

УДК: 159.937(07)+376. 3

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ЯКОСТЕЙ ПЛАВЦІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

Бойко Г.М.

кандидат психологічних наук, доцент
Полтавська державна аграрна академія

У статті наведено результати дослідження ставлення особистості плавців із порушеннями психофізичного розвитку до власного фізичного дефекту, особливостей мотиваційної сфери, самооцінки та рівня домагань. Доведено залежність домінуючих мотиваційних тенденцій, самооцінки та рівня домагань плавців від рівня кваліфікації плавців у паролімпійському спорті.

В статті представлено результати дослідження відношення пловців до порушеннями психофізичного розвитку до свого фізичного дефекту, а також особливостей мотиваційної сфери, самооцінки, рівня притязаній спортсменів. Доказано залежність домінуючих мотиваційних тенденцій, самооцінки та рівня притязаній пловців від рівня їх спортивної кваліфікації в паролімпійському спорті.

In article presents results of investigating relationships between swimmers with disabilities psychophysical development of his physical defect, and also features motivational sphere, self-esteem, level of aspiration athletes. We prove the dependence of the dominant motivational tendencies, and level of aspiration self-appraisal swimmers on their level of athletic skill in paralympic sport.

Ключові слова: спортивна діяльність, психофізичний розвиток, плавці, самооцінка, рівень домагань, мотивація, тривожність.

Ключевые слова: спортивная деятельность, психофизическое развитие, пловцы, самооценка, уровень притязаний, мотивация, тревожность.

Key words: sports activities, psycho-physical development, swimmers, self-esteem, level of aspiration, motivation, anxiety.

Постановка проблеми. Згідно сучасних наукових відомостей, до ключових особистісних якостей, що визначають здатність спортсменів до високоефективної змагальної діяльності віднесено особливості мотиваційної сфери, характер самооцінки та рівень домагань, рівень особистісної та ситуативної тривожності [1, с.25; 5, с.7; 6, с.83]. Визначено, що для спортсменів із порушеннями психофізичного розвитку додатковим психологічним фактором, що провокує формування психологічних новоутворень, нехарактерних для здорових спортсменів, визначає характер особистісного розвитку та здатність до ефективної тренувальної та змагальної діяльності є тип ставлення спортсменів до власного фізичного дефекту. Відсутність наукових даних щодо ключових особистісних якостей плавців із порушеннями психофізичного розвитку актуалізує проведення відповідних досліджень.

Мета дослідження – здійснити вивчення особистісних якостей плавців із порушеннями психофізичного розвитку як ключових детермінант, що впливають на ефективність тренувальної та змагальної діяльності спортсменів у паролімпійському спорті.

Проведення дослідження забезпечувалось використанням таких **методів:** *теоретичних* – аналізу, узагальнення, порівняння даних спеціальної науково-методичної літератури; *емпіричних* – методу педагогічних спостережень; психодіагностичних – дослідження ставлення спортсменів до власного захворювання чи фізичного дефекту здійснювалось за «Особистісним опитувальником Бехтеревського інституту – ЛОБІ» (за редакцією А.Є. Личко); дослідження мотивації плавців – за опитувальником Орлова; мотивації досягнення успіху та уникання невдач (ТМД) – за тест-опитувальником М.Ш. Магомет-Емінова; самооцінка та рівень домагань визначались за процедурою ранжування 20 якостей Н.В. Бордовської та А.О. Реана та Дембо-Рубінштейна; *статистичних* – методу середніх величин, критерія Фішера, χ^2 - критерія, коефіцієнта кореляції (r). На різних етапах педагогічного експерименту до участі в дослідженні залучено 117 плавців із порушеннями психофізичного розвитку, які входять до складу резерву, кандидатів і членів штатної паролімпійської збірної команди України.

Результати дослідження та їх обговорення. Рівень активності спортсменів із порушеннями психофізичного розвитку, їхній особистісний і соціальний розвиток, здатність до ефективної змагальної діяльності, можуть бути суттєво лімітовані особистісними розладами, що обумовлені типом ставлення до власного фізичного дефекту та «Я-тілесного», як складової «Я-концепції» особистості. Це актуалізує проведення

тривожності спортсменів високої кваліфікації з вадами зору та порушеннями опорно-рухового апарату та їхніми домінуючими мотиваційними тенденціями ($r=0,69$) [3, с.235]. Доведено, що стратегія вибору досягнення успіху або уникнення невдач не вичерпує всієї інформації щодо мотивів спортивної діяльності висококваліфікованих плавців. Дослідженнями І.А. Юрова (2006) підтверджено, що найбільш сильною мотивація є у випадках, коли вона ініційована самим спортсменом, зумовлена характером завдання та соціальним заохоченням. Мотиви спортивної діяльності мають відповідати класу спортсмена, його об'єктивним можливостям [6, с. 56].

Встановлені закономірності були повністю підтверджені результатами психодіагностичного дослідження структури мотивації спортивної діяльності висококваліфікованих плавців із вадами зору та порушеннями опорно-рухового апарату, проведеного за опитувальником Б. Кретті (1978) у модифікації І.А. Юрова (1981). У групі плавців високої кваліфікації з порушеннями опорно-рухового апарату найбільш значущими виявились потреба в спілкуванні, встановленні особистісних контактів (питання 13), потреба в матеріальній винагороді (питання 14), потреба в руховій активності (питання 1), прагнення зміцнити здоров'я, розвинути фізичні якості (питання 5), потреба в самоствердженні та самореалізації (питання 7), потреба в підвищенні та збереженні соціального статусу (питання 10).

Для плавців високої кваліфікації з вадами зору найбільш значущими виявились питання 14 (потреба в матеріальній винагороді), 7 (потреба в самоствердженні та самореалізації), 10 (потреба в підвищенні та збереженні соціального статусу), 11 (потреба в позитивних емоціях, отриманих від занять спортом та участі в змаганнях). Порівняльна оцінка структури мотивації спортивної діяльності в спортсменів із рівнем кваліфікації ЗМС і МСМК з відповідними показниками в МС і КМС показала, що з позиції впливу на досягнення високого спортивного результату для спортсменів із вадами зору найбільш значущими виявились питання 5 (прагнення зміцнити здоров'я, розвинути фізичні якості), 4 (прагнення змагатися з товаришами по команді та самим собою) та 9 (задоволення естетичних вимог) ($p<0,05$).

Ефективність навчально-тренувальної та змагальної діяльності забезпечується найвищим проявом особистісних якостей спортсменів, що зумовлює необхідність вивчення особливостей взаємодії різних складових у структурі особистості плавців із порушеннями психофізичного розвитку. У цьому зв'язку актуалізується проблема дослідження самооцінки як психологічного ядра особистості, що поєднує структурні та процесуальні характеристики і впливає на ефективність будь-якої діяльності, включаючи й спортивну [2, с.14]. Дослідження самооцінки спортсменів із порушеннями опорно-рухового апарату підтвердили припущення відносно домінування неадекватних самооцінок плавців (рис. 3).

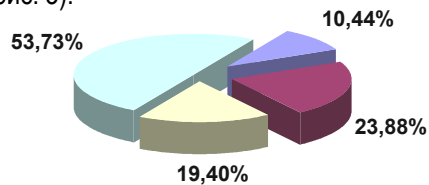


Рис. 3. Розподіл плавців із порушеннями опорно-рухового апарату за самооцінним компонентом особистості:

■ висока адекватна
■ середня адекватна
■ завищена неадекватна
■ низька неадекватна

Так, неадекватна завищена самооцінка ($79,04\pm 4,36$ бала) та рівень домагань ($92,46\pm 2,21$ бала) зафіксовані в 19,40 % досліджуваних, що вказує на особистісну незрілість, нереалістичне, некритичне ставлення до власних можливостей, невміння адекватно оцінювати результати своєї діяльності, порівнювати себе з іншими, низьку здатність до аналізу та використання досвіду інших атлетів, логічного конструктивного розгляду невдач, зауважень та оцінок оточуючих.

Указані характеристики не тільки заважають особистісному зростанню плавців, але й стають причиною виникнення конфліктних ситуацій між суб'єктами спортивної діяльності, лежать в основі більшості технічних і тактичних прорахунків, впливають на ефективність змагальної діяльності.

Надзвичайно несприятливий розвиток особистості 53,73 % іспитованих плавців засвідчує неадекватна занижена самооцінка ($43,45\pm 2,67$ бала), що поєднується з низьким (30,55%) і середнім (69,45%) рівнем домагань ($61,63\pm 5,27$ бала). Занижена самооцінка може функціонувати внаслідок дійсної особистісної невпевненості. Аналіз даних самоописів, результатів анкетування батьків і тренерів дав можливість визначити природу заниженої неадекватної самооцінки спортсменів, що сформована під впливом тягаря особистісних обмежень, зумовлених характером ураження, гіперопіки батьків, скептичного ставлення оточуючих до здібностей і можливостей дитини з інвалідністю, відсутності досвіду успішної самореалізації в ігровій діяльності зі здоровими однолітками. Занижена «захисна» самооцінка може бути наслідком самонавіяної невпевненості, що виникає

шляхом декларування собі власного невміння та відсутності здібностей. Указаний різновид низької самооцінки дозволяє людині не докладати зусиль у більшості видів діяльності, включаючи й спортивну. Адекватну самооцінку ($61,31 \pm 4,49$ бала) мають 34,32 % іспитованих, з яких високу ($72,34 \pm 4,62$ бала) 10,44 % та середню ($52,38 \pm 3,22$ бала) 23,88 %. Адекватна самооцінка вказує на сприятливий характер особистісного розвитку спортсменів високої кваліфікації з порушеннями опорно-рухового апарату. Проведені дослідження виявили наявність низки закономірностей щодо розподілу самооцінок у спортсменів із різним рівнем спортивної кваліфікації (рис. 4).

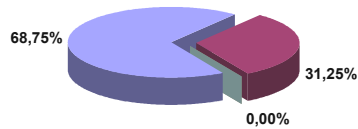


Рис. 4. Розподіл плавців високої кваліфікації з порушеннями опорно-рухового апарату за рівнем самооцінки:

■ Адекватна висока та середня ■ Неадекватна завищена

Встановлено, що 68,75 % МСМК та МС мають середню та високу адекватну самооцінку ($73,32 \pm 1,47$ бала); завищена неадекватна самооцінка ($78,41 \pm 4,8$ бала) спостерігається в 31,25 % спортсменів; низької неадекватної самооцінки зафіксовано не було. Найбільша кількість неадекватних самооцінок виявлено в спортсменів масових розрядів: завищені неадекватні самооцінки характеризують 6,89 % іспитованих; 72,41 % мають низьку неадекватну самооцінку. Результати дослідження підтверджують, що сукупність психофізичних і соціальних обмежень, пов'язаних з інвалідністю суттєво затримують та обмежують особистісний розвиток плавців із порушеннями опорно-рухового апарату, сприяють формуванню низьких неадекватних самооцінок. Отримані дані доводять достовірний позитивний вплив успішних занять спортивною діяльністю на особистісний розвиток спортсменів із порушеннями опорно-рухового апарату ($\chi^2_{\text{емп.}} > \chi^2_{\text{кр.0,05}}$; $\chi^2_{\text{емп.}} = 247,99$; $\chi^2_{\text{кр.0,05}} = 7,82$; степенів свободи $n-1=3$). Аналіз емпіричних даних дозволив виявити внутрішньонозологічні та етіологічні відмінності в рівнях сформованості самооцінок іспитованих плавців. Зокрема, рівневий розподіл самооцінок спортсменів із вродженими та набутими вадами підтверджує статистично достовірну різницю за досліджуваними показниками ($\chi^2_{\text{емп.}} > \chi^2_{\text{кр.0,05}}$; $\chi^2_{\text{емп.}} = 72,18$; $\chi^2_{\text{кр.0,05}} = 3,84$; для степенів свободи $n-1=1$). У групі спортсменів із вродженою патологією адекватну самооцінку мають 48,14 % іспитованих, тоді як серед спортсменів із набутими вадами 16,56 %.

Неадекватна завищена самооцінка ($84 \pm 5,21$ бала) в поєднанні з надмірно високим, нереалістичним рівнем домагань ($98,35 \pm 6,28$ бала) домінує серед спортсменів високого рівня кваліфікації з наслідками церебральних паралічів і вродженими аномаліями кінцівок (72,72 %). Для кваліфікованих спортсменів із спинальними травмами найбільш характерними є адекватні ($64,79 \pm 7,13$ бала) середні та високі самооцінки (66,66 %). Домінування неадекватних занижених самооцінок в іспитованих із порушеннями опорно-рухового апарату зумовлює необхідність проведення додаткових досліджень із метою подальшого визначення та врахування природи порушень особистісного розвитку в процесі розробки психолого-педагогічних корекційних заходів та їх впровадження в навчально-тренувальний процес.

Кількісний та якісний аналіз емпіричних даних стосовно рівнів самооцінки спортсменів із вадами зору вказує на більш сприятливий характер особистісного розвитку плавців даної нозологічної групи. Зокрема, висока адекватна самооцінка ($72,23 \pm 2,39$ бала) та найбільш оптимальний рівень домагань ($85,41 \pm 3,96$ бала) характеризує 19,35 % атлетів; середній адекватний рівень самооцінки ($56,61 \pm 1,98$ бала) та реалістичний рівень домагань ($78,36 \pm 5,79$ бала) зафіксований у 35,48 % спортсменів; 6,45 % спортсменів при високому адекватному рівні самооцінки ($73,21 \pm 0,67$ бала) мають нереалістичний завищений рівень домагань ($94,56 \pm 1,76$ бала). Неадекватна завищена самооцінка ($85,11 \pm 6,37$ бала) та нереалістичний рівень домагань ($96,67 \pm 2,21$ бала) зафіксовано в 9,67 % іспитованих; низька неадекватна самооцінка ($42,96 \pm 1,76$ бала) характеризує 29,03 % спортсменів. Отже, у групі сліпих і слабозорих плавців виявлено домінування адекватного рівня самооцінок (61,29 % іспитованих) та реалістичного рівня домагань (54,83 %).

Порівняльний аналіз розподілу рівнів самооцінок спортсменів із вадами зору різного рівня кваліфікації в цілому підтверджує закономірності, що виявлені в процесі дослідження самооцінок іспитованих із порушеннями опорно-рухового апарату ($\chi^2_{\text{емп.}} > \chi^2_{\text{кр.0,05}}$; $\chi^2_{\text{емп.}} = 127,81$; $\chi^2_{\text{кр.0,05}} = 7,82$; для степенів свободи $n-1=3$). Адекватна самооцінка характеризує 69,23 % спортсменів високого рівня кваліфікації. Зокрема, висока адекватна самооцінка ($73,03 \pm 1,26$ бала) виявлена в 38,46 % спортсменів, з яких 60 % мають високий оптимальний рівень домагань ($79,24 \pm 4,95$ бала), а 40 % – завищений нереалістичний ($94,56 \pm 1,76$ бала). Середня адекватна ($57,34 \pm 1,92$ бала) та реалістичний рівень домагань ($80,34 \pm 2,92$ бала) зафіксовані в 30,76 % кваліфікованих плавців. Завищена

неадекватна самооцінка ($85,11 \pm 6,37$ бала) та нереалістичний рівень домагань ($96,67 \pm 2,21$ бала) характеризують 23,09 % досліджуваних. В одного досліджуваного зафіксовано занижену неадекватну самооцінку (43,87 бала), що поєднується з високим реалістичним рівнем домагань (78,10 бала). У групі спортсменів масових розрядів неадекватна занижена самооцінка ($42,96 \pm 1,76$ бала) характеризує 50 % плавців; завищеної неадекватної самооцінки не зафіксовано. Так, висока адекватна самооцінка ($69,53 \pm 4,42$ бала) характеризує 11,12 % іспитованих; у 38,88 % плавців виявлено середній адекватний рівень самооцінки ($51,85 \pm 3,86$ бала). Вивчення результатів дослідження самооцінок плавців високої кваліфікації з вродженою та набутою патологією зору дозволило виявити достовірні відмінності в рівнях сформованості самооцінок іспитованих спортсменів. У групі плавців із вродженою патологією зору неадекватна самооцінка зафіксована у 35,72 % іспитованих, тоді як серед плавців із набутими вадами в 52,94 % спортсменів ($\chi^2_{\text{емп.}} > \chi^2_{\text{кр.0,05}}$; $\chi^2_{\text{емп.}} = 11,9$; $\chi^2_{\text{кр.0,05}} = 3,84$; для степенів свободи $n-1=1$). Проведені дослідження дозволили підтвердити наявність внутрішньонозологічних відмінностей рівнів сформованості самооцінки спортсменів із вадами зору та порушеннями опорно-рухового апарату.

Висновки. Встановлено, що особистісні розлади плавців, обумовлені типом ставлення до власного фізичного дефекту, впливають на їхню здатність до ефективної тренувальної та змагальної діяльності. Встановлено домінування умовно адаптивного ставлення до фізичного дефекту у плавців високої кваліфікації з вадами зору (84,7 %); у групі плавців із порушеннями опорно-рухового апарату 53,2 % досліджуваних характеризуються умовно адаптивним типом ставлення; 38,7 % спортсменів мають дезадаптивний тип ставлення, а в 8,1 % виявлено виразно дезадаптивний тип ставлення до власного дефекту.

Отримані результати дозволили виявити, що фізичні (тілесні) порушення, на відміну від сенсорних, більш глибоко позначаються на сприйманні «Я-фізичного» та особистості плавців із порушеннями опорно-рухового апарату в порівнянні зі спортсменами з вадами зору відповідного рівня кваліфікації ($\chi^2_{\text{емп.}} = 7,397$; $\chi^2_{\text{кр.0,05}} = 1,64$; для степенів свободи $n-1=1$; $\chi^2_{\text{емп.}} > \chi^2_{\text{кр.0,05}}$ – сукупності різні).

Порівняльний аналіз результатів дослідження домінуючих мотиваційних тенденцій засвідчив, що зростання спортивних досягнень зумовлює зміну мотиваційних тенденцій, що характеризується зростанням кількості випадків домінування мотивації уникання невдачі у спортсменів із рівнем кваліфікації ЗМС і МСМК у порівнянні з МС, КМС ($\chi^2_{\text{емп.}} = 9,556$; $\chi^2_{\text{кр.0,05}} = 1,64$; для степенів свободи $n-1=1$; $\chi^2_{\text{емп.}} > \chi^2_{\text{кр.0,05}}$ – сукупності різні).

Підтверджено, що неадекватно високий рівень психоемоційної напруги є характерним для висококваліфікованих спортсменів, мотиваційна сфера яких сформована на потребах уникання невдачі. Доведено існування тісного взаємозв'язку ($r=0,69$) між мотиваційними тенденціями та рівнем особистісної тривожності спортсменів високої кваліфікації.

З'ясовано, що в межах досліджуваних нозологічних груп, особистісний розвиток спортсменів із вродженою патологією вирізняється більш сприятливим характером у порівнянні зі спортсменами з набутими вадами. Результати дослідження підтвердили взаємозв'язок самооцінки та рівня домагань у структурі особистості плавців із порушеннями психофізичного розвитку, інвалідність яких зумовлена різною етіологією. Так у 89,34 % іспитованих адекватна самооцінка (висока та середня) сполучається з реалістичним рівнем домагань і тільки в 10,66 % спортсменів адекватна самооцінка поєднується з завищеним, неадекватним рівнем домагань ($\chi^2_{\text{емп.}} = 0,957$; $\chi^2_{\text{кр.0,05}} = 1,64$; для степенів свободи $n-1=1$; $\chi^2_{\text{емп.}} < \chi^2_{\text{кр.0,05}}$ – сукупності однакові).

Порівняльний аналіз самооцінки плавців різного рівня кваліфікації доводить, що успішна спортивна кар'єра сприятливо впливає на їхній особистісний розвиток, забезпечує позитивну динаміку самооцінки та рівня домагань. Також встановлено, що достатньо швидкі та гучні спортивні успіхи можуть зумовити формування неадекватних завищених самооцінок і нереалістичного рівня домагань плавців високої кваліфікації.

Перспективи подальших досліджень пов'язуємо з розробкою та впровадженням індивідуальних психолого-педагогічних корекційних заходів, що реалізуються в системі психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності плавців із порушеннями психофізичного розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бойко Г.М. Психологічні особливості спортивної діяльності плавців у паралімпійському спорті / Г. М. Бойко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2008. – № 3. – С. 25–29.
2. Бойко Г. М. Дослідження самооцінки спортсменів-інвалідів різних нозологічних груп / Г. М. Бойко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2006. – № 12. – С. 10-16.
3. Бойко Г. М. Мотивація спортивної діяльності плавців у паралімпійському спорті / Г. М. Бойко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: VIII міжнар. наук.-практ. конф., 21–23 листоп. 2007 р. : тези допов. – К. : Ун-т „Україна”, 2007. – С. 234 – 235.
4. Бойко Г. М. Психодіагностика в системі супроводження підготовки пловців с порушеннями інтелекта / Г. М. Бойко // Современный олимпийский спорт и спорт для всех : материалы XII Междунар. конгр. – М. : Физическая культура, 2008. – Т. 2. – С. 24–25.

5. Бородай А.В. Индивидуализация подготовки высококвалифицированных пловцов – спринтеров на основе изучения структуры соревновательной деятельности и функциональной подготовленности : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания и спорта» / А. В. Бородай. – Киев, 1990. – 24 с.
6. Юров И. А. Психологическое тестирование и психотерапия в спорте / Юров И. А. – М. : Советский спорт, 2006. – 163 с.

УДК 376

ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ

Большанина Л. В.

Новосибирский государственный педагогический университет

У статті представлений матеріал по виникненню мовлення у дітей, розглядається, що служить передумовою для формування мовлення і як на це впливає порушення слуху.

В статье представлен материал по возникновению речи у детей в норме и с патологией слуха, рассматривается, что служит предпосылкой для формирования речи и как на это влияет нарушение слуха.

In article the material on speech emergence at children is presented, is considered that serves as the precondition for formation of speech and as it is influenced by a hearing disorder.

Ключові слова: мова, мовленнєва діяльність, слуховий аналізатор, залишковий слух, порушення слуху.

Ключевые слова: речь, речевая деятельность, слуховой анализатор, остаточный слух, нарушение слуха.

Keywords: speech, vocal activity, auditory analyzer, remaining ear, violation of ear.

Трудно переоценить роль, которую играет в нашей жизни устная речь. Выступая в качестве наиболее употребительного способа общения, устное слово одновременно служит для нас носителем языка, важнейшим инструментом мышления.

Речевая функция является одной из важнейших психических функций человека. В процессе речевого развития формируются высшие формы познавательной деятельности, способность к понятийному мышлению.

Овладение способностью к речевому общению создает предпосылки для социальных контактов, благодаря которым, формируются и уточняются представления ребенка об окружающей действительности, совершенствуются формы ее отражения.

Нарушения речи в той или иной степени (в зависимости от характера речевых расстройств) отрицательно влияют на все психическое развитие ребенка, отражаются на его деятельности, поведении.

Учёные высказывали разные точки зрения относительно того, что обуславливает речевую деятельность в онтогенезе.

Так, изучая процесс развития речевой активности детей, сторонник теории социального изучения У. Скиннер обратил внимание на тот факт, что освоение языка происходит благодаря подражанию и подкреплению. Именно они являются основными механизмами формирования речи ребенка. «Получая положительное эмоциональное подкрепление, подражание ведет к быстрому освоению сначала звуков человеческой речи, затем фонем, морфем, слов, высказываний, правил их грамматического построения» [3].

Сторонники когнитивной теории Ф. Хобсон и Б. Робенсон полагают, что развитие речи зависит от личной практической деятельности малыша и присущей ребенку способности воспринимать и интеллектуально перерабатывать информацию. Дети произвольно «извлекают» общие правила из слышимых слов. Однако, речь взрослых достаточно сложна, и детям довольно трудно извлечь из нее правила самостоятельно [3].

Они считают, что биологическое созревание организма и, в частности, коры больших полушарий, непосредственно вплетено в процесс речевого развития. Они утверждают, что в мозге человека с рождения имеются некоторые специфические задатки к усвоению речи, которые созревают примерно к годовому возрасту и открывают возможности для ускоренного развития речи от 1 до 3 лет. Мозг ребенка ими рассматривается как компьютер с заложенным в нем от рождения устройством по осуществлению процесса развития языка