись подвижность шейного отдела позвоночника в разных направлениях, наличие мышечных контрактур и триггерных точек, болезненных при надавливании и вызывающих отраженную боль в отдаленные участки тела [3, 7].

У пациенток регистрировалась хроническая боль. Преобладали неврологические синдромы с головными болями, болями в области затылка, шейного отдела позвоночника, в межлопаточной области, области сердца. При этом наблюдалось ограничение подвижности в шейном отделе позвоночника, в плечевом суставе. Были установлены расстройства чувствительности у обследованных, причем это было снижение болевой чувствительности по корешковому типу ($C_6 - C_8$) [2].

Боль имела выраженную психоэмоциональную окраску. Известно, что основными эмоциональными нарушениями, связанными с болью в спине, являются тревожно-депрессивные расстройства [6].

После оценки функционального состояния методом случайного выбора пациенток разделили на две группы. Пациенткам, в первую очередь, проводилась медикаментозная терапия: противовоспалительными нестероидными средствами (диклофенак-натрий, ибупрофен) в виде таблеток и мазей; витаминами группы В.

В контрольной группе проводился курс лечебной гимнастики в кабинете ЛФК поликлиники по месту жительства, без получения массажных процедур.

В экспериментальной группе применялась программа физической реабилитации, состоящая из комплекса реабилитационного массажа. Комплексность заключалась в использовании одновременно и последовательно: массажа мышц шеи и верхнегрудного отдела позвоночника, приемов растягивания пораженных триггерными точками мышц шейного и верхнегрудного отдела позвоночника, аутомобилизационных приемов постизометрической релаксации.

Массаж проводился по методике Н.А. Белой [2]. Пальпаторное определение триггерных точек и растягивание пораженных ими мышц проводилось нами по методике Travell L. и Simons D., описанной Епифановым В.А. [7]. Использовались аутомобилизационные приемы постизометрической релаксации, описанные Евдокимовой Т.А. [8].

Курс реабилитационных мероприятий в обеих группах составлял 14 дней. Программа физической реабилитации в экспериментальной группе проводилась по 5 дней ежедневно, 1 раз в сутки, с перерывом в 2 дня.

Продолжительность массажа составляла (в зависимости от типа конституции пациентки) 25-35 минут, а программа физической реабилитации – от 45 до 60 минут.

Процедура проведения приемов проводилась в положении пациентки сидя, с акцентом на максимальное расслабление области, подвергаемой реабилитационному воздействию. Растягиванию подвергались различные пораженные триггерными точками мышцы, с дифференцированными определенными синдромами для каждой пациентки [3].

Предложенная нами программа физической реабилитации при шейном остеохондрозе была

направлена на ускорение кровообращения и лимфообращения в зоне поражения, улучшение процессов регенерации, снижение болевого синдрома, восстановление силы и выносливости мышц шеи и верхнего плечевого пояса, восстановление двигательных функций шейного отдела позвоночника, восстановление работоспособности и ликвидацию депрессивных состояний пациенток, профилактику прогрессирования дегенеративно-дистрофических процессов позвоночника [4,6].

Группой сравнения явились пациентки, проходившие курс лечебной гимнастики в кабинете ЛФК поликлиники по месту жительства.

Эффективность средств физической реабилитации оценивалась по результатам обследования пациенток контрольной и экспериментальной групп, которые проводились до и после курса реабилитации.

Статистическая обработка результатов исследования выполнена при помощи коэффициента Стьюдента, расхождения считали достоверными при $p < 0,05$.

Оценка гибкости и подвижности шейного отдела позвоночника проводилась по методике, предложенной В.А. Епифановым [7].

Исследовались и оценивались следующие движения в шейном отделе:

- а) движение назад (разгибание) ШОП в сагиттальной плоскости;
- б) боковой наклон головы: вправо, влево;
- в) поворот головы: вправо, влево.

Полученные данные обрабатывались методами математической статистики с применением пакета программ Statistica 8,0 и были представлены в виде таблиц.

При сравнении функционального состояния шейного отдела позвоночника у пациенток контрольной и экспериментальной групп нами были получены следующие данные.

Из данных таблицы 1 видим, что при применении стандартной программы физической реабилитации в контрольной группе были зафиксированы положительные изменения подвижности шейного отдела позвоночника. Однако до и после проведения реабилитации показатели существенно не изменились. Так, подвижность при наклонах головы вправо улучшилась на 1%, наклонах головы влево – на 2%, при поворотах головы вправо – на 2%, поворотах головы влево – на 1%. Лучший результат был достигнут при разгибании шейного отдела – 3%.

После статистической обработки данные не превышали критическое значение коэффициента Стьюдента ($p > 0,05$) по всем показателям, что свидетельствует об однородности сравниваемых групп по основным параметрам.

Для объяснения причин появления подобных показателей мы определили изменение объема движений ШОП под влиянием физической реабилитации в экспериментальной группе, результаты оформили в виде таблицы.

Как показывают данные таблицы 2, применение предложенной нами программы физической реабилитации в экспериментальной группе наметилась тенденция на улучшение подвижности шейного отдела позвоночника. Отмечалась положительная динамика во всех показателях, причем увеличение было существенным. Так, разгибание шейного отдела возросло на 13%, наклон головы вправо – на 8%, наклон головы влево – на 6%, поворот головы вправо – на 11%, поворот головы влево – на 8%.

Большинство результатов после статистической обработки имели достаточную степень достоверности, превышая критическое значение коэффициента Стьюдента ($p < 0,05$).

Для большей наглядности мы провели сравнительную оценку результатов проведенной физической реабилитации в контрольной и экспериментальной группах.

При сравнении количественных результатов после проведения физической реабилитации в контрольной и экспериментальной группе из данных

таблиц мы видим, что в среднем разница составила:

- разгибание шейного отдела – 1,5 см;
- наклон головы вправо – 1 см;
- наклон головы влево – 1 см;
- поворот головы вправо – 2,5 см;
- поворот головы влево – 2 см.

При этом в экспериментальной группе эффективность выше по всем видам движений, с достаточной степенью достоверности ($p < 0,05$).

Полученные результаты объясняются несколькими причинами, а именно:

1. Различные исходные данные подвижности шейного отдела позвоночника до проведения физической реабилитации в границах одной группы.

2. Несоблюдение последовательности проведения комплекса физической реабилитации в контрольной группе.

3. Неправильно подобран комплекс ЛФК в контрольной группе или на его проведение было затрачено мало времени при ежедневных занятиях.

Таблица 1

Изменение объема подвижности шейного отдела позвоночника под влиянием физической реабилитации в контрольной группе

Показатель, единицы измерения	Исходные данные	Данные после физической реабилитации	Процент изменений, %
Разгибание ШОП, см	16,21 ± 0,56	16,83 ± 0,58	+ 3 %
Наклон головы вправо, см	21,92 ± 0,59	22,13 ± 0,62	+ 1 %
Наклон головы влево, см	21,96 ± 0,52	22,33 ± 0,54	+ 2 %
Поворот головы вправо, см	27,25 ± 0,58	27,75 ± 0,55	+ 2 %
Поворот головы влево, см	27,17 ± 0,59	27,50 ± 0,56	+ 1%

Таблица 2

Изменение объема подвижности шейного отдела позвоночника под влиянием физической реабилитации в экспериментальной группе

Показатель, единицы измерения	Исходные данные	Данные после физической реабилитации	Процент изменений, %
Разгибание ШОП, см	15,5 ± 0,59	17,58 ± 0,62 *	+ 13 %
Наклон головы вправо, см	20,75 ± 0,52	22,42 ± 0,52 *	+ 8 %
Наклон головы влево, см	21,08 ± 0,57	22,50 ± 0,51	+ 6 %
Поворот головы вправо, см	27,42 ± 0,75	30,33 ± 0,75 *	+ 11 %
Поворот головы влево, см	27,79 ± 0,86	30,29 ± 0,77 *	+ 8 %

* - $p < 0,05$

Таблица 3

Сравнительная оценка эффективности физической реабилитации в контрольной и экспериментальной группах

Показатель, единицы измерения	Улучшение подвижности в см		Критерий Стьюдента (t)
	Контрольная группа	Экспериментальная группа	
Разгибание ШОП, см	0,63 ± 0,07	2,08 ± 0,09 *	13,19
Наклон головы вправо, см	0,46 ± 0,13	1,67 ± 0,15 *	6,00
Наклон головы влево, см	0,38 ± 0,11	1,42 ± 1,55 *	5,41
Поворот головы вправо, см	0,50 ± 0,13	2,92 ± 0,43 *	5,38
Поворот головы влево, см	0,33 ± 0,13	2,33 ± 0,23 *	7,40

4. Недобросовестное выполнение комплекса ЛФК пациентками контрольной группы.

5. Различные типы конституций пациенток, следовательно, различны размеры и количество нагружаемых мышц при выполнении движений разгибания, наклонов и поворотов.

6. Различный болевой порог у пациенток обеих групп, который значительно ограничивает объем движений при наличии любого болевого синдрома.

7. Более высокая физическая работоспособность пациенток экспериментальной группы.

8. Негативное психосоматическое отношение пациенток контрольной группы к комплексу ЛФК, как к средству физической реабилитации.

Выводы.

Ряд проблем реабилитации больных с заболеваниями периферической нервной системы остается недостаточно изученным. До настоящего времени не определен оптимальный срок назначения различных средств восстановительной терапии при разных по характеру и тяжести дегенеративно-дистрофических поражениях шейного отдела позвоночника. Еще имеются противоположные взгляды по теоретическим и практическим вопросам, касающимся данной проблемы. Нет четкой выразительности относительно механизмов восстановления двигательных функций, до конца не установлена роль факторов, которые влияют на процесс восстановления нарушенных функций.

В связи с этим усовершенствование системы реабилитационных мероприятий для пациентов с остеохондрозом шейного отдела позвоночника является крайне важной задачей.

Массаж с последующим растягиванием пораженных триггерными точками мышц предотвращает появление болевых ощущений, ликвидирует контрактуры мышц, в связи с чем эффективность миокоррекции возрастает. Применение самостоятельных приемов постизометрической релаксации позволяет закрепить достигнутый физической реабилитацией результат. Этим объясняется более высокая эффективность, проявленная в экспериментальной группе, в сравнении с контрольной.

Сравнительный статистический анализ в контрольной и экспериментальной группах, проведенный при помощи критерия Стьюдента показал, что полученные результаты по некоторым показателям существенно не отличаются, потому что за такой короткий период (2 недели) невозможно получить каких-либо существенных изменений результатов. Но тенденция к их возрастанию у пациенток экспериментальной группы выше, чем у пациенток контрольной группы.

Правильно подобранная форма организации реабилитационного процесса, направленная на методичную, планомерную, многочасовую работу в экспериментальной группе, обеспечила нам позитивный результат.

Во время подбора программы физической реабилитации, которая учитывала бы двигательные и функциональные нарушения больных, выяснилось,

что оптимальной будет программа, объединяющая различные реабилитационные средства: медикаментозную терапию, физические упражнения и комплекс реабилитационного массажа.

Вновь разработанная нами программа, являясь адекватным средством физической реабилитации, способствует уменьшению степени клинических проявлений и эмоциональных расстройств при дегенеративно-дистрофических поражениях шейного отдела позвоночника.

Дальнейшие исследования предполагается провести в направлении изучения использования других средств физической реабилитации для ликвидации и профилактики дегенеративно-дистрофических поражений шейного отдела позвоночника.

Литература

1. Антонов И.П. Шейный остеохондроз: клиника, лечение и профилактика // Здоровоохранение Беларуси. – М.: Антидор, 2000. – 568 с.
2. Белая Н.А. Лечебный массаж. – М.: Советский спорт, 2001. – 300 с.
3. Вегетативные расстройства: Клиника. Диагностика. Лечение / Под ред. А.М. Вейна. – М.: Мед. Информ. Агентство, 2000. – 752 с.
4. Веселовский В.П., Михайлов М.К., Самиотов О.Ш. Диагностика синдромов остеохондроза позвоночника. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 1990. – 288 с.
5. Губенко В.П. Мануальная терапия в вертеброневрологии: Пособие. – 2-е изд., перераб. и доп. – К.: Медицина, 2006. – 496 с.
6. Демиденко Т.Д., Ермакова Н.Г. Основы реабилитации неврологических больных. – СПб.: ООО "Изд-во ФОЛИАНТ", 2004. – 304 с.
7. Епифанов В.А., Ролик И.С., Епифанов А.В. Остеохондроз позвоночника (диагностика, клиника, лечение). – М., 2002. – 345 с.
8. Милокова И.В., Евдокимова Т.А. Лечебная физкультура: Новейший справочник / Под общей ред. проф. Т.А. Евдокимовой. – СПб.: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 862 с.

Поступила в редакцию 24.03.2009г.
silva.zp@mail.ru

ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ТЕРАПІЇ ОСІБ З РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ

Рідковець Т.Г., Аля Омар Самара, Мехді Аболфатхі
Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація. В статті подані сучасні уявлення про відновлювальну терапію та фізичну реабілітацію осіб з розсіяним склерозом. Питання реабілітації таких хворих на сучасному етапі є дискусійним. Висловлюється думка про різнобічність засобів реабілітації, які застосовуються, та про необхідність їх обґрунтування в рамках системного підходу. Застосування комплексної реабілітації дозволяє зменшувати симптоми хвороби, попереджати виникнення ускладнень, відновлювати стан, максимально зберегти побутову та соціальну активність, здатність до самообслуговування.

Ключові слова: склероз, розсіяний, реабілітація, фізична, засоби, методи, відновлення, терапія, пацієнт.

Анотація Редковець Т.Г., Аля Омар Самара, Мехди Аболфатхі. Средства физической реабилитации в терапии лиц с рассеянным склерозом. В статье проведен анализ современных представлений о восстановительной терапии и физической реабилитации лиц с рассеянным склерозом. Вопрос реабилитации таких больных до настоящего времени является дискуссионным. Высказывается мнение о разнонаправленности применяемых средств реабилитации и необходимости их обоснования в рамках системного подхода. Применение комплексной реабилитации позволяет уменьшать симптомы болезни, предупреждать возникновение осложнений, восстанавливать состояние, макси-

© Рідковець Т.Г., Аля Омар Самара, Мехді Аболфатхі, 2009

мально сохранили бытовую и социальную активность, способность к самообслуживанию.

Ключевые слова: склероз, рассеянный, реабилитация, физическая, средства, методы, восстановление, терапия, пациент.

Annotation. Redkovetst T.G., Alja Omar Samara, Mehdi Abolfathi. Means of physical aftertreatment in therapy of faces with a multiple sclerosis. State of the art introducing about regenerative therapy and a physical after treatment of faces with Multiple Sclerosis the modern beliefs about reconstruction therapy and physical rehabilitation of persons with Multiple Sclerosis. The article consists of analysis of modern beliefs about reconstruction therapy and physical rehabilitation of persons with Multiple Sclerosis. These questions are still under discussion. Also the article gives an opinion about different ways of applicable facilities for rehabilitation and needs of their motivation within the framework of system approach. Application of a complex aftertreatment allows to reduce signs of sickness, to notify originating complications, to recover a state, maximum to save household and social activity, capability to self-service.

Keywords: rehabilitation, multiple, sclerosis, physical, means, method, regenerative, therapy, persons .

Вступ.

Розсіяний склероз (РС) — хронічна, прогресуюча хвороба, автоімунна, демієлінізуюча, з утворенням в нервових структурах склеротичних бляшок, в більшості випадків на сьогодні, невиліковна. Це одне з найбільш тяжких ремітуючих захворювань нервової системи, яке уражує в основному осіб молодого віку та майже завжди призводить до інвалідизації з порушенням координації рухів, зору, чутливості, втратою рухової активності впритул до повної іммобілізації [2, 6, 7, 23, 27].

Протягом останніх років відмічається стійка тенденція до збільшення показників захворюваності на РС. Розповсюдженість на території України становить 25,1 випадків, а в м. Києві — 50,6 випадків на 100 тис. населення, що пов'язано не тільки з вдосконаленням методів діагностики, але й з абсолютним зростанням кількості хворих [4]. З 1993 по 2000 рік кількість випадків РС в Україні виросла на 36,0% [21], що свідчить про тенденцію до зростання захворюваності [12], проте частина хворих з легкими та доброякісним перебігом хвороби перебуває поза полем зору лікарів і не входить в статистичну звітність [5].

Омолодження пацієнтів з РС, збільшення тривалість їх життя обумовлено розробкою нових терапевтичних методів лікування [4, 27]. Але не з'ясовані питання етіології та патогенезу РС ускладнюють його лікування, й реабілітацію. Великі витрати на діагностику, лікування, реабілітацію і соціальну допомогу роблять проблему РС актуальною, економічно вагомою у всьому світі [6, 23], що потребує подальших науково обґрунтованих розробок в цих напрямках.

Дослідження виконане відповідно до Зведеного плану НДР з фізичного виховання і спорту на 2006—2010 рр. за напрямом 2.2. «Фізична реабілітація. Реабілітаційна і спортивно-масова робота серед інвалідів».

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження — вивчити сучасні науково-методичні дані в галузі фізичної реабілітації хворих на розсіяний склерозом.

Методи та організація дослідження. В

ході дослідження застосовувались: аналіз спеціальної науково-методичної літератури та медичної статистики.

Результати дослідження і їх обговорення.

Сучасна медицина розглядає розсіяний склероз як поліетіологічне захворювання з прогресуючим перебігом, особливістю якого є утворення незалежних осередків ураження мієліну в структурах білої речовини мозку, як по локалізації, так і за часом виникнення і розвитку [6, 7, 16, 23].

Класифікації РС будуються за топічною ознакою, спираються на клінічні прояви хвороби і її основні форми [29]. У клінічній практиці виділяють три основні форми РС: церебро-спинальну, (93-96% всіх випадків) церебральну, таку, що виявляється у вигляді осередкової черепно-мозкової симптоматики або очного варіанту (1-2% всіх випадків); спинальну, що зустрічається так само рідко (3-4% випадків). Розглядаючи РС як поволі прогресуюче хронічне захворювання нервової системи, виділяють період початкових проявів, період розгорненої картини, що характеризується збільшенням кількості і тривалості загострень і термінальну стадію виражених клінічних проявів і функціональних розладів [29].

Для РС характерні різноманітні клінічні симптоми, основними з яких є рухові розлади, а саме: парези, спастичне підвищення м'язового тону, координаційні порушення, м'язова слабкість тощо. Таке різноманіття симптомів потребує застосування раціональних, фізіологічно обґрунтованих методів фізичної реабілітації з урахуванням їх комплексного використання [23, 27].

Літературні джерела свідчать, що за більш чим півтора століття часу з моменту описання захворювання не знайдено медикаментозних засобів, які б могли вилікувати хворих на РС. На це вказує і ріст захворюваності на РС [6, 21, 23] і значна кількість робіт, присвячених медикаментозному лікуванню РС [3, 6, 14, 23, 27]. Робіт, які освітлюють реабілітаційні аспекти значно менше [12, 23, 27].

Дані літератури свідчать про те, що в теперішній час лікування РС залишається однією з найбільш актуальних і складних проблем сучасної науки, що включає такі розділи, як неврологія, імунологія, нейрогенетика, біохімія, нейропсихологія і т.д. Сучасні підходи до лікування будь-якого захворювання передбачають: етіотропну дію, направлену проти причини хвороби; патогенетичну терапію, що активно впливає на патологічні процеси, які відбуваються в організмі; симптоматичне лікування, направлене на підтримку і корекцію функцій пошкоджених систем, компенсацію наявних порушень [6, 23, 29]. Реабілітація в стаціонарі є інтегральною частиною системи всесторонньої охорони здоров'я при РС. Окремо виділена паліативна медицина, що займається питаннями відходу і підтримки життєвих функцій у випадках, несприятливих лікуванню [17, 24].

Патогенетична терапія заснована на сучасних уявленнях про деструкцію мієлінової оболонки активованими клітинами імунної системи і тка-

нинних реакціях у області патологічного осередку і направлена на підтримку саногенетичних реакцій фармакологічними препаратами. До таких препаратів відноситься велика група антизапальних засобів на основі кортикостероїдних і адренкортикотропних гормонів [2, 10]. Лікування, це в першу чергу, активізація процесів ремієлінізації і розгалумування нервових інактивованих елементів і структур, і відновлення їх нормальної діяльності. У цих випадках, разом з етіотропним медикаментозним лікуванням, одним із засобів відновлення є аферентація з використанням засобів фізичної реабілітації, які включають саногенетичні механізми забезпечення функцій за рахунок перемикавання на нервові структури, що збереглися, або компенсаторного заміщення даної функції за рахунок перенавчання інтактних мозкових структур і їх пристосування до дефекту. У цих випадках провідними засобами компенсації є спеціальні фізичні вправи, процеси навчання руховим діям і самообслуговуванню [19].

Варто зазначити, що якщо постійно не прикладати зусилля щодо відновлення порушених функцій або в крайньому випадку збереження тих, що залишилися, використовуючи всі можливості для відновлювального лікування в рамках нейрореабілітації, то уражена нервова система поступово буде втрачати свої функції, навіть якщо у хворого немає загострення захворювання. При цьому виявляється, що у хворих РС знижується толерантність до аеробного навантаження не тільки скелетних м'язів, але і відмічається зниження кардіо-пульмональної функції.

Як показало вивчення літератури, фізична реабілітація хворих РС в даний час залишається найменше дослідженою темою в порівнянні з проблемами медикаментозного лікування і це пояснюється як різноманітністю клінічних проявів і течії, так і складнощами питань патогенетичних механізмів розвитку захворювання, суперечністю думок клініцистів про вплив навантажень на перебіг імунних процесів [8].

Останніми роками у зв'язку із змінами уявлень про причини розвитку РС і механізмів саногенезу позиція медиків на вплив засобів фізичної реабілітації при цьому захворюванні істотно змінилася. У роботах ряду авторів [20, 22, 28] містяться рекомендації по використанню дозованих фізичних навантажень для підтримки фізичної активності пацієнтів на РС і збереження їх соціального статусу при благоприємному клінічному варіанті перебігу хвороби, а також про обов'язкове використання фізичних вправ на ранніх стадіях захворювання [35, 37]. Сучасні позитивні результати медикаментозного лікування хворих РС припускають активне використання засобів фізичної реабілітації, оскільки, тривалість життя значно збільшується і повинна зберігатися можливість соціальної реабілітації цієї категорії інвалідів [22, 36, 37]. Методи фізичної реабілітації використовуються для покращення психосоматичного стану та психоемоційної активності хворих РС на протязі всього періоду хвороби [13,

22, 33, 36]. Є спостереження, що негативні емоційні реакції можуть істотно підсилювати спастичність. Корекція цих чинників може дозволити значно понизити дозу медикаментів або нормалізувати тонуус без їх застосування [2].

Останніми роками з'явився досвід комплексного використання засобів фізичної реабілітації і медикаментозного лікування на базі створених в системі охорони здоров'я спеціалізованих центрів РС в м. Москві [6] спеціалізовані денні стаціонари, в Бельгії [34]. Така форма реабілітації в значній мірі відрізняється від умов стаціонару і не пригноблює психічну сферу хворих. Завданням подібних центрів є забезпечення спадкоємності між інтенсивною стаціонарною терапією в період загострень захворювання і амбулаторними формами обслуговування з використанням лікувальної гімнастики (ЛГ), масажу, засобів фізіотерапії в період ремісії. Лікування пацієнтів в стаціонарі обумовлюється їх станом здоров'я, наявністю загострень. Спостереження показують переваги такого комплексного підходу до лікування і реабілітації, оскільки умови перебування в стаціонарі значно знижують активність хворих РС і негативно впливають на стан нейропсихічних функцій, а амбулаторні умови реабілітації в значній мірі активізують всі функціональні системи хворих, за умови її доступності (можливість активного пересування, розташування Центру реабілітації поблизу від місця мешкання хворого) [6, 7]. Комплексна реабілітаційна дія, що надається на ранніх стадіях РС сприяє м'якшій течії захворювання і всі його форми повинні знайти широке застосування в практиці [25]. Таким чином, вивчення доступної літератури показало, що питання впливу засобів фізичної реабілітації на перебіг РС, як і багато питань патогенетичного і саногенетичного лікування цього важкого захворювання, залишаються відкритими для подальших досліджень.

Якщо розглядати немедикаментозну реабілітацію рухових розладів у хворих РС, то вона повинна проводитися поетапно і комплексно, за участю групи фахівців (мультидисциплінарний підхід) [18] і базуватися:

- на клінічній і біомеханічній діагностиці рухових порушень, виявленні провідних патогенетичних механізмів розладів ходи, координації;
- на призначенні комплексу лікарської і нелікарської реабілітації в умовах стаціонару або спеціалізованої поліклініки
- індивідуальний підбір комплексу вправ ЛГ, масажу, вибір фізіотерапевтичних і рефлексотерапевтичних методів лікування, тренінг координації рухів за допомогою біологічного зворотного зв'язку, підбір ортезів;
- на диспансерному огляді в реабілітаційному центрі або поліклініці.

Додатково можуть бути використані ефективні методи мануальної дії, направлені на ліквідацію або зменшення міофасціальних тригерних зон, при цьому автори роблять більший натиск на неспецифічну техніку ручної дії (низько інтенсивне

скручування, стиснення, розкочування міофасціальних вузликів), бо активний масаж, як правило, приводить до посилення спастичності. Відносно корекції рухових порушень і больових синдромів, пов'язаних з локальною спастичністю, ефективні черезшкірна електронејростимуляція і магнітостимуляція [2].

При цьому переважна більшість авторів віддають перевагу комбінації декількох згаданих методів, а не закликають користуватися виключно одним з них. [2].

Велике значення має підбір комплексу лікувальної фізкультури, і масажу при РС, які направлені на тренування паретичних м'язів, відновлення координації рухів і нормалізацію рухового стереотипу. Клінічний досвід показує, що максимальне збереження фізичної активності і проведення адекватної лікувальної фізкультури істотно покращує силу паретичних м'язів у хворих РС, а також сприяє виробленню нового рухового стереотипу і компенсації незворотних порушень. Регулярні фізичні вправи (заняття на велоергометрі для ніг і рук по індивідуально підбраному графіку не менше 30 хвилин в день) сприяє швидшому і вираженому відновленню сили м'язів не залежно від тяжкості клінічного стану хворих РС [2].

Але треба враховувати, що при поєднанні парезів із спастичністю заборонені вправи, які можуть підсилити підвищення тонуусу: стискання гумового м'яча або кільця, використання еспандера для розвитку згинальних рухів в ліктьовому суглобі. Показані вправи на придушення патологічних синкінезій і розтягування спастично скорочених м'язів [32]. Також при спастичному підвищенні тонуусу не можна проводити масаж м'язів кінцівок, який практично завжди підсилює тонуус. Засоби реабілітації, використовувані для дії на резервні можливості організму інваліда, повинні бути строго дозовані і адекватні тому етапу адаптаційних перебудов, в якому знаходяться його функціональні системи [19]. Використовувані в оздоровчій фізичній культурі засоби відновлення направлені на прискорення біологічних процесів, зняття місцевих і загальних форм стомлення, поповненню енергетичних ресурсів, розвитку адаптивних реакцій, що зрештою веде до підвищення загального рівня працездатності і тренуваності [1].

В той же час при РС прості повторні вправи і підняття ваги може не приводити до збільшення м'язової сили, а тільки сприяти посиленню хронічної втоми. Тому комплекс лікувальної фізкультури для хворих РС повинен ретельно плануватися [2].

Корекція координаційних порушень є однією з найбільш важких розділів симптоматичного лікування РС. Лікувальна фізкультура при порушеннях координації у хворих РС може включати:

- відновлення навиків автоматизованих рухів повторними рухами (відновлення рухового патерну), спочатку за участю інструктора, а потім і самостійно при навчанні функціональним завданням;
- вестибулярна стимуляція, наприклад, при

сидінні на великому м'ячі, баланс при стоянні на одному коліні, при повороті тулуба, погляд назад і т.д., за рахунок чого посилюється роль вестибулярного апарату стовбура мозку в підтримці рівноваги;

- якщо хворий здатний стояти, то можна використовувати платформи з включенням біологічного зворотного зв'язку (комп'ютерний відео моніторинг і стимуляція балансу) [29]. Щоб відновити порушені координаційні акти, хворий повинен виконувати вправи на прицілювання, метання, ходити по доріжці із слідами стоп, описувати в повітрі рухами руки, ноги круг, трикутник, квадрат [9].

Відновлення самообслуговування (навиків особистої гігієни, користування туалетом і ванною) і інших побутових навиків також відбувається поетапно. При неможливості ходити вкрай важливо правильно підібрати інвалідну коляску з можливістю вертикалізації хворого для збереження максимальної його незалежності [29].

Хворим із спастичними парезами рекомендуються ігрові вправи з м'ячем, оскільки завдяки емоційній зарядці краще виконуються рухи. За наявності у хворих паралічів або глибоких парезів, що утрудняють активні рухи, позитивну роль грає пасивна ЛГ, коли рухи в кінцівках здійснює методист по лікувальній фізкультурі [6].

Метод аутогенне тренування, вживаний в реабілітації, сприяє усуненню вегетативних порушень, пом'якшує пірамідні і координаційні дефекти [9]. Вольові установки (свідома мотивація) при виконанні тренувальних вправ грають позитивну роль.

У реабілітаційних стаціонарах активно використовується метод корекції біомеханіки рухів з використанням спеціальних платформ і доріжок. Можна ефективно зменшити тремор рук за допомогою невеликих браслетів, що об'єднують, і вправ на відновлення координації і закріплення нового рухового стереотипу [31]. Формування нових стереотипів утримання рівноваги рекомендується починати поетапно. Для цього найефективніше розділення тренажерів рівноваги на тренажери рівноваги у фронтальній і сагітальній площини. Рекомендується починати навчання з тренажерів фронтальної площини, тобто регуляції розподілу ваги [2].

З опису успішного лікування важкого тремору у хворих РС використовують стереотаксичні операції, та. електростимуляції вентро-латерального ядра таламуса [2].

Фізична реабілітація осіб з розсіяним склерозом включає можливість використання голкотерапії [26]. при спастичності і спинальній формі [29], а також методів Оннурі терапії [15] - саморефлексотерапії по точках акупунктури кисті та стопа, масажу зон відповідності, аплікації насіння та використання кольору.

За наявності скандованої мови необхідний участь кваліфікованих логопедів для компенсації порушень вимови [2].

Поданий матеріал свідчить про важливе значення засобів та методів фізичної реабілітації при терапії осіб з РС.

Вивчення й аналіз спеціальної науково-методичної літератури дозволили розкрити тему наукових досліджень відносно застосування засобів і методів фізичної реабілітації осіб з РС та вибірково виділити деякі основні положення результатів пошуку:

1. Наявність проблеми розсіяного склерозу, підтверджується неухильним зростанням захворюваності на РС у осіб працездатного віку.

2. Розкриття етіологічних, патогенетичних і патофізіологічних механізмів розвитку РС, розробка нових медикаментозних методів лікування, сприяли подовженню життя хворих до 20-30 років, що вимагає проведення більш активних реабілітаційних заходів.

3. Рекомендації обмеження рухової активності у минулому, зміняться тенденцією збереження рухової, виробничої і професійної активності на максимально можливий час для осіб з РС.

4. Провідними засобами компенсації, які включають саногенетичні механізми забезпечення функцій за рахунок перемикання на збережені нервові структури або компенсаторного заміщення даної функції за рахунок перенавчання інтактних мозкових структур і їх пристосування до дефекту, є спеціальні фізичні вправи, процеси навчання руховим діям і самообслуговуванню.

5. Комплексне використання засобів фізичної реабілітації, індивідуально підібраних для пацієнта, дозволяє адаптувати його до порушень, поліпшити стан, зберегти максимально побутову і соціальну активність та здібність до самообслуговування.

6. У літературі є незначна кількість робіт, які пояснюють вплив рефлексотерапії і саморефлексотерапії при відновленні стану осіб з РС.

Аналіз даних літератури дозволив розглядати розробку програми ФР як своєчасну, актуальну і наукову проблему, направлену на боротьбу з проявами такої тяжкої інвалідизуючої хвороби нервової системи, як розсіяний склероз.

Висновки.

1. Застосування комплексної реабілітації, на тлі медикаментозного лікування з використанням методів рефлексотерапії дозволяє зменшувати симптоми хвороби, попереджати виникнення ускладнень, відновлювати стан, максимально зберегти побутову та соціальну активність, здатність до самообслуговування,

2. Пацієнтам з РС необхідно надавати психологічну підтримку так як є спостереження, що негативні емоційні реакції можуть істотно підсилювати спастичність. Корекція цих чинників може значно понизити дозу медикаментів або нормалізувати тонус без їх застосування.

3. Немедикаментозна реабілітація рухових розладів у хворих РС повинна проводитись поетапно, комплексно, за участю групи фахівців (мультидисциплінарний підхід). Регулярні фізичні вправи, масаж, рефлексотерапія та інші засоби повинні здійснюватися вибірково.

Напрямок подальших досліджень. Планується

подальше вивчення, аналіз і систематизація науково-методичних даних у сфері фізичної реабілітації хворих на РС, а також вдосконалення запропонованої методики і дослідження нових.

Список літератури

1. Апанасенко Г.Л., Науменко Р.Г., 1998 Физическое здоровье и максимальная аэробная способность индивида. // Теория и практика физ. культуры. - 1998, №4, - С. 29-31 .
2. Батышева Т. Т., Бойко А. Н., Скворцов Д.В., Русина Л.Р. Медикаментозное лечение и реабилитация двигательных нарушений при рассеянном склерозе в кн. Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания / Под ред. Гусева Е.И. – М.: Миклош, 2004. - 540 с.
3. Бахтиярова К.З. Биохимический аспект рассеянного склероза. Врач: ежемесячный научно-практический и публицистический журнал. - 2006. - N14. - С. 28-30 .
4. Віничук С.М. з співавторами Поширеність розсіяного склерозу в різних регіонах України. Особливості перебігу та лікування // Український медичний часопис. – 2000. - №6.- С. 51-53.
5. Волошин П.В., Волошина Н.П., Дяченко Л.І., Левченко І.Л., Аналіз розповсюдженості та захворюваності на розсіяний склероз в Україні за даними офіційної статистичної звітності. /Український вісник психоневрології/ 2005-Том 13, вип. 2 с. 43-47.
6. Гусев Е.И. Завалишин И.А., Бойко А.Н. Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания. – М.: Миклош, 2004- 540 с.
7. Гусев Е.И., Бойко А.Н. Рассеянный склероз: от изучения иммунопатогенеза к новым методам лечения. /Губернская медицина, М., 2001 128 с.
8. Зильфов Г.М., Физическая реабилитация инвалидов с рассеянным склерозом. Дис. канд. пед. наук. М.: , 2002. -146 с.
9. Леонович А.Л. с соав, 1982 Леонович А.Л., Абрамчик Г.В., Старостенко Л.И. Клинико - экспериментальное обоснование патогенетической терапии рассеянного склероза. – Мн.: Наука и техника , 1982.- 144 с.
10. Лещенко А.Г., Негреба Т.В. Новое в лечении тяжелых форм рассеянного энцефаломиелимита и рассеянного склероза. // Укр. вестник психоневрологии. - 1995, №2, с. 62-64.
11. Марченко О.К., Найда Н. Физическая реабилитация больных рассеянным склерозом. Физ. воспитание студ. творч. спец. — 2006. — N 2. — С. 70-77.
12. Марченко О.К., Найда Н. Фізична реабілітація хворих на розсіяний склероз// Теорія і методика фіз. виховання і спорту. — 2006. — N 2. — С. 54-57.
13. Майда Е. Справочник по рассеянному склерозу. (Пер. с немецкого). // М: Интерэксперт, 1999. - 272 с.
14. Негрич Т.І. Характеристика деструктивних процесів при розсіяному склерозі : Автореф. дис... д-ра мед. наук: Харків, 2004. — 36с .
15. Пак Чжэ Ву, Су Джок семянотерапия. – М. „Су Джок Академия” 2000. – 140 с.
16. Переседова А.В. Постуральные нарушения при рассеянном склерозе: клинико-стабилометрический анализ //Неврологический журнал : научно-практический журнал. - 2006. - Том11, N3. - С. 29-34.
17. Пирогова Л.А., Реабилитация больных рассеянным склерозом. // Здравоохран. Белоруси. - 1995, №10, с. 5-7
18. Рассеянный склероз : клинические аспекты и спорные вопросы/ Под ред. А.Дж.Томпсона и др. ; Пер. с англ. Н.А.Тотоян; Под ред. А.А.Скоромца. - СПб.: Политехника, 2001. - 422 с.
19. Редько Б.П., Особенности построения двигательного режима у больных с заболеваниями и травмой спинного мозга на основе оценки физической адаптации. / Сборник научных трудов. // Симферополь. -1989, с.176-182.
20. Савченко Ю.Н. Рассеянный склероз: значение метаболических нарушений и аспекты патогенетической терапии. // Дисс. док. мед. наук. М., 1994. 369 с.
21. Соколова Л.И. Клинико-патогенетична характеристика розсіяного склерозу, сучасні підходи до діагностики та лікування: Автореф. дис. д-ра мед. наук: К., 1998. – 31 с.
22. Сохненко Л.И. Значение компенсаторно-приспособительных механизмов в динамике психических нарушений при рассеянном склерозе. // Регуляторно-приспособительные механизмы в норме и патологии. Л., Медицина.-1986,112с
23. Столяров А.Н. Рассеянный склероз. Практическое руководство. – Спб: ЭЛБИ, 2002. – 175 с.
24. Стрелкова Н.И. Физические методы лечения в неврологии. М., Медицина.-1991, 318 с .

25. Тотолян Н.А., Камаева О. В. и др. Рассеянный склероз. // СПб. -Пионер. -2001. -220 с.
26. Тыкочинская Э.Д., Основы иглорефлексотерапии. – М.: Медицина, 1979. – 343 с.
27. Хивинцева Е.В. Особенности лечебно-реабилитационной тактики при рассеянном склерозе на современном этапе. Автореф. дисс.... канд. мед. наук. Оренбург, 2007. - 26 с.
28. Хохлов А. П. Савченко Ю. Н. Миелопатии и демислинизирующие заболевания. М., Медицина, 1990, - 342 с.
29. Шмидт Т.Е., Яхно Н.Н. Рассеянный склероз. М: Медицина, 2003. - 157 с.
30. Шмидт Т. Е. Ведение больных рассеянным склерозом: симптоматическая терапия // Российский медицинский журнал. - 2006. - N 1. - С.50-53.
31. Aisen M.L, SevilleD., FoxN. Inpatient rehabilitation for multiple sclerosis. J. Neurol. Rehabil. 1996,10:43-46.
32. CattaneoD., MarazziniF, CrippaA, Cardini R. Effects of balance exercises on people with multiple sclerosis: a pilot study. Clinical Rehabilitation 2007; 21; p. 771-781.
33. Crawford J. et al Group psychotherapy: benefits in multiple sclerosis. // Arch. Phys. Med. Rehabil. - 1985, №66, p. 810-813.
34. Ketelaer P. Multiple sclerosis clinics in Belgium. // Ais. M., Genova,- 1992, p. 24.
35. Kidd D. et al. The benefit of inpatient neurorehabilitation in multiple sclerosis. // Clin. Rehab. -1995, vol. 9, p. 198-203.
36. Mahler M. Behavioral manifestation associated with multiple sclerosis. // Psychiatr. Clin. North Am. -1992, vol. 15, p. 427-438.
37. Roullet E. et al. Pregnaci and multiple sclerosis: a longitudinal study of 125 remittent patients. // J. Neurol. Neurosurg Psychiatry.- 1993, vol. 56, p. 1062-1065.

Надійшла до редакції 28.03.2009р.
redkovetst@ukr.net

ОЗДОРОВЧИЙ ЕФЕКТ ЗАНЯТЬ ТАЕКВОНДО

Саламаха О.Є.

Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут»

Анотація. Явне погіршення стану здоров'я студентів потребує пошуку нових дієвих засобів для розв'язання проблеми укріплення фізичного здоров'я, формування здорового способу життя, підвищення рівня фізичної підготовленості. У зв'язку з цим виникає необхідність проведення досліджень щодо виявлення позитивного впливу навчальних занять з таеквондо на фізичний стан та розвиток фізичних якостей студентів. У статті проаналізовано дані відносно змін у стані фізичного здоров'я та у рівні фізичної підготовленості студентів під впливом тренувань з таеквондо протягом навчального року.

Ключові слова: студенти, навчальні заняття з таеквондо, стан здоров'я, рівень фізичної підготовленості, фізичні якості, оздоровчий ефект.

Аннотация. Саламаха А.Е. Оздоровительный эффект занятий таеквондо. Явное ухудшение состояния здоровья студентов требует поиска новых действенных средств для решения проблемы укрепления физического здоровья, формирования здорового образа жизни, повышения уровня физической подготовленности. В связи с этим возникает необходимость проведения исследований по определению положительного влияния учебных занятий по таеквондо на физическое состояние и развитие физических качеств студентов. В статье проанализированы данные, касающиеся изменений в состоянии физического здоровья и в уровне физической подготовленности студентов под влиянием тренировок по таеквондо в течение учебного года.

Ключевые слова: студенты, учебные занятия по таеквондо, состояние здоровья, уровень физической подготовленности, физические качества, оздоровительный эффект.

Annotation. Salamakha O.Y. Health-improving effect of taekwondo classes. Obvious deterioration of students' health status demands to search the new effective ways of health promotion, formation of healthy lifestyle, development of physical fitness. As a result there is a necessity of carrying out the researches on determination of taekwondo classes positive influence on students' health status and physical qualities' development. The data concerning changes in students' health status and their physical fitness levels influenced by taekwondo classes during the academic year have been analyzed in this article.

Key words: students, taekwondo classes, health status, level of physical fitness, physical qualities, health-improving effect.

© Саламаха О.Є., 2009

Вступ

Здоров'я нації є умовою її процвітання. У свою чергу, здоров'я молоді - це потенціал, що у кінцевому результаті визначає рішення наукових і виробничих завдань.

У сучасних умовах в Україні склалася критична ситуація із станом здоров'я студентської молоді. Майже 90% студентів мають відхилення у стані здоров'я, понад 50% - незадовільну фізичну підготовку, близько 70% - низький та нижчий за середній рівні фізичного здоров'я, збільшується кількість студентів, звільнених від практичних занять за станом здоров'я і віднесених до спеціальної та підготовчої медичних груп.

Цільова комплексна програма «Фізичне виховання - здоров'я нації», затверджена наказом Президента України, визначає фізичну культуру і спорт як найбільш ефективні засоби укріплення здоров'я [8].

У теперішній час спостерігається підвищення інтересу молоді до різних видів единоборств, зокрема, таеквондо. Це давньокорейське бойове мистецтво надійної самооборони проти одного або декількох озброєних або озброєних супротивників є дієвим засобом для розв'язання проблеми укріплення здоров'я, формування здорового способу життя, підвищення рівня фізичної підготовленості.

Таеквондо займаються індивідуально і групами без використання будь-якого спеціального обладнання. У більшості випадків тренування індивідуальні, крім спарингу. Оскільки організм сам встановлює межі своїх можливостей, травми та розтягнення є рідкими. Темп тренувань задається автоматично фізичним станом [5, 9].

У процесі тренувань бере участь вся система м'язів. Притаманні таеквондо висока повторюваність і низька протидія рухам розвивають тонкі м'язи, які мають більшу площу контакту з системою кровопостачання, створюючи таким чином максимальну витривалість та працездатність. Поворотні таза, що здійснюються при виконанні ударів ногами та балансує рухів руками, добре розвивають м'язи черевного пресу. Більшість ударів пов'язані з високим підйманням ніг, що розвиває бокові частини тулуба та внутрішньої поверхні стегон [3]. Заняття цим бойовим мистецтвом особливо корисні для жінок: вони сприяють розвитку м'язів нижньої частини черевного пресу та стегон - тих частин тіла, які омолоджують жіночу фігуру у будь-якому віці. Таеквондо - ідеальний спосіб відновлення м'язового тонуусу.

Типовий режим тренувань пов'язаний з ефективною роботою всього тіла. Наслідком цього є збільшення частоти серцевих скорочень, інтенсивності кисневого обміну в серці та легенях. Така посилена вентиляція здобула назву аеробного ефекту, характерним для якого є оптимізація роботи легенів; збільшення кількості кровоносних судин, підвищення їхньої еластичності, зниження дистонії; поліпшення складу крові, особливо вмісту червоних кров'яних тіл (еритроцитів) та гемоглобіну;

покращання обмінних процесів у тканинах тіла; активізація роботи серця, яке набуває здатності працювати з більшими навантаженнями; забезпечення гарного сну та виведення шлаків із організму.

Заняття таеквондо нормалізують вагу тіла: у людей з малою вагою спостерігається збільшення м'язової тканини, а люди з надмірною вагою позбавляються жирових клітин. По оцінках витрати калорій за одне інтенсивне тренування складають біля шестисот – один з найвищих показників у порівнянні з іншими видами спорту. Оскільки витрата 3500 калорій відповідає втраті ваги у чотириста грамів, то, очевидно, що при розкладі тренувань по шість годин на тиждень втрата ваги в чотириста грамів може здійснитися за один тиждень.

Таеквондо розвиває м'язову силу; динамічну енергію (здатність виконувати вправи з силою); спритність (здатність швидко пересуватися у просторі); гнучкість суглобів, м'язів та зв'язок; периферійний зір; зосередженість та здатність не відволікатися; здатність змінювати напрям руху; розуміння механіки та техніки руху тіла [4, 6, 7].

Для концентрації всіх сил організму в одній точці простору слід володіти м'язовою силою, врівноваженістю та динамічною енергією. Тулі розвивають спритність і здатність до швидкої зміни рухів та напрямів. Спаринг розвиває периферійний зір та зосередженість.

Процедура організованих тренувань пов'язана з систематичним розігрівом м'язів та зв'язок, що збільшує місцеве кровопостачання. Виконувати вправи сприяють розвитку гнучкості суглобів, еластичності сухожиль та зв'язок, запобігають виникненню травм.

В режимі тренувань важливу роль відіграють заспокоюючі вправи, які забезпечують відтік крові від м'язів після інтенсивних рухів для уникнення дискомфорту.

Техніка розігрівачих та заспокоюючих комплексів, вправи для дихання є прикладом наукового підходу до розвитку механіки тіла та фізіології, які є невід'ємною частиною програми тренувань з таеквондо.

Пронизливий вигук «айя» під час нападу також заснований на фізіології. Він не лише деморалізує противника, а й спричиняє стиснення м'язів нижньої частини живота, попереджаючи пошкодження у випадку контратаки. Видих або видавання звуків із грудей врівноважує тиск у грудній клітині, який може піднятися в результаті сильного напруження. Повний видих при вигуку «айя» сприяє виштовхуванню всього повітря з легенів, збільшуючи їх дихальний або життєвий об'єм.

Заняття таеквондо розвиває органи сприйняття та руху, зосередженість, зір, м'язи, аеробне кондиціонування серця та легенів, здатність володіти своїм тілом, що дуже важливо при заняттях іншими видами спорту та фізичній діяльності.

Дослідження виконувалось за планом науково-дослідної роботи Кафедри фізичного вихо-

вання Міжуніверситетського медико-інженерного факультету НТУУ «КПІ».

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою даного дослідження є визначення ефективності впливу навчальних занять з таеквондо на стан фізичного здоров'я та рівень фізичної підготовленості студентів. Дослідження повинно підтвердити гіпотезу про те, що таеквондо позитивно впливає на стан здоров'я студентів та сприяє розвитку їх фізичних якостей.

Результати дослідження.

Для визначення позитивного впливу навчальних занять з таеквондо було досліджено стан здоров'я та рівень фізичної підготовленості студентів. З цією метою було використано методику експрес-оцінки фізичного здоров'я (по Л.Г. Апанасенко) [1, 2] та методику, що визначає рівень розвитку фізичних якостей. У експерименті брала участь група студентів першого курсу у складі 40 осіб (з них 20 осіб чоловічої статі, 20 осіб жіночої статі). Заняття з таеквондо проводилися один раз на тиждень протягом навчального року. Програма включала 70 навчальних годин.

Результати оцінки стану здоров'я досліджуваних студентів до початку занять у секції таеквондо представлені у таблиці 1.

Виявлений результат показав, що стан здоров'я переважної більшості студентів (80%) знаходиться на низькому та середньому рівні.

Результати оцінки стану здоров'я досліджуваних студентів, що займалися у секції таеквондо протягом навчального року, наприкінці експерименту представлені у таблиці 2.

Виявлений результат показав, що стан здоров'я студентів значно поліпшився. Зменшилася кількість студентів, що мають низький рівень здоров'я, на 7,5%, нижче за середній на 5% та середній рівень на 10%. Зросла кількість осіб із рівнем здоров'я вище середнього на 12,5% та високим - на 10%. Відсотковий приріст показників фізичного здоров'я студентів першого курсу в ході експерименту показано на діаграмі 1.

Рівень розвитку фізичних якостей досліджуваних студентів до початку занять у секції таеквондо представлений у таблиці 3.

Виявлений результат показав, що рівень розвитку фізичних якостей більшості студентів (60%) знаходиться на низькому та середньому рівні.

Рівень розвитку фізичних якостей досліджуваних студентів, що займалися у секції таеквондо протягом навчального року, наприкінці експерименту представлені у таблиці 4.

Виявлений результат показав, що рівень фізичної підготовленості значно поліпшився. Наприкінці експерименту не виявлено студентів, у яких фізичні якості сформовані на низькому рівні. Зменшилася кількість студентів, у яких фізичні якості розвинені на рівні нижче середнього на 8,5% та на середньому рівні на 11%. Збільшилась кількість осіб із рівнем фізичної підготовленості вище середнього на 17% та високим - на 9,5%.

Таблиця 1.

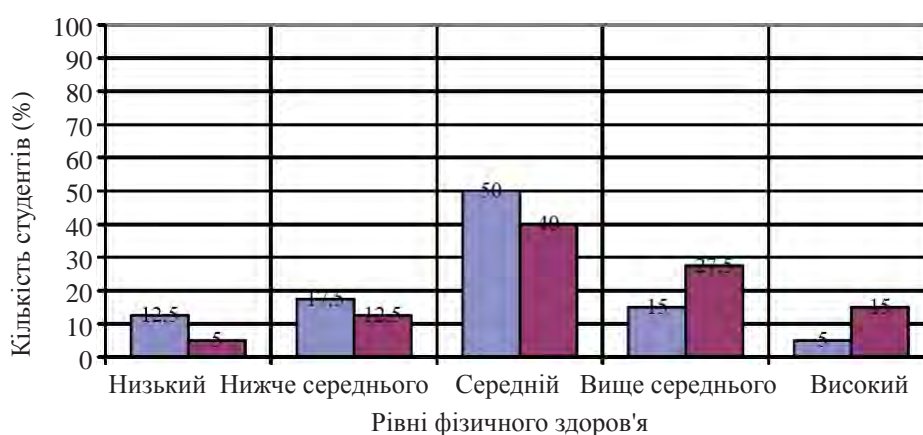
Оцінка стану фізичного здоров'я студентів до початку експерименту

Рівні фізичного здоров'я	Кількість осіб	%
Низький	5	12,5 %
Нижче за середній	7	17,5 %
Середній	20	50 %
Вище середнього	6	15 %
Високий	2	5 %

Таблиця 2.

Оцінка стану фізичного здоров'я студентів після проведення експерименту

Рівні фізичного здоров'я	Кількість осіб	%
Низький	2	5%
Нижче за середній	5	12,5%
Середній	16	40%
Вище середнього	11	27,5%
Високий	6	15%



■ Результати до початку експерименту ■ Результати після проведення експерименту

Діаграма 1. Відсотковий приріст показників фізичного здоров'я студентів першого курсу в ході експерименту

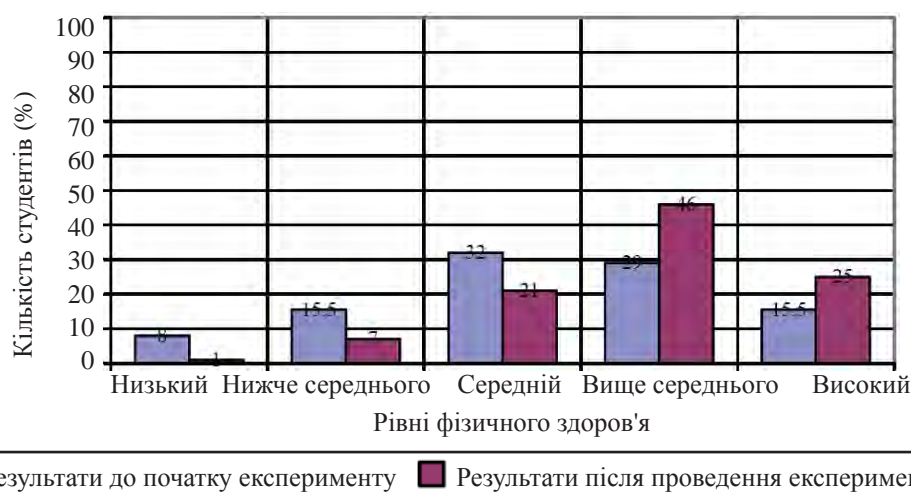
Таблиця 3.

Результати тестів фізичної підготовленості студентів до початку експерименту

Фізичні якості та відповідні їм види випробувань	Рівень фізичної підготовленості									
	Низький		Нижчий за середній		Середній		Вищий за середній		Високий	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
Витривалість (Біг на 3 000 м/ 2 000 м)	3	7,5%	7	17,5%	14	35%	10	25%	6	15%
Сила (Згинання і розгинання рук в упорі лежачі на підлозі)	2	5%	3	7,5%	16	40%	15	37,5%	4	10%
Швидкість (Біг на 100 м.)	4	10%	8	20%	12	30%	10	25%	6	15 %
Спритність (Човниковий біг 4×9 м.)	3	7,5%	6	15%	7	17,5%	13	32,5%	11	27,5%
Гнучкість (Нахили тулубу вперед)	4	10%	7	17,5%	15	37,5%	10	25%	4	10 %

Результати тестів фізичної підготовленості студентів після проведення експерименту

Фізичні якості та відповідні їм види випробувань	Рівень фізичної підготовленості									
	Низький		Нижчий за середній		Середній		Вищий за середній		Високий	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
Витривалість (Біг на 3 000 м/2 000 м)	1	2,5%	3	7,5%	12	30%	16	40%	8	20%
Сила (Згинання і розгинання рук в упорі лежачі на підлозі)	1	2,5%	2	5%	8	20%	22	55%	7	17,5%
Швидкість (Біг на 100 м.)	0	-	4	10%	9	22,5%	17	42,5%	10	25%
Спритність (Човниковий біг 4×9 м.)	0	-	2	5%	6	15%	17	42,5%	15	37,5%
Гнучкість (Нахили тулубу вперед)	0	-	3	7,5%	7	17,5%	20	50%	10	25%



Діаграма 2. Відсотковий приріст показників фізичної підготовленості студентів першого курсу в ході експерименту

Відсотковий приріст показників фізичної підготовленості студентів першого курсу в ході експерименту представлено на діаграмі 2.

Висновки.

1. Оцінка фізичного стану студентів першого курсу показала, що

- фізичне здоров'я переважної більшості студентів до початку експерименту знаходилося на низькому та середньому рівні.

- рівень фізичної підготовленості низький у 8%, нижчий за середній у 15,5%, середній 32%, вищий за середній у 29%, високий у 15,5%.

2. Виявлено, що заняття таеквондо позитивно вплинули на фізичний стан студентів та поліпшили:

- рівень фізичного здоров'я у 100% студентів в середньому в 2 рази (у 50% став на рівень вище);
- рівень фізичної підготовленості у 100% сту-

дентів в середньому в 2,2 рази (у 68% став на рівень вище).

3. Заняття таеквондо позитивно впливають на фізичний стан студентів і сприяють розвитку всіх фізичних якостей особливо таких, як координаційні здібності, гнучкість, загальна витривалість.

Доцільно проводити подальші дослідження оздоровчого впливу тренувань з таеквондо, що дозволить більш комплексно і цілеспрямовано вирішувати питання зміцнення здоров'я та підвищення фізичної підготовленості.

Література

1. Апанасенко Г.Л. Проблемы управления здоровьем человека/ Г.Л. Апанасенко// Наука в олимпийском спорте. – 1999. – спец. вып. С. 56–60.
2. Апанасенко Г.Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека/ Г.Л. Апанасенко. – СПб.: Петрополис, 1992. – 123 с.
3. Бирюков А.В. Тейквондо: эффективная система нападения и защиты/ А.В. Бирюков. – М.: Рипол классик, 2004. – 191 с.
4. Гил К. Основы тэквондо: пер. с нем./ К. Гил. – М.: Фаир-

- Пресс: Гранд, 2002. – 271 с.
- Лигай В.В. Таэквон-до - путь к совершенству/ В.В.Лигай. - Ташкент, 1994. – 156 с.
 - Соколов И.С. Основы таэквон-до/ И.С. Соколов. – М.: Сов. спорт, 1994. – 255 с.
 - Сон Дук Сунг. Таэквондо. Базовый курс: [пер. с англ.]/ Дук Сунг Сон, Роберт Дж. Кларк. – М.: Фаир-Пресс: Гранд, 2004. – 383 с.: ил.
 - Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації».–Київ.: Держкомспорт України, 1998. – 46 с.
 - Чой Хон Хи. Энциклопедия таэквон-до (ИТФ)/ Чой Хон Хи. – М.: АО «ТКД», 1993. – 762 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
sport2005@bk.ru

ДИНАМІКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ПІДЛІТКІВ З РІЗНИМИ ТЕМПАМИ БІОЛОГІЧНОГО ДОЗРІВАННЯ ПРОТЯГОМ НАВЧАЛЬНОГО РОКУ

Сітовський А.М., Чижик В.В.

Луцький інститут розвитку людини Університету „Україна”

Анотація. Установлено, що школярі з різним рівнем біологічного дозрівання всередині однієї віково-статевої групи відрізняються між собою за показниками фізичної підготовленості. Виявлено гетерохронність настання сенситивних періодів та розвитку рухових здібностей протягом навчального року у середині віково-статевих груп учнів 7-х класів, що зумовлено темпами біологічного дозрівання школярів. Оцінювання фізичної підготовленості доцільно проводити з урахуванням темпів біологічного дозрівання школярів.

Ключові слова: темпи біологічного дозрівання, рухові здібності, кількісна оцінка біологічного віку, диференційована оцінка фізичної підготовленості.

Анотация. Ситовский А.Н., Чижик В.В. Динамика физической подготовленности подростков с разными темпами биологического созревания на протяжении учебного года. Установлено, что школьники с разным уровнем биологического созревания внутри одной возрастно-половой группы отличаются между собой по показателям физической подготовленности. Выявлена гетерохронность наступления сенситивных периодов и развития двигательных способностей на протяжении учебного года в середине возрастно-половых групп учеников 7-х классов, которая обусловлена темпами биологического созревания школьников. Оценка физической подготовленности целесообразно проводить с учетом темпов биологического созревания школьников.

Ключевые слова: темпы биологического созревания, двигательные способности, количественная оценка биологического возраста, дифференцированная оценка физической подготовленности.

Annotation. Sitovskiy A.M., Chyzhyk V.V. Physical preparedness of dynamics of teenagers during studying year of their biological ripening tempos. Pupils with different level of biological ripening level inside the same age-sexual group are different in physical preparedness indexes. It is found out synchronism of both sexes of sensitive periods beginning and movement capacities development during studying year inside the same age-sexual groups of the 7th form pupils, that is caused with pupils biological ripening tempos. Estimation of physical readiness expediently carry with allowance for rates of a biological maturing of schoolboys.

Key words: biological ripening tempos, movement capacities, quantitative valuation of biological age, differential valuation of physical training.

Вступ.

У період статевого дозрівання в порівнянні з іншими періодами, у школярів спостерігається найбільш інтенсивний розвиток рухових здібностей. Причому, різні рухові здібності в хлопців, так само як і у дівчат, в період статевого дозрівання розвиваються нерівномірно, кожна з них має свої особливості розвитку на окремих стадіях, спостерігається

різноспрямованість розвитку одних здібностей відносно інших. Це визначає необхідність побудови процесу фізичного виховання, і, зокрема, розвитку рухових здібностей у відповідності не тільки з паспортним, але і з біологічним віком.

Встановлено, що час настання пубертатного періоду, темпи і фаза статевого дозрівання обумовлюють рівень загального соматичного розвитку, фізичної працездатності, стан серцево-судинної системи й судинну реактивність, стан дихальної системи, регулювання вегетативних і енергетичних функцій [1–3]. Виявлено тісний зв'язок темпів й ступеня статевого дозрівання з руховими здібностями [4; 5].

У зв'язку з пубертатними процесами в організмі школярів, індивідуальні випередження або ж відставання від середніх величин за рівнем біологічного та функціонального розвитку можуть досягати 5 років [1; 5]. Виявляються істотні розходження рівня фізичної підготовленості між хлопцями і дівчатами. Це прослідковується протягом усього підліткового періоду, що необхідно враховувати при організації фізичного виховання підлітків [1; 7].

Дослідження проводилось згідно зі Зведеним планом науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2006-2010 роки Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту за темою 3.2.7.1 «Фізична працездатність та її соматовегетативне і моторне забезпечення у різних контингентів дітей і підлітків» (номер державної реєстрації 0107U001186).

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи - дослідити особливості фізичної підготовленості школярів 7-х класів протягом навчального року та відповідно до темпів їх біологічного дозрівання.

Методи дослідження. Дослідження проводили на базі лабораторії функціональної діагностики та фізичної реабілітації Луцького інституту розвитку людини Університету „Україна” та експериментального майданчика НВО ДНЗ-ЗОШ № 20 м. Луцька.

У педагогічному експерименті взяли участь 204 школярі (99 хлопців та 105 дівчат) – учні 7-х класів загальноосвітньої школи № 20 м. Луцька, які за станом здоров'я були віднесені до основної медичної групи та не займалися у спортивних секціях.

Біологічний вік визначали в місяцях за розробленими нами формулами кількісної оцінки біологічного віку за ступенем розвитку вторинних статевих ознак [6]. Фізична підготовленість школярів вивчалася за результатами Державних тестів й нормативів фізичної підготовленості населення України та батареї тестів «Єврофіт» [7].

В середині статевих груп учні були розподілені на групи з різними темпами біологічного дозрівання: I група – учні-ретарданти (Р), які за біологічним віком відстають від своїх ровесників на 1 рік і більше, II група – учні-медіанти (М), із середніми показниками біологічного віку для даної вибірки (± 1 рік), III група – учні-акселеранти

(А), які за біологічним віком випереджають своїх ровесників на 1 рік і більше.

Результати досліджень.

В результаті наших досліджень встановлено, що у хлопців, протягом навчального року, відмічається зростання рівня розвитку рухових здібностей: силових, за даними кистьової динамометрії, на 58,5 % ($p < 0,001$), статичної рівноваги, за результатами тесту «Фламінго», на 11,7 % ($p > 0,05$), здібності до гнучкості, за результатами тесту «Нахил уперед з положення сидячи», на 7,4 % ($p > 0,05$), швидкісної сили, за результатами тесту «Стрибок у довжину з місця», на 3,1 % ($p < 0,05$), силовій витривалості, за результатами тесту «Підйом тулуба в сід із положення лежачи», на 18,2 % ($p < 0,001$), силовій витривалості, за результатами тесту «Вис на зігнутих руках», на 7,4 % ($p > 0,05$), координаційних здібностей, за результатами тесту «Човниковий біг 4×9», на 4,4 % ($p < 0,001$), швидкісних, за результатами тесту «Біг 30 м», на 0,2 % ($p > 0,05$), здібності до витривалості, за результатами тесту «6-ти хвилинний біг», на 2,6 %

($p > 0,05$). Відмічається зниження швидкості руху кисті, за результатами тесту «Удари по дощечках», на 44,6 % ($p < 0,001$) та силовій витривалості, за результатами тесту «Підтягування на перекладині», на 16,7 % ($p > 0,05$) (табл. 1).

У дівчат, протягом навчального року, відмічається, також, зростання рівня розвитку рухових здібностей: силових, за даними кистьової динамометрії, на 25,8 % ($p < 0,001$), статичної рівноваги, за результатами тесту «Фламінго», на 9,4 % ($p > 0,05$), швидкості руху кисті, за результатами тесту «Удари по дощечках» на 0,5 % ($p > 0,05$), силовій витривалості, за результатами тесту «Підйом тулуба в сід із положення лежачи» на 11,3 % ($p < 0,001$), координаційних здібностей, за результатами тесту «Човниковий біг 4×9» на 4,7 % ($p < 0,001$), швидкісних, за результатами тесту «Біг 30 м» на 3,2 % ($p < 0,001$). Тоді як, за іншими досліджуваними показниками відмічається їх погіршення: здібності до гнучкості, за результатами тесту «Нахил уперед з положення сидячи» на 10,5 % ($p < 0,05$), швидкісної сили, за результатами

Таблиця 1

Відносні показники динаміки рухових здібностей школярів 7-их класів протягом навчального року, залежно від темпів їх біологічного дозрівання, %

Рухові здібності, вид тестування	Хлопці			Дівчата		
	Р	М	А	Р	М	А
Силові здібності «Кистева динамометрія, $\text{кг} \cdot \text{кг}^{-1}$ »	+61,1*** ++	+60,2*** ++	+16,6** ++	+22,2 ++	+26,2*** ++	+13,0* ++
Статична рівновага «Фламінго, спроб/хв»	-17,7 ++	+8,6 -	-33,4** ++	-18,8 ++	+3,9 -	-30,4** ++
Швидкість руху кисті «Удари по дощечках, с»	+1,1 -	-3,4 ++	-9,1** ++	+0,1 -	+0,1 -	-2,9 +
Здібність до гнучкості «Нахил вперед з положення сидячи, см»	+6,3 ++	+0,7 +	+29,4** ++	-15,0 -	-10,7* -	-2,1 -
Швидкісна сила «Стрибок у довжину з місця, см»	-0,2 -	+5,0* ++	+8,4*** ++	-2,4 -	-2,5 -	+4,2 -
Динамічна силова витривалість «Підйом тулуба в сід із положення лежачи, разів/30 с»	+6,2 ++	+21,2*** ++	+44,4*** ++	+15,7** ++	+7,5 ++	+27,7*** ++
Статична силова витривалість «Вис на зігнутих руках, с»	-18,4 -	+17,6 ++	+38,0 ++	+4,5 ++	-16,8 -	-29,9 -
Швидкісні здібності «Біг 30 м, с»	+4,8** -	0 +	-7,2* ++	-4,3 ++	-2,7* +	-0,5 +
Здібність до витривалості «6-ти хвилинний біг, м»	-8,9** -	-1,2 -	+21,3*** ++	-5,4 -	-7,2*** -	+2,1 +
Динамічна силова витривалість «Підтягування, разів»	-21,7 -	-22,3 -	+17,8 ++	-18,6 -	-31,2*** -	-49,4*** -
Координаційні здібності «Човниковий біг 4×9, с»	-0,7 +	-4,6*** ++	-9,4*** ++	-9,2*** ++	-2,6** +	-4,4*** ++

Примітки: «*» – $p < 0,05$, «**» – $p < 0,01$, «***» – $p < 0,001$, порівняно з вихідними даними. «++» – високий рівень розвитку, показники протягом року покращуються більше як на 3%; «+» – середній рівень розвитку, показники протягом року покращуються до 3%; «-» – низький рівень розвитку, показники протягом року погіршуються.

тесту «Стрибок у довжину з місця» 2,2 % ($p > 0,05$), силової витривалості, за результатами тесту «Вис на зігнутих руках» на 23,0 % ($p > 0,05$), здібності до витривалості, за результатами тесту «6-ти хвилинний біг» на 5,6 % ($p < 0,01$), силової витривалості, за результатами тесту «Підтягування з вису стоячи» на 42,0 % ($p < 0,001$).

Однак, при розподілі учнів на групи з різними темпами біологічного дозрівання у змінах окремих складових фізичної підготовленості відмічається суттєва їх гетерохронність протягом навчального року (табл. 1).

Зокрема, у хлопців, силові здібності, за даними абсолютної та відносної динамометрії, статистично значимо зростають протягом навчального року у трьох групах, однак як на початку так і наприкінці навчального року між школярами з різними темпами біологічного дозрівання спостерігаються значні відмінності, найбільш яскраво виражені між школярами з уповільненим та прискореним темпами біологічного дозрівання. Координаційні здібності та витривалість м'язів черевного пресу протягом навчального року покращується у трьох групах, при чому у медіантів та акселерантів статистично значимо, однак між групами школярів із різними темпами біологічного дозрівання відмічається статистично значима відмінність наприкінці навчального року. Здібність до гнучкості також покращується протягом навчального року, однак найбільш суттєво – в акселерантів і наприкінці навчального року статистично значима відмінність спостерігається між ретардантами та акселерантами й медіантами та акселерантами. Швидкісні здібності та здібність до витривалості протягом навчального року погіршуються у ретардантів та медіантів і достовірно покращується в акселерантів і наприкінці навчального року між групами школярів із різними темпами біологічного дозрівання відмічається статистично значима відмінність. Зміна протягом навчального року результатів таких тестів як «Фламінго», «Стрибок у довжину з місця», «Вис на зігнутих руках», «Підтягування на перекладині» також має різноспрямований характер: «Фламінго» – покращується у ретардантів та акселерантів і погіршується у медіантів, «Стрибок у довжину з місця» – незначно знижується у ретардантів та покращується у медіантів та акселерантів, «Вис на зігнутих руках» – погіршується у ретардантів та покращується у медіантів та акселерантів, «Підтягування на перекладині» – погіршується у ретардантів та медіантів і покращується в акселерантів.

Серед дівчат протягом навчального року найбільш суттєве підвищення силових здібностей, за даними кистьової динамометрії, відмічається у медіантів, тоді як за даними станової динамометрії у ретардантів, а її відносних показників – в акселерантів. У дівчат з прискореними темпами біологічного дозрівання протягом навчального року спостерігається більш виражене покращення результатів таких тестів як: «Фламінго» та «Підйом тулуба в сід із положення лежачи» й погіршення результату

тесту «Підтягування з вису стоячи» у порівнянні з ретардантами. Тоді як у дівчат з уповільненим темпом біологічного дозрівання відмічається більш виражене покращення результатів таких тестів як «Біг 30 м» та «Човниковий біг 4×9» й погіршення результату тесту «Нахил уперед з положення сидячи». За іншими досліджуваними показниками фізичної підготовленості дівчат спостерігається їх різноспрямована зміна протягом навчального року. Так результати тестів «Удари по дощечках» та «Стрибок у довжину з місця» дещо погіршуються у ретардантів та медіантів і покращуються в акселерантів, «Вис на зігнутих руках» покращується у ретардантів та погіршується у медіантів і акселерантів, результати тесту «6-ти хвилинний біг» покращуються в акселерантів та погіршуються у ретардантів та медіантів (див. табл. 1).

Хлопці з прискореними темпами біологічного дозрівання протягом навчального року переважають своїх однолітків з середнім і, особливо, уповільненим темпом біологічного дозрівання практично за усіма досліджуваними параметрами фізичної підготовленості. Тоді як серед дівчат з різними темпами біологічного дозрівання відмічаються більш різноспрямовані зміни показників фізичної підготовленості як у річній динаміці, так і між групами на початку і наприкінці навчального року (див. табл. 1).

Отримані дані динаміки фізичної підготовленості протягом навчального року та їх гетерохронність, що обумовлена темпами біологічного дозрівання школярів, розширюють та доповнюють уявлення про сенситивні періоди розвитку рухових здібностей (див. табл. 1).

Зокрема, за даними І.Д. Глазиріна (2003) вік 13 років є сенситивним періодом у розвитку здібностей до гнучкості й витривалості у хлопців і дівчат, силових здібностей у дівчат та координаційних здібностей у хлопців. Тоді як, при аналізі динаміки здібності до витривалості у школярів з різними темпами біологічного дозрівання протягом навчального року відмічається її сенситивний період лише у хлопців акселерантів та тенденція до зростання у дівчат акселерантів, а у хлопців та дівчат ретардантів й медіантів навпаки – зниження здібності до витривалості. Достовірний сенситивний період розвитку здібності до гнучкості відмічається лише у хлопців акселерантів, а координаційних здібностей у медіантів й акселерантів (див. табл. 1).

Оцінка, як складова педагогічного контролю, є однією з важливих складових управління фізичним станом школярів. На сьогодні способи та підходи диференціації кількісних і якісних параметрів оцінки є недостатньо обґрунтованими і не відповідають сучасним вимогам. Ряд фахівців [8; 10] зазначає, що нормативні вимоги розраховані на підставі середньостатистичних популяційних показників і не враховують індивідуальних особливостей школярів, хоча представники однієї віково-статевої групи не є однорідними за показниками морфофункціонального розвитку, фізичної працездатності та

підготовленості [1-5]. Саме тому, при оцінюванні, необхідно враховувати індивідуальні особливості учнів, що впливають на результати контрольних нормативів.

З цією метою нами запропоновано проводити оцінку фізичної підготовленості учнів 7-их класів враховуючи темпи їх біологічного дозрівання. При чому, для оцінки динаміки фізичної підготовленості тестування слід проводити на початку та наприкінці навчального року.

Аналізуючи рівень фізичної підготовленості школярів, оцінений методом індексів, на початку навчального року встановлено низький рівень у хлопців медіантів й акселерантів та середній у ретардантів. У дівчат відмічається середній рівень у ретардантів й медіантів та низький у акселерантів (табл. 2). Рівень фізичної підготовленості, за результатами рухових тестів, у хлопців оцінено як середній у ретардантів й акселерантів та достатній у медіантів. У дівчат середній рівень фізичної підготовленості встановлено у трьох групах (табл. 3).

Т.Ю. Круцевич (2006) рекомендує диференційовану систему оцінювання прогресу досягнень учнів. Дана шкала передбачає порівняння результату певного рухового тесту відносно вихідного рівня, що був на початку навчального року. У наших дослідженнях, згідно даної шкали, у хлопців прогрес фізичної підготовленості, оцінений методом індексів, оцінено як „задовільно” в медіантів й акселерантів. Тоді як, у ретардантів та у дівчат в трьох групах оцінка прогресу – „незадовільно”. Хлопці медіанти й акселеранти та дівчата акселеранти переходять з низького на середній рівень, у дівчат ретардантів й медіантів залишається вихідний рівень, а в хлопців ретардантів рівень фізичної підготовленості знижується із середнього до низького (табл. 2).

У хлопців ретардантів й медіантів прогрес фізичної підготовленості, за даними рухових тестів, оцінений „незадовільно”, а у хлопців акселерантів – відмінно. У дівчат „незадовільний” прогрес фізичної підготовленості відмічається у трьох групах. Лише хлопці акселеранти та дівчата медіанти переходять на вищий рівень. У решти учнів залишається вихідний рівень фізичної підготовленості (табл. 3).

Високий рівень фізичної підготовленості відмічено лише у хлопців акселерантів. Та лише у них встановлено оцінку „відмінно” прогресу фізичної підготовленості за даними рухових тестів протягом навчального року.

Таким чином, нашими дослідженнями підтверджено висновки С.Г. Приймака (2003), Т.Ю. Круцевич (1999, 2006) та інших про те, що розвиток рухових здібностей школярів у підлітковому віці більшою мірою залежить від ступеня біологічного дозрівання, ніж від календарного віку. А школярі з різним рівнем біологічного дозрівання всередині однієї віково-статевої групи значно відрізняються між собою за рівнем фізичної підготовленості. Підтверджено думку В.І. Мудрик із співавт. (2002) та інших про те, що нормативні вимоги розраховані на підставі середньостатистичних популяційних показників і не враховують індивідуальних особливостей школярів, а нормативи орієнтовного комплексного тесту оцінки стану фізичної підготовленості учнів є завищеними.

Розширено висновки І.Д. Глазиріна (2003) та інших авторів про те, що в змінах показників фізичної підготовленості відзначається суттєва їх гетерохронність як у хлопців, так і в дівчат, зумовлена темпами біологічного дозрівання школярів. Зокрема, доповнено дані про гетерохронність настання сенситивних періодів досліджуваних показників

Таблиця 2

Оцінка рівня та прогресу фізичної підготовленості школярів 7-их класів методом індексів

Показники		Хлопці						Дівчата					
		Р		М		А		Р		М		А	
		Вд	Кд	Вд	Кд	Вд	Кд	Вд	Кд	Вд	Кд	Вд	Кд
Силовий індекс	у.о.	28,9	50,1	34,6	55,6	45,6	55,6	35,8	44,1	34,9	44,3	37,0	42,6
	оцінка	1	3	1	6	1	6	1	5	1	5	1	4
Швидкісно-силовий індекс	у.о.	1,05	1,03	1,03	1,12	1,06	1,15	0,98	0,94	0,95	0,91	0,87	0,89
	оцінка	3	3	3	5,5	4	6,5	6	5	5	4	3	3
Швидкісний індекс	у.о.	3,78	3,49	3,72	3,61	3,51	3,55	3,44	3,44	3,35	3,36	3,36	3,37
	оцінка	7	4	6	5	4	4,5	6	6	6	6	6	6
Середній бал		3,6	3,3	3,3	5,5	3,0	5,6	4,3	5,3	4,0	5,0	3,3	4,3
Рівень фізичної підготовленості		С	Н	Н	С	Н	С	С	С	С	С	Н	С
Прогрес фізичної підготовленості		-0,3		2,2 задовільно		2,6 задовільно		1,0 незадовільно		1,0 незадовільно		1,0 незадовільно	

Примітка (тут і далі): Вд – вихідні дані; Кд – кінцеві дані; Н – низький рівень фізичної підготовленості; С – середній рівень фізичної підготовленості; Д – достатній рівень фізичної підготовленості; В – високий рівень фізичної підготовленості.

Оцінка рівня та прогресу фізичної підготовленості школярів 7-их класів за даними рухових тестів

Показники		Хлопці						Дівчата					
		Р		М		А		Р		М		А	
		Вд	Кд	Вд	Кд	Вд	Кд	Вд	Кд	Вд	Кд	Вд	Кд
«Біг 30 м»	с	5,50	5,73	5,59	5,52	5,61	5,16	6,0	5,78	5,91	5,71	5,67	5,54
	оцінка	6	3	6	7	6	8	6	7	5	7	6	8
«Стрибок у довжину з місця»	см	153,2	154,0	160,0	169,2	175,2	189,0	143,3	141,3	144,2	141,9	138,0	142,8
	оцінка	5	6	9	12	7	10	6	6	4	3	4	6
«6-ти хвилинний біг»	м	1170	1062	1193	1200	1161	1400	1003	986	1015	990	994	1025
	оцінка	5	3	7	7	5	10	6	6	7	6	5	6
«Човниковий біг 4×9»	с	10,73	10,62	10,68	10,29	10,87	9,78	11,65	10,7	11,2	10,9	11,33	10,61
	оцінка	5	6	7	10	3	12	6	9	6	8	5	9
«Підтягування на перекладині»	разів	4,9	3,29	5,53	4,64	6,87	9	17,11	13,14	17,25	12,15	16,79	8,67
	оцінка	8	4	9	7	8	10	7	4	7	3	8	1
Середній бал		5,8	4,4	7,6	8,6	5,8	10,0	6,2	6,8	5,8	5,4	5,6	6,0
Рівень фізичної підготовленості		С	С	Д	Д	С	В	С	Д	С	С	С	С
Прогрес фізичної підготовленості		-1,4 незадовільно		1,0 незадовільно		4,2 відмінно		0,6 незадовільно		-0,4 незадовільно		0,4 незадовільно	

фізичної підготовленості учнів 7-х класів у середній віково-статевих груп, що обумовлено темпами біологічного дозрівання школярів. Доповнено дані Т.Ю. Круцевич, (1999, 2006) та інших дослідників про можливість оцінки фізичної підготовленості учнів 7-х класів відповідно до рівня їхнього біологічного дозрівання; Л.В. Волкова (2002) та інших про те, що періоди приросту і зниження показників фізичної підготовленості протягом навчального року зумовлені темпами біологічного дозрівання підлітків.

Отже, істотні розходження в термінах біологічного дозрівання дівчат і хлопців, індивідуальні особливості його темпу, призводять до виникнення значної неоднорідності складу школярів кожного класу. В одному класі навчаються, діти з різним ступенем біологічної зрілості, а, отже, і з різними функціональними й адаптаційними можливостями. Тому в даний віковий період необхідне застосування диференційованого підходу у фізичній підготовці та оцінюванні досягнень підлітків, і одним з основних критеріїв диференціації варто вважати темпи біологічного дозрівання школярів.

Висновки:

1. Школярі з різним рівнем біологічного дозрівання всередині однієї віково-статевої групи відрізняються між собою за показниками фізичної підготовленості.
2. Виявлено гетерохронність настання сенситивних періодів та розвитку рухових здібностей протягом навчального року у середині віково-статевих груп учнів 7-х класів, що зумовлено темпами біологічного дозрівання школярів.
3. Оцінювання фізичної підготовленості доцільно проводити з урахуванням темпів біологічного дозрівання школярів.

4. Темпи біологічного дозрівання школярів варто вважати одним з основних критеріїв диференційованого підходу у фізичній підготовці та оцінюванні досягнень підлітків.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку можуть полягати в запровадженні диференційованого підходу до розподілу часу фізичних навантажень вибіркової спрямованості для розвитку рухових здібностей на уроках фізичної культури залежно від темпів біологічного розвитку школярів та проведенні лонгітюдних досліджень його ефективності.

Література.

1. Глазирін І.Д. Основи диференційованого фізичного виховання: Навч. посіб. – Черкаси: „Відлуння-Плюс”, 2003. – 352 с.
2. Сітовський А. М. Особливості річної динаміки фізичної працездатності хлопчиків 7-х класів в залежності від темпів їхнього біологічного розвитку // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2005. – Вип. 9. – Т. 4. – С. 58-62.
3. Сітовський А. М. Річна динаміка фізичної працездатності дівчаток 7-х класів в умовах трьох уроків фізичної культури залежно від темпів їхнього біологічного розвитку // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. – Луцьк, 2005. – С. 108-112.
4. Волков Л.В. Теория и методика детского и юношеского спорта: Учебн. пособие. – К.: Олимпийская литература, 2002. – 294 с.
5. Чижик В. В. Розвиток моторики на різних стадіях статевого дозрівання у підлітків // Фізичне виховання і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – Луцьк: Медіа, 1998. – С. 540-543.
6. Визначення біологічного віку дівчаток по ступеню розвитку вторинних статевих ознак А.с. № 8505 Україна / В.В.Чижик (Україна). 1 с.
7. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – Киев: Олимпийская литература, 1999. – 231 с.
8. Круцевич Т.Ю. Методичні рекомендації для визначення фізичної підготовленості школярів методом індексів (для вчителів фізичної культури). – К.: Наук. світ, 2006. – 26 с.
9. Приймак С.Г. Моделирование параметров физической подготовленности подростков в процессе физического воспитания: Автореф. дис.. канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02

/ Львівський державний інститут фізичної культури. – Львів, 2003. – 20 с.

10. Мудрик В.І., Олійник М.О., Приходько І.І., Ашанін В.С. Аналіз проблемної ситуації щодо впровадження державних тестів і нормативів оцінки фізичної підготовленості населення України // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2002. – № 2-3. – С. 16-18.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
andriy.sitovskiy@gmail.com

ВАКУУМ-ТЕРАПИЯ (БАНОЧНЫЙ МАС-САЖ) КАК МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ С НЕСТАБИЛЬНОСТЬЮ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА

Слизюк Ю.С.

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины

Аннотация. Представлен материал по применению баночного массажа при остеохондрозе с нестабильностью пояснично-крестцового отдела позвоночника. Применение баночного массажа 2-3 раза в неделю способствует более быстрому снятию болевого синдрома, сокращению количества употребления медикаментов, сокращению количества койко дней и снижению затрат на лечение. Рекомендовано включать применение баночного массажа в комплексную программу физической реабилитации.

Ключевые слова: остеохондроз позвоночника, нестабильность, вакуум-терапия (баночный массаж).

Анотація. Слизюк Ю.С. Вакуум-терапія (банковий масаж) як метод реабілітації при остеохондрозі з нестабільністю попереково-крижового відділу. Наведені матеріали з використання банкового масажу при остеохондрозі з нестабільністю попереково-крижового відділу хребта. Застосування банкового масажу 2-3 рази в тиждень сприяє більш швидкому зняттю болючого синдрому, скороченню кількості вживання медикаментів, скороченню кількості койко днів і зниженню витрат на лікування. Рекомендовано включати застосування банкового масажу в комплексну програму фізичної реабілітації.

Ключові слова остеохондроз хребта, нестабільність, вакуум-терапія (банковий масаж)

Annotation. Slizyuk Y.S. Vacuum - therapy (jar massage) as a method of an aftertreatment at an osteochondrosis with instability of a lumbosacral department. Material on the application of jar massage with osteochondrosis is with the instability of lumbar- sacral division is represented. Application of can massage 2-3 times a week promotes faster putting off of a pain set of symptoms, abbreviation of an amount of the use of medicines, abbreviation of an amount of days of treatment and to lowering of expenditures on treatment. It is recommended to power up application of can massage in the complex program of a physical aftertreatment.

Key words: osteochondrosis of spine, instability, vacuum-therapy (jar massage).

Введение.

При остеохондрозе позвоночника в патологический процесс вовлекаются хрящевые и костные структуры, межпозвоночные диски и окружающие их ткани, в том числе и элементы периферической нервной системы, что сопровождается и возникновением болей, чувствительных и двигательных расстройств, а также диско-радикулярных конфликтов, что в конечном итоге, приводит к нарушению опорной функции [2, 3].

Следует отметить, что для неврологии и физической реабилитации важное практическое значение имеют знания об установленных закономерностях сегментарной иннервации дерматомов, склеротомов, миотомов, так как определение нарушений иннервации этих структур дает основание для совершенствования диагностики уровня

поражения периферической нервной системы и позвоночно-двигательных сегментов (ПДС), а также более четко локализованного и соответственно эффективного воздействия методами физической реабилитации при их поражении.

По данным литературы к спондилографическим признакам остеохондроза относятся: утолщение диска (уменьшение высоты межпозвоночной щели), утолщение уплотнение и возникновение неровностей замыкательной пластинки, кости, краевыми горизонтально направленными костными разрастаниями, сдвигом смежных тел позвонков, передним или задним псевдоспондилолистезом, нестабильностью [3].

Остеохондроз позвоночника – это дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвоночного диска, в основе которого лежит первоначальная дегенерация пульпозного ядра диска с последующим развитием реактивных изменений в телах смежных позвонков, межпозвоночных суставах и связочном аппарате [3,4].

По современным представлениям, остеохондроз относится к группе полиэтиологических, монопатогенетических заболеваний. Это хроническое системное поражение соединительной (хрящевой) ткани, развивающееся на фоне существующей врожденной или приобретенной функциональной (преимущественно метаболической) ее недостаточности. Реализация действия определенного генотипа в фенотипе обуславливается многочисленными как внутренними, так и внешними средовыми факторами [3,7].

Остеохондроз позвоночника – хронически рецидивирующее заболевание, имеющее тенденцию к прогрессированию в молодом и зрелом возрасте, к регрессиентности – в пожилом возрасте. В настоящее время она признается наиболее адекватной для понимания происхождения хронических заболеваний человека, а также предопределяет ряд новых теоретически обоснованных подходов к профилактике и реабилитации [7].

Фактически остеохондроз позвоночника представляет собой дистрофию тканей межпозвоночных дисков по причине нарушения обмена веществ [1]. В результате происходит ослабление их амортизирующих свойств — диски теряют упругость, усыхают и уменьшаются в размерах. При дальнейшем развитии заболевания патологический процесс затрагивает рядом лежащие ткани диска ПДС, костную ткань, сосуды, нервы и мышцы.

Физическая реабилитация лиц при остеохондрозе с нестабильностью пояснично-крестцового отдела включает медикаментозную терапию, лечение положением, лечебную гимнастику, массаж, физиотерапию. Анализ литературных источников показал, что мало применяемым методом массажа, при неврологических проявлениях остеохондрозе эффективным является вакуум-терапия (баночный массаж) [1]. Конкретная методика определяется характером болезни, ее клинической картины, длительностью и интенсивностью болей.

Остеохондроз позвоночника проявляется в форме рефлекторных, корешковых, сосудисто-корешковых симптомах. При всех синдромах наблюдается наличие острых и хронических болей, скованности в спине и ограниченности движений позвоночника. При остеохондрозе большую роль в развитии болевых проявлений оказывают блокады отдельных ПДС, возникающие из-за того, что организм рефлекторно старается остановить движение в том сочленении позвоночника, где возникает боль. Такая блокада развивается вследствие резкого и длительно существующего напряжения околопозвоночных мышц. Человек, у которого в течение длительного времени существуют боли в позвоночнике, постепенно учится двигаться с учетом того, что несколько позвоночных двигательных сегментов (ПДС) в его позвоночнике не работают.

Постепенно формируется новая привычка к совершению бытовых и рабочих движений (новый двигательный стереотип). Но эта привычка сама по себе неестественна и ненормальна и провоцирует дальнейшее развитие остеохондроза. Для того, чтобы избавить человека от манеры движений, провоцирующей обострения проявления болезни, разрушить нарушения стереотип движения, применяется лечебная гимнастика и вакуум-терапия (баночный массаж). Для восстановления правильного стереотипа осанки, необходимо разрушить болезненный стереотип движения, провоцирующей обострения остеохондроза, а также нарушения в мышцах и других тканях получающих иннервацию с пораженного сегмента [1, 12].

В том случае, если в результате патологического процесса раздражатся нервный корешок, то боли усиливаются и носят простреливающий характер, могут распространяться на конечности. Вызывает онемение и так называемый эффект, «ползания мурашек».

В литературе представлены данные о многочисленных средствах лечения вертеброгенных поражений периферической нервной системы. Учитывая их множество можно представить, что они не во всех случаях эффективны.

Работа выполнена в соответствии с темой НИИ по физическому воспитанию и спорту на 2006-2010 г.г., по направлению 2.2 "Физическая реабилитация" 4.1.5. "Современные принципы профилактики и реабилитации заболеваний костно-мышечной системы".

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель: введение в программу реабилитационных мероприятий для лиц при остеохондрозе с нестабильностью пояснично-крестцового отдела вакуум-терапии (баночного массажа).

При лечении и реабилитации больных вертебро-неврологического профиля перед врачом и реабилитологом стоят три задачи:

-обосновать и внедрить метод вакуум-терапии (баночный массаж) в программу реабилитации при остеохондрозе с нестабильностью пояснично-крестцового отдела

- устранение болевого синдрома;
- ограничение подвижности в зоне нестабильности;
- восстановление физической активности.

Методы, организация исследований: анализ научной и специальной литературы, проведение педагогического эксперимента.

Результаты исследований.

Исследование проводилось на базе Киевской городской клинической больницы медицинской помощи в отделении хирургии позвоночника и спинного мозга.

Всем 32 больным было проведено рентгенологическое исследование, подтверждающее остеохондроз с нестабильностью пояснично-крестцового отдела. Возраст пациентов 26-68 лет, из них мужчин-12, женщины-20. Все они получили курс медикаментозного лечения в условиях стационара. Основная группа-18 человек: женщины -10, мужчин – 8. Пациентам основной группы проводилась вакуум-терапия (баночный массаж) и восстановительная терапия стационара. Контрольная группа-14 человек: женщины-8, мужчин-6. У контрольной группы проводилась реабилитационная методика стационара.

При дебюте или обострении заболевания с острым болевым синдромом первой рекомендацией пациенту должно быть назначение максимально щадящего двигательного и физического режима, включая создание анталгического положения в постели. Необходимо создать условия максимальной разгрузки и покоя пораженного отдела позвоночника используя подкладочные валики, что будет способствовать снижению болевых проявлений улучшению кровообращения в ПДС, расслаблению мышц, устранению компрессионных явлений в отношении нервно-сосудистых образований [3].

В период обострения заболевания применяют лечением положением для расслабления напряженных мышц. Используется укладка больного на спине с подведенным под поясницу в подколенную область валиками; в положении лежа на животе под область таза кладут подушку, бедро отведено в сторону, при согнутом коленном суставе («по пластунски»); лежа на боку с согнутыми ногами с наклоном головы к коленям – поза «возведенного курка». При этом больной, как правило, лежит на здоровом боку. Этим достигаются 2 цели:

- увеличение сагиттального размера межпозвоночного отверстия на уровне заинтересованного корешка, чем создаются условия для улучшения крово- и лимфоциркуляции, и уменьшение прямого механического раздражения;

- уменьшения их натяжение подвздошно-поясничных мышц и сближением точек их фиксации, соответственно, компрессии позвонков поясничного отдела, к которым эти мышцы крепятся [2,3].

Выработано, что основным методом лечения вертеброгенных заболеваний периферической нервной системы является консервативная терапия с при-

менением медикаментозной терапии. Актуальность проблемы консервативного лечения обоснована тем, что оперативное вмешательство связано с воздействием на один или несколько морфофункциональных элементов позвоночно-двигательные сегменты, в то время как дегенеративно-дистрофические процессы развиваются на гораздо большем участке позвоночника. С другой стороны, вмешательство на одном сегменте с его замыканием приводит к перегрузке смежных отделов, ускоряя в них развитие патологических процессов [6].

Поскольку при II стадии остеохондроза позвоночника пораженный ПДС часто нестабилен, покой с положением больного лежа на жесткой горизонтальной плоскости с сохранением физиологических изгибов будет также способствовать уменьшению компрессионной нагрузки на сегмент, препятствуя повышению внутридискового давления и патологической импульсации по синувертбральному нерву [2,3,4].

При остеохондрозе большую роль в развитии болевых проявлений оказывают блокады отдельных позвоночно двигательных сегментов, возникающие из-за ограничения движений, в том сочленении позвоночника, где возникает боль. При такой блокаде развивается напряжения коротких окологрузовых мышц и развивается новый двигательный стереотип.

Для этого применяется кроме общепринятых и вакуум-терапия (баночный массаж).

Вакуумная терапия применялась в Тибетской и Корейской медицине более 2000 лет назад. Суть метода заключается в воздействии на биоактивные точки тела человека. Методом вакуумного давления и механического движения приспособлений (банок, стаканчиков, - вакуумных пластиковых безогневых банок для массажа) на кожный покров, мышечную ткань или жировой слой человека [1,12].

В основе действия баночного массажа лежит рефлекторный метод, основанный на возникновении застойной гиперемии, раздражении кожных рецепторов создавшимся в банке вакуумом. Под влиянием баночного массажа улучшается периферическая циркуляция крови, лимфы межтканевой жидкости. Устраняются явления застоя, усиливаются обмен веществ и кожное дыхание в массируемом участке тела, оказывает рассасывающее и болеутоляющее действие, увеличивается выход на поверхность кожных покровов токсических и недоокисленных продуктов. Кожа становится упругой, повышается ее сопротивляемость к температурным и механическим факторам, улучшается сократительная функция мышц, повышается их тонус, эластичность, возрастает подвижность связочного аппарата [1].

Баночная терапия вызывает активизацию импульсов рецепторов в месте применения, тонизацию баро-, термо- и болевые рецепторы массируемой зоны, благотворно воздействует на сердечно-сосудистую систему, улучшает лимфообращение [1].

Вакуум-терапия (баночный массаж) осуществляется с соблюдением правил проведения.

Вакуум-терапия (баночный массаж) является средством благотворного воздействия на крово- и лимфообращение, улучшая периферическую циркуляцию крови, за счет рефлекторного расширения кровеносных и лимфатических сосудов восстанавливая трофическую функцию, стабилизирует различные системы и функции организма. На местах приложения банок возникают местные кровоизлияния, образующиеся при этом продукты распада крови, всасываются и стимулируют кровотворение. Устраняются явления застоя, усиливаются обменные процессы и кожное дыхание, кожа становится упругой, повышается ее сопротивляемость к температурным и физическим воздействиям, улучшается сократительная функция мышц, повышается их тонус и эластичность. В течение первого часа после применения банок отмечаются некоторые изменения в составе крови, снижение артериального давления и замедление пульса [1].

Баночный массаж может быть использован не только при остеохондрозе с нестабильностью пояснично-крестцового отдела, но и в профилактических целях при других заболеваниях. В частности, для повышения сопротивляемости организма и иммунитета. Баночный массаж применяется в комплексном лечении вместе с другими лечебно-профилактическими мероприятиями, такими как иглоукальвание, мануальная терапия, ЛГ, медикаментозное лечение [1].

Массируются для каждого пораженного сегмента свои зоны. Поясничная область массируется при всех корешковых синдромах поясничного уровня. При иррадиации боли в ногу массируем по ходу проекции корешка. При остеохондрозе банки перемещаются по паравертебральным линиям (5-7 см отступая от средней линии спины вдоль позвоночника) вверх и вниз сначала с одной стороны спины, затем с другой. Переход осуществляется в верхнем грудном отделе позвоночника. Проводят 5-7 раз с каждой стороны до достижения стойкого покраснения кожи. Затем банку следует перемещать по линиям, расположенным под углом к позвоночнику по ходу межреберий. Банку перемещаем в верхнюю часть спины и спускаем по паравертебральной линии в поясничную и крестцовую области. В зависимости от чувствительности кожи и стадии заболевания длительность массажа составляет 2-7 мин. [1].

Количество банок в процессе массажа может варьироваться от одной до шести в зависимости от степени запущенности выраженности клинических проявлений степени нестабильности и переносимости процедуры пациентом. Для большего эффекта нужно установить баночки на всех проблемных местах сразу. Например, две - на ягодицах, две - на бедрах. После 5-7 минут массажа на пояснице оставить банки на месте и переходить к бедрам, затем к ягодицам [1].

Результатом применения баночной терапии является местное покраснение, обусловленное ар-

Таблица 1.

Показатели оценки результатов эксперимента в контрольной и основной группе

Название категории оценивания		ОГ(n=18)		ΔΔ	КГ(n=14)		ΔΔ
		до	после		до	после	
Оценка объема движений	X	3,13	4,2	1,07	3,16	4,22	1,06
Оценка чувствительных расстройств	X	3,18	4,1	1,11	3,27	4,27	1
Оценка тонуса мышц	X	3,22	4,2	0,18	3,33	4,27	0,94
Оценка мышечной силы	X	3,4	4,27	0,87	3,27	4,27	0,9
Оценка объема движений	X	3,63	4,59	0,99	3,72	4,61,	0,89
Суммарная оценка		17,27	21,45	4,29	16,77	21,66	4,33
X		3,45	4,29	0,84	3,35	4,33	0,98

териальным приливом и некоторым венозным застоем, изменением сосудистого тонуса [1]. Вследствие этого появляются небольшие кровоизлияния в коже и подкожно жировой клетчатке, в некоторых случаях (при гематомах) возникают эффекты, сравнимые с аутогемотерапией. Баночный массаж, проведенный на мышцах и сухожилиях, вызывает миофасциальное расслабление. В народной медицине данный метод применяется также для «поднятия» смещенных позвонков.

Соответственно организации исследования вакуум-терапия (баночный массаж) применялся в основной группе. Всем пациентам основной (ОГ) и контрольной (КГ) групп, проводилась бальная оценка болевого синдрома, чувствительных расстройств, тонуса и силы мышц, объема движений [11]. Показатели оценки контрольной и основной групп представлены в таблице (табл.1).

Оценка эффективности реабилитационного лечения по 5-бальной шкале [11], (n=32).

Из данных таблицы следует, что до лечения средняя оценка в контрольной группе составила 3,35 балла, после лечения средняя оценка составила 4,29, разница состарила 0,84 балла. До лечения средняя оценка основной группе составила 3,35 балла, после лечения средняя оценка составила 4,33, разница состарила 0,98 балла. Это свидетельствует об эффективности данного метода.

Выводы.

Анализ литературных источников и наших наблюдений позволили установить, что применение вакуум-терапия (баночный массаж) 2-3 раза в неделю, способствует более быстрому снятию болевого синдрома, сокращению количества употребления медикаментов и сокращению количества койко дней и снижению затрат на лечение.

Рекомендуется включать применение методов вакуум-терапия (баночный массаж) в комплексную программу физической реабилитации.

Дальнейшие исследования предполагается провести в направлении изучения других проблем применения баночного массажа как метода реабилитации при остеохондрозе с нестабильностью пояснично-крестцового отдела.

Литература

1. Вакуум-терапия: баночный массаж.- СПб.: Невский проспект, 2000.- 156 с.
2. Общая патология нервной системы. //Крыжановский Г.Н. – М., 1997. – 286 с.
3. Ортопедическая неврология (Вертеброневрология): Руководство для врачей //Попелянский Я.Ю.-3-е изд., перераб. и доп. –М.:МЕДпресс-информ,2003.-672.,ил.
4. Остеохондроз позвоночника: Руководство для врачей //Жулев Н.М., Бадзагоразде Ю.Д., Жулев С.Н. СПб. – Издание «Лань».- 2001.-592 с.
5. Принципы и методы лечения больных с вертеброневрологической патологией: Учебн. пособие, //Ходарев С.В., Гавришев С.В., Молчановский В.В., Агасаров Л.Г. - Ростов н/Д: Феникс, 2001. - 608с.
6. Периферические вегетативные синдромы. Болезни нервной системы. //Вейн А.М., – М.- 1982. – Т.2.
7. Физиотерапия //Загородный П.Н., Загородный А.П. - Здоровья: К.–1980. – 288 с.
8. Терапия нервных болезней. // Карлов В.А. – М.– 1996. – 399 с.
9. Теоретические основы реабилитации при остеохондрозе позвоночника. /Коган О.Г., Шмидт И.Р., Толстокоров А.А. – Новосибирск. – 1993. – 598с.
10. Средство физической реабилитации в терапии остеохондроза позвоночника. //Епифанов В.А., Ролик И.С. – М., – 1997. – 486 с.
11. Физиотерапия //Загородный П.Н., Загородный А.П. - Здоровья: К.–1980. – 288 с.
12. Хабиров Ф.А. Мышечная боль.- Казань, 1995.-207

Поступила в редакцию 06.04.2009г.
sport2005@bk.ru

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІОНАЛЬНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ СТУДЕНТІВ ЗІ СЛУХОВОЮ ДЕПРИВАЦІЄЮ В НУФВСУ

Смоляр І.І., Фандікова Л.О., Дембіцька О.О.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація. Розглянута проблема професіонального самовизначення студентів зі слуховою депривацією під час навчання у вищому навчальному закладі фізкультурного профілю. Дослідження спрямовані на вивчення мотивації до занять та особистісних особливостей людей з вадами слуху в НУФВСУ. Найбільш цінними морально-вольовими якостями для студентів є самовпевненість, акуратність та цілеспрямованість. Серед якостей, яких вони хотіли б позбутися були названі впертість та запальність.

Ключові слова: професіональна спрямованість, мотивація, навчальний процес

Аннотація. Смоляр І.І., Фандікова Л.О., Дембіцька О.О. **Особливості професіонального самоопределения студентов со слуховою депривацією в НУФВСУ.** Рассмотрена проблема професіонального самоопределения студентов со слуховой депривацією во время обучения в высшем учебном заведении

© Смоляр І.І., Фандікова Л.О., Дембіцька О.О., 2009

физкультурного профіля. Исследования направлены на изучение мотивации к занятиям и личностных особенностей людей с нарушением слуха в НУФВСУ. Наиболее ценными нравственно-волевыми качествами для студентов является самоуверенность, аккуратность и целеустремленность. Среди качеств, которых они хотели бы избавиться были названы упрямство и пылкость.

Ключевые слова: профессиональная направленность, мотивация, учебный процесс

Annotation Smolyar I.I., Fandikova L.O., Dembitskaya O.O. Features of professional self-determination of students with acoustical deprivaciya in NUPESU. The problem of professional self-determination students with acoustical deprivaciya during their study in a higher educational institution on a structure physical training reveals. Researches are directed on studying of motivation to occupation and personal particularities of people with lacks of hearing on the National university of physical education and sport of Ukraine. The most valuable moral - strong-willed qualities for students is self-confidence, accuracy and purposefulness. Among qualities which they would like to save the obstinacy and ardency have been called.

Keywords: professional orientation, motivation, educational process.

Вступ.

Вибір професії, або професійне самовизначення являється основою самоствердження людини в суспільстві, одним з головних рішень у її житті.

Вибір професії це не одномірний акт, а процес, який складається з ряду етапів, тривалість яких залежить від зовнішніх умов та індивідуальних особливостей суб'єкта вибору професії.

Значної допомоги у виборі професії потребують люди з обмеженими можливостями, так ураження слуху відбивається на розвитку мовлення, а це у свою чергу затримує процес мислення, пам'яті та інших пізнавальних процесів [1].

Тож на даний момент існуюча проблема інтеграції інвалідів у соціум, підтримується на всіх рівнях держави. Так держава для інвалідів гарантує створення необхідних умов для навчання, виховання і надання реабілітаційної допомоги; підтримує соціальний статус інваліда, досягнення ним матеріальної незалежності та його соціальної адаптації [5].

Вагомий внесок робиться у створенні спеціальних навчальних програм та визначення змісту навчання для інвалідів зі слуховою деривацією, але знання особливостей особистості таких людей мало б бути враховано на рівні з їх особливостями пізнавальної сфери тим паче коли мова йде про професійну самовизначеність студента ВНЗ фізкультурного профілю [6]. Тож знання особливостей особистості інваліда зі слуховою деривацією дозволить не тільки визначитись з професійним спрямуванням, але й удосконалити навчальний процес, скорегувати навчальні програми у ВНЗ і в майбутньому максимально інтегрувати в соціум.

Існує велике різноманіття визначення поняття «вибір професії», однак всі вони включають думку, що професійне самоствердження представляє собою вибір, який здійснюється в результаті аналізу внутрішніх ресурсів об'єкту та співвідношення їх з вимогами професії. Зміст визначення висвічує двусторонність явищ вибору професії: з одної сторони, той, хто обирає (суб'єкт вибору), з іншої сторони – те, що обирають (об'єкт вибору). І суб'єкт і об'єкт володіють великим вибором характеристик, що по-

яснюються неоднозначністю явищ вибору професії.

В психологічній літературі нема єдиного погляду на те, як формується вибір професії, і які фактори впливають на цей процес. По цьому питанню існує ряд поглядів, на захист кожного з них приводяться переконливі аргументи. Безумовно, це пояснюється складністю процесу професійного самовизначення і двусторонністю самої ситуації вибору професії [2, 3, 5, 9].

Ряд дослідників [3, 8] дотримуються розповсюджені точки зору на вибір професії як на вибір діяльності.

В понятті професійна спрямованість можна виділити окремі сторони, які виражають її змістовну та динамічну характеристики [9]. До першої відносять повноту та рівень спрямованості, до другої – її інтенсивність, тривалість та стійкість. Повнота і рівень спрямованості несуть змістовно-особистісну характеристику професійної спрямованості та в значній мірі включають її формально-динамічні особливості. Під повнотою професійної спрямованості розуміють коло (різноманітність) мотивів вибору професії. Вибіркове відношення до професії частіше всього починається з виникнення окремих мотивів, пов'язаних з окремими сторонами змісту певної діяльності, або процесом тривалості, або з якими-небудь зовнішніми атрибутами професії. При певних умовах значимими для людини можуть стати багато факторів пов'язаних з професією: її творчі здібності, перспективи професійного зросту, престиж професії, її соціальна значимість, матеріальні, гігієнічні та інші умови праці, його відповідність звичкам, особливостям характеру і т.п. Це свідчить про те, що професійна спрямованість базується на широкому колі потреб, інтересів, ідеалів, установок людини. Чим повніша професійна спрямованість, тим більш багатосторонню суть має для людини вибір даного виду діяльності, тим більш різностороннє задоволення, яке отримує особа від реалізації даного наміру.

Таким чином, одна з форм розвитку професійної спрямованості допомагає збагатити її мотиви: окремого мотиву до більш поширеної системи мотивів. Професійна спрямованість великої групи людей може включати одні і ті ж мотиви та все ж бути різною. Це зумовлено тим, що система мотивів завжди передбачає їх певну організацію, структуру. Одні і ті ж мотиви можуть бути різним чином організовані, знаходитись в різних відношеннях. І, що особливо важливо, різноманітними можуть бути провідні мотиви.

Дана класифікація [9], побудована по при знаку виникнення мотиву, ймовірно, може бути продовжена.

Як відмічав П.А. Шавірі: «Мотив, органічно зв'язаний зі змістом або процесом діяльності, забезпечує ту невтомну увагу до неї, ту захопленість, яка призводить до розвитку відповідних здібностей. Ці мотиви спонукають людину оцінювати себе, свої знання, своє вміння та моральні якості у світлі

вимог даної діяльності. Тим самим цей мотив являється важливою психологічною передумовою самовиховання.» [3]. Таким чином, психологічно виправданим та педагогічно цілеспрямованим розрізняють мотиви, органічно зв'язані зі змістом діяльності (прямі та побічні мотиви) [9].

Під рівнем професійної спрямованості розуміється ступінь відповідності провідного мотиву вимогам професії (отже, особистісної суті) об'єктивному змісту професії. При високому рівні спрямованості близьким та потрібним людині являється найбільш суттєве в даній діяльності, те, в чому заключається її об'єктивне призначення. При низькому рівні спрямованості провідний мотив виражає потребу не стільки в діяльності, скільки в різних, зв'язаних з нею обставинах. Основний показник рівня – змістовність та глибина професіонального інтересу з урахуванням його положення в системі мотивів, утворюючих професійну спрямованість. Зміст цього процесу знаходять у підвищенні її рівня [9].

Тому ми поділяємо думку авторів, що високий рівень професійної спрямованості – це та якісна особливість структури мотивів особистості, яка виражає єдність інтересів та особистості в системі професійного самовизначення. Підвищення рівня професійної спрямованості утворює основний зміст її розвитку. «Вибір професії можна вважати виправданим лише в тому випадку, якщо є надія, активність особи приведе до такої взаємодії між особистістю та працею, при якій буде успішно проходити подальший розвиток творчих та моральних сил людини. Одною з головних умов прогнозування такого розвитку особистості є високий рівень професійної спрямованості» [6]. Відповідність провідного мотиву основному змісту обраної професії не єдина послідовність можливості знайти в цій діяльності своє призначення. Багато буде залежати і від характерних особливостей особи, і від якісної своєрідності та рівня розвитку її особливостей. Однак в цьому взаємозв'язку професійної спрямованості, рис характеру і особливостей провідна роль переважаючому мотиву. Відсутність достатньо глибокої професійної спрямованості у студентів не виключає можливості її формування в період навчання у ВНЗ. Одне завдання полягає в тому, щоб вибір професії став логічним наслідком поступового підвищення рівня професійної спрямованості, тобто формування в процесі навчання діяльно-сміислової єдності – співпадіння ціннісно-сміислового (формування життєвих смислів) і предметно-дієвого (вибір адекватного змісту діяльності) аспектів діяльності.

Робота виконана за планом НДР Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження: сприяння професійному самовизначенню студентів з вадами слуху в період навчання у ВНЗ шляхом вивчення їх мотивації до навчання та їх особистісних особливостей.

Завдання дослідження:

1. Вивчити стан проблеми професійного самовизначення у студентів з вадами слуху за даними науково-методичної літератури.

2. Вивчити мотивацію, яка спонукає інвалідів до навчання у ВНЗ фізкультурного профілю.

3. З'ясувати особистісні особливості студентів зі слуховою депривацією, які можливо впливають на навчання, мотивацію та професійне самовизначення.

Методи та організація досліджень: Аналіз та узагальнення даних спеціальної наукової літератури, контент-аналіз нормативно-правових документів, інтерактивний метод дослідження інформаційних джерел, метод соціального опитування «Мотивація до занять у ВНЗ» (за методикою Ільїної Т.І.)

Організація досліджень. В дослідженнях прийняли участь 35 студентів НУФВСУ факультету заочного навчання та післядипломної підготовки з вадами слуху.

Результати досліджень.

Загальну фізкультурну освіту студентів можна охарактеризувати, як спеціально організований та свідомо керований педагогічний процес, спрямований на всебічно гармонічний розвиток особистості студента, специфічну його підготовку до виконання майбутньої професійної діяльності та соціальних обов'язків у суспільстві.

На сьогоднішній день освіта відіграє велику роль в соціальному житті будь-якої людини, а особливе значення вона має для людей зі слуховою депривацією та осіб які мають інші фізичні вади [4]. Під час навчання в школі вже формується зацікавленість в діяльності яка їм подобається і якою вони будуть займатися в майбутньому. Але протягом життя їх вподобання можуть трохи корегуватися або і взагалі змінюватися. Це залежить від багатьох чинників, які впливають на молоду людину.

Мотивація до навчання являється важливою детермінантою соціальної адаптації людей з вадами слуху тому, що виступає як фактор формування і розвитку особистості, виконує загальний стимулюючий вплив на процес мислення, стає джерелом інтелектуальної активності, мобілізує творчі сили на пошук та рішення пізнавальних завдань, позитивно впливає на якість знань, їх глибину і систематизацію, прагнення до самовиховання, являється показником розвитку багатьох важливих якостей особистості.

Проводячи дослідження серед студентів зі слуховою депривацією, в результаті аналізу були отримані наступні дані, які дозволили з'ясувати правильність вибору майбутньої професії у студентів НУФВСУ зі слуховою депривацією. Більшість опитаних респондентів – 51,4% обрали НУФВСУ з метою отримання знань; 28,6% - для оволодіння майбутньою професією, 20% - щоб отримати диплом про вищу освіту (рис.1). Результати дослідження показали, що більшість студентів під час

вступу до ВУЗу керувалися такими мотивами як: бажання бути в колі студентської молоді, широка сфера застосування обраної професії. Були зазначені відмінності у важливості отримання освіти у дівчат та юнаків. Дівчата відмічають освіту, як фактор соціальної адаптації осіб з вадами слуху в суспільство та значимість професії, широку сферу її застосування, а також самореалізацію як спеціаліста з рекреації. Юнаки відмічають, що обрана професія відповідає їх інтересам та схильностям, посиляються на покращення матеріального становища за допомогою обраної професії.

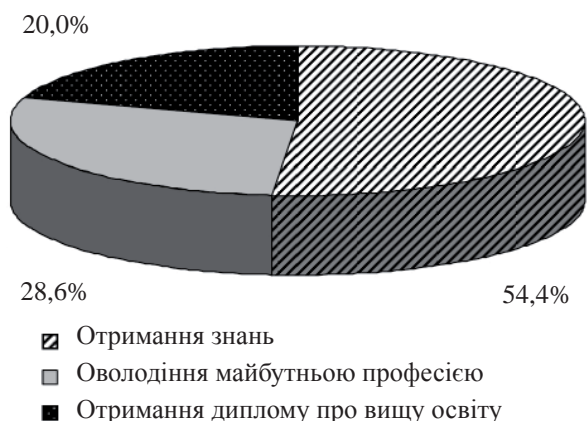


Рис. 1. Мотиви, які спонукають студентів НУФВСУ зі слуховою депривацією до навчання

Умови, які створені для навчання в вузі фізкультурного профілю суттєво вплинули на мотиви вступу до НУФВСУ. Було визначено, що 20% - опитаних респондентів не ставлять перед собою мети працювати за спеціальністю. Називають такі причини вступу до ВНЗ як: легкість, з їх точки зору, складання вступних іспитів; відзначають такий мотив як можливість спілкування з людьми даної нозологічної групи під час навчання; необхідність часу для самовизначення; престижність диплому про вищу освіту (саме диплому, а не освіти). Останнє вказує на девальвацію вищої освіти. Цінностями стають не знання та освіта, а документ. Тобто можна зробити висновок, що вони потребують більш щільної уваги, індивідуального підходу та формування професійної мотивації. Необхідно надавати більш широкий спектр інформації під час навчання, а також розкривати інтереси та здібності студентів до цієї професії.

Аналізуючи психоемоційний стан студентів з вадами слуху, які навчаються в НУФВСУ, було відмічено самопочуття та переживання, які вони відчувають на протязі дня та всього періоду навчання, керуючись почуттями під час прийняття того чи іншого рішення. Важливо зрозуміти наскільки першочерговими являються позитивні або негативні емоції які відчувають студенти з вадами слуху для подальшого визначення та вивчення потреб організму до того чи іншого виду діяльності. Результати досліджень показують, що 65,7% респондентів час-то працюють з великою напругою, 60% - відмітили,

що їм заважає спати хвилювання про екзамен або невиконану роботу, у 37,1% - життя майже завжди пов'язане з великою напругою, а 28,6% опитаних хвилюють можливі невдачі, які можуть їх спіткати.

З отриманих даних можна зробити висновок, що дана група людей веде дуже напружений спосіб життя, що може стати причиною погіршення їх психічного здоров'я. Однак, 85,7% студентів відмітили, що мають урівноважений та гарний настрій.

В результаті досліджень були визначені морально-вольові якості які студенти найбільш у собі цінують, яких хотіли б позбутися, які допомагають та заважають навчатися. Адже за допомогою цих якостей можна з'ясувати характер та темперамент людини, визначити схильність її до певної групи праці.

Під час досліджень з'ясувалося, що найціннішими морально-вольовими якостями для більшості опитаних є самовпевненість – 32,7%; акуратність – 26,5%; цілеспрямованість – 24,5%. А найменше цінують у собі респонденти з вадами слуху такі якості як ініціативність – 6,1%; аналітичне мислення – 4,1%; порядність та чесність – 4,1%; пунктуальність – 2%.

Більшість студентів НУФВСУ зі слуховою депривацією хотіли б позбутися таких якостей як впертість – 29,5%; запальність – 29,5%; нерішучість – 25%; егоїстичність – 13,7%; надмірне хвилювання – 2,3%.

Важливо відмітити, що під час будь-якої діяльності, в тому числі і навчання, певні якості можуть як допомагати, так і заважати. Так, серед якостей, що допомагають навчатися студенти виділили самовпевненість – 36,7%; відповідальність – 28,6%; допитливість (цікавість) – 18,4% та комунікабельність – 16,3%.

Серед якостей які заважають навчатися були названі такі: нерішучість – 35%; імпульсивність – 27,5%; лінь – 22,5%; сором'язливість яка є причиною невпевненості у своїх здібностях – 15%.

Перелічені вище якості дуже добре характеризують опитаний контингент. Таким чином, серед опитаних студентів багато нерішучих та імпульсивних людей, що є характерним для даної нозологічної групи – це і є риси які потребують корекції.

Висновки.

В результаті проведеного дослідження були з'ясовані наступні мотиви, які спонукають студентів НУФВСУ до навчання, а саме в більшості переважають отримання знань та оволодіння майбутньою професією, 20% респондентів відповіли, що вступили до ВНЗ лише для отримання диплому про вищу освіту.

В результаті дослідження морально-вольових якостей студентів було з'ясовано, що найбільш цінними для них є самовпевненість, акуратність та цілеспрямованість. Серед якостей, яких вони хотіли б позбутися були названі впертість та запальність. Заважають навчатися нерішучість, імпульсивність та лінь. А допомагають у навчанні самовпевненість та відповідальність.

Наведені вище дані переконливо доводять, що гостро стоїть питання щодо підготовки кваліфікованих кадрів у сфері фізичної культури і спорту, які мають вади слуху, і їх інтеграція у соціум, зокрема за рахунок дослідження їх мотиваційної сфери. Даний стан питання має великі перспективи для подальшого розвитку.

Подальші дослідження з питання, що розглядалося, слід проводити у напрямку пошуку шляхів, які підвищать мотивацію кожного студента зі слуховою депривацією до навчання у ВНЗ фізкультурного профілю, а також накопичувати практичний досвід позитивних змін в психоемоційному стані студентів під час навчання в НУФВСУ.

Література:

1. Байкина Н.Г., Крет Я.В. Основы инвалидного спорта. – Запорожье: ЗГУ, 2002. – 58 с.
2. Башкирова М.М. Гуманизация общества и спорт инвалидов // Труды Всесоюз. научно-практ. конф. «Социально-экономические проблемы воспитания спортсменов в условиях перестройки советского общества, 1-4 июня 1990, Минск». – М., 1990. – С.69-70.
3. Горбунов Г.Д. Мотивация спортсмена в тренировочном процессе // Практические занятия по психологии. Учеб. Пособие для ин-тов физкультуры. – М., 1989.
4. Державна національна програма “Освіта” (Україна ХХІ століття). – К.: 18 с.
5. Державна програма соціального захисту інвалідів // Уряд. кур’єр. – 2000. – 27 трав. – С.10.
6. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура в системе высшего профессионального образования // Теория и практика физической культуры. – 1996. – №5. – С.51-54.
7. Загальна декларація прав людини Генеральної Асамблеї Організації Об’єднаних націй від 10 грудня 1948р.
8. Стокатов В.В. Значення занять спортом для інвалідів // Матеріали ІІІ Всеукр. наук. – практ. конф. “Роль фізичної культури в здоровому способі життя”. – Львів, 1997. – С. 101 – 102.
9. Талызина Н.Ф. Формирование познавательной деятельности учащихся. – М.: Знание, 1983. – 96 с.

Надійшла до редакції 31.03.2009р.
dembickaya@bigmir.net

СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ ПІДХІД ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО МЕНТАЛІТЕТУ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ

Стрига Е.В.

Південноукраїнській державний педагогічний університет ім. К.Д.Ушинського (м.Одеса)

Анотація. В даній статті розглядається соціокультурний підхід як одна з умов формування професійного менталітету майбутніх учителів. Автором розкрита думка про те, що педагогічні умови – це такі обставини, через які залежить цілісний педагогічний процес формування даної якості. Використання соціокультурного підходу ґрунтується на соціальній природі феномена менталітету вчителя, а добір засобів реалізації його був здійснений на основі сучасних методів підготовки вчителів.

Ключові слова: менталітет, професійний, соціокультурний, підхід.

Анотация. Стрига Э.В. Социокультурный подход как условие формирования профессионального менталитета будущих учителей. В данной статье рассматривается социокультурный подход как одно из условий формирования профессионального менталитета будущих учителей. Автором раскрыта идея о том, что педагогические условия – это такие обстоятельства, благодаря которым педагогический процесс формирования данного качества происходит целостно. Использование социокультурного подхода основано на социальной природе феномена менталитета, а выбор средств его реализации происходил на основе современных методов подготовки учителей.

© Стрига Е.В., 2009

Ключевые слова: менталитет, профессиональный, социокультурный, подход.

Annotation. Stryga E.V. The socio-cultural approach as the condition of professional formation of prospective teachers' mentality. The socio-cultural approach as one of conditions of professional formation of prospective teachers' mentality is considered. The author described the idea that the pedagogical conditions are such the circumstances on which the quality's formation is depend on. The usage of the socio-cultural approach is based on the mentality's phenomenon social nature, and the choice of its realization's means is based on the contemporary methods of teachers' training.

Keywords: mentality, professional, socio-cultural, approach.

Вступ.

Вища освіта сьогодення має актуальне завдання щодо підвищення рівня професійної підготовки учителів взагалі та формування їхнього професійного менталітету зокрема і створення таких педагогічних умов формування цієї якості у майбутніх фахівців на основі врахування соціальних, професійних та індивідуальних вимог.

Аналіз сучасних наукових досліджень показав, що професійний менталітет вчителя формується протягом всієї педагогічної діяльності. Він утворює ту духовно – поведінкову специфічність, яка робить представників педагогічної професії несхожими на представників інших, в силу чого стає важливим фактором самоідентифікації даної професійної спільноти (Д.П.Богиня, Б.С.Гершунський, О.С.Зайцев, Є.А.Клімов, А.К.Маркова, С.О.Панічев, Є.С.Рапацевич, О.Є.Реброва, З.С.Руженська, М.В.Семикіна, В.А.Сонін, Н.В.Толстошеїна, Т.В.Філіпова, А.В.Фурман та ін.).

Ми дотримуємось думки, що професійний менталітет учителя – це інтегративна якість особистості, яка визначається сукупністю прийнятих професійно – педагогічною спільнотою поглядів, думок, стереотипів, форм і засобів професійної діяльності та поведінки. Однак, не дивлячись на актуальність, дане явище має недостатню наукову розробку.

Робота виконана за планом НДР Південноукраїнського державного педагогічного університету ім. К.Д.Ушинського.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Обґрунтувати доцільність використання умови соціокультурного підходу при формуванні професійного менталітету майбутніх учителів та засобів реалізації даного підходу.

Результати дослідження.

В тлумачному словнику української мови умова визначається як необхідна обставина, передумова або сукупність даних чи положень, які роблять можливим здійснення чого – небудь [4,493; 5].

Під педагогічними умовами С.У.Гончаренко вбачає демонстрацію сукупності процесів відношень, що необхідні для виникнення та існування даного об'єкта або обставин процесу навчання, які є результатом відбору, конструювання і пристосування елементів, змісту, методів, засобів навчання для досягнення поставлених завдань [1,255]. Науковець З.Н.Курлянд зазначає, що коли явище викликає інше явище, воно є причиною; коли явище

взаємодіє з іншим чи іншими у процесі розвитку цілого, до якого воно належить; воно є чинником, коли явище обумовлює існування іншого, то воно є умовою [3,31].

В нашому дослідженні ми розглядаємо педагогічні умови як сукупність обставин, яка має вплив на розвиток професійних та особистісних якостей студентів і є необхідною для цілеспрямованого формування професійного менталітету майбутніх учителів.

Однією з умов формування професійного менталітету майбутніх учителів нами було виділено соціокультурний підхід. Виокремлення проводилось згідно з аналізом досліджень по соціокультурному підходу, які визначають менталітет його центральним утворенням (О.С.Ахієзер, Н.І.Лапін, І.В.Мостова, О.П.Скорик та ін.).

Згідно з попередніх параграфів найбільших успіхів в дослідженні менталітету досягла французька історична школа „Анналів”. На теперішній час вона представляє собою найбільш впливовий напрям у світової історіографії, а одним з головних аспектів її вчення є історія менталітетів. На думку прихильників даного напрямку, у людської свідомості в тієї чи іншої формі знаходять заломлення різні прояви буття, закріплюючись у системі образів, уявлень і символів. Саме тому вивчення образу думок людей, засобів і форм організації мислення, конкретних і образних картин світу розглядається як можливість зрозуміти логіку історичного процесу в цілому, а також окремих історичних феноменів.

Приблизники цієї точки зору представники культурологічної школи О.Я.Гуревича наполягають на тому, що менталітет представляє собою той рівень суспільної свідомості, на якому думка не відділена від емоції, від ментальних звичок і засобів свідомості [2,454-456]. Це говорить про те, що люди ними користуються, але зазвичай самі того не помічають, тобто несвідомо.

З позицій соціокультурного підходу менталітет – це сукупність уявлень, переконань, почуттів спільноти людей певної епохи, географічної області і соціального середовища, які впливають на історичні і соціокультурні процеси. Тобто, тут цей феномен розглядається як інтегральна характеристика людей, що живуть в окремій культурі. Це дозволяє описувати своєрідність бачення цими людьми навколишнього світу і пояснювати специфіку реагування на нього. Так, даний підхід поєднує історико – психологічне і соціокультурне тлумачення досліджуваного феномену. Ця точка зору виходить з положення про людину як частину культури. Тут має місце сукупність використань певним суспільством основних засобів виробництва і взаємодії з природою, діяльністю соціальних інститутів та інших регуляторів сучасного життя, а також включає в себе вірування, ієрархію цінностей, мораль, особливості між особистої поведінки і самовиразу, ту чи іншу мову, засоби трансляції досвіду через покоління.

Даний підхід підкреслює інтерес до про-

блеми соціалізації в історії, політики, економіки, культурі, мистецтві, педагогіці і т.д. У зв'язку з цим суттєво підвищився рівень звернень про ментальні уявлення, цінності, звичаї, моделі поведінки, де чітко представлено антропологічний та соціокультурний зміст менталітету.

Так, використання соціокультурного підходу в контексті професійного менталітету вчителів передбачає необхідність формування ціннісно – смислового та відповідального відношення до своєї праці. Спираючись на вчення про цінності він обумовлює об'єктивний зв'язок людини з культурою через систему цінностей. Це бере свій початок від розуміння природи і людини як найвеличніших цінностей та бажання жити в гармонії з навколишнім середовищем, слідуючи його законам і представляє собою охоплення проявів професійної діяльності особистості педагогів, педагогічних процесів та явищ.

На нашу думку, соціокультурний підхід передбачає цілісний комплекс можливостей та засобів професійного середовища, де відбувається педагогічновідповідна організація професійної освіти. Даний комплекс забезпечує вибір цінностей, життєвих смислів та форм і засобів самореалізації. Саме використання соціокультурного підходу спрямовує професійно – педагогічний процес на шанування загальнолюдських, національних та професійних цінностей. В процесі навчання у вузі засвоюються норми і правила поведінки педагога, національної та професійної культури як систем цінностей. Тут має місце ідентифікації особистості вчителя з ідеальним професійним образом, а власно педагогічна діяльність набуває ціннісного смислу.

Слід зазначити, що реалізація умови використання соціокультурного підходу відбувалась під час впровадження спецкурсу «Професійний менталітет та його роль у становленні майбутнього вчителя» та за участю студентів в університетських, громадських та муніципалітетних заходах, оскільки все це допомагало майбутнім учителям в подальшому регулювати соціальні зв'язки, відносини і певні форми поведінки, які є необхідними для нормального життя й діяльності в суспільстві.

Отже, робота зі студентами в студентських групах та клубах по набуттю ними навичок соціальної активності проводилась за планом, затвердженим адміністрацією ПУДПУ ім. К.Д.Ушинського. Такий план був складений на основі Конституції, Законів України, Національної та регіональної програм патріотичного виховання громадян, формування здорового способу життя, розвитку духовності та зміцнення моральних засад суспільства, постанов Міністерства освіти і науки України, основних напрямків розвитку соціальної та виховної системи і роботи кураторів академічних груп університету.

За своєю структурою план складався з трьох рівнів: загально університетського, факультетського та рівня академічної групи. Він містив в собі основні заходи організаційного й змістового характеру і мав за метою координацію та інформування

всіх суб'єктів процесу соціалізації та виховання. На основі цього плану склалися плани роботи на факультетах і в академічних групах.

Майбутні вчителі активно приймали участь у встановлених заходах, зустрічалися з відомими поетами, письменниками, журналістами, організували порядки проходження державних та народних свят, підтримували різноманітні державні соціальні акції, задавали динаміку місцевих волонтерських рухів.

Як зазначалось вище, одним із засобів реалізації соціокультурного підходу став спецкурс «Професійний менталітет та його роль у становленні майбутнього вчителя». Дана дисципліна складалася з лекційних (10 годин), практичних (6 годин), семінарських (6 годин), самостійних (12 годин) занять, що в цілому нараховувало 36 годин учбового навантаження студентів, що відповідало кредитно – модульній системі ECTS.

Спецкурс складала чотири об'ємні модулі як от: «Феномен професійного менталітету вчителя XXI століття», «Професійний менталітет як основа процесу становлення майбутніх учителів», «Умови формування професійного менталітету майбутніх учителів» та «Професійний менталітет в системі проектування поведінки особистості вчителя».

Модуль «Феномен професійного менталітету вчителя XXI століття» був вступним для студентів, оскільки формування первинного уявлення про предмет вивчення потребувало філософського, соціально – культурного, психологічного та педагогічного обґрунтування. Він складався з лекційних занять (3 години), практичних (1 година), семінарських (1 година) та самостійної роботи (3 години). В межах даного модуля ми намагались розкрити сутність поняття менталітету, торкнутися багатогранності та багатозначності даного феномену. Були досліджені теоретичні питання менталітету в системі освіти, розглядалось підґрунтя відродження розвитку сильних боків національного менталітету та його впливу на пріоритетність розвитку ментально зорієнтованої освіти. Було проведено аналіз життєтворчого збагачення українського духовного розвитку та етносоціуму в сучасних тенденціях у виховному та навчальному процесах.

Майбутні вчителі стали учасниками паритетної навчально – виховної співпраці та зауважили у власних коментарях, що спроможні конструктивно поповнити власний досвід ментально прийнятими знаннями, вміннями, нормами і цінностями для утвердження громадянськості і національної самосвідомості. Ними було підтверджено думку, що менталітет – це самоорганізуючий етнонаціональний чинник соціально – культурного простору суспільства, він є духовною засадою життя, тому перехід на ментальні координати в навчанні та вихованні має довготривалу перспективу.

Наступний модуль «Професійний менталітет як основа процесу становлення майбутніх учителів» складався з лекційних занять (3 години),

практичних (2 години), семінарських (2 години) та самостійної роботи (3 години).

Під час даного модуля діяльність педагога було розглянуто в рамках соціономічного типу професії тобто професії типу «людина – людина». Викладання матеріалу передбачало те, що наприкінці лекції студенти повинні були виявити взаємодію та специфічне пов'язання специфічних позитивних та негативних якостей педагога. До позитивних відносили: емпатію, толерантність, орієнтацію на гуманістичні цінності, професійну рефлексію, критичне та спектральне бачення педагогічних задач, професійне передбачення або антиципація, інтелектуальний та емоційний потенціал; до негативних – підвищена самооцінка, самовпевненість, низька критичність мислення, догматизм у поглядах, відсутність гнучкості у комунікативності, мисленні та поведінці, прямотинісність, впертість, орієнтування на соціальне схвалення, низька професійна мотивація, що приводять до емоційного вигорання і професійної стагнації. Обумовленість існування позитивних та негативних якостей пояснюється механізмом взаємного витіснення: чим більше особистість вчителя намагається позбутися негативних якостей, тим більше набувають зросту позитивні та навпаки.

Третій модуль нашого спецкурсу «Умови формування професійного менталітету майбутніх учителів» складався з лекційних занять (3 години), практичних (2 години), семінарських (2 години) та самостійної роботи (3 години) і передбачав розгляд теоретично обґрунтованих нами педагогічних умов формування досліджуваної якості як от:

- використання соціокультурного підходу;
- наявність рефлексивної позиції для постійного аналізу своїх професійних дій та якостей;
- створення навчальних ситуацій у педагогічному процесі ВНЗ.

Як зрозуміло, власне запропонований спецкурс щодо ролі професійного менталітету в становленні майбутнього вчителя є одним із засобів реалізації умови використання соціокультурного підходу. Також дуже важливими виявилось визначення рефлексивної позиції педагога і успішності праці у разі набуття її постійного характеру та дидактичних засад навчальних ситуацій або кейс – методів.

Останній четвертий модуль «Професійний менталітет в системі проектування поведінки особистості вчителя» також складався з лекційних занять (3 години), практичних (2 години), семінарських (2 години) та самостійної роботи (3 години).

Так, за цим модулем відбулось дослідження професійного світобачення особистості вчителя в контексті менталітету і шляхи та засоби моделювання професійної поведінки, тому що саме менталітет передбачає зразки, шаблони, моделі професійної діяльності.

По закінченню занять по спецкурсу «Професійний менталітет та його роль у становленні майбутнього вчителя» студентам ми запропонували

обґрунтувати їхню думку щодо прочитаного матеріалу і оцінити лекційний, практичний, семінарський та самостійний види занять за 5-ти бальною шкалою та пояснити свій вибір оцінки.

Результати оцінки викладання даного спецкурсу мали наступний вигляд: 54% студентів поставили 5 балів, 23% - 4 бали, 16% - 3 бали, 5% - 2 бали та 2% оцінили його в 1 бал.

Такий розподіл відсотків свідчив про певну зацікавленість майбутніх учителів проблемою формування їхнього професійного менталітету. Також, форми та прийоми організації лекційних, практичних, семінарських та самостійних занять сприяли позитивному ставленню до цієї навчальної дисципліни.

Висновки.

В цілому, можна зазначити про доцільність впровадження визначених нами засобів реалізації соціокультурного підходу при формуванні професійного менталітету майбутніх учителів. Дані засоби (участь студентів в університетських, громадських та муніципалітетних заходах та спецкурс «Професійний менталітет та його роль у становленні майбутнього вчителя») сприяли оволодінню студентами соціальним досвідом шляхом засвоєння певної системи соціальних норм, ролей і культурою перетворення власної особистості на активних учасників суспільного та культурного життя. Все це дозволило майбутнім педагогам набути знань, цінностей, різних соціальних навичок та соціальної чутливості, а також інтегруватися в суспільство і поводитись там адаптивно.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Проблема професійного менталітету в педагогіці не є повністю довершеною і має конкретизацію в структурно – компонентному аналізі, уточнення методологічного інструментарію та умов його формування.

Література:

1. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник / С. У. Гончаренко. – К., 1997. – 376с.
2. Гуревич А. Я. Ментальность. 50/50: Опыт словаря нового мышления; под общ ред. М. Ферро и Ю. А. Афанасьева. – М.: Прогресс, 1989. – 560с.
3. Курлянд З. Н. Професійна усталеність вчителя – основа його педагогічної майстерності / З. Н. Курлянд. – Одеса, 1995. – 160с.
4. Тлумачний словник української мови [уклад. А. О. Івченко]. – Харків : Фоліо, 2001. – 540с.
5. Великий тлумачний словник сучасної української мови онлайн [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.slovnyk.net/>

Надійшла до редакції 09.04.2009р.
elya_striga@rambler.ru

ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕННЯ УРОКУ З ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ У СУЧАСНІЙ ШКОЛІ

Трофимов В.А., Шилкін Г.М.

Бердянський державний педагогічний університет

Анотація. У статті розкриті сучасні вимоги до уроку фізичного виховання в умовах гуманізації навчального процесу. Запропоновано інноваційну методику проведення уроків з легкої атлетики, оцінювання рівня фізичної підготовленості учнів за дванад-

цятибальною системою. Ефективність розвитку працездатності і витривалості учнів залежить від спрямованої та послідовної дії у цьому напрямку. Це потребує суворого дотримання системного підходу в біговій підготовці школярів, системної різнобічної підготовки з бігу.

Ключові слова: урок, фізичне виховання, легка атлетика, методика, учні, школа.

Анотація. Трофимов В.А., Шилкін Г.М. **Особенности методики проведения урока по легкой атлетике в современной школе.** В статье раскрыты современные требования к уроку физического воспитания в условиях гуманизации учебного процесса. Предложена инновационная методика проведения уроков по легкой атлетике, оценивания уровня физической подготовленности учеников по двенадцатибальной системе. Эффективность развития работоспособности и выносливости учеников зависит от направленного и последовательного действия в этом направлении. Это требует строгого соблюдения системного подхода в беговой подготовке школьников, системной разносторонней подготовки в беге.

Ключевые слова: урок, физическое воспитание, легкая атлетика, методика, ученики, школа.

Annotation. Trofimov V.A., Shylkin G.M. **Methodological recommendation for track-and-field events lessons at comprehensive school.** In the article is exposed modern requirements to the lesson in the conditions of humanization of educational process. The innovative method of conducting lessons of track-and-field is offered at modern school. Making physical training at different levels by students is developed by the twelve ball system. The efficacy of capacity and persistence of pupils depends on directional and serial work in this direction. It demands of an adherence to a system of approach in racing preparation of schoolboys, systemic scalene preparation in run.

Key words: lesson, physical education, track-and-field, method, students, school.

Вступ.

Останнім часом надходить усе більше негативної інформації про зростання кількості нещасних випадків серед школярів під час проведення уроку фізичної культури. Ці обставини змусили Міністерство освіти і науки України прийняти рішення про тимчасове зниження навантажень школярів у процесі занять фізичними вправами і відмову від прийому контрольних нормативів. Насамперед це стосується прийому нормативів із бігу, як на швидкість, так і на витривалість.

За даними медичних спостережень, кожен другий школяр має різні відхилення у стані свого здоров'я. Щорічні обстеження учнів шкіл м. Бердянська також свідчать про тенденції зростання кількості захворювань і порушень у роботі всіх систем організму, у тому числі і таких життєво важливих, як серцево-судинної і дихальної систем.

Діяльність учителів фізичної культури в школах вимагає тісного зв'язку з лікувально-профілактичною роботою медичних працівників. Учні загальноосвітніх шкіл мають проходити медичний огляд не менше одного разу на рік. За даними оцінки стану їх здоров'я і фізичного розвитку, вони розподіляються для занять фізичною культурою на основну, підготовчу і спеціальну групи. Але, на жаль, як свідчить практика, багато порушень здоров'я школярів часто не виявляються під час медичного огляду. Таке становище не може влаштувати батьків, медичних працівників, учителів і загалом суспільство. Отже, на нашу думку, вкрай необхідним є проведення глибоких наукових досліджень насамперед медико-біологічного напрямку, які дозволять розв'язати означену проблему та підвищити ефективність співпраці медичних працівників і вчителів фізичної культури.

Демократизація освіти, надання їй національних рис уже сьогодні привели до певних змін у процесі фізичного виховання підростаючого покоління, які, вважаємо, необхідно проаналізувати на предмет ефективності їх впливу на вирішення завдань фізичного виховання, зокрема оздоровчої спрямованості. Це стосується і так званих інноваційних навчальних технологій, запровадження яких передбачає використання сучасних засобів інформації на уроках фізичної культури з метою посилення міжпредметних зв'язків [4, 5]. Так, наші спостереження свідчать, що нерідко вчителі нераціонально витрачають час, повідомляючи учням теоретичні відомості з медицини, гігієни, теорії фізичної культури і спорту. Бесіди з учителями фізичної культури шкіл м. Бердянська, Бердянського і Приморського районів підтверджують правильність думки, що такі обов'язкові новації значно ускладнюють, інформаційно перевантажують навчальний процес, заважають реалізації діяльнісного підходу, що негативно позначається на фізичній активності школярів.

Більшість педагогів, не порушуючи традиційної структури уроку фізичної культури, досить успішно подають учням необхідну інформацію під час навчання і вдосконалення в окремих видах підготовки, відновлювальних пауз після виконання фізичних вправ, після зміни місця занять тощо. Водночас, на думку викладачів із великим стажем роботи в школі, дуже важливо переглянути концептуальні положення сучасної методики фізичного виховання учнів, замість єдиного предмета „Фізична культура і здоров'я” запровадити в загальноосвітніх навчальних закладах, починаючи з 6-7 класів, низку дисциплін, орієнтованих на оволодіння школярами різними видами рухової діяльності (наприклад, створення груп початкової спортивної спеціалізації, ігрових на основі рухливих і спортивних ігор, розважальних із елементами спортивних танців і різновидів аеробіки, релаксаційної (відновлювальної) гімнастики та ін.) Це дозволить під час організації фізичного виховання учнів максимально врахувати стан їхнього здоров'я, індивідуальні можливості, інтереси, а також наявність кваліфікованих педагогічних кадрів і матеріально-технічного забезпечення.

Вивчивши і проаналізувавши чинну програму з фізичної культури [8] і стан справ з методикою її викладання у школі, ми дійшли висновку, що найчастіше порушуються системні принципи – поступовості та послідовності, зокрема в організації процесу тренування з бігу, де, як відомо, адаптується й удосконалюється робота життєво важливих систем організму учня [2, 6].

Якісно вирішити завдання фізичного виховання школярів, забезпечення його оздоровчої спрямованості дозволяє урок легкої атлетики за умови, якщо він буде вміло поєднаний із вправами основної гімнастики, вибіркового атлетизму, своєчасного і доцільного використання рухливих і спортивних ігор. Правильно організовані уроки сприяють формуванню зростаючого організму, гармонійному розвитку учнів [2, 7].

Легка атлетика посідає одне з головних місць у новій комплексній програмі з фізичної культури в середній школі (Програми з фізичної культури для учнів 5-12 класів загальноосвітньої школи, затверджені Міністерством освіти і науки України (наказ № 1/11-6611 від 23.12.2004 року), особливо в старших класах: 8-10 класи – по 16 уроків легкої атлетики і 11-12 класи – по 12 уроків.

Різноманітність видів легкоатлетичних вправ, легкість регулювання навантаження, порівняльна простота устаткування місць занять роблять їх доступними кожній людині. У процесі занять легкою атлетикою учні удосконалюють уміння керувати своїми рухами, розвивають навички у швидкому й раціональному пересуванні, подоланні перешкод, у діях із предметами (спортивними і допоміжними снарядами) і т.д. При виконанні допоміжних і основних вправ зазначені вимоги поступово підвищуються, завдяки чому розвиваються й удосконалюються рухові здібності учнів: їхня сила, швидкість, витривалість, спритність, гнучкість [1].

Подолання навантажень, що поступово збільшуються на уроці, заняття в різних метеорологічних умовах, спортивна боротьба на уроках і при складанні заліків сприяють розвитку вольових якостей: цілеспрямованості, наполегливості, рішучості, сміливості, ініціативності, самовладання, а також зміцнюють організм [2, 3]. Правильні організація і методика проведення уроків і різних змагань формують особистість учнів, виховують у них моральні якості (чесність, дисциплінованість, працьовитість тощо), розвивають розумові здібності, естетичні смаки.

Під час проведення уроків із легкої атлетики у 8-х класах ряду шкіл м. Бердянська протягом навчального року нами було досліджено вплив системи занять і системного підходу до бігової підготовки учнів на їх тренуваність.

Робота виконана за планом НДР Бердянського державного педагогічного університету.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати і експериментально перевірити: по-перше, ефективність послідовної і системної дії з використанням різноманітних бігових вправ упродовж навчального року і їх вплив на кінцевий результат – підвищення працездатності учнів і розвиток їх витривалості незалежно від тематичної спрямованості уроків; по-друге, пошук оптимального співвідношення кількісних параметрів технічної і фізичної підготовленості під час занять легкоатлетичними вправами.

Методи й організація дослідження: аналіз науково-методичної літератури, педагогічні спостереження, хронометрування, педагогічне тестування і педагогічний експеримент з обов'язковим дотриманням таких умов:

– урок фізичної культури проводиться на засадах концепції тренування (В.К. Бальсевич, В.Г. Большенков та ін.), що забезпечує відповідні реакції організму і його адаптацію;

– якісні зміни у фізичному стані та підготов-

ці школярів забезпечуються системою уроків, на яких упродовж навчального року ними виконуються обов'язкові бігові вправи;

- дотримання найважливіших дидактичних принципів, використання закономірностей спортивного тренування, особливо поступового збільшення й регулювання навантажень із бігу;

- забезпечення індивідуального підходу, оптимального співвідношення розвивального, підтримуючого, відновлювального режимів у бігу;

- використання методів візуальної оцінки й тестування фізичних здібностей учнів з метою корекції педагогічного впливу на їх фізичну підготовку школярів, обов'язкове тестування впродовж навчального року стану здоров'я й рівня фізичної працездатності і відновлювання за допомогою простих функціональних проб;

- правильність компонентів тренувальних навантажень та їх оперативного контролю під час виконання учнями фізичних вправ, зокрема бігових серій – їх кількості, тривалості та інтенсивності, дотримання необхідних пауз відпочинку, проведення оперативного контролю [2, 3].

- гармонійний розвиток функцій усіх м'язів тіла учня у процесі фізичного виховання, уникнення надмірних навантажень, чергування поз (наприклад, поза з розтягом певних м'язів змінюється позою, яка передбачає їх скорочення).

Результати дослідження.

Під час експерименту спрямованість на комплексний розвиток фізичних якостей школярів здійснювалась за допомогою спеціальних бігових і стрибкових вправ і виконувалась за екстенсивно-повторним методом. Слід зазначити, що добір фізичних вправ залежить від багатьох факторів, насамперед від рівня підготовленості учнів [2, 3]. У нашому експерименті в значному обсязі використовувалися змагальні, спеціально-підготовчі і загально-підготовчі вправи з бігу, стрибків та метань. Широко застосовувалися рухливі ігри та естафети, ігрові завдання. З метою стимулювання аеробної функції організму підлітків та становлення її структурно-функціональних систем, за рекомендацією проф. В.О. Романенка [6], відводили на кожному уроці не менше 40% від загального обсягу часу на виконання вправ із бігу. Також практикували спортивні ігри (баскетбол, футбол) або рухливі ігри, переважно пов'язані з бігом. Такий системний підхід, на наш погляд, забезпечує досить ефективно необхідну профілактичну й оздоровчу дію.

У ході експерименту теоретичні відомості з розділу «Легка атлетика» нами подавалися в процесі проведення практичних уроків. Матеріал з окремих розділів теорії доцільно подавати в заключній частині уроку. У цій же частині уроку періодично необхідно проводити опитування учнів за розділами теорії (правила змагань, техніка виконання легкоатлетичних вправ, загальна й особиста гігієна під час занять легкоатлетичними вправами і т.д.) – при цьому з виставлянням оцінок.

Починаючи з першого уроку, учням необхідно давати домашні завдання, як колективні (для всього класу), так і індивідуальні з огляду на фізичний стан учня. Вправи домашніх завдань повинні розвивати рухові якості: швидкість рухів, швидкісно-силові і силові якості, а також гнучкість, спритність. Особливо наголошується на важливості регулярної самостійної бігової підготовки у підтримуючому режимі, коли ЧСС знаходиться в зоні 130-140 ударів у хвилину, що забезпечує необхідний рівень розвитку в учнів працездатності і витривалості.

Всі учні в класах поділені на три основні групи, виходячи зі стану їх здоров'я, рівня фізичного розвитку, фізичного стану й антропометричних даних. Диференційований підхід має місце на уроці і при виставлянні оцінок. Перша група або ліга – найбільш розвинуті у фізичному відношенні учні, 2 група або ліга – школярі мають незначні відставання у фізичному розвитку, 3 група або ліга – учні, що мають відхилення у фізичному розвитку і не відповідають віковим нормам. При виставлянні оцінки використовується комплексний підхід, основними критеріями є техніка виконання, теоретичні знання, навчальні нормативи, техніка виконання і полегшені нормативи для III ліги.

Перевірка фізичної підготовленості обов'язкова для всіх учнів і проводиться виконанням комплексних тестів у I і II семестрах на останніх уроках із легкої атлетики.

Увесь навчальний матеріал (у першому півріччі 10 уроків) розбиваємо на три блоки, по три уроки в кожному. Перший блок – швидкісна підготовка (біг на короткі дистанції). Другий блок – стрибова підготовка (стрибки в довжину з розбігу). Третій блок – швидкісно-силова підготовка (метання м'яча з розбігу). Наприкінці другого семестру блоки по кількості уроків зменшуються до двох уроків у блоці, але дещо збільшуються інтенсивність і обсяг уроків.

При проведенні кожного уроку необхідно враховувати фізичний стан класу, настрій класу на роботу, яким уроком у розкладі занять він стоїть, метеорологічні умови і багато інших факторів, від яких залежить працездатність учнів на уроці. Бажано на кожен урок із легкої атлетики вносити якісь нові елементи або вправи для підвищення інтересу учнів до занять. Використовуємо для цього низку елементів і спеціальних прийомів. Протягом першого півріччя змінюємо два-три рази місце шиккування класів, стільки ж разів змінюємо вітання з класом. Даємо незвичайні команди при шикванні, що активізує увагу класу.

На перших уроках після стройових вправ даємо установку, що під час бігу – не порушувати порядок і не обганяти того, хто біжить спереду, звертається увага на відсутність прискорень по ходу бігу. У подальшому змінюємо форми організації повільного бігу, наприклад, коли колону очолює направляючий зі зміною лідера після кожного кола бігу: дівчина-юнак і т.д., біг у 2-4 колонах – це ціка-

во і подобається учням. Така методика дуже ефективна, дає можливість повільно ввести організм у майбутню роботу на уроці і добре готує учнів до наступного блоку занять – комплексу загальнорозвивальних вправ.

На всіх уроках форми організації проведення загальнорозвивальних вправ як на місці, так і в русі мають обов'язково відповідати завданню основної частини уроку, що дозволяє підвищити щільність уроку, без зайвих перешикувань для проведення естафет, рухливих ігор, ігрових завдань. Це не дає можливості учням відволікатися і підвищує їх інтерес до уроку. Особливо слід відзначити високу ефективність виконання на уроках вправ із бігу потоковим способом у парах, шеренгах, колонах. З метою більш якісної і спрямованої підготовки до бігу та переключення широко застосовувалися вправи біля опори, а також з використанням набивних м'ячів та іншого інвентарю. Допускалося проведення розминки попередньо підготовленими учнями з виставлянням їм оцінок. Спеціальні вправи легкоатлета проводимо на кожному уроці, починаючи з найбільш простих бігових і з коротких відрізків. На кожному наступному уроці поступово збільшуємо кількість вправ і серій, їх складність і довжину відрізків виконання вправи. Основна їх спрямованість – розвиток швидкоти і швидкісна підготовка учнів, покращення техніки бігових рухів у всіх блоках, підвищення швидкісно – силового рівня насамперед стрибковими вправами та метаннями. Протягом усіх уроків легкої атлетики здійснюється диференційований підхід до навантаження учнів шляхом контролю за ЧСС, що знаходиться в зоні 120-140 ударів у хвилину після закінчення вправ, і візуального спостереження за учнями. Контроль за ЧСС найкраще проводити протягом шести секунд накладанням великого і вказівного пальців на сонні артерії. Отримана кількість ударів збільшується в 10 разів і цей показник відповідає ЧСС за 1 хвилину. З метою виявлення реакції організму на розминку, контролю адекватності навантаження слід обов'язково після проведення підготовчої частини уроку під час виконання спеціальних бігових вправ проводити контроль ЧСС [6]. Також проводимо тестування реакції ЧСС під час виконання підготовчих і спеціальних вправ зі стрибків та метань після 20 присідань за 30 сек.

Перший блок основної частини уроку – це перший, другий і третій уроки у I-му семестрі – швидкісна підготовка і складання заліків у бігу на 60 м – розвиток швидкісних якостей учнів, удосконалення в техніці бігу на короткі дистанції. Використовуємо біг по повороті, біг з гандикапами, естафетний біг по колу, біг на різні дистанції. Використовуємо метод змагання з виставлянням оцінок за техніку виконання, удосконалення в техніці бігу з низького старту, використовуючи різні положення низького старту. На другому уроці повторення пройденого збільшується дистанція бігу і складність виконання завдання. Додається вивчення техніки

стрибка в довжину з короткого розбігу. Естафетний біг по колу обов'язково вводиться в урок.

На третьому уроці йде повторення пройденого і наприкінці уроку складання заліку в бігу на 60 м – диференційований підхід до складання заліків, виходячи з приналежності учнів до певної ліги. На цих трьох уроках виділяється час для спортивних ігор – даємо футбол як для хлопчиків, так і для дівчат.

Другий блок основної частини уроку – четвертий, п'ятий і шостий уроки – удосконалення в техніці стрибків у довжину з розбігу.

На четвертому уроці – швидкісна підготовка й удосконалення в техніці стрибків у довжину. Підготовчі вправи стрибуна в довжину. Стрибки в довжину з 3-х кроків розбігу. Стрибки в довжину з підкидного містка. Стрибки в довжину з п'яти кроків розбігу. Обов'язково проводимо на уроці естафетний біг 4x50 м.

На п'ятому уроці повторення пройденого матеріалу зі збільшенням кількості стрибків і довжини розбігу. Виділяємо час для освоєння приземлення в яму з піском. Уводимо елементи з техніки метання м'яча.

На шостому уроці йде повторення пройденого матеріалу і складання заліку зі стрибків у довжину з розбігу. І ще залишається час на всіх цих трьох уроках для спортивних ігор – баскетболу.

Третій блок основної частини уроку – сьомий, восьмий і дев'ятий уроки – удосконалення техніки метання м'яча.

На сьомому уроці швидкісна підготовка й удосконалення техніки метання м'яча. Метання м'яча з місця, із трьох кроків розбігу, з п'яти кроків розбігу, на техніку виконання. На восьмому уроці повторення пройденого матеріалу, але збільшена кількість кидків м'яча і виконання на дальність кидка. На сьомому та восьмому уроках залишаємо час для спортивних ігор за бажанням учнів.

На дев'ятому уроці повторення пройденого і складання заліків у метанні м'яча і спортивні ігри.

На останньому – десятому уроці з легкої атлетики в першому семестрі – складання заліків у бігу на 60 м, стрибках у довжину, метанні м'яча і спортивні ігри.

Складання заліків проводимо диференційовано, виходячи зі стану фізичного розвитку і підготовки учнів.

У заключній частині уроків обов'язково проводимо вправи на відновлення й увагу – все в ігровій формі, що дозволяє на емоційному підйомі закінчувати уроки.

За описаною методикою проводимо уроки з легкої атлетики і у другому семестрі, скоротивши кількість уроків на блоки, але збільшивши навантаження за рахунок збільшення довжини відрізків бігу, кількості стрибків і кількості виконаних кидків.

Подібна методика проведення уроків з легкої атлетики нами апробована у всіх класах і паралелях у школі, вона дає позитивні результати як в освоєн-

ні навчального матеріалу, так і в зміцненні здоров'я і розвитку функціональних можливостей організму. Аналіз отриманих результатів і експертна оцінка засвідчили, що вже через рік усі показники учнів із фізичної підготовленості в експериментальних класах були статистично достовірно вищими порівняно з контрольними. Істотно змінилася в бік зниження частота серцевих скорочень в учнів, як після виконання контрольного тестування, так і у стані та швидкості відновлювання, яка більш виражена на 1,3-1,6% в експериментальних класах, що свідчить про економізацію діяльності функціональних систем організму.

Висновки.

У результаті проведеного дослідження було підтверджено, що ефективність розвитку працездатності і витривалості учнів насамперед залежить від спрямованої та послідовної дії у цьому напрямку, а саме :

– суворого дотримання системного підходу в бігівій підготовці школярів на уроці легкої атлетики, в тому числі і з теми метання, стрибків у довжину з розбігу;

– системної різнобічної підготовки з бігу як складової технології викладання на уроках легкої атлетики;

– ущільнення уроку, раціонального використання навчального часу, наприклад, в інтервалах відпочинку виконувати вправи, які потребують менших фізичних зусиль (вправи на розтягування і розслаблення м'язів);

– оперативного контролю за навантаженням учнів на уроці, об'єктивного аналізу рівня їх підготовленості і на цій основі забезпечення індивідуального і групового (ліга) диференційованого підходу.

Перспективи подальших досліджень передбачають створення нових методичних підходів щодо проведення занять з легкої атлетики на уроках з фізичного виховання в школі.

Література

1. Гогін О.В. Легка атлетика: Навч. посібник. – Харків: ОВС, 2005. – 345 с.
2. Завацький В.І. Фізіологічна характеристика розвитку організму школярів. – Луцьк: Надтир'я. – 1994. – С. 30–41.
3. Зубов Е.В. Формування у майбутніх учителів фізичної культури готовності до проведення занять з бігу // Збірник наукових праць (Педагогічні науки). – № 3. – Бердянськ: БДПУ, 2007. – С. 94–101.
4. Левченко В.Я., Ковера В.М., Коробейник В.А. Теорія та методика фізичного виховання. – 2003. – № 4. – С. 21–23.
5. Михайлов К.В., Беляев М.О., Гуренко Г.Т. Основи теорії і методики фізичного виховання. – 1987. – 300 с.
6. Романенко В.А. Двигательные способности человека. – Донецк: УКЦентр, 1999. – С. 48–49.
7. Тер-Ованесян А.А. Педагогические основы физического воспитания. – М.: ФиС, 1978. – С. 141–145.
8. Програма з фізичної культури для учнів 5-12 класів загальноосвітньої школи. К. – 2004. – 120 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
osipov@berdyansk.net

ПРО МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ POWER-ЕРГОМЕТРІЇ В ОЦІНЦІ СИЛОВОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ЮНИХ СПОРТСМЕНІВ (НА ПРИКЛАДІ ЄДИНОБОРСТВ)

Хорошуха М.Ф.

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

Анотація. У статті наводиться порівняльний аналіз дослідження одного з показників силової підготовленості (підтягування на перекладині) та фізичної працездатності за методом power-ергометрії у юних спортсменів 13-16 років. Існують суттєві розбіжності між показниками силової підготовленості юних спортсменів видів єдиноборств (бокс, боротьба) та величинами фізичної працездатності. Високим показником максимальної кількості підтягувань (оцінка «відмінно») не завжди відповідають такі ж високі показники фізичної працездатності (PWC₁₇₀). Спостерігаються випадки, коли середнім чи навіть низьким показником (оцінюються, відповідно, на 3 і 2 бали) силової підготовленості, відповідають більш високі значення величини PWC₁₇₀.

Ключові слова: силова підготовленість, фізична працездатність, спортсмени, підлітковий вік.

Анотация. Хорошуха М.Ф. О возможности использования метода power-ергометрии в оценке силовой подготовленности юных спортсменов (на примере единоборств). В статье приводится сравнительный анализ исследования одного из показателей силовой подготовленности (подтягивания на перекладине) и физической работоспособности за методом power-ергометрии у юных спортсменов 13-16 лет. Существуют существенные расхождения между показателями силовой подготовленности юных спортсменов видов единоборств (бокс, борьба) и величинами физической работоспособности. Высоким показателям максимального количества подтягиваний (оценка «отлично») не всегда отвечают такие же высокие показатели физической работоспособности (PWC₁₇₀). Наблюдаются случаи, когда средним или даже низким показателям (оцениваются, соответственно, на 3 и 2 балла) силовой подготовленности, отвечают более высокие значения величины PWC₁₇₀.

Ключевые слова: силовая подготовленность, физическая работоспособность, спортсмены, подростковый возраст.

Annotation. Khoroshukha M.F. about the opportunity of using power-ergometry method in appraisal of power preparation of young sportsmen (by the example of a duel). The article considers the possibility of using the power-ergometry method while assessing the young sportsmen's preparation (taking single combat as an example). The article provides the comparative analysis of researching one of the power preparation indices (horizontal bar pulling up) and physical working capacity using the power-ergometry method concerning the young sportsmen aged 13-16. There are essential apertainties between parameters of power readiness of juvenile sportsmen of aspects of single combats (isolation ward, struggle) and magnitudes of physical efficiency. High parameters of a maximum quantity of hitchings (an assessment "perfectly") not always are answered with the same high parameters of physical efficiency (PWC₁₇₀). Cases are observed, when medial or even low parameters (estimate, accordingly, on 3 and 2 points) power readiness, are answered with higher values of magnitude PWC₁₇₀.

Key words: power preparation, physical working capacity, sportsmen, teenage.

Вступ.

Запропонований раніше нами метод power-ергометрії у визначенні фізичної працездатності юних спортсменів [16] та його модифікації [17;18] проходить подальшу апробацію.

З основ спортивної метрології дізнаємося, що не всі вимірювання чи випробовування можуть бути визнані як тести. Більше того, тестами можуть бути тільки ті, які відповідають спеціальним вимогам (характеризуються науковою аутентичністю)

[15;5]. Критеріями її є: надійність (стабільність), об'єктивність, інформативність [7]:

Надійністю тесту називається ступінь співпадіння результатів при повторному тестуванні одних і тих же осіб в однакових умовах.

Об'єктивність тесту – це ступінь співпадіння результатів у різних експериментаторів при тестуванні ними однієї групи обстежуваних.

Інформативним називається тест, за результатами якого можна судити про властивість (якість, здатність тощо) об'єкта, який вимірюють у ході тестування. Якщо, наприклад, судити щодо оцінки підготовленості спортсменів, то найбільш інформативним показником є результат у змагальній вправі.

Спробуємо перевірити інформативність методу power-ергометрії на прикладі оцінки одного з компонентів фізичної і, зокрема, силової підготовленості юних спортсменів – підтягування у висі на перекладині.

Передумовою до проведення тестування, з однієї сторони, є важливість дослідження таких аспектів фізичної підготовленості як сили і силової витривалості (на думку більшості авторів [8;10;14;13;20], силова підготовка визначає рівень розвитку інших фізичних якостей і пов'язаних з нею рухових навичок та умінь, а також дозволяють успішно виконувати технічні елементи та тактичні дії у різних видах спорту і тим самим значно підвищує інтенсивність та результативність змагальної діяльності), з іншої – полярність думок різних дослідників щодо інформативності деяких рухових тестів, що використовуються в практиці спорту і спортивної медицини, в оцінюванні фізичної підготовленості, фізичного розвитку та соматичного здоров'я учнівської молоді [4;2;3;9;11;12].

Робота виконана згідно плану НДР Інституту фізичного виховання та спорту Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – дослідити динаміку одного з показників фізичної підготовленості (підтягування у висі на перекладині) та фізичної працездатності за методом power-ергометрії у юних боксерів і борців у річному тренувальному циклі.

Методи і організація дослідження:

- аналіз наукової та науково-методичної літератури з проблем дослідження фізичної підготовленості та працездатності юних спортсменів;
- функціональні дослідження (метод power-ергометрії у визначенні PWC_{170} в умовах спортивної діяльності);
- педагогічні тестування в оцінці фізичної підготовленості учнівської молоді;
- методи математичної статистики.

Дослідження проводилися на базі Броварського вищого училища фізичної культури (Київська обл.). В обстежуванні прийняло участь 52 спортсменів підліткового віку (13-16 років), що представляли єдиноборства (31 боксер і 21 борець).

Обстежування проходило у два етапи: 1-й – на початку річного тренувального циклу (вересень місяць кожного року), 2-й – в кінці його (відповідно, травень місяць). Тестування проводилися у першій половині дня. Кожний спортсмен обстежувався двічі: перший раз – у визначенні фізичної підготовленості, другий (наступного дня) – фізичної працездатності. На період обстеження усі спортсмени були здорові.

Фізичну працездатність визначали за методом power-ергометрії [16]. Останній ґрунтується на використанні специфічних чи дуже близьких за біомеханічною структурою рухів для видів спорту ациклічного характеру, що переважно розвивають швидко-силові якості (спортивна гімнастика, скелелазіння, боротьба, бокс та ін.) навантажень – підтягування на перекладині з кількісним визначенням реально виконаної м'язової роботи. Фізична працездатність оцінювалося за даними реєстрації абсолютного (в кгм/хв) і відносного (в кгм/хв · кг) показників. Величину PWC_{170} розраховували аналітичним способом за формулою, описаною Л.І. Абросимовою [1] і апробованою у раніше проведених нами дослідженнях, пов'язаних з виконанням гімнастичних вправ [19].

Результати дослідження.

Аналіз результатів дослідження одного з компонентів фізичної підготовленості (підтягування на перекладині) юних боксерів (табл. 1) по-

Таблиця 1

Зміни і оцінка одного з компонентів фізичної підготовленості (підтягування на перекладині) та фізичної працездатності (PWC_{170}), визначеної за методом power-ергометрії, у юних боксерів 13-16 років в річному тренувальному циклі, $X \pm t$

Показники	Підтягування, кількість разів	Оцінка, бали	PWC_{170} , кгм/хв	PWC_{170} , кгм/хв·кг
Етапи дослідження				
1-й етап - вересень місяць (n=31) [1]	16,4±0,92	4,8±0,09	389,2±12,10	6,5±0,19
2-й етап – травень місяць (n=31) [2]	18,0±0,89	4,9±0,04	470,5±22,77	8,1±0,41
Коефіцієнти достовірності відмінностей: t; P [1-2]	1,25;>0,05	1,02;>0,05	3,15;<0,01	3,54;<0,01

казав наступне: максимальна кількість підтягувань у спортсменів на початку річного тренувального циклу (1-й етап дослідження) складала в середньому $16,4 \pm 0,92$ разів, що за даними Державного оцінювання індивідуальних результатів тестування [6] мала оцінку «відмінно» (5 балів), що в середньому становило $4,8 \pm 0,09$ балів. В кінці річного тренувального циклу (2-й етап дослідження) названий показник збільшився на 9,8% і дорівнював в середньому $18,0 \pm 0,89$. Що стосується оцінки його, то вона, як і в першому варіанті, залишається високою, тобто оцінюється на «відмінно» (відповідно, $4,9 \pm 0,04$). Однак зміни наведених показників не мали статистично достовірної різниці ($P > 0,05$).

На 1-му етапі дослідження у боксерів абсолютна величина PWC_{170} в середньому складала $389,2 \pm 12,10$ кгм/хв., а відносне значення становило $6,5 \pm 0,19$ кгм/хв-кг.

На 2-му етапі абсолютний показник PWC_{170} збільшився в середньому на 20,9%, що склало $470,5 \pm 22,77$ кгм/хв. Відносна величина PWC_{170} збільшилася в середньому на 24,6% і, відповідно, дорівнювала $8,1 \pm 0,41$ кгм/хв-кг. Зміни цих показників, на відміну від попередніх, мали вже вірогідні відмінності на високому рівні статистичної значимості (при $P < 0,01$).

Аналогічний з боксерами характер змін вивчаємих показників мав місце серед борців (табл. 2). Стило його можна охарактеризувати так: статистично вірогідному (за даними двох етапів дослідження) підвищенню як абсолютної величини PWC_{170} ($t=2,86$; $P < 0,01$), так і відносної ($t=4,87$; $P < 0,001$) відповідав несуттєвий приріст кількості підтягувань на перекладині ($t=0,04$; $P > 0,05$) та несуттєві зміни самої оцінки цього показника (відповідно, $t=0,89$; $P > 0,05$).

Той факт, що між показниками силової підготовленості (кількістю підтягувань на перекладині) і фізичною працездатністю силового характеру існують різнобічності, вказує на те, що оцінювання такого виду випробування не зовсім досконале. Останнє, як і решта випробувань, базується на отриманні нормативної (в балах) оцінки фізичних якостей [6] і не враховує те, якою «ціною» даються спортсмену ці випробування.

Нижче наводимо приклади із наших спостережень, які є свідченням існування вказаних різнобічностей.

Приклад перший. В табл. 3 наведено результати дослідження фізичної працездатності 11 спортсменів, які за даними двох обстежень не мали приросту числа підтягувань, тобто мали однакові значення цього показника (в середньому $18,8 \pm 1,64$ разів). Тоді як за даними реєстрації відносної величини PWC_{170} знаходимо, що наведений показник збільшився в середньому на 17,7%, а зміни його, відповідно, мали статистично вірогідну різницю ($t=2,57$; $P < 0,005$).

Висвітлений факт очевидно можна проаналізувати з позиції економічності функціонування систем вегетативного (гемодинамічного) забезпечення м'язової діяльності. Так, незважаючи на виконання однакової (за числом підтягувань) та величиною (в кГм) механічної роботи в умовах ерго метричного тестування, енергетична (пульсова) вартість 1 кГм її на другому етапі дослідження мабуть була відчутно нижчою, що, в свою чергу, віддзеркалилася у вірогідному прирості величини PWC_{170} .

Приклад другий. Два спортсмени пройшли обстеження. Спортсмен Т., 16 років, маса тіла 90 кг, підтягнувся 9 разів, оцінка фізичної підготовленості за даними Держтестів – задовільна (3бали), величина PWC_{170} - 6,1 кГм/хв-кг. Спортсмен Ч., 14 років, маса тіла 50 кг, підтягувався 15 раз, оцінка – «відмінно» (5 балів), величина PWC_{170} становить 6,2 кГм/хв-кг.

Як можна бачити, обидва спортсмени мали практично однакові показники відносної PWC_{170} , тоді як за даними Держтестів їх фізична підготовленість оцінювалася, відповідно, на 3 і 5 балів.

Приклад третій. Спортсмен Я., 15 років, маса тіла 47 кг. На 1-му етапі дослідження вивчаємі показники були такі: підтягнувся 26 разів (оцінка – «відмінно»), величина PWC_{170} становила 4,7 кГм/хв-кг. Результати 2-го етапу: підтягнувся 23 рази (оцінка – «відмінно»), PWC_{170} – 4,9 кГм/хв-кг.

Незважаючи на те, що максимальна кількість підтягувань, за даними динамічних обстежень, зменшилася на 3 рази (що складає 11,5%), парадоксальна, але факт, фізична працездатність за по-

Таблиця 2

Зміни і оцінка одного з компонентів фізичної підготовленості (підтягування на перекладині) та фізичної працездатності (PWC_{170}), визначеної за методом power-ергометрії, у юних боксерів 13-16 років в річному тренувальному циклі, $X \pm t$

Показники	Підтягування, кількість разів	Оцінка, бали	PWC_{170} , кГм/хв	PWC_{170} , кГм/хв-кг
Етапи дослідження				
1-й етап – вересень місяць (n=21) [1]	$19,7 \pm 1,23$	$4,9 \pm 0,10$	$345,6 \pm 16,20$	$6,8 \pm 0,18$
2-й етап – травень місяць (n=21) [2]	$20,5 \pm 1,35$	$5,0 \pm 0,05$	$410,8 \pm 16,07$	$8,3 \pm 0,25$
Коефіцієнти достовірності відмінностей: t; P [1-2]	$0,44; > 0,05$	$0,89; > 0,05$	$2,86; < 0,01$	$4,87; < 0,001$

Таблиця 3

Динаміка фізичної працездатності (PWC_{170}), визначеної за методом power-ергометрії у тих спортсменів, в яких за даними Державних тестів і оцінювання компонентів фізичної підготовленості не виявлено приросту показника підтягування на перекладині в річному тренувальному циклі, $X \pm m$

Обстежувані	Підтягування, к-ть разів		PWC_{170} , кгМ/хв-кг		Різниця у величинах PWC_{170} , %
	1-й етап	2-й етап	1- етап	2-й етап	
1.П-к	14	14	6,0	7,1	+18,3
2.Ш-в	25	25	5,4	6,0	+11,1
3.Щ-в	13	13	6,0	6,5	+8,3
4.М-к	17	17	8,5	10,1	+18,8
5.Ш-ка	29	29	6,3	7,6	+20,6
6.Ю-ко	15	15	6,8	7,3	+7,4
7.Ч-ий	15	15	6,9	7,8	+13,0
8.Б-ко	22	22	6,6	8,2	+24,2
9.М-ко	17	17	7,7	8,7	+22,5
10.Ч-н	25	25	7,2	8,9	+23,6
11.Н-к	15	15	7,9	9,5	+20,3
$X \pm m$	18,8±1,64	18,8±1,64	6,8±0,27	8,0±0,38	+17,1±1,84
Коефіцієнти достовірності відмінностей: t; P	0; >0,05		2,57; <0,05		

казником PWC_{170} не тільки не зменшилась, а навіть збільшилася (приблизно на 4,3%).

Висновки:

1. Аналіз літературних джерел виявив відсутність даних, пов'язаних з динамікою одного з компонентів фізичної підготовленості юних спортсменів – підтягування у висі на перекладині та змінами фізичної працездатності за даними ергометричних тестувань (методу power-ергометрії).

2. Порівняльні результати констатуючих спостережень свідчать про існування суттєвих розбіжностей між показниками силової підготовленості юних спортсменів видів єдиноборств (бокс, боротьба) та величинами фізичної працездатності, визначених за методом power-ергометрії в річному тренувальному циклі.

3. Виявлено, що високим показникам максимальної кількості підтягувань (оцінка «відмінно») не завжди відповідають такі ж високі показники фізичної працездатності (PWC_{170}) і, навпаки, спостерігаються випадки коли середнім чи навіть низьким показникам (оцінюються, відповідно, на 3 і 2 бали) силової підготовленості, відповідають більш високі значення величини PWC_{170} .

Подальші дослідження передбачається спрямувати на експериментальну перевірку авторського методу у вивченні інших проблем, пов'язаних з дослідженням фізичної працездатності учнівської і студентської молоді.

Література

- Абрисмова Л.И., Карасик В.Е. Определение физической работоспособности подростков // Новые исследования по возрастной физиологии №2(9). – М: Педагогика, 1977. – С.114-117.
- Апанасенко Г.Л. Физическое развитие детей и подростков. – К.: Здоровье, 1985.-80с.
- Апанасенко Г.Л. Книга о здоровье. – К.: Медкнига, 2007.-132с.

- Властовский В.Г. Акселерация роста и развития детей. – М.: Изд.МГУ, 1976. – 200с.
- Годик М.А. Спортивная метрология: Учебник для ин-тов физ. культуры. – М: Физкультура и спорт, 1988.-192с.
- Державні тести і нормативи оцінки фізичної підготовленості населення України / За ред.. М.Д. Зубалія. – 2-е вид., перероб. і доп. – К., 1997. – 36с.
- Защиорский В.М. Основы спортивной метрологии. – М.: Физкультура и спорт, 1979. – 152с., ил.
- Зимкин Н.В. Физическая характеристика силы, быстроты и выносливости. – М: Физкультура и спорт, 1956. – 206с.
- Изаак С.И. Аналитическое обеспечение федерального банка данных состояния физической подготовленности школьников по результатам Президентских состязаний //Физическая культура. - №4. – 2004. – С.20-22.
- Келлер В.С., Платонов В.М. Теоретико-методичні основи підготовки спортсменів. – Львів, 1992. – С.135-148.
- Круцевич Т.Ю., Воробьев М.И. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей. – К., 2005. – 196с.
- Круцевич Тетяна. Экспрес-контроль фізичної підготовленості дітей та підлітків в умовах фізкультурно-оздоровчих занять // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. - №1. – С.64-69.
- Олешко В.Т. Силові види спорту. – К.: Олімпійська література, 1999. – 287с.
- Платонов В.Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте. – К.: Олимпийская литература, 1997. – 584с.
- Спортивная метрология: Учебник для институтов физ. культуры / Под ред. В.М. Защиорского. – М.: Физкультура и спорт, 1982. – 256с.
- Хорошуха М.Ф. Метод power-ергометрії у визначенні фізичної працездатності юних спортсменів (повідомлення перше) // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за редакцією проф.. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2006 - №11. – С. 113-117.
- Хорошуха М.Ф. Метод power-ергометрії у визначенні фізичної працездатності в умовах масових обстежень (повідомлення третє) / Там же. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2007 - №3. – С. 140-143.
- Хорошуха М.Ф. Модифікація методу power-ергометрії у визначенні фізичної працездатності в умовах масових обстежень (повідомлення четверте) // Там же.– Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2008 - №2. – С. 146-149.
- Хорошуха М.Ф. Про можливість визначення фізичної працездатності (PWC_{170}) за методом power-ергометрії на основі виконання одного субмаксимального навантаження

(повідомлення п'яте) // Там же.– Харків: ХДАДМ (XXIII), 2008 - №5. – С. 147-151.

20. Sale D.G., Macdougall I.D. Isokinetic strength in weight-trainers // Europ. J. of Appl. Physiol. - 1984. - 53.- P.128-132.

Надійшла до редакції 08.04.2009р.
sport2005@bk.ru

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ДО ВИКОРИСТАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ

Ярошук Л.Г.

Бердянський державний педагогічний університет

Анотація. У статті розкрито оптимальні умови системи педагогічних технологій у підготовці майбутнього вчителя початкової школи для використання їх у навчальному процесі, визначено роль педагогічних технологій у навчальному процесі. Оптимальною моделлю системи педагогічних технологій є: постановка діагностичних цілей навчання; планування у просторі і в часі ієрархічної послідовності технологічних операцій освітнього процесу; розробка критеріїв оцінки якості навчання, ефективності управління; передбачення корекційних заходів.

Ключові слова: педагогічні технології, навчальний процес, педагог, початкова школа.

Анотация. Ярошук Л.Г. Подготовка будущих учителей начальной школы к использованию педагогических технологий в учебном процессе. В статье раскрыты оптимальные условия системы педагогических технологий в подготовке будущего учителя начальной школы для использования их в учебном процессе, определено роль педагогических технологий в учебном процессе. Оптимальной моделью системы педагогических технологий является: постановка диагностических целей обучения; планирование в пространстве и во времени иерархической последовательности технологических операций образовательного процесса; разработка критериев оценки качества обучения, эффективности управления; предусмотрение коррекционных мероприятий.

Ключевые слова: педагогические технологии, учебный процесс, педагог, начальная школа.

Annotation. Yaroshchuk L.G. Preparation of the future teachers of an elementary school to use of pedagogical technologies in educational process. In the article the optimal conditions of the pedagogical technologies, its role in the elementary school future teacher's preparation and their use in the process of study are revealed. Optimum model of a system of pedagogical technologies is: statement of the diagnostic purposes of learning; planning in space and in time of a hierarchical sequence of processing steps of educational process; development of tests of an evaluation of quality of learning, a management efficiency; the prediscretion of correctional provisions.

Keywords: pedagogical technologies, educational process, teacher, elementary school.

Вступ

У законі України «Про освіту» зазначається, що «освіта – основа інтелектуального, культурного, духовного, соціального, економічного розвитку суспільства і держави. Метою освіти є всебічний розвиток людини як особистості та найвищої цінності суспільства, розвиток її талантів, розумових і фізичних здібностей, виховання високих моральних якостей, формування громадян, здатних до свідомого суспільного вибору, збагачення на цій основі інтелектуального, творчого, культурного потенціалу народу, підвищення освітнього рівня народу, забезпечення народного господарства кваліфікованими фахівцями» [1].

Основним завданням в галузі вищої освіти, виходячи з вимог і принципів Болонської декларації, є «орієнтація вищих навчальних закладів на кін-

цевий результат: знання, уміння та навички випускників, що повинні бути застосовані та використані на користь держави» [6]. Це вимагає глибокої перебудови психологічної, дидактичної, методичної та наукової діяльності науково-педагогічних працівників, опанування ними інтерактивними, інформаційними та педагогічними технологіями. Сучасне суспільство потребує розкриття творчого потенціалу кожної людини в будь-якій сфері діяльності, а насамперед, у педагогічній.

З метою підготовки до педагогічної діяльності майбутніх учителів початкової школи, як різнобічно та гармонійно розвинених творчих особистостей, зданих до саморозвитку і самовдосконалення, нами було запропоновано використовувати педагогічні технології, оскільки сформована педагогічна діяльність майбутніх учителів покликана в подальшому реалізовувати процес навчання учнів. Насправді ж роль сучасних педагогічних технологій у навчальному процесі важко переоцінити.

Робота виконана відповідно до плану НДР Бердянського державного університету.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета нашої розвідки полягає у виборі оптимальної для даних умов системи педагогічних технологій у підготовці майбутнього вчителя початкової школи для використання їх у навчальному процесі, визначити роль педагогічних технологій у навчальному процесі.

Результати дослідження.

Доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент АПН України А.С. Нісімчук зазначає, що будь-яка діяльність може бути або технологією, або мистецтвом. Мистецтво засноване на інтуїції, технологія – на закономірностях науки. З діяльності мистецтва все починається, а технологією закінчується, щоб потім все почалося заново. Технологія – слово грецького походження, яке в оригіналі означає знання про майстерність [3, с. 15].

Праця вчителя в школі є складною і різноманітною. Вона включає ряд науково-організаційних аспектів:

1. Планування роботи вчителя на уроці (написання конспекту уроку).
2. Організація навчальної діяльності учнів. Передбачає теоретичне ознайомлення з новим матеріалом, особистий показ виконання окремих дій.
3. Стимулювання навчальної діяльності учнів (оцінка навчальної діяльності учня за дванадцятибальною системою).
4. Контроль за виконанням навчальних дій (види контролю – усний, письмовий, комплексний, машинний, тестовий).
5. Аналіз результатів навчальної діяльності школярів (вчитель вносить корекцію для засвоєння учнями матеріалу на основі оцінок або результатів складання норм).
6. Діяльність вчителя, що спрямовується на розвиток культури та логічного мислення учнів.

У процесі навчально-пізнавальної діяльності велика роль відводиться техніці майбутнього вчителя початкової школи, видам навчальної діяльності [4, с. 66].

Так, дослідженнями В.Г. Кременя, І.В. Малафійка, А.С. Нісімчука, О.М. Пехоти, О.В. Сухомлинської, М.Д. Ярмаченка доведено, що педагогічні технології навчання мають провідне значення у задоволенні і розвитку інтересів учнів. Саме тому одним із основних аспектів педагогічних досліджень у цьому напрямі є вивчення проблеми ролі педагогічних технологій у навчальному процесі, тобто проблеми забезпечення технологічності навчального процесу. Акцентується увага на самостійній роботі, яка є провідною ланкою між навчанням у початковій школі та позашкільною освітою, має певні переваги у цьому процесі: широке охоплення учнів різноманітними й цікавими формами організації дозвілля, добровільність виявлення зацікавленості щодо навчальних предметів, вплив на свідомість та реалізацію інтересів учнів у галузях знань, які виходять за межі шкільної програми.

У нашому дослідженні використання педагогічних технологій у навчальному процесі розглядається як система, проте можливості системного підходу до аналізу та вивчення педагогічних явищ та процесів залишаються недостатньо використаними. Сучасна шкільна практика стимулює дидактику до глибоких зв'язків між чинниками процесу навчання, дослідження механізму його перебігу.

Кожна технологія призначена для забезпечення реалізації певних цілей навчання. Розуміння їх як конкретного результату, на який майбутній учитель початкової школи має вивести учнів, є необхідною умовою побудови навчання, який би з необхідністю призводив до найвищого їх досягнення. Таким чином, теорія освіти і навчання та шкільна практика вимагає розроблення таких способів конкретизації цілей навчання, які б служили надійним інструментом планування і реалізації процесу навчання для кожного майбутнього вчителя початкової школи.

Аналіз наукової літератури підтверджує той факт, що педагогічна діяльність виникла задовго до того, як більшість педагогів, учених і практиків усвідомили об'єктивність процесів, що відбувалися. Це дозволяє зробити висновок, що перші педагогі-технологи були у давньому Єгипті й Вавилоні (Демокрит, Сократ, Платон, Квінтіліан та ін.), оскільки саме вони виявили закономірності повторюваності операцій у педагогічному процесі, передбачили окремі технологічні прийоми. Реальністю є взаємодія різних педагогічних систем (Ян Амос Коменський, Й.Г. Песталоцці, К.Д. Ушинський, В.О. Сухомлинський, А.С. Макаренко та ін.) і освітніх технологій, які своїм походженням зобов'язані реалізації предтехнічних ідей, що поширились на межі XX століття представниками «прагматичної» психології, педагогіки та «індустріальної» педагогіки (І. Джеймс, Д. Дьюї, Р. Торндайк, Ф. Гілберт та ін.), апробування на практиці як нових, так і прадавніх педагогічних систем. На підставі досліджень

В.П. Беспалька, М.В. Кларина, Б.Т. Лихачова, В.І. Лозової та ін. нами проаналізовано тлумачення понять «технологія», «педагогічна технологія», «технологія навчання», ознаки технології (доцільність, результативність, алгоритмічність, відтворюваність, керованість, проектування); показано різні аспекти розробок цієї проблеми, еволюцію сутності досліджуваного поняття.

Узагальнюючи історико-педагогічні напрацювання із зазначеної проблеми, ми констатуємо, що розвиток педагогічних технологій у світовому освітньому просторі умовно поділяється на п'ять етапів: перший етап – 1920–1960 роки, другий етап – 1960–1970 роки, третій – 1970–1980 роки, четвертий – 1980–1990 роки, п'ятий етап – кінець 90-х років XX століття – початок XXI століття [5, с. 17].

Під «педагогічною технологією» розуміється змістово-операційна діяльність щодо забезпечення педагогічного процесу; систематичне і послідовне втілення на практиці заздалегідь спроектованого навчально-виховного процесу; сукупність взаємопов'язаних засобів, методів і процесів, необхідних для організації цілеспрямованої дії на формування особи із заданими якостями; діяльність, спрямована на створення умов для формування особистості (особистісно орієнтована взаємодія); раціонально організована діяльність щодо забезпечення досягнення мети педагогічного процесу.

Аналіз наукової літератури показав, що поняття «педагогічна технологія» хоча й широко використовується у психолого-педагогічній літературі, проте не має однозначного тлумачення, що визначається тенденціями певного історичного етапу та уявленнями авторів про структуру і компоненти освітнього процесу. При всіх наявних відмінностях у змістовій сутності трактування «педагогічна технологія» вчені А.С. Нісімчук, О.С. Падалка, О.М. Пехота, С.О. Сисоєва, І.О. Смолюк та ін. відзначають головну його рису – спрямованість на створення оптимальних умов для розв'язання практичних педагогічних завдань. Педагогічна технологія передбачає проєкт (модель) обґрунтованої у логічній послідовності педагогічної системи, яка реалізується у навчальній діяльності. Під поняттям «педагогічна технологія» розуміють взаємозв'язок певних засобів, методів і процесів, необхідних для створення організованого, цілеспрямованого, наперед заданого впливу на учнів для досягнення визначеної навчальної мети (А.С. Нісімчук, О.С. Падалка).

У контексті дослідження ми пропонуємо таке визначення педагогічних технологій: систематичне і послідовне втілення на практиці заздалегідь спроектованого педагогічного процесу, в основі якого раціонально організована діяльність щодо забезпечення досягнення мети на основі особистісно орієнтованої взаємодії вчителя і учнів.

Педагогічна технологія наближає педагогіку до точних наук, а педагогічну практику, що включає творчість майбутніх учителів початкової школи, робить цілком організованим, керованим процесом з передбаченим позитивним результатом. При цьому

значна увага приділяється організації навчально-виховного процесу на засадах гуманізації та гуманітаризації освіти.

Вивчення навчально-виховного процесу початкової школи показало, що практична реалізація цієї проблеми не є пріоритетною. Діяльність навчального закладу спрямована на підвищення ефективності навчально-виховного процесу з одночасним урахуванням особистісної вартості навчання та повним розкриттям творчого потенціалу кожного учня. Цьому сприяє застосування нових досягнень науки, використання інноваційних технологій навчання, комп'ютеризація навчально-виховного процесу, який спрямований на формування особистості випускника гімназії.

Незважаючи на безумовне спрямування навчальних програм на формування особистості, реальний процес практики їхнього формування є недостатньо ефективним. Це зумовлено й недостатнім розумінням цінності цього процесу у плані формування цілісної системи знань учнів, а звідси пасивністю позицій майбутнього учителя й учнів щодо нього, відсутністю необхідних рекомендацій щодо його організації, що призводить до недоліків у навчальному процесі.

У нашому дослідженні ми теоретично обґрунтували систему педагогічних технологій, які забезпечують технологічність процесу навчання, зокрема, таксономію педагогічних цілей як технологічного компоненту у навчальному процесі молодших школярів; діагностику оцінки ефективності педагогічних технологій, що стане у нагоді майбутнім вчителям початкової школи.

Поняття «таксономія» взято з біології (від грецьких слів *taxis* – розміщення в певному порядку і *nomos* – закон), визначає таку класифікацію і систематизацію об'єктів, яка побудована на основі їх природного взаємозв'язку і використовує для опису об'єктів категорії, які розташовані послідовно з наростанням їх складності, тобто з урахуванням певної ієрархії.

Ще у 1956 р. вийшла друком «Таксономія» під керівництвом Б.Блума, у якій було описано цілі пізнавальної (когнітивної) сфери. До цілей першої, когнітивної групи, входять такі, які передбачають запам'ятовування і відтворення вивченого матеріалу, вміння переосмислювати набуті знання. Цілі цієї групи в основному представлені у навчальних програмах, підручниках.

Другу групу (афективна, емоційно-ціннісна сфера) становлять цілі формування емоційно-особистісного ставлення до навколишнього світу. Вони виражаються через сприймання, інтереси, нахили, здібності, формування ставлення, його осмислення і вияв у діяльності.

Цілі навчання психомоторної сфери становлять третю групу. Вони включають ті чи інші види моторної (рухливої) маніпулятивної діяльності нервово-м'язової координації. Це навички письма, мовні навички, фізичні та трудові навички [2, с. 173].

Ми виявили ті інструментальні можливості таксономії (на основі таксономії Б. Блума), які практично реалізуються у навчальному процесі гімназії у когнітивній, психомоторній та афективній сферах пізнавальної діяльності учнів: визначення можливих способів і форм пізнавальної діяльності учнів (когнітивна сфера), рівні самостійної діяльності школярів у процесі навчання (психомоторна сфера), визначення можливого (такого, що досягається) ставлення учнів до освітнього процесу (афективна сфера).

При цьому ми виходили з того, що вихідною повинна бути технологія педагогічного цілюворення як найважливіша умова результативності навчання. Суть цієї технології полягає у тому, щоб, спираючись на зворотний зв'язок, гарантувати досягнення чітко поставлених цілей, суттєве поліпшення ефективності та якості навчання учнів. Це, у свою чергу, вимагає адекватних комплексних дидактичних засобів.

До системи психолого-дидактичних засобів належать такі три групи, сформовані за ознакою цілей:

1) засоби реалізації принципів мотивації та свідомості – формування пізнавальної потреби у навчальній діяльності, виховання пізнавального інтересу, формування навичок аналізу навчального завдання, їх поєднання;

2) засоби формування раціональних розумових дій – формування навичок засвоєння матеріалу програми за мінімальною чисельністю факторів і вмінь наступного генерування (засвоєння) нових знань, формування вмінь здійснювати планування, самоорганізацію, самоконтроль як складових технологій навчання;

3) засоби активізації технології навчання – організація технології навчання на основі принципу його нелінійного структурування (синергетики), використання різноманітних форм організації самостійної роботи, реалізація індивідуального підходу в умовах колективного навчання.

Структурно-системний підхід щодо технології засвоєння знань молодшими учнями дозволив нам визначити критерії і показники оцінки ефективності технологій навчання:

1) когнітивні (пізнавальні);

2) стимуляційно-мотиваційні (внутрішні спонукання);

3) предметно-діяльнісні.

При цьому показниками вияву означених критеріїв є:

– сформованість навичок аналізу отриманої інформації (сприймання і розуміння, осмислення і запам'ятовування, застосування знань);

– засвоєння матеріалу програми;

– формування в учнів потреби у навчально-пізнавальній діяльності виховання пізнавального інтересу, ціннісних установок;

– сформованість навичок здійснювати планування, самоорганізацію і самоконтроль як показників продуктивності самостійної пізнавальної ді-

яльності учнів, реалізація індивідуального підходу в умовах особистісно орієнтованого розвивального середовища.

Система педагогічних технологій, яка забезпечує таку якість навчального процесу як технологічність, описується так званим кібернетичним циклом, який містить у собі цілі діяльності, способи досягнення цілей діяльності та їх практична реалізація, отримання інформації про ступінь досягнення цілей діяльності, корекція способів діяльності і цілей. Отже, систему педагогічних технологій, які визначають технологічність процесу навчання утворюють: технології проектування цілей навчання, технології реалізації способів діяльності, технології отримання інформації, технології корекції [2, с. 66].

Тобто тільки комплексно, через зміст навчального матеріалу, діяльність учителя і учнів, внутрішні процеси і позитивні зміни у розвитку школярів, особливо через зовнішню виражену навчальну діяльність, можна однозначно виявити, якими вміннями і навичками повинні володіти діти, які вміння, навички і пізнавальні досягнення вони можуть реально продемонструвати. Це не тільки забезпечує технологізацію педагогічного процесу, але й надає цілям (у контексті технології педагогічного цілетворення) визначеності, яку можна перевірити.

Висновки.

Отже, оптимальною моделлю системи педагогічних технологій є:

- постановка діагностичних цілей навчання;
- планування у просторі і в часі ієрархічної послідовності технологічних операцій освітнього процесу;
- розробка критеріїв оцінки якості навчання, ефективності управління через комплексний опис стану об'єкта і регульовані параметри;
- передбачення корекційних заходів.

А роль педагогічних технологій полягає у тому, щоб правильно визначивши послідовність дій, прийти до заздалегідь запланованого, передбачуваного результату. При цьому враховується інструментальність у визначенні цілей загальноосвітньої діяльності майбутнього вчителя початкової школи, цілі навчально-пізнавальної діяльності реалізуються через результати навчання, через уміння учнів початкової школи розв'язати конкретне завдання, яке не викликає сумніву в будь-якого незалежного експерта. Організація такого підходу передбачає врахування і двох основних аспектів: побудови чіткої системи цілей, всередині якої виділені її категорії і послідовні рівні (ієрархія), – такі системи одержали назву педагогічних таксономій; створення максимально ясної, конкретної мови для опису цілі навчально-пізнавальної діяльності, за допомогою якої майбутній педагог початкової школи може здійснити її реальне формулювання.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення інших проблем підготовки майбутніх учителів початкової школи до ви-

користання педагогічних технологій у навчальному процесі.

Література

1. Закон України „Про освіту” // „Освіта”. – 1995, 25 червня.
2. Малафік І.В. Дидактика: [навчальний посібник] / Іван Васильович Малафік. – К., 2005. – 398 с.
3. Нісімчук А.С. Педагогіка: підручник / Андрій Сергійович Нісімчук. – К.: Атіка, 2007. – 344 с.
4. Нісімчук А.С. Сучасні педагогічні технології: навчальний посібник / Нісімчук А.С., Падалка О.С., Шпак О.Т. – К.: Просвіта. – 2000. – 368 с.
5. Освітні технології: Навч.-метод. посіб. / О.М.Пехота, А.З.Кіктенко, О.М. Любарська та ін. [за заг. ред. О.М. Пехоти]. – К.: А.С.К, 2002. – 255 с.
6. Про основні завдання вищим навчальним закладам на 2005 – 2006 навч. рік. Лист Міністерства освіти і науки України. – К. – 2005.
7. Ярошук Л.Г. Теоретичні основи педагогічної технології / Л. Г. Ярошук // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків, 2006. – № 7. – С. 127 – 132.
8. Niemierko B. Kształcenie szkolne. Podręcznik skutecznej dydaktyki / Boleslaw Niemierko. – Wydawca: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, 2006. – 408 s.

Надійшла до редакції 24.03.2009р.
lilia_y77@mail.ru

ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ УНІВЕРСИТЕТУ

Яцюк С.М.

Волинський державний університет імені Лесі Українки

Анотація. У статті представлені результати експериментальної роботи з вивчення використання сучасних педагогічних технологій викладачами дисциплін математичного спрямування. Аналізуються фактори підвищення ефективності педагогічної діяльності, рівня знань і мотивації учбової діяльності студентів, шляхи підвищення професійної підготовки студентів вищих навчальних закладів.

Ключові слова: педагогічна технологія, ефективність навчального процесу, професійне мислення, професійна підготовка.

Анотація. Яцюк С.М. Использование инновационных педагогических технологий в учебном процессе университета. В статье представлены результаты экспериментальной работы по изучению использования современных педагогических технологий преподавателями дисциплин математического направления. Анализируются факторы повышения эффективности педагогической деятельности, уровня знаний и мотивации учебной деятельности студентов, пути повышения профессиональной подготовки студентов высших учебных заведений.

Ключевые слова: педагогическая технология, эффективность учебного процесса, профессиональное мышление, профессиональная подготовка.

Annotation. Yatsyuk S.M. Use of innovational pedagogical technologies in educational process of university. In the article outcomes of experimental work on study of use of the modern pedagogical technologies presented by teachers of disciplines of a mathematical direction. Factors of increase of efficacy of pedagogical activity, a level of knowledge and motivations of educational activity of students, paths of increase of professional training of students of higher educational establishments are analysed.

Keywords: pedagogical technology, efficacy of educational process, professional intellection, professional training.

Вступ.

В умовах радикальних змін, що відбуваються в системі вищої освіти, зумовлених вступом України в Європейське співтовариство поставлене невідкладне завдання – удосконалення професійної підготовки спеціалістів. Першочергову роль у цьому процесі відіграє застосування у вищих навчальних

зкладах сучасних науково обґрунтованих педагогічних технологій (ПТ).

Необхідність дослідження розвитку педагогічних технологій, виявлення ефективності діючих і тільки створених технологій, обґрунтування найважливіших компонентів, що впливають на їх реалізацію, зумовлені вимогами Державної національної програми "Освіта" ("Україна XXI ст."), модернізацією системи освіти України відповідно до європейських стандартів.

Різні аспекти теорії і практики педагогічних технологій розглядалися у працях вітчизняних і зарубіжних вчених. Роботами В.П.Беспалька, В.І.Боголюбова, Т.А.Ільїної, М.В.Кларіна, А.І.Космодем'янської, І.Я.Лернера, В.М.Полонського, Н.Ф.Талізної, Ф.Янушкевича та ін. уточнювалась суть поняття «педагогічна технологія», набувала подальшого розвитку науково-теоретична база проблеми.

За останнє десятиліття у педагогіці сформувався окремий науковий напрям - педагогічна технологія, активізувались пошуки і розробки ПТ у вищих навчальних закладах України (А.М.Алексюк, І. М.Богданова, О.С.Гохберг, П.М.Гусак, І.А.Зязюн, І.В.Лозова, А.С.Нісімчук, О.С.Падалка, І.Ф.Прокопенко, І.П.Підласий, Н.С.Сушик, І.О.Смолук, О.В.Євдокимов та ін.).

У педагогіці вищої школи триває активний пошук нових технологій навчання, співзвучних зі змінами, що виникають у житті суспільства. Теорія педагогічних технологій у вищих навчальних закладах України знаходиться на початку свого розвитку, але спільною для всіх досліджень у цій галузі є думка про те, що перспективними є ті технології, які найбільш повно враховують індивідуальні потреби й інтелектуальні можливості студентів. На противагу жорстким технологіям традиційного авторитарного навчання ведуться пошуки більш гнучких технологій, які розширюють можливості вибору викладачів і студентів згідно з концепцією гуманізації, демократизації та індивідуалізації навчання.

Процес розвитку освітніх систем, на думку дослідників, буде більш ефективним, якщо в підготовчій діяльності викладачами буде використовуватися проектування, а в навчальному - елементи моделювання і конструювання знань студентами, так як навчання на основі запам'ятовування менш ефективне ніж при логічному переосмисленні знань. Конструкторсько-технологічна діяльність (КТД) педагога - це вища ступінь розвитку його діяльності людини, узагальнення і критичного осмислення її результатів, наслідком яких є накопичення знань про те «що робити» і «як робити», знань, які постійно критично осмислюються і удосконалюються. «Експериментальні роботи по КТД в різних педагогічних колективах показали, що одночасове застосування двох ключових підходів - творчості і технології - дає важливий позитивний і неочевидний ефект самовдосконалень і самоорганізації діяльності викладача. Тобто розроблена технологія

містить деякий каталізатор, який запускає механізм професійної творчості викладача» [1; 8; 9; 10; 11].

Концепція варіативності надає можливість педагогам конструювати і обирати педагогічні технології, які відповідали б професійній спрямованості, особливостям опанування певними навчальними дисциплінами, контингенту студентів та індивідуальним якостям педагога. У зв'язку з цим, пошук, вивчення та реалізація нових технологій, як у загальноосвітніх так і у вищих навчальних закладах, є актуальними.

Вивчення теорії і практичного досвіду розробки і застосування сучасних ПТ у вищій школі дало змогу виявити ряд проблем, які потребують вирішення. Зокрема, практичних розробок і рекомендацій щодо ПТ навчання математичних та інших спеціальних дисциплін, дослідження особливостей їх розробки і застосування недостатньо.

Робота виконана у відповідності до плану НДР Волинського державного університету імені Лесі Українки.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою дослідження, проведеного на базі Волинського національного університету імені Лесі Українки було виявлення реального стану застосування сучасних ПТ викладачами математичних дисциплін цих закладів і з'ясування значення використання інноваційних елементів пізнавального процесу для засвоєння навчального матеріалу, підвищення активності і мотивації навчання студентів. Висвітлення результатів дослідження, проведеного у 2006-2008 рр., і зроблених на його основі висновків є завданням даного етапу.

В експерименті брали участь студенти третій, четвертій, п'ятих курсів медико-технічного факультету ЛБІ МНТУ, викладачі кафедр математичних дисциплін ВНЗ. Вибір контингенту студентів старших курсів проведений на підставі того, що вони вивчили не лише різні дисципліни математичного, але й психолого-педагогічного циклу і в змозі оцінити й проаналізувати застосування інноваційних ПТ та технологічних елементів у навчальному процесі університетів.

Результати досліджень.

На підставі проведеного дослідження виявлено, що незначна кількість викладачів використовують на своїх заняттях нетрадиційні елементи педагогічного процесу. За даними анкетування вносять зміни у методи навчання 43%, форми проведення навчальних занять 71%, засоби 34%, зміст навчального матеріалу 60% викладачів, але назвати які саме зміни зроблені за останні 3 роки, змогли лише 57% респондентів. Це переважно, такі як введення модульно-рейтингової системи (27%), що пояснюється участю ВНУ ім. Лесі Українки в експерименті у зв'язку з поступом України до Болонського процесу, поетапне планування, застосування ділових ігор, схем, нових інформаційних технологій, дослідницький характер лекцій і лабораторних занять, удосконалення змісту навчального матеріалу та процесу його викладання.

На запитання про використання нових нетрадиційних елементів педагогічного процесу більшість викладачів дали стверджувальну відповідь, але лише 20% змогли назвати, які саме нововведення використовували на лекціях. Переважно це проблемний виклад, проблемні запитання і завдання, бесіди, залучення студентів до читання лекцій. На семінарських заняттях 31% викладачів використовують найчастіше дискусії, проблемні ситуації і завдання, ділові ігри, роботу в малих групах, тестування. Окремими викладачами застосовується взаємонавчання студентів, диференційовані завдання, «мозковий штурм», заплановані помилки викладача, алгоритми розв'язку задач тощо. При проведенні лабораторних робіт 54% викладачів розробляють на допомогу студентам таблиці, картки-схеми, схеми виконання поставлених задач, застосовують нове обладнання. Поряд із груповими методами вводять індивідуальні пошукові завдання, елементи наукового дослідження, ігрові методи, а також проведення досліджень у математиці, як стародавній науці. При організації самостійної роботи студентів лише 17% викладачів розробляють завдання творчого характеру, проводять проблемні спостереження, міні-дослідження, організують групову роботу, дискусії.

Доказом неповної поінформованості викладачів математичних дисциплін є розбіжність їхніх думок стосовно суті і визначення ПТ. Так, 11% вважає, що ПТ - це галузь дидактики, 6% - проект, 20% - модель педагогічного процесу, 40% - система дій педагога і лише 11% - вважає, що ПТ - це наука. Більше половини (57%) респондентів не відповіли на запитання про відомі їм ПТ та використовувани ними в навчальному процесі, що підтверджує наше припущення про недостатню психолого-педагогічну підготовку викладачів дисциплін професійного спрямування. Якщо серед відомих назване широке коло ПТ, то серед тих, які використовуються - переважно традиційні, модульно-рейтингові, ігрові, заняття на виробництві. Лише деякі респонденти застосовують особистісно-орієнтовані, розвиваючі, технології групової організації навчання, проектні. Деякі з викладачів не могли самостійно заповнити анкету і потребували допомоги, роз'яснення значення педагогічних термінів. Основну причину вбачаємо у тому, що вони зосереджені на поглибленні фахових знань, науковій роботі, постійних процесах реформування в університеті. З причини необхідності поповнення педагогічних знань в ВНУ ім. Лесі Українки для співробітників були організовані курси з проблем вищої професійної освіти та сучасних досягнень дидактики в цій галузі.

У процесі опитування з'ясовано, що для підвищення ефективності навчального процесу викладачі ВНЗ потребують:

- забезпечення новою науковою та методичною літературою (89%);
- консультацій досвідчених спеціалістів (57%);
- можливості відвідування центральних бібліотек за межами міста (54%);

- проведення спеціальних курсів, семінарів з проблем вищої професійної освіти (29%);
- обговорення проблемних питань в межах університету (23%).

З метою з'ясування думки щодо ефективності застосування різних рівнів пізнання, перспективності ПТ, визначення напрямку подальшої експериментальної роботи до анкет були включені питання експертного характеру. З'ясовано, що найбільш перспективним напрямом у використанні інноваційних ПТ 72% респондентів вважають проблемне навчання. Прихильниками використання дискусій є 51%, а застосування гри - 17% викладачів. Найбільш позитивні результати у ВНЗ, на їх думку, можливі при застосуванні творчого рівня навчання (51%), а також частково-пошукового (40%). Репродуктивний рівень обрали лише 9%. Бачимо, що переважна більшість респондентів усвідомлює, що сучасному висококваліфікованому спеціалісту недостатньо здобути міцний багаж знань, важливіше навчитися мислити, щоб самостійно його поповнювати і збагачувати особистими відкриттями.

Основними чинниками, що спонукають викладачів шукати шляхи підвищення ефективності навчального процесу, вносити зміни, нові інноваційні елементи у свою педагогічну діяльність за результатами опитування були: прагнення підвищити пізнавальну активність, мотивацію навчання студентів (66%), прагнення підвищити результати навчальних досягнень (43%) і лише 14% респондентів заявляє, що до внесення змін їх спонукали нові знання про ПТ. Ці дані ще раз підтверджують думку про те, що переважна більшість викладачів небайдужі до своєї діяльності, розуміють основні проблеми навчального процесу університету, але перебудова освітньої системи і вищої школи, зокрема, потребує не лише визнання її необхідності і бажання викладачів але й ґрунтовних психолого-педагогічних знань, володіння сучасними ПТ. Тобто вони повинні знати як організувати навчальний процес так, щоб досягти поставлених цілей.

При бесідах та аналізі даних анкетування виявилось, що лише 14% опитуваних викладачів застосовують у своїй діяльності цілепокладання, 17% використовують нові інформаційні технології, 20% - алгоритми роботи. Лише 31% респондентів проводять оцінку ефективності своєї педагогічної діяльності, 51% здійснюють поетапне планування і 89% - поточну і підсумкову діагностику знань студентів.

Серед названих респондентами чинників, які б могли підвищити ефективність педагогічної діяльності викладачів ВНЗ аналіз експериментальних даних дозволив виділити декілька основних груп: психологічні (самовдосконалення, самоосвіта, знання психології спілкування, спрямованість викладачів, особисте прагнення, усвідомлення необхідності власного росту, створення атмосфери творчості та пошуку на кафедрах, наявність кабінету реабілітації тощо), педагогічні (усвідомлення законів та закономірностей навчання, володіння методикою, використання науково обґрунтованих технологій навчання,

використання сучасних методів, засобів наочності й ТЗН, більше часу на викладання дисциплін та ін.), матеріально-економічні (забезпечення новою літературою за фахом, методичними матеріалами, зменшення навантаження, достатня матеріальна база, висока заробітна плата, підвищення кваліфікації, стажування на підприємствах тощо). Найчастіше зустрічаються психологічні й педагогічні чинники, що також свідчить про потребу в підвищенні психолого-педагогічної кваліфікації викладачів.

За даними анкетування студентів, найчастіше з методів навчання, що активізують пізнавальну діяльність, викладачі застосовують дискусії та проблемні методи, які є найефективнішими, на думку респондентів, для засвоєння навчального матеріалу. Приваблюють студентів найбільше ділові ігри а також дискусії, закономірно що вони займають найвище місце для підвищення мотивації навчання й пізнавальної активності.

Висновки.

За результатами проведеного експерименту можна зробити висновки:

Викладачі математичних дисциплін недостатньо володіють інформацією про сучасні досягнення дидактики, інноваційні технології, а також рідко їх використовують у навчальному процесі ВНЗ. Тому необхідне посилення педагогічної підготовки аспірантів, молодих викладачів, а також проведення ґрунтовних досліджень в різних предметних галузях дидактики вищої школи, узагальнення науково-педагогічного досвіду різних ВНЗ, кафедр, вчених педагогів і доведення цієї інформації до широкого загалу викладачів.

Основними незадовільним чинником, який, на думку респондентів, найважливіший для успішного здобування знань і незадовільняє викладачів, спонукає їх до пошуку більш ефективних методів, форм і засобів навчального процесу є активність і мотивація навчання студентів. Найефективнішими для засвоєння навчального матеріалу та підвищення активності й мотивації навчання студентів респонденти вважають застосування таких сучасних технологій, як дискусії, проблемне навчання, дидактичні ігри.

Перспективи подальшого дослідження вбачаємо в пошуку нових педагогічних технологій для підвищення ефективності професійної підготовки студентів ВНУ ім. Лесі Українки.

Література

1. Боллобаш Я.Я. Чинники оптимізації освіти // Урядовий кур'єр.- 2004. - № 196. 15 жовт. - С.6.
2. Вандер Венде М.К. Болонская декларация: решение доступности и повышение конкурентоспособности высшего образования в Европе // Высшее образование в Европе. - 2000. - Том 25. - №3.
3. Згуровський М.З. Болонський процес – структурна реформа вищої освіти на європейському просторі // Біржова торгівля.- 4004. - №18(52).
4. Інновації у вищій школі (за матеріалами регіональних нарад): 3б. Доп. – К., 2003. – 68 ст.
5. Корсак К.В. Європейський простір вищої освіти і Україна у 21 столітті // Науковий світ. – 2003. - №1. – С.47-56.
6. Кремень В.Г. Освіта та наука України: шляхи модернізації (Факти, роздуми, перспективи). – К., 2003. 216 ст.
7. Левківський К.М., Сухарніков Ю.В. Завдання щодо забезпе-

чення якості вищої освіти України в контексті Болонського процесу // Вища школа. – 2004. - №5-6 – С. 86-106.

8. Михальченко М. Освіта та наука: пошуки нових парадигм модернізації // Вища освіта України. – 2001. - №2. – С. 14-23.
9. Нові технології навчання: Наук.-метод. зб. / Кол. авт. – К., 2000. – Вип. 25. – 212 ст.
10. Падалка О.С., Нісімчук А.С., Смолюк І.О., Шпак О.Т. Педагогічні технології. - К.: Українська енциклопедія, 1996. - 254 с.
11. Панченко Н.В. Професійно-педагогічна підготовка студентів педвузів до використання нових інформаційних технологій. Дис. кан.пед.наук. - Київ , 1994.- 131 с.

Надійшла до редакції 19.03.2009р.
sjacjuk@rambler.ru

ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ АДАПТИВНІЙ ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРИ В УМОВАХ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Яшна О.П.

Національний педагогічний інститут імені Н.П.

Драгоманова

Анотація. В статті розглянуто існуючу модель організації адаптивної фізичної культури в умовах центрів соціальної реабілітації. Висвітлено теоретичні і практичні основи організації навчання, виходячи із особливостей функціонування реабілітаційних установ, співпраці фахівців з фізичної реабілітації і родини, що виховує дитину з вадами в розвитку. Визначено основи доцільної організації навчання засобами адаптивної фізичної культури.

Ключові слова: відновлення, навчання, модель організації, родина, фахівець з фізичної реабілітації

Анотація. Яшна О.П. Основы организации обучения детей адаптивной физической культуре в условиях центров социальной реабилитации. В статье рассмотрено существующую модель организации адаптивной физической культуры в условиях центров социальной реабилитации. Освещено теоретические и практические основы организации обучения, исходя из особенностей функционирования реабилитационных организаций, совместной работы специалистов по физической реабилитации, семей, которая воспитывает ребенка с отклонениями в развитии. Определены основы целесообразной организации обучения средствами адаптивной физической культуры.

Ключевые слова: восстановление, обучение, модель организации, семья, специалист по физической реабилитации.

Annotation. Yashna O.P. Fundamentals of organization of children education to adaptive physical training in conditions of the centers of a social aftertreatment. In the article the existent model of organization of adaptive physical culture is considered in the conditions of centers of social rehabilitation. Theoretical and practical bases of organization of teaching are lighted up, coming from the features of functioning of rehabilitation organizations, joint work specialists on a physical rehabilitation and family which educates a child with rejections in development. Bases of expedient organization of teaching of adaptive physical culture facilities are certain.

Keywords: renewal, teaching, model of organization, family, specialist on a physical rehabilitation.

Вступ.

Проблема дитячої інвалідності в нашій країні є однією з найактуальніших. Дітьми, що мають вади в розвитку, опікуються, поряд із іншими установами, центри соціальної реабілітації. Їх діяльність передбачає комплексний підхід до відновлення і корекції, навчання і виховання засобами педагогічних, психологічних, медичних і соціальних технологій [7, 10].

Соціальний запит ставить перед діячами медицини, освіти і інших галузей завдання розвитку повносправної особистості. Сучасні наукові погляди і новітні педагогічні технології вбачають в

дитині з вадами в розвитку, як об'єкт так і суб'єкт педагогічної діяльності. Це сприяє корінній зміні моделі її відновлення і навчання [1, 8].

Адаптивна фізична культура (АФК) займає особливе місце у структурі реабілітаційних заходів, тому що за специфікою своєї дії справляє вплив не лише на фізичний і психічний стан дитини, але й на розширення її соціального досвіду.

Обґрунтування основ організації проведення занять з АФК в центрах соціальної реабілітації, на наш погляд, сприятиме доцільній організації праці фахівців з фізичної реабілітації, а також допоможе родині у вихованні дитини засобами АФК в домашніх умовах.

Робота виконана за планом НДР національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – обґрунтувати основи організації навчання дітей адаптивної фізичної культури в умовах центрів соціальної реабілітації.

1. Дослідити існуючу модель організації реабілітації і навчання дітей з вадами в розвитку засобами АФК на базі центрів соціальної реабілітації.

2. Визначити теоретичні і практичні засади організації навчання дітей адаптивної фізичної культури в умовах центрів соціальної реабілітації.

3. Визначити доцільну структуру основ організації навчання і відновлення дітей засобами АФК в умовах центрів соціальної реабілітації України.

Результати дослідження.

Проведене нами опитування фахівців і керівників 36 центрів реабілітації України, спостереження за проведенням занять з фізичної реабілітації на базі 5 центрів реабілітації [9, 10], опитування 53 батьків, що виховують дітей з психофізичними вадами, а також аналіз наукової літератури виявили наступні особливості існуючої моделі організації навчання дітей АФК в умовах центрів соціальної реабілітації.

Відновлення дітей з вадами в розвитку має переважно медичний характер, а безпосередня реабілітація і соціальна адаптація реалізуються під час індивідуальних занять [9, 10]. Це пов'язано, по-перше, із усталеним сприйманням дитини з вадами в розвитку, як пацієнта медичних установ. По-друге, фактичною відсутністю програмного і методичного забезпечення навчальних занять. По-третє, недостатньою компетентністю фахівців, що займаються корекційним навчанням в реабілітаційних установах (психологів, педагогів, соціальних працівників і т.п.). По-четверте, непоінформованістю батьків про низку необхідних заходів відновлення і навчання їх дитини.

Не сформованість суспільної думки щодо потенціалу розвитку дітей з психофізичними вадами, вимушене змінення умов їх життя (відсутність цілеспрямованого навчання і виховання, ізольованість від товариства однолітків і суспільства в цілому), гіперопіка з боку батьків призводять до зниження

психофізичних і соціальних якостей цієї категорії дітей. Останнє призводить до того, що діти з психофізичними вадами на 2-3 роки відстають від норми загального розвитку [8].

В ролі посередника між суспільством і родиною, що виховує «особливу» дитину виступає центр соціальної реабілітації. Затверджена від 8 жовтня 2007 р. № 623 форма Індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда передбачає серед інших засобів навчання і відновлення адаптивну фізичну культуру, у вигляді фізичної і фізкультурно-спортивної реабілітації [6].

Адаптивна фізична культура розглядається як частина загальної культури, підсистема фізичної культури, одна з сфер соціальної діяльності, спрямована на задоволення потреби осіб, що мають відхилення у стані здоров'я у руховій активності, відновленні, зміцненні й підтриманні здоров'я, особистого розвитку, самореалізації фізичних і духовних сил з метою покращення якості життя, соціалізації та інтеграції у суспільство [8].

За рахунок різноманітних видів АФК має широкий спектр впливу на особистість дитини. Кожний вид адаптивної фізичної культури має своє значення: адаптивне фізичне виховання призначено для формування базових основ фізичної освіти; адаптивна рухова рекреація – для оздоровчого дозвілля, активного відпочинку, ігор, спілкування; адаптивний спорт – для вдосконалення і реалізації фізичних, психічних, емоційно-вольових здібностей; фізична реабілітація – для лікування, відновлення і компенсації втрачених можливостей. Бегідова Т.П. ще розглядає креативні (художньо-музикальні) тілесно-орієнтовальні практики АФК і екстремальні види рухової діяльності. Всі ці види АФК тісно зв'язані між собою [1, 8].

Аспект реабілітації засобами АФК включає відновлення, корекцію і компенсацію втрачених і порушених функцій у процесі навчання, виховання і розвитку.

Навчання адаптивної фізичної культури полягає у засвоєнні соціального досвіду спеціальними методами, що враховують недоліки психічного і фізичного розвитку дитини. Корекційний розвиток припускає подолання недоліків розумового і фізичного розвитку, вдосконалення фізичних і психічних функцій, спираючись на збережені сенсорні функції відбувається розвиток нейродинамічних механізмів компенсації дефекту [2].

Концепція особистості Мясіщева В.Н., (підтверджена у дослідженнях Бодалева А.А., Вацлавик П.І., Платонова К.К. і ін.) розуміє людину як єдину біо-психо-соціальну систему. На думку Корневої Є.Н., якість соціальності людини залишається незмінною протягом всього життя. Змінюються лише форми її взаємодії із соціумом і міра відповідності очікуванням і вимогам останнього. Таким чином, соціалізація дитини полягає не в збільшенні міри її соціальності, а в змінненні форм її взаємодії із соціальним оточенням і механізмів реалізації цієї взаємодії [3, 5].

Саме адаптивна фізична культура, є таким соціальним явищем, яке відповідає всім вимогам впливу на розвиток особистість, як цілісної системи.

Керівники центрів і фахівці з фізичної реабілітації є безпосередніми гарантами практичної реалізації Індивідуальної програми реабілітації. Їх робота полягає у доцільному плануванні, практичній організації, контролі вирішення завдань на заняттях, корекції їх організації в залежності від отриманих результатів.

Виходячи із вище сказаного, значущим в організації навчання дітей АФК в умовах центрів соціальної реабілітації є побудова індивідуального і групового плану навчально-відновлювальної роботи за рядом чинників. На прикладі двох центрів реабілітації України, нами було визначено, що особливість навчання засобами АФК полягає в наданні послуг дітям різних категорій за нозологією, віком (рис. 1-4), ступенем важкості і структурою відхилення, часом його виникнення, причинами і характером перебігу захворювання, медичним прогнозом, наявності супутніх захворювань і вторинних відхилень, станом соматичного здоров'я, рівнем фізичного розвитку і фізичної підготовки та іншим якостям.

Одним із завдань, які ставить наша держава перед центрами реабілітації, є соціалізація дітей з вадами в розвитку, яка, на нашу думку, не може реалізуватися без застосування спеціальних технологій і методик навчання дітей в колективі.

Так, згідно нормативним документам [7] центри соціальної реабілітації обслуговують дітей і підлітків у віці до 18 років. У цей період відбувається фізичний і психічний розвиток дитини, формування її особистості, соціалізація і інтеграція в суспільство. В той же час дитячий вік підрозділяється на ряд періодів, що мають свою специфіку, яку також необхідно враховувати при формуванні плану навчання. Для кожного вікового періоду характерні певні якісні характеристики психічного розвитку і провідні види діяльності, тому важливим є розглядання контингенту дітей з точки зору педагогічної періодизації.

Не менш значущим етапом, в роботі фахівців центру, є робота з родиною, що виховує дитину з психофізичною вадою. Оскільки саме в сімейному контексті формуються основи особистості дитини. Так, Ляшенко В.І., у своєму дослідженні зазначив, що батьки можуть займати наступні позиції у процесі відновлення дитини: енергійну, пасивну

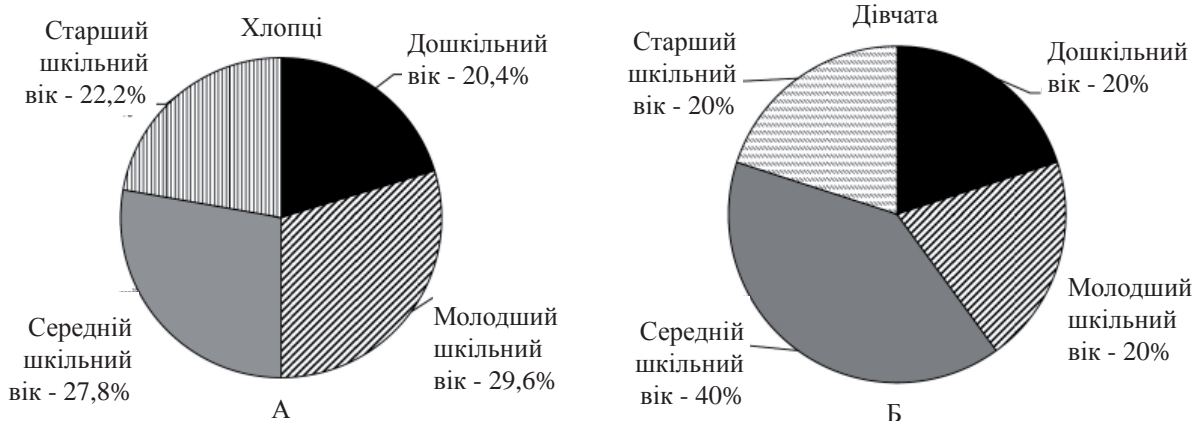


Рис. 1. (А, Б) – Педагогічна періодизація дітей за віком на заняттях АФК (Мелітопольський центр реабілітації і соціальної адаптації)

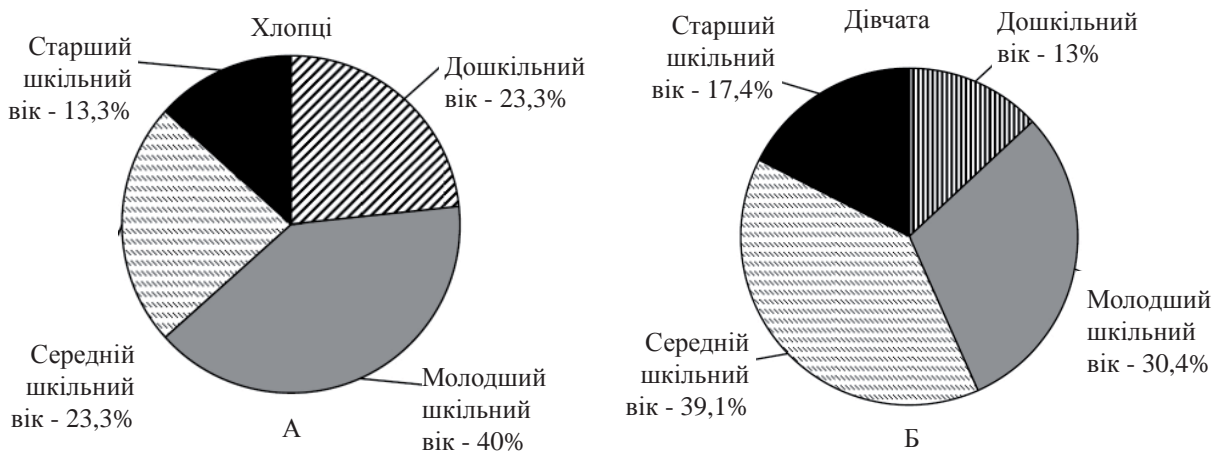


Рис. 2. (А, Б) – Педагогічна періодизація дітей за віком на заняттях АФК (Центр соціально-психологічної реабілітації дітей і молоді з функціональними обмеженнями «ПРИДА» м. Київ)

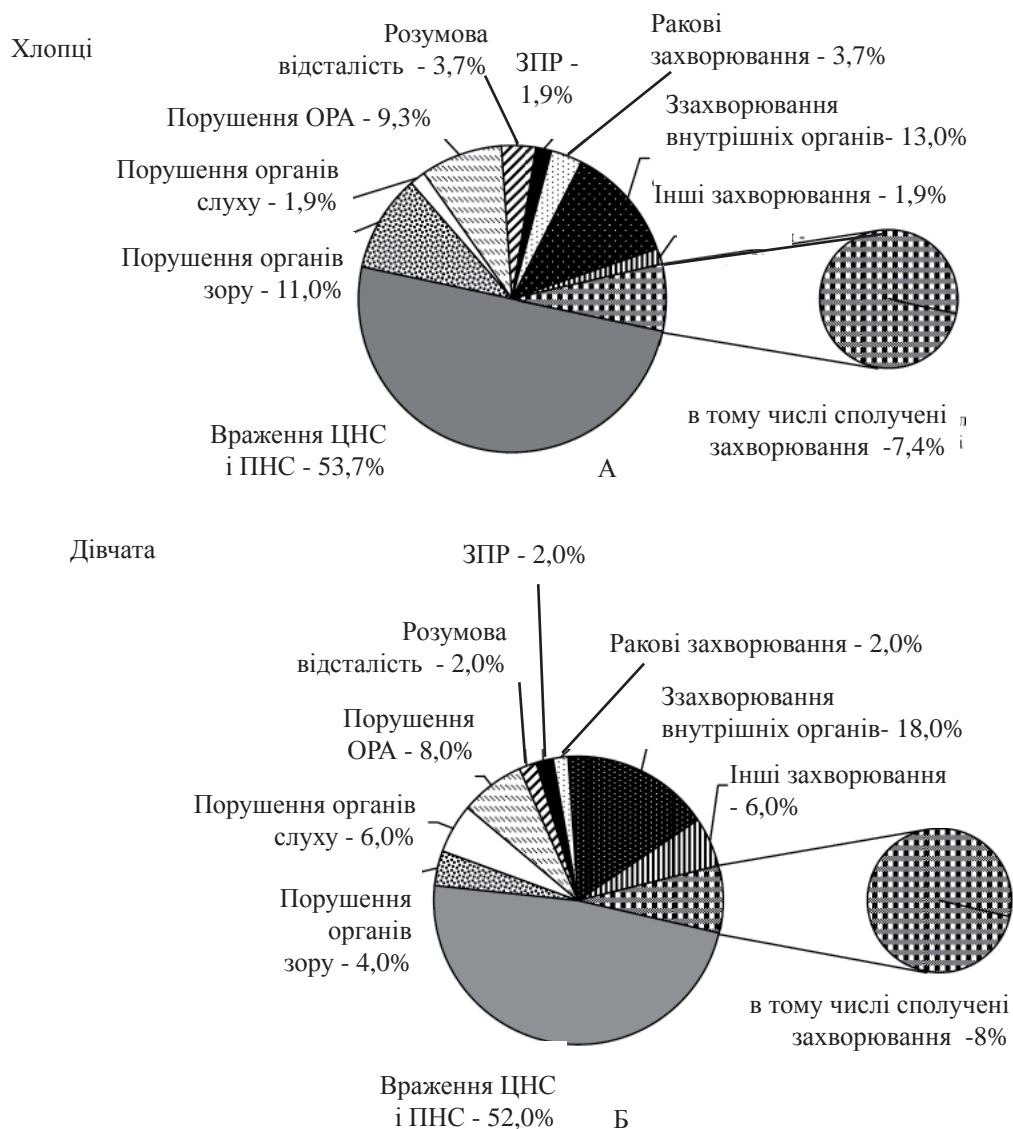


Рис. 3.(А, Б) – Диференціація дітей за захворюванням і статтю, що відвідували заняття з АФК (Мелітопольський центр реабілітації і соціальної адаптації інвалідів)

або байдужу, агресивну, пристосувальну [4]. Робота з дитиною має починатися із вивчення її сім'ї і найближчого оточення, умов життя, особливостей виховання і навчання поза центром. План роботи з дитиною має передбачати активне залучення сім'ї до процесу навчання і відновлення засобами адаптивної фізичної культури. Практично реалізувати включення батьків можливо на заняттях під керівництвом досвідченого фахівця. Заняття за участю батьків доцільно будувати за наступною схемою: надання інформації щодо особливостей і перспектив розвитку дитини, складання поряд із батьками плану доцільного впливу на психофізичний і соціальний розвиток дитини у центрі і за його межами, проведення реабілітаційних і фізкультурно-оздоровчих занять за участю батьків, контролювати досягнення сумісно поставлених цілей щодо розвитку дитини, корегувати і змінювати спрямування дії фізичних вправ в залежності від досягнутого результату.

Висновки.

Отже, проведений аналіз, синтез і узагальнення теоретичних і практичних фактів свідчить, що ефективність проведення занять з АФК в умовах центру реабілітації полягає у:

- забезпеченні нормативно-правового, матеріально-технічного, програмно-методичного поля занять;
- вивченні характеристик особистості дитини (віку, статі, нозології, індивідуальних потреб, інтересів, нахилів і т.п.);
- плануванні і проведенні групових занять для дітей з різними вадами в розвитку;
- вивченні матеріальних, духовних, культурно-побутових і інших характеристик кожної родини, а також визначення установок батьків щодо навчання і відновлення дитини засобами АФК. Активного залучення родини до співпраці по відновленню і навчанню дитини засобами АФК;
- знанні і доцільному застосовувані різнома-

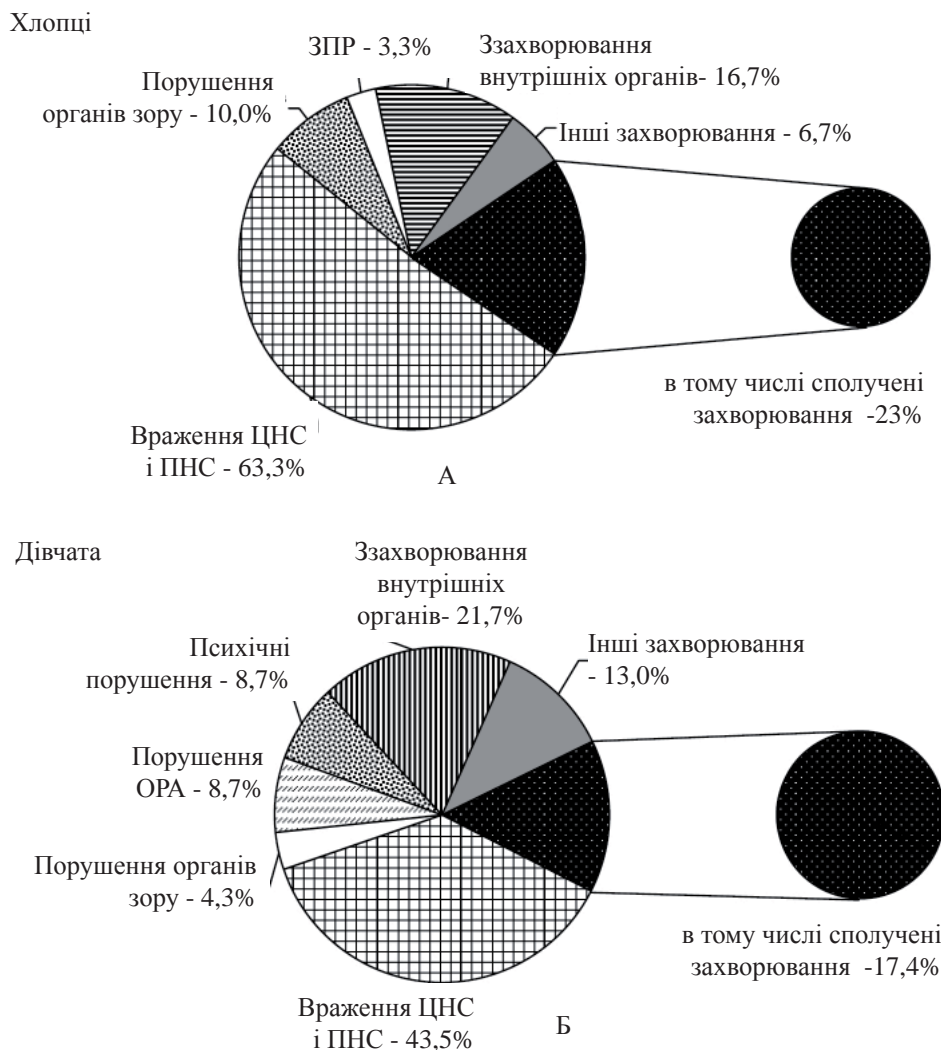


Рис. 4. (А, Б) – Диференціація дітей за захворюванням і статтю, що відвідували заняття з АФК (Центр соціально-психологічної реабілітації дітей і молоді з функціональними обмеженнями «ПРИДА» м. Київ)

нітних видів, методів, прийомів, підходів, технології АФК з урахування всебічного впливу на дитину, як об'єкт і суб'єкт реабілітаційного процесу.

Напрямки подальшого дослідження. Розробка програми навчання і відновлення засобами АФК дітей в домашніх умовах із батьками.

Література

1. Бегидова Т.П. Основы адаптивной физической культуры: Учебн. пособие. – М.: Физкультура и Спорт, 2007. – 192 с.
2. Быкова О.Е. Специфика разработки индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов // Вестник филиала российского государственного социального университета в г. Красноярске. – Красноярск. – 2006.
3. Корнеева Е.Н. Взгляд на социализацию с точки зрения возрастной психологии // Ярославский педагогический вестник. 1996. - № 2. - С.17-23.
4. Ляшенко В.І. Формування життєвої компетентності дітей-інвалідів у центра ранньої соціальної реабілітації: Дис... канд.пед. наук. – Херсон, 2004. – 277 с.
5. Манухина Н.М. Социальная дезадаптация пациентов с соматическими заболеваниями как объект психологической коррекции // Журнал практической психологии и психоанализа. Ежекварт. науч.-практ. журн. электр. публ. – 2003. - №3.
6. Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда та порядку їх складання. Наказ МОЗ України 08.10.2007 № 623.
7. Про затвердження Типового положення про центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів: Наказ Мін. праці та соціальної політики України від 6 березня 2007 р., № 201/1 3468
8. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие / Под ред. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2004. – 464 с.
9. Яшна О.П. Адаптивна фізична культура в процесі відновлення й навчання дітей в умовах центрів соціальної реабілітації // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. - № 10. – 2008. - С. 148-151.
10. Яшна О.П. Питання соціалізації дітей засобами адаптивної фізичної культури в умовах центрів соціальної реабілітації // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. - № 1. – 2009. - С. 148-151.
Надійшла до редакції 19.03.2009р.
yolkin-svet@mail.ru

WPLYW TRENINGU SILOWEGO I PLYOMETRYCZNEGO NA WSKAŹNIKI SKOCZNOŚCI SIATKAREK

Jerzy Skrobecki, Mirella Stech

Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku (Polska)

Adnotacja. Przedstawiono wyniki wpływu treningu siłowego i plyometrycznego na wskaźniki skoczności pionowej siatkarek zespołu AWFIS (Gdańsk). Potwierdziły one pozytywny efekt zaproponowanego programu treningowego.

Słowa kluczowe: siatkarki, plyometryczny trening, stretching, wyskok.

Анотація. Скробецькі Ю., Стех М. Вплив силового і плиометричного тренінгу зі стретчингом на показники прямої виснової скочності волейболісток. Наведено результати визначення впливу силового і плиометричного тренінгу зі стретчингом на показники прямої виснової скочності волейболісток команди АФВіС (Гданськ). Виявлено позитивний ефект тренувальної програми, який відбувся переважно за рахунок укорочування часового компонента прояву максимальної вибухової сили у стрибку.

Ключові слова: волейболістки, плиометричний тренінг, стретчинг, прямовисна скочність.

Аннотация. Скробецки Ю., Стех М. Влияние силового и плиометрического тренинга со стретчингом на показатели вертикальной прыгучести волейболисток. Приведены результаты определения влияния силового и плиометрического тренинга со стретчингом на показатели вертикальной прыгучести волейболисток команды АФВіС (Гданськ). Выявлен положительный эффект тренировочной программы, который состоялся преимущественно за счет уменьшения временного компонента проявления максимальной взрывной силы в прыжке.

Ключевые слова: волейболистки, плиометрический тренинг, стретчинг, вертикальная прыгучесть.

Annotation. Skrobecki J., Stech M. The influence of power and plyometric training with stretching on the vertical jumping indices of the women volleyball players. In the paper the results of the influence of power and plyometric training with stretching on the vertical jumping indices of the women volleyball players (AFE&S, Gdansk) are presented. It has been established that positive effect training program was caused mainly by reduction of the time's component of maximal explosive power in jump.

Key words: women volleyball players, plyometric training, stretching, vertical jumping.

Wprowadzenie

Jednym z najważniejszych czynników szybkościowo-siłowych w piłce siatkowej jest wskaźnik skoczności. Skoczność, występuje w wielu różnych formach i uzależniona jest od poziomu mięśniowej siły eksplozywnej. Skoki do ataku i do bloku bardzo różnią się pomiędzy sobą pod względem technicznym, jednak ich mechanizm fizjologiczny jest identyczny [9, 18, 19].

Badania wykazały istnienie ścisłego związku korelacyjnego pomiędzy wynikami w wyskoku i mięśniową siłą eksplozywną kończyn dolnych, dochodzące do $r = 0,93$ [13].

Poziom możliwości siłowych i zdolność do szybkiego cyklu skracania istotnie wpływa na rozwój siły eksplozywnej. Przy czym skurcze długotrwałe i szybkie, które rozwijają się w procesie treningu specjalistycznego, wzajemnie się wykluczają [1, 4, 12, 17].

Rozwojowi siły eksplozywnej sprzyjają ćwiczenia z lekkimi obciążeniami z akcentem na szybkość ruchów [22].

Aktywność skocznościowa i siłowa najczęściej występują wspólnie ze względu na przeciwstawne kierunki ruchu, w czasie których mięśnie początkowo szybko się rozciągają, a potem kurczą, nadając w ten

sposób ciału albo jego częściom przyspieszenie. Ten rodzaj aktywności mięśniowej określane jest jako „skurcz plyometryczny” [6]. Są to zeskoki w głąb z następującymi po nich natychmiastowymi wyskokami [22]. Wykorzystanie energii sprężystej do produkcji dynamicznych skurczów mięśniowych, wymagających mocy eksplozywnej w ćwiczeniach sportowych, znalazło odbicie w niektórych pracach [3, 11, 13, 20].

W wielu pracach podano również, że najbardziej efektywną drogą rozwoju siły eksplozywnej dla poprawy wyniku skoku pionowego jest łączenie treningu siłowego z treningiem plyometrycznym [5, 9]. Tym niemniej wyniki badań Martela et al [14] nie wykazały istotnej różnicy w efekcie wykorzystania tylko siłowego, albo plyometrycznego treningu w każdym poszczególnym przypadku na rezultat w skoku pionowym, a za danymi Gregga [7] wykorzystanie tylko plyometrii okazało się mniej efektywnym.

Trening siły eksplozywnej powinien także zawierać ćwiczenia takie, które maksymalizują rozciąganie ścięgien (stretch reflex) w fazie przygotowawczej dowolnego ruchu. Już po 6 - 8 tygodniach takiego treningu, można zaobserwować poprawę skoczności, chociaż prawidłowość taka nie zawsze występuje u siatkarki klasy mistrzowskiej [10, 16, 22]. Przyczyną braku poprawy wyników w tej grupie sportowców może być wcześniejsze wykonywanie dużej ilości skoków w procesie treningowym [15].

Analiza przytoczonych danych wskazuje na to, że przedstawione zagadnienia, dotyczące wykorzystania środków i metod rozwoju siły eksplozywnej u sportowców, wymaga potwierdzenia i sprecyzowania.

Cel pracy

Celem badań było przedstawienie jak efektywne może wpłynąć połączenie przygotowania siłowego i plyometrycznego oraz stretchingu na poprawę skoczności u siatkarek.

Materiał i metody badań

Program treningowy wykonywany był w okresie przygotowawczym rocznego cyklu treningowego (2004/2005) na 10 studentkach AWFIS Gdańsk, specjalizujących się w piłce siatkowej, stanowiących zaplecze zespołu Akademickich Mistrzyń Europy. Wiek zawodniczek stanowił $22 \pm 1,4$ lat, a staż sportowy – $8,5 \pm 1,2$ lat. Badania przeprowadzono w laboratorium diagnostyki funkcjonalnej Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku, pod koniec okresu przygotowawczego.

W celu poprawy efektywności działań skocznościowych siatkarek zastosowano trening siłowy i plyometryczny z wykorzystaniem stretchingu, który realizowano zwracając szczególną uwagę na informacje podane w piśmiennictwie metodycznym [2]. W czasie treningu wykonywano następujące ćwiczenia:

- wyskoki po zeskoku ze skrzyni o wysokości 50 cm;
- skoki przez przeszkody;
- biegi z przeszkodami;
- skoki na jednej nodze;
- skoki pionowe z dotykaniem kolanami do klatki piersiowej.

Podczas przeprowadzania łączonego treningu kierowano się następującymi zasadami:

- włączono ćwiczenia z obciążeniem do programu zajęć plyometrycznych, w okresie pierwszych dwóch tygodni, w celu zwiększenia siły mięśni - prostowników;
- ustalono czasu trwania zajęć na 30 – 40 minut z 1 – 2 minutowym odpoczynkiem pomiędzy ćwiczeniami;
- wprowadzono przerwy trwające nie krócej niż 48 godzin pomiędzy kolejnymi treningami plyometrycznymi, przy częstotliwości zajęć 2 – 3 razy na tydzień;
- dokonano takiego doboru ćwiczeń, aby ilość skoków o charakterze plyometrycznym podczas jednego treningu mieściła się w przedziale od 100 do 200;
- ćwiczenia plyometryczne wykonywano zawsze po rozgrzewce i stretchingu;
- położono główny akcent na skrócenie czasu kontaktu stóp z podłożem podczas odbicia się.

Dla oceny efektywności eksperymentalnej programu treningowego przed i po jego realizacji wyznaczono następujące wskaźniki:

- wysokość skoku pionowego: różnicę pomiędzy zasięgiem w wysoku pionowym, z uniesioną w górę jedną ręką, po dojściu z jednego kroku i naskoku obunóż w cm, (wyskok do ataku) i zasięgiem stojąc, z uniesioną w górę jedną ręką;
- moc jednostkową i czas kontaktu stóp z podłożem w skoku pionowym, wykonanym po zeskoku ze skrzyni o wysokości 50 cm ($W \cdot kg^{-1}$). Dla rejestracji wskazanych parametrów wykorzystywano matę tensometryczną, znajdujący się w skomputeryzowanym zestawie „ERGO TESTER” („Globus”, Italia).
- maksymalną siłę mięśni prostowników kończyn dolnych w warunkach statycznych. Do tego wykorzystano atlas do ćwiczeń siłowych („KETTLER”) i dynamometr tensometryczny, znajdujący się w skomputeryzowanym zestawie „ERGO TESTER”.

Opracowanie matematyczno - statystyczne otrzymanych danych wykonano za pomocą standardowego programu komputerowego „STATISTICA 6”.

Wyniki

Realizacja zaproponowanego programu treningowego wpłynęła na poprawę wyskoku osiągniętego w

stopniu statystycznie istotnym, w porównaniu do okresu startowego średnio o 4,0 cm (tab. 1).

Legenda: «Wysokość wyskoku» - różnica pomiędzy zasięgiem w skoku pionowym, z uniesioną w górę jedną ręką, po dojściu z jednego kroku i naskoku obunóż w cm, (wyskok do ataku) i zasięgiem stojąc, z uniesioną w górę jedną ręką; $W \cdot kg^{-1}$ i T_{cont} - moc jednostkowa i czas kontaktu stóp z podłożem w wysoku pionowym, wykonanym po zeskoku ze skrzyni o wysokości 50 cm; ($W \cdot kg^{-1}$); $F_{max} Lf$ i $F_{max} Rf$ - maksymalna siła mięśni prostowników lewej i prawej kończyny dolnej w warunkach statycznych.

Analiza porównawcza wskaźników « $W \cdot kg^{-1}$ » i siły maksymalnej mięśni prostowników kończyn dolnych przed i po przeprowadzeniu programu treningowego nie wykazała statystycznie istotnych zmian. Jednak pod wpływem treningu siłowego i plyometrycznego oraz stretchingu nastąpiło istotne skrócenie czasu kontaktu stóp z matą tensometryczną podczas wyskoku wykonanego po zeskoku z 50 cm podwyższenia (średnio z 394 ± 69 ms przed treningami do 303 ± 33 ms po treningach). Powstałe zmiany, pomijając mało znaczący wzrost mocy podczas wyskoku wykonanego po zeskoku z wysokości 50 cm, należy ocenić jako poprawę skoczności na skutek efektu, uzyskanego dzięki wskazanemu treningowi. Widoczny jest wpływ programu treningowego na indywidualne wartości wybranych wskaźników skoczności.

Wyniki przeprowadzonego badania wskazują, iż celowym jest zwrócenie uwagi w treningu plyometrycznym na skrócenie czasu kontaktu stóp z podłożem podczas odbicia w wysoku.

Dyskusja

Czynniki wzajemnego związku efektu plyometrycznego z wyskokiem osiągniętym, charakteryzując zdolność funkcjonalną mięśnia do rozwoju maksymalnych napięć w jak najkrótszym czasie. Ta zdolność ujawnia się podczas wykonywania wyskoku osiągniętego i jest związana z występowaniem mocy w tych wyskokach, w których jest znacznie większy udział efektu plyometrycznego, np. podczas wyskoku wykonywanego po zeskoku z 50 cm podwyższenia.

Należy podkreślić, że w naszych badaniach zwiększenie wyskoku osiągniętego pod wpływem programu treningowego powstało na skutek mało istotnych zmian w sile maksymalnej mięśni prostowników kończyn dolnych i skróceniu czasu kontaktu kończyn dolnych z oporem po zeskoku z wysokości 50 cm. Fakt ten

Tabela 1

*Wpływ treningu siłowego, plyometrycznego i stretchingu na wskaźniki skoczności pionowej i maksymalnej siły mięśni prostowników kończyn dolnych u siatkarek AWFIS (n=10, * - p < 0,05)*

Warunki przeprowadzenia testu	Wskaźniki				
	Wysokość wyskoku (cm)	$W \cdot kg^{-1}$	T_{cont} (ms)	$F_{max} Lf$ (kg)	$F_{max} Rf$ (kg)
Przed rozpoczęciem realizacji programu treningowego	44 (3,5)	35,6 (5,9)	394 (69)	34,8 (4,6)	40,5 (3,9)
Po zakończeniu realizacji programu treningowego	48 (3,2)*	36,3 (5,5)	303 (33)*	35,7 (4,1)	41,6 (3,5)

pomimo statystycznie mało znaczącego wzrostu mocy podczas wyskoku wykonanego po zeskoku z podwyższenia, należy jednak ocenić jako poprawę skoczności w zamian za redukcję czasu osiągnięcia mocy eksplozywnej

Większy udział efektu plyometrycznego podczas wykonywania ćwiczeń skocznościowych, jak to ma miejsce przy wyskokach wykonywanych po zeskoku z wysokości 50 cm, nie oznacza jeszcze, że efekt ten może wpłynąć pozytywnie na skoczność. Może się zdarzyć, że u siatkarek, które nigdy nie zajmowały się treningiem plyometrycznym, jego działanie na początku może mieć negatywny wpływ na skoczność szczególnie w okresie przygotowawczym z powodu obronnego wpływu ścięgnowego refleksu *Golgiego*, jako reakcji na raptowne i nietypowe bodźce.

Wnioski

1. Zastosowanie treningu siłowego i plyometrycznego oraz stretchingu w okresie przygotowawczego rocznego cyklu treningowego sprzyja podwyższeniu skoczności u siatkarek, reprezentujących średni poziom sportowy.
2. Pozytywny efekt zastosowanego programu treningowego występuje przeważanie w skróceniu czasu kontaktu kończyn dolnych z podłożem po zeskoku z określonej w badaniach wysokości.

Bibliografia

1. Adams K., O'Shea J.P., O'Shea K.L., Climsten M. (1992): The effect of six week squat, plyometric and squat-plyometric training on power production. *Journal of Applied Sport Science Research*, 6 (1), 36-41
2. Beljaew A.W. (1974). *Metody, srjedstwa i kontrol za razvitjem u woljebolistow obszczzej i spjecjalnoj wynosliwosti, pryguczjesti i gibkosti. Mjetodiczeskije rjekomjendaczi* – Moskwa: 19 s.
3. Blakey J.B. & Southard D. (1987). The combined effects of weight training and plyometrics on dynamic leg strength and leg power. *Journal of Applied Sport Science Research*, 1 (1): 14-16.
4. Clutch D., Wilton M., Mc Gown C. & Bryce G.R. (1983). The effect of depth jumps and weight training on leg strength and vertical jump. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 54 (1): 5-10.
5. Durham, M. P., Shimp-Bowerman, J. A., Adams, K. J. et al. (2001). Effects of plyometric and weighted plyometric training on lower body anaerobic power output. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(5), Supplement abstract 765.
6. Gambetta V. (1987). Principles of plyometric training. *Track Technique*: 3099-3104.
7. Gregg R. (1996). Sports science spotlight: benefits of post season strength training. *Sport Science Spotlight*, v.7, № 4.
8. Hänninen E.M. (2002). The speed strength training of volleyball players to improve vertical jump performance. - Jyväskylä polytechnic. School of Health and Social Care. Dissertation PhD, 45 pp.
9. Harmen E.A. et al. (1991). Estimation of human power output from vertical jump. *Journal of Applied Sports Science Research*, 5 (3): 116-12.
10. Hewett T.E. Stroupe A.L., Nance T.A., Noyes F.R. (1996). Decreased impact forces and increased hamstring torque in female athletes with plyometric training. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 28 (5): Supplement abstract 321.
11. Kaneko M., Fuchimoto T., Toji H. & Sui K. (1983). Training effects of different loads on the force velocity relationship and mechanical power output in human muscle. *Scandinavian Journal of Sports Science*, 5 (2): 50-55.
12. Lyttle A. (1994). Maximizing power development – a summary of training methods. *Strength and Conditioning Coach. A.S.C.A.*, 2 (3): 16-19.
13. Maneval M.W. & Poole W.H. (1987). The effects of two ten week' depth jumping routines on vertical jump performance as it relates to leg power. *International Journal of Swimming Research*, 3 (1): 11-14.
14. Martel, G.F., Roth, S.M., Hurlbut, D.E. et al. (2006). Age and sex affect skeletal muscle fibre adaptations to heavy resistance strength training. *Experimental Physiology*, 91(2): 457-464.
15. Messmer., Guyer S., Holder J. & Skelton M. (1999). Effect of plyometric training on strength, vertical jump, flexibility, and range of motion in volleyball players. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 31 (5): Supplement abstract 1386.
16. Newton R.U., Kraemer W.J., Hakkinen K. (1999). Effects of ballistic training on preseason preparation of elite volleyball players. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 31: 323-330.
17. Sale D.C. (1988). Neural adaptation to resistance training. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 20 (5): 135-143.
18. Samsan J. & Roy B. (1976). Biomechanical analysis of a volleyball spike. *Biomechanics of Volleyball*: 332-336
19. Sawula L: Tests used by volleyball coaches for determining physical fitness. *International Volleytech*, 2: s. 18-24.
20. Trzaskoma Z., Trzaskoma Ł. (2001). *Kompleksowe zwiększanie siły mięśniowej sportowców*. Centralny Ośrodek Sportu, Warszawa.
21. Yong W.B., Wilson G.B., Byrne C.A. (1999). A comparison of drop jump training methods: Effects on leg extensor strength qualities and jumping performance. *International Journal of Sports Medicine*, 20, 295-303.

Artykuł postąpił do redakcji 02.04.2009 r.
smulsky60@hotmail.com

Бака Р. Индивидуальная динамика физической подготовленности студентов в трёхлетнем цикле обучения в педагогическом колледже	3
Бєлікова Н.О. Формування здоров'язберігаючої компетентності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації	7
Блавт О.З., Цовх Л.П. Плавання, як засіб реабілітації студентів з порушенням опорно-рухового апарату, які займаються у спеціальних медичних групах	10
Бойко А.Л., Аникеєнко Л.В., Ефременко В.М., Мищук Д.Н. Оптимизация учебного процесса на занятиях по баскетболу	16
Бойко Г.М. Технологія практичної реалізації системи психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців у паралімпійському спорті	19
Бондар Т.С., Бочкова Т.М., Чередниченко М.А., Лисік О.А., Петренко І.В., Шейко Л.В. Наугменко З.І. Фізкультурно-спортивний (оздоровчий) клуб школи, як форма реалізації потреби учнів у самоуправлінні фізкультурно- спортивним життям навчального закладу	22
Бочкова Н.Л. Обґрунтування параметрів фізкультурно-оздоровчих занять для осіб з артеріальною гіпертензією	25
Бочкова Н.Л. Вплив ступеня виявленості факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань на морфофункціональний стан та фізичну працездатність	28
Волкова С.С., Готалевич Є.В. Фізична реабілітація дітей 3–6 років з синдромом Дауна	31
Гацко О.В. Використання засобів фізичної культури оздоровчої спрямованості у студентів із захворюваннями серцево – судинної системи	33
Гордієнко Ю.В., Стеценко А.І. Вікові характеристики спортсменок, які спеціалізуються в пауерліфтингу	37
Грессу Н.В., Сукачева О.Н. Особенности мотивационной сферы личности на разных этапах профессионального становления	40
Грохова Г.П. Розробка та реалізація педагогічних умов формування рекреативної культури майбутніх інженерів-педагогів	44
Гулбани Р.Ш., Гончар С.Н. Физическая реабилитация при утомлении спортсменов-футболистов	48
Гулько П. М. Ставлення студентської молоді з різним рівнем фізичної підготовленості до фізкультурно-оздоровчої діяльності	51
Десятнікова Н. В., Десятніков Г. О., Кудряшова Т.І. Дослідження щодо застосування різних методик фізичної реабілітації у студентів спеціальної медичної групи при захворюванні на бронхіальну астму	56
Долбишева Н.Г., Борисова Ю.Ю., Пережогіна О.В. Методика удосконалення техніки виконання елементів зі скакалкою без зорового контролю на етапі базової спеціалізованої підготовки	59
Іваночко Оксана. Організація занять з фізичного виховання студенток спеціальних медичних груп за авторською програмою	62
Іващенко М.В. Особливості реалізації технології тьюторської діяльності	68
Карпюк Р.П. Складові професіоналізму фахівця з адаптивного фізичного виховання	72
Котенджи Л.В., Стеценко А.І. Динаміка результативності переможців чемпіонатів світу з пауерліфтингу серед чоловіків	75
Коцан І. Я., Козачук Н. О., Кутрій Л. В. Зміни когерентності альфа-ритму при дивергентному мисленні залежно від особистісних характеристик досліджуваних	79
Лифарь Е.Ю., Бандурина Е.В. Физическая реабилитация детей с церебральным параличом в условиях школы-интерната	82
Лиходед В.С., Клопов Р.В., Лиходед Я.В., Сотник А.В. Функциональное состояние дыхательной системы у школьников 7–14 лет из 30-км зоны АЭС	85
Ліфінцев С.М. Роль методів навчання у формуванні навчально-пізнавальної активності студентів	92
Ляпін В.П., Яковлева К.В., Мамаєва О.В. Засоби первинної профілактики негативних явищ у студентському середовищі	96
Максимчук Б.А. Особливості планування спортивно-масової роботи майбутніми вчителями початкової школи	99
Мартинюк А.П. Структурування змісту філологічної підготовки в структурі педагогічної системи	102
Міненко А.О. Методологічні основи методики викладання основ здоров'я, валеології та безпеки життєдіяльності	106
Осіпов В.М., Писаренко С.М. Застосування традиційних ігор та іграшок для розвитку, реабілітації та діагностики дітей раннього віку	109
Отрошко Т.В. Компетентнісний підхід та модульні технології навчання як спосіб диверсифікації вищої освіти	112
Питомець О.П. Контроль рівня знань, умінь і навичок та комплексне оцінювання успішності студентів з навчальної дисципліни "масаж"	116
Прихода І.В., Нечаєва О.В., Нечаєв Н.А. Антигипертензивная и кардиопротекторная эффективность бисопролола у больных артериальной гипертензией среднего и пожилого возраста	119
Пурик Г.Ю., Евдокимов Е.И. Использование массажа в физической реабилитации при дегенеративно-дистрофических поражениях шейного отдела позвоночника	123
Рідковець Т.Г., Аля Омар Самара, Мехді Аболфатхі. Засоби фізичної реабілітації в терапії осіб з розсіяним склерозом	126
Саламаха О.Є. Оздоровчий эффект занятий таеквондо	131
Сітовський А.М., Чижик В.В. Динаміка фізичної підготовленості підлітків з різними темпами біологічного дозрівання протягом навчального року	135
Слизюк Ю.С. Вакуум-терапия (баночный массаж) как метод реабилитации при остеохондрозе с нестабильностью пояснично-крестцового отдела	140
Смоляр І.І., Фандікова Л.О., Дембіцька О.О. Особливості професіонального самовизначення студентів зі слуховою депривацією в НУФВСУ	143
Стрига Е.В. Соціокультурний підхід як умова формування професійного менталітету майбутніх учителів	147
Трофимов В.А., Шилкін Г.М. Особливості методики проведення уроку з легкої атлетики у сучасній школі	150
Хорошуха М.Ф. Про можливість використання методу power-ергометрії в оцінці силової підготовленості юних спортсменів (на прикладі единоборств)	154
Ярошук Л.Г. Підготовка майбутніх учителів початкової школи до використання педагогічних технологій у навчальному процесі	158
Яцюк С.М. Застосування інноваційних педагогічних технологій у навчальному процесі університету	161
Яшна О.П. Основи організації навчання дітей адаптивної фізичної культури в умовах центрів соціальної реабілітації	164
Skrobecki Jerzy, Stech Mirella. Wpływ treningu siłowego i plyometrycznego na wskaźniki skoczności siatek	169

CONTENTS

Baka R. Individual dynamics of physical fitness of students in a three years' long study period in the college.....	3
Bielicova N.O. Formation of health respecting competence of a physical rehabilitation future specialist.....	7
Blavt O.Z., Tz'ovh L.P. Swimming, as a rehabilitation method of students' with violation of musculoskeletal system, which are engages in special medical groups	10
Boyko G.L., Anikeenko L.V., Yefremenko V.M., Mischuk D.M. Optimization of the educational process on classes' basketball.....	16
Boyko G. Technology of practical realization of system of psychology-pedagogical support of sports activity of swimmers in Paralympics sports.....	19
Bondar T.S., Bochkova, T.N., Cherednichenko M.A., Lysik E.A., Petrenko I.V., Sheyko L.V., Naugmenko Z.I. Athletic (sanitary) club schools, as the form to realization to need schoolchildren in home rule athletic life in educational institutions	22
Bochkova N. L. Validation of parameters of health improving physical training for people with arterial hypertension.....	25
Bochkova N. L. The impact of a degree of manifestation of risk factors of cardiovascular diseases development on morphofunctional condition and physical efficiency.....	28
Volkova S.S., Hotalevich E.V. The physical rehabilitation of the children with Down's syndrome from 3 to 6 years old.....	31
Gatsko O.V. Use of physical training with a health - related orientation at students with cardio-vascular system's diseases.....	33
Gordienko Y.V., Stetsenko A.I. The age descriptions of sportswomen, which specialize in powerlifting	37
Gressu N.V., Sukacheva O.N. The peculiarities of person's motivational sphere at different stages of their professional formation	40
Grokhova A.P. Development and realization of pedagogical terms of forming recreations culture of future engineers-teachers.....	44
Gulbany R.S., Gonchar S.N. Physical rehabilitation at the fatigue of sportsmen-footballers	48
Gunko P.M. The attitude of students with different level of physical preparation towards physical training and healthy way of life.....	51
Desatnicova N.V., Desatnicov G.A., Kudrashova T.I. Research of the use of different methods of physical rehabilitation at the students of special medical bunch at the disease on bronchial asthma	56
Dolbisheva N.G., Borisova Y.Y., Perezhogina O.V. Procedure of perfecting technique of fulfilment of elements with a skipping rope without visual monitoring at a stage of base specialized preparation	59
Ivanochko Oksana. Organization of exercises on physical training of students of special medical bunches under the author's program.....	62
Ivashchenko M.V. Features technology tutor's activities	68
Karpyuk R.P. Constituents of the professionalism of specialist of the adaptive physical education.	72
Kotendzhy L. V., Stetsenko A. I. The result's dynamic of winners of men's open world powerlifting championships.....	75
Kotsan I.Ya., Kozachuk N.O., Kutriy L.V. The changes of the coherence of alpha rhythm in the divergent thinking depending on the personal characteristics of tested people.....	79
Lifar E.Y., Bandurina K.V. Physical rehabilitation of children's with cerebral pulsy in condition of special school ...	82
Likhoded V.S., Klopov R.V., Likhoded Y.V., Sotnik A.V. Functional state of the respiratory system of schoolchildren aged 7-14 years, residing in the 30km area of the Nuclear Power Plant.....	85
Lifentsev S.N. The role of education in shaping the cognitive activity of students.....	92
Lyapin V. P., Yakovleva K. V., Mamayeva O. V. Means of primary preventive maintenance of the negative phenomena in the student's environment.....	96
Maksimchook B.A. Habits of scheduling sports-mass work by the future teachers of an elementary school.....	99
Martyniuk A.P. Structuralization of philological preparation essence in the structure of pedagogical system	102
Minenok A.O. Methodological basis of the methods of health base teaching, valeological and vital functions safety	106
Osipov V.M., Pisarenko S.M. Application of traditional games and toys for development, rehabilitation and diagnostics of children of early age	109
Otroshko T.V. Realization the principles of Bologna declaration: a competence approach and module technologies today	112
Pytomets A.P. Criteria of evaluation of student's progress from educational discipline the "Massage"	116
Prikhoda I.V., Nechaeva O.V., Nechaev N.A. Antihypertensive and cardioprotective efficacy of bisoprolol in middle-aged and elderly patients with arterial hypertension.....	119
Puryk G.J., Yevdokimov E.I. Massage use in physical rehabilitation at degenerately - dystrophic defeats of cervical department of a backbone.....	123
Redkovetst T.G., Alja Omar Samara, Mehdi Abolfathi. Means of physical aftertreatment in therapy of faces with a multiple sclerosis	126
Salamakha O.Y. Health-improving effect of taekwondo classes.....	131
Sitovskiy A.M., Chyzhyk V.V. Physical preparedness of dynamics of teenagers during studying year of their biological ripening tempos	135
Slizyuk Y.S. Vacuum - therapy (jar massage) as a method of an aftertreatment at an osteochondrosis with instability of a lumbosacral department.	140
Smolyar I.I., Fandikova L.O., Dembitskaya O.O. Features of professional self-determination of students with acoustical depravaciya in NUPESU.....	143
Stryga E.V. The socio-cultural approach as the condition of professional formation of prospective teachers' mentality.....	147
Trofimov V.A., Shylkyn G.M. Methodological recommendation for track-and-field events lessons at comprehensive school	150
Khoroshukha M.F. about the opportunity of using power-ergometry method in appraisal of power prepararion of young sportsmen (by the example of a duel)	154
Yaroshchuk L.G. Preparation of the future teachers of an elementary school to use of pedagogical technologies in educational process.....	158
Yatsyuk S.M. Use of innovational pedagogical technologies in educational process of university	161
Yashna O.P. Fundamentals of organization of children education to adaptive physical training in conditions of the centers of a social aftertreatment	164
Skrobecki J., Stech M. The influence of power and plyomertic training with stretching on the vertical jumping indices of the women volleyball players.....	169

ВИТЯГ ЗІ СПИСКУ ЗАРУБІЖНИХ ТА ПОЛЬСЬКИХ НАУКОВИХ ВИДАНЬ

(фізичне виховання і спорт)

Наказ Міністерства науки і вищої школи Польщі
MNiSW-DPN-105-1007-2/AW/09, KOMUNIKAT Nr 8 z
dnia 31 marca 2009 r.; 13.05.2009.

<http://www.nauka.gov.pl>;

Załącznik do komunikatu nr 8 Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 31 marca 2009 r		
WYKAZ WYBRANYCH CZASOPISM WRAZ Z LICZBĄ PUNKTÓW ZA UMIESZCZONĄ W NICH PUBLIKACJĘ NAUKOWĄ		
LP.	NAZWA CZASOPISMA	LICZBA PUNKTÓW ZA PUBLIKACJĘ NAUKOWĄ
A. CZASOPISMA WYRÓŻNIONE W JOURNAL CITATION REPORTS (JCR) (altogether - 8231)		
B. POZOSTAŁE CZASOPISMA ZAGRANICZNE I CZASOPISMA POLSKIE (altogether - 1403)		
244	CHIRURGIA KOLANA, ARTROSKOPIA, TRAUMATOLOGIA SPORTOWA	2
565	KULTURA FIZYCZNA. EDUKACJA, ZDROWIE, OLIMPIZM, SPORT	1
633	MEDICINA SPORTIVA	4
634	MEDICINA SPORTIVA PRACTICA	2
642	MEDYCYNĄ SPORTOWĄ	4
740	PEDAGOGICS, PSYCHOLOGY, MEDICAL-BIOLOGICAL PROBLEMS OF PHYSICAL TRAINING ПЕДАГОГІКА, ПСИХОЛОГІЯ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ (Україна)	2
751	PHYSICAL EDUCATION OF THE STUDENTS OF CREATIVE PROFFESION ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ ТВОРЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ (Україна)	2
955	PRZEGLĄD NAUKOWY KULTURY FIZYCZNEJ UNIWERSYTETU RZESZOWSKIWGO (SCIENTIFIC REVIEW OF PHYSICAL CULTURE OF UNIVERSITY OF RZESZOW)	1
1018	RESEARCH YEARBOOK. STUDIES IN PHYSICAL EDUCATION AND SPORT	2
1034	ROCZNIK NAUKOWY AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO W WARSZAWIE (ZAMIEJSCOWY WYDZIAŁ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO W BIAŁEJ PODLASKIEJ)	1
1036	ROCZNIK NAUKOWY- STUDIA O WYCHOWANIU FIZYCZNYM I SPORCIE	2
1066	ROCZNIKI NAUKOWE WYŻSZEJ SZKOŁY WYCHOWANIA FIZYCZNEGO I TURYSTYKI W SUPRAŚLU	1
1108	SPORT WYCZYNOWY	2
1109	SPORTY WODNE I RATOWNICTWO	1
1304	WYCHOWANIE FIZYCZNE I SPORT (PHYSICAL EDUCATION AND SPORT)	4

Повний перелік журналів за списком А
і В представлено на сайті Міністерства
науки і вищої школи Польщі:
<http://www.nauka.gov.pl>

ВИМОГИ ДО СТАТЕЙ

СТАТТІ РЕЦЕНЗУЮТЬСЯ

Текст обсягом 8 і більше сторінок формату А4 українською (російською, англійською, польською) мовою надсилати електронною поштою в редакторі WORD. Шрифт - Times New Roman 14, поля 20 мм, орієнтація сторінки - книжкова, інтервал 1,5. До статті можна додавати графічні матеріали - рисунки, таблиці та ін. (окрім фото). Для діаграм, рисунків, формул, схем використовувати шрифт 10. Уникати суцільного заливання фону у рисунках.

Структура статті: назва статті, прізвище та ініціали автора, назва організації, анотації, ключові слова, текст статті за структурою згідно Постанови ВАК України від 15.01.2003 N 7-05/1, література. Зазначити поштову адресу для пересилання видання, номер телефону для термінового зв'язку (за бажанням автора).

Анотації (трьома мовами - укр., рос., англ.). Обсяг першої на мові статті - ≈ 500 знаків. До другої та третьої анотацій додати переклад прізвища та ініціалів автора(ів) і назви статті.

Ключові слова: (≈ 1-2 рядки слів. Не вживати словосполучення).

Стаття має такі розділи:

Вступ (постановка проблеми у загальному вигляді; аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор; виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття).

Зв'язок роботи із важливими науковими програмами або практичними завданнями.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи. (формулювання цілей статті або постановка завдання. Стисло навести - матеріал і методи дослідження, організація дослідження, об'єкт і предмет дослідження).

Результати дослідження (виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів).

Висновки.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку.

Література (5 і більше).

Редакція надішле за вказаною Вами адресою 1 прим. збірника.

Тел. (057) 755-73-58; факс: 706-15-60; 61068, м.Харків-68, а/с 11135, Єрмаков Сергій Сидорович.

Термінова довідка: моб. тел. 097-910-81-12 (також SMS).

Листування з авторами виключно електронною поштою. Повідомлення про прийняття (або відхилення) статті до друку надсилається автору електронною поштою після **рецензування** її членами редколегії.

Електронна пошта: sportart@gmail.com; pedagogy@mail.ru; sport2005@bk.ru;

Web-сторінки: www.pedagogy.narod.ru - загальна інформація;

http://www.nbu.gov.ua/articles/khhpi/ - архів статей з 1996р.;

http://lib.sportedu.ru/books/xxpi - російськомовна сторінка; http://www.sportscience.org - архів, електронні версії наукових конференцій.

Zasady redagowania materiałów:

- tytuł pracy (dużymi literami), - imię i nazwisko autora (autorów); nazwę instytucji;
- tekst „summary” w językach (ang., ukr., rus) nie mniej 1 strona, powinien zawierać: tytuł pracy, imię i nazwisko autora (autorów), krótką treść artykułu, słowa kluczowe;
- struktura artykułu powinna zawierać następujące części: wstęp, analiza ostatnich badań i publikacji, cel pracy, zadania lub pytania badawcze, metody badań, omówienie wyników, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo;
- >8 stron tekstu formaty A4 (język - ukraiński, angielski albo polski), łącznie z piśmiennictwem (>5), tabele albo ryciny;
- format WINDOWS/WORD; Times New Roman, 14 pt, odstępy między wierszami 1,5; margines 2.

Materiały, niespełniające wymagań, nie będą drukowane.

tel.: (057) 755-73-58; 706-21-03; 70-72-289; fax: 706-15-60. mob.: 097-910-81-12.

e-mail: sportart@gmail.com; sport2005@bk.ru; pedagogy@mail.ru;

web.:

http://www.sportscience.org

http://www.nbu.gov.ua/articles/khhpi/

http://lib.sportedu.ru/books/xxpi

www.pedagogy.narod.ru

НАУКОВЕ ВИДАННЯ
ПЕДАГОГІКА, ПСИХОЛОГІЯ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

Видання зареєстровано у Державному комітеті
інформаційної політики, телебачення та радіомовлення України.
Свідоцтво: серія КВ №7111 від 25.03.2003р.
Свідоцтво про внесення до держ. реєстру суб'єкта видав. справи
ДК №860 від 20.03.2002р.

Оригінал-макет підготовлено в редакційно-видавничому відділі ХДАДМ.
Технічні редактори: Гросу Ю., Єрмакова Т.
Підп. до друку 12.05.2009 р. Формат 60х84/8. Папір: офсетний. Друк: ризографічний.
Ум. друк. арк. 11.00. Тираж 100 прим.
ХДАДМ, Харківська державна академія дизайну і мистецтв
61002, Харків-2, вул. Червонопрапорна, 8.
Надруковано у типографії ХДАДМ
61002, Харків-2, вул. Червонопрапорна, 8.