

СПОРТ, ЯК ЧИННИК СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ
ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Людмила Шуба¹, Вікторія Шуба²

¹Національний університет «Запорізька політехніка»,
м. Запоріжжя

²Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту,
м. Дніпро

Анотація. Розвиток особистості розглядався нами не лише як дія зовнішніх сил, але й як результат діяльності самої людини. У експерименті взяли участь 46 людей з інвалідністю у віці 20–30 років, які займались спортивними іграми. Обґрунтовано й експериментально перевірено засвоєння отриманих знань про свої особливості особистості; освоєно особливості поведінкових реакцій у різних екстремальних ситуаціях життєдіяльності.

Ключові слова: люди з інвалідністю, самовиховання, самовдосконалення, тривожність, спортивна діяльність.

Abstract. The development of an individual was studied not only as an act of external forces but also as a result of person's activity which, transforming the reality is an active subject. 46 people with physical disabilities at the age of 20–30, who used to do sports games, took part in this experiment. The assimilation of gained knowledge about the peculiarities of the personality is substantiated and experimentally verified; the features of behavioral reactions in various extreme situations of livelihood are mastered.

Key words: people with physical disabilities, self-education, self-improvement, anxiety, sporting activity.

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень. Усі прогресивні країни керуються загальною стратегічною метою – досягнення повної участі людей з особливими потребами в суспільному житті та своєчасне включення всіх питань, пов'язаних з життєдіяльністю громадян з особливими потребами до всіх напрямків державної політики, сповідують керівні принципи заборони дискримінації, забезпечення рівності можливостей [1].

У зв'язку із зростанням інвалідності у більшості країн світу, пов'язаних із ускладненням виробничих процесів, погіршенням екологічної обстановки, широким поширенням військових конфліктів, виникає величезна потреба у розвитку адаптивної фізичної культури, тобто фізичної культури, адаптованої до особливостей людей з порушеннями у розвитку та обмеженими фізичними можливостями [4]. Складовою адаптивної фізичної культури є

адаптивний спорт. Він сприяє інтеграції людей з інвалідністю у суспільне життя та дозволяє розширити соціальні контакти. У спорті люди з інвалідністю отримують можливість самореалізації та самовдосконалення. Крім цих психологічних елементів участь у спортивному русі сприяє активізації усіх систем організму, моторної корекції та формування ряду необхідних рухових компенсацій [3].

Аналізуючи наукову літературу відмічаємо, що проблематикою виховання особистості, як у спорті так і в звичайному житті, приділяли увагу вчені: І. Бех – виховання особистості та вплив середовища на її становлення [1]; В. Воронова – психологія спорту та розвиток особистості під впливом чинників спорту вищих досягнень [2]; Є. Приступа, Ю. Бріснін, М. Розторгуй, А. Передерій – дослідження у сфері адаптивної фізичної культури, яка сприяє максимальному розвитку життєвих сил та ефективній самореалізації у суспільстві [3]; В. Шуба – психолого-педагогічні аспекти роботи з людьми з інвалідністю [4]; Р. Laursen – особливості тренувального процесу при використанні різних рівнів інтенсивності [5].

Тому, одним із основних підходів до розв'язання проблеми реалізації потенційних можливостей людей з інвалідністю може стати використання спортивних ігор для самовиховання, самовдосконалення та самоствердження у соціумі.

Мета – розробити програму використання спортивних ігор для самоствердження людей з інвалідністю та визначити її ефективність.

У експерименті взяли участь 46 людей з інвалідністю у віці 20–30 років, які займались спортивними іграми (футбол, волейбол, баскетбол). Тестування проводилося на початку та наприкінці дослідження. Під час дослідження ми використовували опитувальник Г. Айзенка – особистісний опитувальник, призначений для діагностики нейротизму, екстраверсії-інтроверсії та психотизму та опитувальник СХ призначений для оцінки реактивної та особистісної тривожності [2, 4].

Для експериментальної групи нами була розроблена і запропонована програма – основна мета якої сприяти психологічній адаптації людей з інвалідністю у навчально-тренувальній діяльності та суспільстві, вміти розкрити свої можливості під час змагань різного рівня та житті.

Запропонована програма була розроблена на дев'ять місяців і складалась із трьох взаємопов'язаних етапів. I етап – методи та засоби організації самопізнання. Мета: створення психолого-педагогічних умов для організації процесу самовиховання. II етап – реалізація своїх особливостей та можливостей у різних критичних умовах. Мета: навчитися користуватися виявленими базовими ресурсами особистості для подолання дисфункціональних емоційних станів при організації процесу самовиховання (дисфункціональний критичний стан – виявляється при критичних життєвих ситуаціях). III

етап – оптимізація діяльності. Мета: створення оптимальних психолого-педагогічних умов організації процесу самовиховання. Кожен із трьох етапів програми включав в себе 9 занять. Час проведення заняття становив сорок п'ять хвилин.

Результати дослідження. За результатами дослідження за методикою Г. Айзенка були отримані данні рівня екстраверсія/інтроверсія у людей з інвалідністю. Так, відмічаємо, що переважає екстравертивність: середній рівень (39%) і високий рівень (47,8%) складають 86,8% (40 осіб), тобто більша частина досліджуваних. Слід зазначити, що екстраверт, порівняно з інтровертом, важче виробляє умовні рефлексії, має більшу терпимість до болю, але меншу толерантність до сенсорної депривації, внаслідок чого не переносить монотонності, частіше відволікається під час роботи [2].

Аналізуючи отримані данні рівня нейротизму людей з інвалідністю відмічаємо, що переважає високий рівень нейротизму 67,3% (31 особа). Середній рівень нейротизму складає 19,5% (9 осіб), низький рівень – 6,6% (3 особи), дуже високий рівень – 6,6% (3 особи). У 73,9% (34 особи) за результатами дослідження проявлялися такі показники, як емоційна нестійкість, напруженість, емоційна збудливість. Показники екстраверсії-інтроверсії та нестабільності-стабільності взаємозалежні і біполярні. Кожен із них представляє собою континуум між двома полюсами вкрай вираженої особистісної властивості. Їх поєднання і створює неповторну своєрідність особистості. Аналізуючи рівні нейротизму за методикою Г. Айзенка можна зробити висновки, які типи темпераменту переважають. За результатами дослідження у людей з інвалідністю переважає сангвінічний тип темпераменту – 67,3% (31 особа); у 26,1% (12 осіб) переважає флегматичний тип темпераменту; у 6,6% (3 особи) переважає меланхолічний тип темпераменту.

На початку дослідження нами були отримані данні рівня тривожності за трьома показниками – ситуативна тривожність, особистісна тривожність, змагальна тривожність:

- ситуативна тривожність – низький рівень виявлено у 21,7% (10 осіб), середній рівень у 50% (23 особи), високий рівень у 28,3% (13 осіб) респондентів.
- особистісна тривожність – низький рівень не виявлено (0 осіб), середній рівень – у 67,4% (31 особа), високий рівень – у 32,6% (15 осіб) респондентів.
- змагальна тривожність – низький рівень виявлено у 32,6% (15 осіб), середній рівень – у 50% (23 особи), високий рівень – у 17,4% (8 осіб) респондентів.

Результати дослідження рівня тривожності після впровадження експериментальної програми наступні:

- ситуативна тривожність – низький рівень 45,6% (21 особа), середній рівень 51,3% (24 особи), високий рівень 3,1% (1 особа).
- особистісна тривожність – низький рівень 28,5% (13 осіб), середній рівень 62,2% (29 осіб), високий рівень 9,3% (4 особи).
- змагальна тривожність – низький рівень 59,4% (27 осіб), середній рівень 37,8% (18 осіб), високий рівень 2,8% (1 особа).

Наприкінці дослідження лише 1 людина мала високий рівень ситуативної тривожності, 4 людини мали – високий рівень особистісної тривожності, 1 людина мала – високий рівень змагальної тривожності.

Отримані результати свідчать, що розроблена програма дала позитивну динаміку і може використовуватися для людей з інвалідністю для сомоактуалізації, самовдосконалення та самовиховання.

Висновки. На основі аналізу літературних даних визначено стан питання щодо висвітлення проблеми. Найчастіше, люди, які мають різний рівень ураження опорно-рухового апарату, починають займатися спортом не з дитинства, а з підліткового чи юнацького віку та розглядають адаптивний спорт, як можливість реабілітації, соціалізації і подальшого морального і психологічного розвитку.

Установлена проблемність досліджуваного питання дозволила визначити та розробити програму спрямовану на сомоактуалізацію, самовдосконалення та самовиховання людей з інвалідністю. Програма має три етапи: методи і засоби організації самопізнання; реалізація своїх особливостей та можливостей у різних критичних умовах; оптимізація діяльності. Обрані методи сприяли більш ретельному дослідженню особливості саморозвитку, самоорганізації, самопізнання, самоодягнення, самоконтролю, психічних процесів, індивідуально-типологічні особливості особистості та особливості поведінкових реакцій у різних умовах життєдіяльності. Встановлена позитивна динаміка за всіма показниками, що досліджувалися.

Застосування програми надасть можливість людям з інвалідністю реалізуватися, як повноцінна особистість у соціальному житті нашого суспільства.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють, що не існує конфлікту інтересів.

Список використаних джерел:

1. Бех И. Избранные научные труды. Воспитание личности / И. Бех // Избранные научные труды : в 2 т. / Иван Дмитриевич Бех. – Черновцы : Букрек, 2015. – Т. 1–840 с., Т. 2–640 с.
2. Воронова В.І. Психологія спорту : навч. посіб. / Валентина Іванівна Воронова. – 3-тє вид., без змін. – Київ : Нац. ун-т фіз. виховання і спорту ; Олімпійська література, 2017. – 271 с.
3. Вплив занять за авторською програмою спортивно-реабілітаційної підготовки в адаптивному спорті на якість життя осіб з ушкодженням опорно-

рухового апарату / Євген Приступа, Юрій Брісін, Марія Розторгуй, Аліна Передерій // Теорія і методика фізичного виховання.– 2019.– № 1.– С. 57–64.

4. Шуба В. В. Психолого-педагогічні аспекти роботи з людьми з обмеженими фізичними можливостями : монографія / Вікторія Вікторівна Шуба.– Дніпропетровськ : Інновація, 2016.– 226 с.

5. Laursen P. B. Training for intense exercise performance: high-intensity or high-volume training? / Laursen P. B. // Scand J Med Sci Sports.– 2010.– Vol. 20(2).– P. 1–10.