

Література

1. Павлов А.С. Биологическая значимость гипертермии при мышечной работе. Автореф. дисс. на соиск. уч. степ. доктора биол. наук. – Минск, 1990. – 44с.
2. Павлов А.С., Павлова Т.В. Морфологические и физиологические показатели динамики тепловой адаптации // Физиология человека, 1992. – Т. 18. – №2. – с. 106-113.
3. Павлов А.С. Сдвиг установочной точки температурной регуляции в условиях физической нагрузки // Известия Академии Наук СССР /серия биологическая/. – 1988. – №2. – с. 229–237.
4. Павлов А.С., Молоштан В.С. О возможности и эффективности повышения работоспособности человека путем нагрева тела //Космическая биология и авиакосмическая медицина. – 1988. – №3. – с.42 - 45.

THE ROLE OF MAXIMUM LOAD IN BOOSTING THE FUNCTIONAL POTENTIALS OF HUMAN ORGANISM

A.PAVLOV, V.GAVRILIN, R.VENQEGA, V.BELIK

Donetsk Institute Of Internal Affairs

Proceeding from the results of the experimental investigations it has been established that the moving force in the process of adaptation to increasing loadings, that is observed under the formation of a new qualitative state, should be a strictly rated damage of the ultrastructure of the muscular tissue caused by over loading, and, to some extent, *violence*, which later result in compensation and supercompensation

ОСОБЛИВОСТІ АГРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ У СПОРТСМЕНІВ ПАРАОЛІМПІЙСЬКОЇ КОМАНДИ

Катерина ПАНКІНА

Дніпропетровська державна медична академія

Участь у спортивних змаганнях і спортивних тренуваннях висуває підвищені вимоги до організму людини, функціонування всіх його систем. Саме тому спортивний рух інвалідів і сьогодні є предметом для дискусії серед вчених і фахівців з фізичної культури і спорту та медицини. Проте, спорт інвалідів існує і розвивається в усьому світі. Крім того, проводяться міжнародні змагання, включені до програми "Параолімпійські ігри", у яких беруть участь спортсмени інваліди з ураження опорно-рухового апарату, слуху і зору. У наш час зрозуміло, що спорт інвалідів необхідний не тільки для досягнення результатів у процесі лікування та реабілітації, але і подолання нових рубіконів.

У великій кількості досліджень вітчизняних та іноземних фахівців (І.О.Олександров, 2000; В.О. Плахтійенко, Ю.М. Блудов, 1999; Н.О. Попов, 2000; В.А.Аверин, 2000)

переконливо доведено, що на рівні вищої спортивної майстерності перемога у змаганнях залежить не лише від фізичної та функціональної підготовленості спортсмена, але й від його здатності керувати своїми діями та поведінкою за складних умов змагальної боротьби, від вчасного вибору та реалізації техніко-тактичних прийомів, найбільш доцільних у конкретних ігрових ситуаціях.

На особливу увагу заслуговують фактори (на рівні психічних процесів і властивостей особистості), які забезпечують збереження психічної стійкості за екстремальних умов спортивної діяльності, а саме ті психологічні особливості та якості особистості спортсмена, які є найбільш стабільними, а отже, особистісно значними для формування ефективності змагальної діяльності у спортсменів параолімпійців. До однієї з таких якостей на нашу думку належить агресивність.

Як відзначає Рассел (2001р.), "спорт створює одну з ситуацій, які рідко зустрічаються, ... коли різні форми міжособистісної агресії дозволені суспільством і законом". Такі сприятливі умови проявів агресії дозволяють дослідникам розглядати деякі базові питання, що стосуються детермінантів агресивного поведіння в ситуаціях, у яких звичайні проблеми, пов'язані зі стримуючими початками випробуваних питаннями соціального схвалення, не мають відношення до проявів агресії. Розглядалося питання - в якому ступені участь в агресивних видах спорту сприяє зростанню міжособистісної агресивної поведінки гравців (Nosanchuk, 2002; Patterson, 2000). Результати цих досліджень настільки різноманітні, що неможливо зробити якісь певні висновки. Що стосується проведення подібних досліджень зі спортсменами параолімпійцями, то таких даних у літературі не виявлено.

Метою досліджень було вивчення особливостей проявів такої особистої якості, як агресія у спортсменів-параолімпійців, а також вивчення особливостей саморегуляції та можливості впливу на цю якість у людей з вадами опорно-рухового апарату. Що ж ми вкладаємо в поняття агресивності?

Психологи визначають агресивність як "будь-який вид поведінки або дії, спрямований на нанесення образи або ушкодження іншій живій істоті, що мотивована досягнення подібного звертання" (Baron, 2001). З цього визначення випливає чотири критерії агресивності (Gill, 2000):

- агресивність являє собою поведінку (дію);
- вона включає нанесення образи або ушкодження;
- вона спрямована на живу істоту;
- вона містить у собі намір.

Крім того, необхідно враховувати, що ми вивчаємо дану якість в особливій категорії інвалідів - з порушеннями опорно-рухового апарату, придбаними в дорослому віці. Ці люди пережили кризу, деформацію звичних відносин з навколишнім світом. У відношенні до навколишнього середовища більш негативне, ніж в інших інвалідів. Дуже складні і суперечливі їхні відносини з близькими людьми: останні часто підсвідомо нижче ніж на почуттєвому рівні. У ставленні таких інвалідів навколо себе висторожує пасивність, невір'я в можливість що-небудь змінити. Сполучення цих факторів і обумовлює особливості особистісних якостей.

Для вирішення поставленої мети були визначені такі завдання досліджень:

- оцінити і порівняти рівень агресії, отриманий за допомогою суб'єктивної шкали специфічного опитування;
- простежити динаміку особливостей, виявлених під впливом фізичного виховання, з метою визначення, як цей фактор впливає на вияви агресії;

- науково обґрунтувати значимість для спортсмена такого фактору, як агресія;
- розробити практичні рекомендації щодо регуляції та саморегуляції агресивності.

Для вирішення поставлених завдань застосовувались такі методи дослідження: вивчення та аналіз наукової, науково-методичної літератури; спостереження в умовах тренувань та змагань, анкети для виявлення рівня агресивності з точки зору власної думки, методика для діагностики агресивності – тест Баса Дарки (BDHI, Buss, Durkee).

Дослідження проводилися у параолімпійській збірній команді з волейболу. У дослідженні брали участь 25 чоловік. З них 86% працездатного віку. Всі вони мають придбану інвалідність, що належить до категорії інвалідів з фізичними недоліками. За належністю до статі 60% обстежених склали жінки, 40% - чоловіки. Всі учасники тестування є інвалідами першої групи.

Були отримані такі результати (див. таб. 1): за даними тесту Баса Дарки - фізична агресія 2%, вербальна агресія 10%, непрямая агресія 3%, негативізм 21%, аутоагресія 32%, образливість 20%, підозрілість 8%; за даними нетипового опитування фізична агресія 11%, вербальна агресія 4%, непрямая агресія 10%, негативізм 15%, аутоагресія 4%, образливість 32%, підозрілість 13%. Аналіз отриманих результатів при порівнянні даних суб'єктивного опитування та специфічного тесту доводять, що інваліди не розуміють особливостей вияву такої якості, як агресія, не диференціюють агресію з іншими видами реакцій, не можуть направляти та керувати своїми агресивними проявами. Так, згідно з результатами тесту, найбільш виражений вид агресії – аутоагресія, в той час як з точки зору інвалідів аутоагресія займає одне з останніх місць у структурі агресії, що доводить неспроможність визнати напрямок агресії.

Щодо результатів порівняння теста Баса Дарки у фізично здорових та параолімпійців (див. таб.2), то слід відзначити, що основними проявами агресії у фізично здорових є фізична агресія. В той час як у параолімпійців це аутоагресія та негативізм. Крім того, під час проведення обстеження структури агресивності до і після тренування було виявлено зниження рівня аутоагресії за рахунок підвищення рівня фізичної та вербальної агресії. Враховуючи такі особливості параолімпійців було запропоновано пройти курс індивідуальної психотерапії. Повторне обстеження після закінчення курсу психотерапії (через три тижні) у поєднанні з подальшими фізичними навантаженнями виявило значні зміни в особливостях агресії, а саме: за даними, отриманими завдяки тесту Баса Дарки: фізична агресія 19%, вербальна агресія 22%, непрямая агресія 8%, негативізм 16%, аутоагресія 17%, образливість 11%, підозрілість 7%; за даними анкетування: фізична агресія 19%, вербальна агресія 7%, непрямая агресія 11%, негативізм 19%, аутоагресія 9%, образливість 20%, підозрілість 11% .

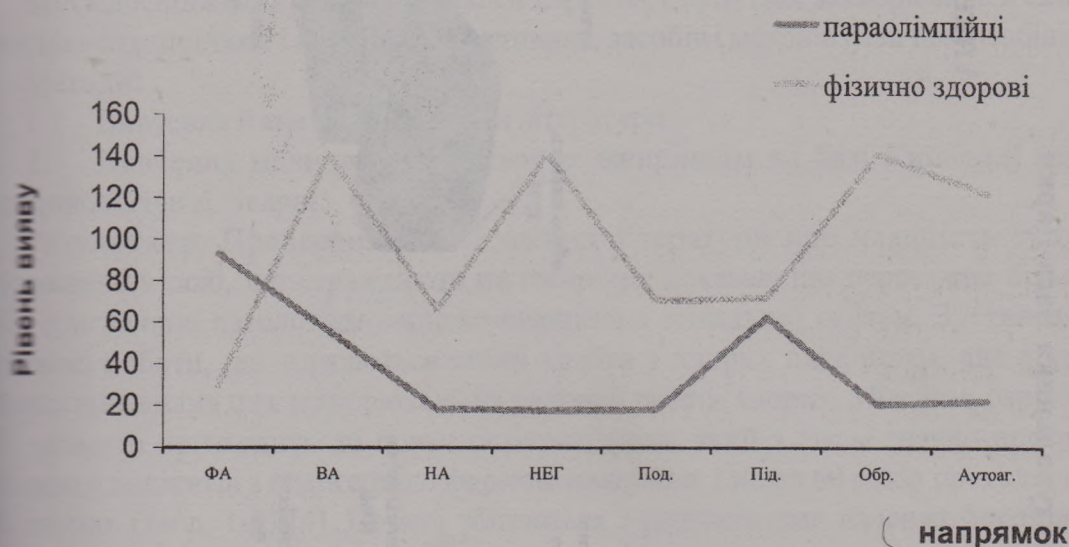
Висновки

Аналіз літературних джерел дозволив уточнити проблему досліджень, акцентувати на значимості психологічної підготовки спортсменів параолімпійців. Проведення порівняння структури агресії у фізично здорових особистостей та у людей з фізичними недоліками. У процесі роботи виявлено позитивний вплив психологічної корекції на особистість спортсменів, так і на ефективність тренувального та змагального процесу. Проведена робота також дозволила визначити особливості вияву такої психологічної

екості, як агресивність у спортсменів параолімпійців, а також динаміку змін цієї риси під впливом тренувань.

Таким чином можна зробити висновок, що систематичні тренування в колективі, виїзди й участь у змаганнях звільняють інвалідів від почуття ізольованості, відчуженості, непотрібності, знижують рівень агресивних проявів, а навіть мінімальні успіхи у підвищенні спортивних результатів, функціонального стану організму допомагають знайти почуття самоповаги, значимості своєї особистості. Отже, спорт інвалідів повинен стати необхідною частиною їхнього життя, але під постійним контролем спеціалістів, у тому числі й психологів. Необхідно відзначити, що в наш час однією з особливостей параолімпійського спорту є залучення до нього лише старших груп, і тому важливим є питанням як зробити спорт масовим не тільки для дорослих інвалідів, а й для інвалідів дітей.

Порівняльна характеристика результатів теста Баса Дарки у спортсменів параолімпійців та фізично здорових



PECULIARITIES OF THE AGGRESSIVE BEHAVIOUR IN SPORTING COMMAND

K. PANKINA

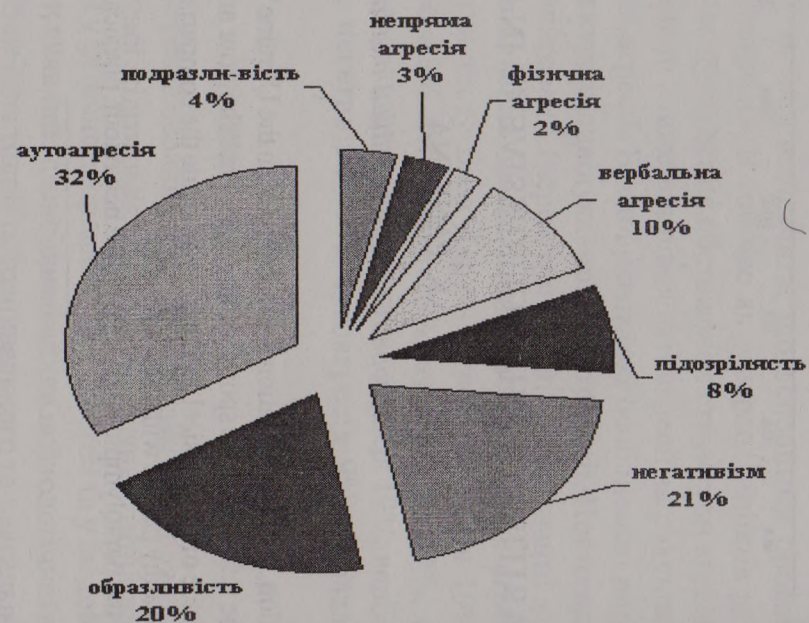
Dnipropetrovsk state medical academy.

Annotation. The investigation was conducted in the Ukraine's volleyball paraolympic team. It revealed the features of the sportsmen's aggressive behaviour and the dynamics of those changes under the influence of the physical activity. It was made the comparison of the structure of aggression of physically healthy people with the invalids.

Key words: paraolympic team, aggressive behaviour, physical activity.

Порівняльна характеристика суб'єктивної оцінки агресивності та рівня агресивності, отриманого за результатами опитувальника Баса Дарки

Результати Барса Дарки



Анкета

