**РОЗДІЛ 1**

**Теоретико-методологічні підходи до вивчення проблеми забезпечення повноцінного інтегрування людей з інвалідністю в суспільство засобами паралімпійського спорту**

**1.1. Теоретико-методологічні основи самореалізації людей з інвалідністю в спортивній діяльності**

Проаналізовано наявні психологічні дослідження з цієї проблеми, які свідчать про те, що проблема інвалідності є загальнолюдською проблемою, яка перешкоджає повноцінному функціонуванню людини з інвалідністю як члена суспільства.

Останнім десятиліттям проблема інтеграції людей з інвалідністю в суспільство набула гострої актуальності, в результаті став формуватися відчутний соціальний запит на психологічні дослідження цього спрямування.

Аналіз проблеми інвалідності свідчить про різноманітність підходів до її розгляду - від неприйняття та ізоляції до необхідності інтеграції осіб з інвалідністю в суспільство, створення для них безбар’єрного середовища й умов для особистісного розвитку та самореалізації.

Отже, важливим прикладним завданням сучасної психології, що сприятиме інтеграції людей з інвалідністю в суспільство, та створення для них умов для самореалізації є визначення чинників, які допомагають чи перешкоджають нормальному розвитку особистості і пошуку тих її ресурсів, що могли б допомогти їй протистояти негативному впливу середовища.

Власне, це відповідає сучасним тенденціям провідних світових психологічних напрямів, що полягають в переорієнтації на позитивні пріоритети (Е. Десі, Р. Райан, М. Селігман, М. Чіксентміхаї, Н. Пезешкіан, К. Ріфф та інші).

Одним із основних наукових підходів до вивчення зазначених проблем є теорія самодетермінації особистості Е. Десі та Р. Райана.

На перший план у проблемі самодетермінації особистості виходить її власна активність, здатність самостійного вибору напряму самореалізації. У термінології гуманістичної психології зазначене означає, що сенс життя кожної людини полягає в найповнішій її самореалізації, максимальній її успішності, у розвитку її здібностей, використанні соціальних умов для розвитку свого потенціалу.

Поняття самореалізації бере початок ще у Ф. Ніцше та К. Юнга і є одним із ключових понять в різних варіантах у теоріях К. Хорні, Е. Фромма, А. Маслоу, М. Гайдеггера, М. Марселя, Г. Олпорта, Р. Мея та знайшло розвиток у багатьох сучасних дослідженнях (Г. Балл, М. Боришевський, Е. Галажинський, О. Колишко, В. Клочко, Д. Леонтьєв, А. Маслоу, Г. Олпорт, О. Кокун, С. Максименко, Л. Сердюк, С. Пантилєєва, І. Пригожина, М. Смульсон, В. Століна, Г. Хакена, Н. Чепелєва, В. Чиркова, Ю. Швалб та інших).

Теорію самореалізації доповнюють також ідеї «сенсу життя» (В. Франкл), «відповідальності за право свободи» (Е. Фромм), «актуалізаторської діяльності» (Е. Шостром) та інші.

Також поняття самореалізації розробляється у різних теоріях росту, розвитку і досягнень, більшості когнітивних і гештальт-теорій.

Особливість цих теорій полягає в тому, що в них людина розуміється як активний, самоорганізований суб’єкт, що прагне до розвитку певних власних психічних структур.

Водночас згідно з авторами теорій цього типу у людини немає автономного прагнення до самореалізації, а розвиток і реалізація свого потенціалу відбуваються завдяки мотивації, що визнається особистісною «самоорганізованою» природою людської активності.

Із позицій авторів цих теорій мотиваційний стан виникає як прагнення ослабити напруження, яке виникає через розбіжності між актуальними і потенційними можливостями людини; напруження розуміється як мотиваційне поняття, що діє за механізмом гетеростатичного регулювання.

Самореалізація особистості - це ширше поняття, невід’ємною частиною якого є самоактуалізація як його внутрішній аспект; поняття самореалізації означає процес розвитку особистості і трансляції нею свого змісту іншим людям і культурі через творчі та комунікативні процеси (А. Маслоу, К. Роджерс та ін.).

Поняття самоактуалізації, навпаки, є конкретним теоретичним трактуванням розвитку і самореалізації особистості, що сформувалося в особистісноорієнтованому варіанті гуманістичної психології (В. Франкл), і полягає в наявності вродженого потенціалу людських властивостей та характеристик, які мають за сприятливих умов розвинутися, переходячи з потенційної в актуальну форму.

Вивчаючи проблему рівня розвитку особистості, В. Мясищев виділяє групу параметрів, що характеризують психічний рівень людини або рівень її розвитку.

Цей рівень передбачає два інші рівні: рівень бажань людини і рівень їх досягнень. Для цього В. Мясищев використовує поняття психічного рівня для характеристики одночасно і рівня бажань (цілей) і рівня досягнень.

Причому цей психічний рівень, очевидно, не є властивістю людини, а є її динамічною характеристикою. Характеристики самореалізації в сукупності показують, наскільки людина є суб’єктом власного життя, наскільки вона сама визначає власну життєдіяльність. І в цьому контексті характеристики самоактуалізації особистості можна розглядати як внутрішні необхідні умови процесу її самореалізації.

Тож не зважаючи на те, що самореалізація є універсальним процесом, індивідуальність людини реалізується різною мірою залежно від того, наскільки вона є суб’єктом, який визначає хід власного життя.

Розглянувши низку психологічних теорій, що по-різному підходять до цієї проблеми, самореалізацію особистості можна розглядати як мотив, як опредмечування її сутнісних сил і потреб, що визначає прагнення до розвитку свого потенціалу.

Як процес, розгорнутий в часі, самореалізація передбачає послідовність етапів досягнення результатів діяльності, причому як об’єктивних, що мають соціальну значущість, так і індивідуальних, що мають суб’єктивну усвідомлювану значущість.

Узагальнення сучасних досліджень різних аспектів спорту людей з інвалідністю показує, що одним із найважливіших напрямів роботи з ними є адаптивна фізична культура і спорт, які здатні істотно забезпечити їхню самореалізацію та соціалізацію, запобігти негативним психоемоційним проявам, забезпечити фізичну і психічну адаптацію до умов життя.

Зокрема, сучасний паралімпійський спорт створює людям з інвалідністю перспективи мобілізації резервних можливостей організму та повноцінного інтегрування у суспільство.

Так, спортивна діяльність надає можливість паралімпійцям задовольнити потреби приналежності до соціальної групи, потреби в самоствердженні, інформаційних потреб та потреби у фізичному вдосконаленні.

Водночас наявний брак досліджень, покликаних створити необхідне наукове забезпечення не тільки повноцінного тренувально-змагального процесу паралімпійців, а й, що надзвичайно важливо, забезпечення засобами паралімпійського спорту повноцінного інтегрування їх у суспільство.

У цьому контексті очевидна висока актуальність досліджень психологічного та соціально-психологічного спрямування.

Тренувально-змагальний процес паралімпійців ставить особливі вимоги до особистості спортсменів, оскільки має виражену організаційну та психологічну специфіку.

Оскільки інвалідність обмежує здатність виконувати фізичні вправи, досягнення високих результатів потребує від атлетів-паралімпійців дотримання чіткої регламентації як спортивної, так і інших видів діяльності, виняткового й постійного вияву вольових зусиль, чіткого дотримання цілої низки обмежень і заборон.

Виокремлено кілька груп відмінностей, які є унікальними для паралімпійців:

1) спортсмени з інвалідністю в середньому значно старші за здорових спортсменів, що потенційно зумовлює певні проблеми взаємодії з молодшими за віком тренерами та спортивними психологами;

2) у паралімпійців вираженіші фінансові проблеми, а також проблеми сімейних та соціальних стосунків;

3) спортсменам з інвалідністю може бути потрібно більше часу на підготовку до змагань внаслідок залежності від допоміжного обладнання, технічної підтримки й особистої допомоги;

4) необхідність прийняття спортсменом з інвалідністю власних обмежень у «світі здорових»;

5) необхідність особистих помічників та висока залежність від них.

До провідних мотивів занять людей з інвалідністю спортом належать:

– можливість самореалізації;

– зміцнення ідентичності та конкурентоспроможності;

– формування позитивного ставлення до життя;

– отримання задоволення, підтримки, перемог та нагород;

– фізичний розвиток, самовдосконалення (підвищення спортивної кваліфікації та компетентності);

– поліпшення стану здоров’я, зменшення стресу.

Серед психологічних відмінностей між людьми з інвалідністю, які займаються і не займаються спортом, називають вищі рівні в тих, що займаються: готовності допомагати оточенню, альтруїзму, відчуття відповідальності, прагнення до співпраці, доброзичливого ставлення до оточення, незалежності від думки інших, самооцінки, самоактуалізації, комунікабельності, конструктивізму, впевненості у собі, цілеспрямованості, якості життя та психосоціальної адаптації.

За результатами досліджень різних науковців спортсмени з інвалідністю порівняно зі здоровими спортсменами характеризуються такими психологічними властивостями: при однаково високому рівні життєстійкості мають істотно вищі показники «прийняття ризику»; вони більш відкриті для супервізії; конструктивніше сприймають свої невдачі і помилки; так само мають домінантну спрямованість на теперішнє; мають значно вищі рівні оцінки якості життя і задоволеності ним; вирізняються вищим рівнем бадьорості і нижчим рівнем збентеження й депресії; виявляють вищу потребу в згуртованості.

До негативних у психологічному плані чинників тренувальнозмагального процесу паралімпійців належать: недостатнє врахування їхніх індивідуально-особистісних особливостей; завищені чи суперечливі вимоги; ризик зазнати болю чи отримати травму; авторитарний стиль діяльності тренера; неможливість адекватно оцінити суперника; вияви аутоагресії; побоювання відповідальності за результати виступу; недооцінка з боку суспільства як «справжніх спортсменів».

**1.2. Системогенез та системні феномени самореалізації паралімпійців**

Викладено результати досліджень щодо виявлених закономірностей системних феноменів самореалізації особистості паралімпійців - самоорганізації, життєстійкості та психологічного благополуччя.

Це дало змогу безпосередньо й опосередковано визначити психологічну природу та чинники мотивації самореалізації паралімпійців як феномена самодетермінації.

Оскільки самоорганізація особистості завжди перебуває в тісному зв’язку з її мотивацією і самомотивацією, що визначає спрямованість до мети, засновану на внутрішніх переконаннях, то вивченню особистісних чинників самоорганізації паралімпійців надане важливе значення.

У структурі характеристик, що забезпечують самоорганізацію особистості (на вибірці досліджуваних з високими показниками самоорганізації особистості), виявлено, що позитивний вплив має прагнення свободи і незалежності; прагнення до саморозвитку та самореалізації, потреба в досягненнях; визначеність цілей та осмисленість життя; високий рівень самоорганізації у плануванні та бюджетуванні часу; здатність контролювати події життя, наполегливість, планомірність, цілеспрямованість; упевненість в собі і власних силах; відчуття компетентності в управлінні повсякденними справами.

Розглядаючи особистість паралімпійця як «внутрішній момент» діяльності досягнення успіху в спорті, доцільно виходити з аналізу не лише особливостей його самоорганізації, а й з аналізу показників життєстійкості особистості (системи переконань про себе, світ, стосунки зі світом) як опосередковуваних механізмів її саморегуляції та самодетермінації.

Такий підхід підтверджується результатами кореляційного аналізу.

Кореляційні зв’язки свідчать про те, що чим більше виражені показники самоорганізації особистості, тим більше досліджувані отримують задоволення від своєї діяльності і вважають, що вони самі обирають власну діяльність, свій життєвий шлях, що є показником важливості розвитку самоорганізації особистості для успішності її діяльності та спортивних здобутків.

Подальший аналіз внутрішньоструктурної організації показав, що феномен життєстійкості паралімпійця є одним із ключових параметрів його індивідуальної здатності до зрілих форм саморегуляції, що у стресових умовах внаслідок власних рішень стимулює пошук ефективних стратегій подолання психічного напруження.

У структурі життєстійкості особистості паралімпійця важлива роль належить переживанням самототожності, самоцінності, розумінню себе, позитивному самосприйняттю, контролю за своєю зовнішньою діяльністю, здатності ефективно використовувати можливості, створювати умови та обставини для задоволення особистих потреб і досягнення цілей, вмінню планувати свій час та здатності самостійно визначати і регулювати власне життя, позитивним взаєминам з оточенням та самоефективності.

На основі регресійного аналізу було виявлено, що предикторами, які мають найбільший вплив у прогностичній моделі життєстійкості паралімпійців є самовираження, управління середовищем, самоорганізація та самоприйняття.

Отже, життєстійкість особистості - це внутрішній ресурс, підвладний самій людині саме тому, що вона може змінити і переосмислити те, що сприяє підтриманню її фізичного, психологічного, соціального здоров’я; настанова, яка надає життю цінності та смислу в будь-яких ситуаціях (С. Мадді).

Зважаючи на те, що Всесвітньою організацією охорони здоров’я основним критерієм для визначення здоров’я взято феномен благополуччя, оскільки воно більше зумовлене самооцінкою і відчуттям соціальної приналежності, ніж біологічними функціями організму, ми значну увагу приділили вивченню чинників психологічного благополуччя паралімпійців та взаємозв’язків його складових з іншими особистісними характеристиками.

У дослідженнях Р. Райана та Е. Десі показано, що між фізичним здоров’ям і психологічним благополуччям є прямий зв’язок.

Хоча хвороба часто викликає функціональні обмеження, які зменшують можливості для задоволеності життям, але людина з обмеженими можливостями здоров’я може почуватися щасливішою, ніж здорова, якщо їй вдається реалізувати свій потенціал при дефіциті можливостей.

А паралімпійський спорт - потужний чинник мобілізації адаптаційного потенціалу людей з інвалідністю. Аналіз найвагоміших кореляційних зв’язків психологічного благополуччя паралімпійців у моделі К. Ріфф показав наявність значних сильних зв’язків майже з усіма досліджуваними показниками.

Зворотні сильні зв’язки з показником «баланс афекту» отримано тому, що, навпаки, низькі і нормальні бали цього параметра свідчать про переважання позитивної самооцінки, прийняття себе з усіма перевагами і недоліками; позитивну оцінку всіх сторін власної особистості; здатність набувати і підтримувати контакти з оточенням; упевненість в собі і власних силах; відчуття компетентності в управлінні повсякденними справами; загальну задоволеність власним життям.

Встановлено, що найбільший вплив на показник психологічного благополуччя паралімпійців має осмисленість життя.

Тому ресурсом психологічного благополуччя є осмислення резервів повноцінної самореалізації та розвитку своїх здібностей в майбутньому.

Аналіз факторів мотивації самореалізації показав, що мотивація до самореалізації паралімпійців визначається реалістичністю та цілісністю сприйняття ними життєвого шляху, наявністю прагнення до саморозвитку і розкриття свого потенціалу, адекватною оцінкою власних особистісних ресурсів, позитивними взаєминами з оточенням.

Вибірку склали лише досліджувані з високими значеннями показників самодетермінації та особистісного зростання.

Показник міри вибіркової адекватності КМО 0,68, а Sig критерію сферичності Бартлетта менше за 0,5.

Виокремлено шість факторів, внесок яких у загальну дисперсію даних становить 73,3 %.

Аналізуючи змістове наповнення факторів досліджуваних, можна зробити висновок, що основою мотивації самореалізації паралімпійців є прагнення до особистісного зростання; усвідомленість цілей свого майбутнього; відкритість новому досвіду; переживання відчуття реалізації свого потенціалу; позитивна самооцінка; взяття на себе відповідальності з усіма перевагами й недоліками; упевненість в собі і власних силах; висока оцінка своїх можливостей; відчуття компетентності; наявність життєвих цілей і сенсу життя; довірливі взаємини з оточенням; розуміння того, що людські стосунки будуються на взаємних вчинках; самостійність; впевненість у своїх можливостях.

На основі регресійного аналізу було визначено, що на передбачення показника особистісного зростання, який характеризує відчуття безперервного розвитку та самореалізації, а також реалізації свого потенціалу, має вплив відкритість новому досвіду.

Загалом отримані результати дослідження свідчать про те, що мотивація самореалізації паралімпійців забезпечується їхнім реалістичним сприйняттям різних аспектів життя, здатністю засвоювати нову інформацію, що сприяє формуванню цілісного, реалістичного погляду на життя, відкритості новому досвіду, безпосередності і природності переживань.

Отже, наявність та осмисленість цілей особистості сприяє їх саморозкриттю у процесі діяльності, а також самореалізації і самодетермінації загалом.

Очевидно, що мотивація до самореалізації досліджуваних сприяє досягненню ними успіхів у професійному та кар’єрному вираженні, забезпечуючи їхню конкурентоспроможність, впливаючи на розкриття їхнього особистісного потенціалу, оскільки дає змогу оптимізувати вплив обставин та обмежень.

На основі комплексного багатоаспектного емпіричного дослідження переконливо доведено, що паралімпійський спорт - потужний стимул і можливість для людей з інвалідністю повноцінного інтегрування в суспільство.

Встановлено, що особистісні риси паралімпійців мають тісні внутрішні структурні взаємозв’язки і взаємозалежності, що, на нашу думку, є свідченням складної та багатогранної особистісної детермінації спортивного успіху, велике значення в якій належить, очевидно, факторам особистісної автономії, самовираженню, цілеспрямованості, планомірності, наполегливості тощо.

**1.3. Механізми відновлення паралімпійців засобами фізичної терапії та ерготерапії**

Сьогодні досягнення спортсменів з обмеженими можливостями іноді наближаються до олімпійських рекордів (Кудряшев В. Э.; Евсеев С.П.).

Фактично не залишилося жодного виду спорту з відомих і популярних, в яких не брали б участь спортсмени-інваліди.

Неухильно розширюється кількість паралімпійських дисциплін (Власов, Н.Г.; Дубровский В. И.; Ландырь А. П.).

Неодмінно головною умовою ефективного управління процесом підготовки спортсменів в паралімпійському спорті є дотримання апробованих світовою практикою підходів до науково-методичного супроводу даного процесу здорових елітних спортсменів з обов'язковим урахуванням специфічних особливостей забезпечення рухової діяльності у спортсменів-інвалідів (Загайнов Р.М.; Лукин В.П.; Преварский Б. П.).

Зростаюча частота дезадаптивних наслідків неправильних навантажень у спортсменів-інвалідів висуває на перший план проблему індивідуальних відмінностей в перенесенні спортивного навантаження з обов'язковим забезпеченням своєчасного повноцінного відновлення їх організму з використанням ефективних і науково обґрунтованих методів (Виноградов В.И.; Власов Н.Г.; Платонов В.Е.; Сафонов Л.В.; Евсеева С.П.).

Дуже важливо вчасно виявляти лімітуючі функціональні фактори, накопичення недовідновлення, що приводить до перевантаження окремих органів і систем організму, захворювань і травм (Головачев А.И.; Дембо А.Г.; Загайнов Р.М.).

На сьогоднішній день найбільш «слабкою ланкою» в підготовці спортсмена-паралімпійця є порушення рівноваги в навантажувально-розвантажувальних процесів (Жиленкова В. П.).

Слід підкреслити, що узагальнення даних літератури свідчить про те, що величина тренувальних навантажень в різних паралімпійських видах спорту різко відрізняється за своїми параметрами, в залежності від виду спорту, стартової групи спортсмена-інваліда, яка визначається характером його захворювання, етапу підготовки та ряду інших факторів.

Стає очевидно, що в основі науково-методичного супроводу повинен лежати інтегрований підхід з формуванням індивідуальних програм спортивної підготовки паралімпійців (Гудзь П. З.; Жиленкова В. П.; Загайнов, Р. М.; Иорданская Ф. А.; Мельников, Д.С.; Студеникина Н. Н., Евсеева С.П.).

З метою реалізації такого підходу, одним із завдань медико-біологічного супроводу підготовки спортсменів-паралімпійців є розробка і впровадження ефективних засобів і методів, що дозволяють підтримувати високу функціональний стан організму спортсменів, а також запобігати розвитку у спортсменів перевтоми, перетренованості і погіршення здоров'я внаслідок впливу інтенсивних фізичних навантажень (Мохан Р.).

Ароведено теоретичний аналіз і узагальнення вітчизняної та зарубіжної науково-методичної літератури з проблеми наукового дослідження, розглянуто сучасні підходи до визначення ознак перевантаження серця.

Представлені дані свідчать про необхідність розробки та впровадження ефективних методик, що дозволяли б проводити безперервний контроль за функціональним станом і рівнем підготовки спортсменів-паралімпійців з ураженням опорно-рухового апарату.

Однак, на даний час, зазначена проблема вивчена недостатньо повно.

Обґрунтовано й описано методи дослідження, відповідно до мети і завдань роботи, описано організацію та контингент досліджуваних.

У роботі О. Гутовського було використано такі методи дослідження: аналіз, узагальнення та систематизація даних наукової та методичної літератури, мережі інтернет; антропометрія (вагові характеристики); застосування ручного ергометра Schiller (Швейцарія) для визначення ергометричних показників; тестування спортсменів циклічних видів спорту з ПОРА на біговому тредбане Н / Р / Cosmos / saturn300 / 75r (Німеччина) та тестування спортсменів з ПОРА швидкісно-силових видів спорту на велоергометрі (Sсhiller, Щвейцарія); ергоспірометрія (спірометричні дослідження за допомогою діагностичної системи OxyconPro (ERICH JAEGER GmbH, Німеччина); діагностична робоча станція CARDIOVIT CS-200 (Sсhiller, Швейцарія) реєструє ЕКГ в стані спокою; лабораторні методи дослідження (гематологічні аналізи проводилися на аналізаторах OPSU 10XTmodel 2000 (Японія), для біохімічних і гормональних досліджень крові використовуються багатофункціональні аналізатори KoneLabPrime (ThermoFisherScientific - США) і Cobas 311 (Roshe, Базель, Швейцарія).

У дослідженнях О. Гутовського приймали участь висококваліфіковані спортсме-нипаралімпійці з ПОРА зимових видів спорту (следж-хокеїсти, гірськолижники з ПОРА, лижники-гонщики та біатлоністи) у відновлювальний і предзмагальний періоди.

Перший етап – підготовчий.

Він був присвячений вивченню проблеми, згідно з обраною темою роботи, аналізу існуючих ефективних методик для проведення безперервного контролю за функціональним станом та рівнем підготовки спортсменів-паралімпійців з ураженням опорно-рухового апарату та визначення 6 методів дослідження.

Накопичений на цьому етапі матеріал дозволив розробити план дій на наступних етапах.

Другий етап – організаційно-методичний.

Він був присвячений визначенню ефективності застосування індивідуальних пульсових зон (ІПЗ) як методу управління та контролю функціональної підготовленості, а також профілактики розвитку перетренованості у спортсменів-паралімпійців зимових видів спорту з ураженням опорно-рухового апарату (ПОРА).

Здійснювалася основна частина роботи на цьому етапі – проведення всіх досліджень, які були передбачені даною роботою.

Третій етап роботи – аналітично-підсумковий.

На цьому етапі завершено набір отриманого матеріалу, проведена математико-статистична його обробка і подальший аналіз отриманих результатів.

Це дозволило приступити до написання завершальних розділів роботи.

При аналізі маркерів стомлення в відновлювальний період були виявлені різноспрямовані зміни в лабораторних аналізах крові і при дослідженні ЕКГ спокою.

Так, підвищена активність печінкових трансаміназ, АЛТ - була виявлена у 5 (23,8%) спортсменів, АСТ - у 4 (19%), що перевищують референсні значення КФК були виявлені у 8 спортсменів (38,1%), а міоглобін у одного - 5,7%.

Звертає на себе увагу велика кількість спортсменів з досліджуваної групи, що знаходяться в відновлювальному періоді підготовки, з підвищеними референсними значеннями кортизолу - 11 (52,4%), і зниженими значеннями b-CrossLaps - 15 (71,4%).

Знижені показники тестостерону були виявлені у 4 (19%) спортсменів, а у 3 (14,3%) відзначено збільшення IgE.

Прикордонні зміни на ЕКГ після навантаження в цей період підготовки були виявлені у 10 (48,2%) спортсменів.

За весь період спостереження в жодного спортсмена не було виявлено підвищених значень печінкових ферментів, міоглобіну і жодному спортсмену ні виставлено діагноз «перетренованість».

Максимально велику кількість виявлених низьких значень тестостерону довелося на відновлювальний період. 4 спортсмена (21,05%), у всіх спортсменів в аналогічний період підготовки показники тестостерону були в межах референсних значень, в ранній предзмагальний період. лише у одного спортсмена (9,09%) були виявлені знижені показники цього гормону.

Примітно, високі показники кортизолу в ранній предзмагальний, передолімпійський період підготовки не корелює з показниками тестостерону в аналогічний період підготовки: тільки у 1 (9,09%) спортсмена виявлено знижені значення.

Імуноглобулін Е в абсолютних значеннях варіює з 6,25% (1 спортсмен) в відновлювальний період до 27,2% - 3 спортсменів в 8 ранній предзмагальний передолімпійський період.

У даній групі досліджуваних, О. Гутовський вважає цей показник не інформативним.

У ранньому предзмагальному передолімпійському періоді підготовки у спортсменів лижників і біатлоністів, які виступають в категорії "сидячи" достовірно збільшилася кількість виявленого підвищення активності печінкових ферментів (АЛТ: з 6,67% в відновлювальний період і 14,29 % в ранній предзмагальний передолімпійський період, АСТ - аналогічно), а також КФК: з 26,67% в відновлювальний період до 57,15% в період передолімпійської підготовки, при цьому підвищені значення міоглобіну були виявлені тільки у одного спо тсмена (6,67%) в відновлювальний період, далі цей маркер не виявлявся ні в одного спортсмена.

Підвищені значення кортизолу - маркера був виявлений на всіх етапах дослідження, але мав достовірну тенденцію до зниження, так, найбільша кількість спортсменів, що мали в лабораторних аналізах підвищені значення кортизолу доводиться на відновлювальний період - 6 (40%) осіб, в аналогічний період підготовки підвищені значення кортизолу були виявлені у 9 п'ятьох (29,4%) спортсменів.

Примітно, що підвищені значення кортизолу в ранні предзмагальні періоди були виявлені у значно меншої кількості спортсменів: 3 (20 %%) і 1 (7,15%).

До раннього предзмагального передолімпійському періоду підготовки у спортсменів лижників і біатлоністів, які виступають в категорії "стоячи" збільшилася кількість виявленого підвищення активності тільки

Аспартатамінотрансфераза (АСТ): з 8,34% відновного періоду до 22,2% в ранній предзмагальний передолімпійський період.

Спостерігалося значне зростання рівня КФК: з 58,3% у відновний період до 88,9% в період передолімпійському підготовки, при цьому підвищені значення міоглобіну були виявлені тільки у одного спортсмена (7,15%) в відновлювальний період коли було зареєстровано значне зниження всіх показників працездатності, далі цей маркер не виявлявся ні в одного спортсмена.

Кількість виявлених підвищених значень кортизолу - маркера хронічного неповного відновлення був виявлений на всіх етапах дослідження, крім передолімпійського періоду підготовки, але мав тенденцію до зниження, так, найбільша кількість спортсменів, що мали в лабораторних аналізах підвищені значення кортизолу доводиться на відновний період - 6 (50 %) осіб, в аналогічний період підготовки підвищені значення кортизолу були виявлені у п'ятьох (36,2%) спортсменів.

Результати лабораторних досліджень лижників - гонщиків і біатлоністів, які виступають в категорії «Стоячи» (LW2 - 5/7) у відновлювальному і предзмагальному періодах період дослідження.

Фізична працездатність спортсменів - паралімпійців зимових видів спорту в першу чергу залежить від загального рівня фізичної підготовленості спортсменів і їх аеробних можливостей, корелюють з етапом річного циклу підготовки спортсменів.

Використання ІПЗ у следж-хокеїстів з ПОРА в відновлювальному періоді тренувального процесу (режиму) сприяє збільшенню потужності на анаеробному порозі на 16%, а при максимальному споживанні кисню - на 23%, підвищення максимального споживання кисню на 13% в порівнянні з показниками того ж періоду, коли тренування проводилися без використання ІПЗ.

Визначено основні маркери стомлення, що дозволяють оцінити ефективність використання ІПЗ в тренувальному процесі спортсменів зимових видів спорту з ПОРА в предзмагальний період передолімпійського року.

Найбільше зниження кількості спортсменів з виявленими маркерами втоми виявлено в предсоревновательном періоді передолімпійського року.

У следж-хокеїстів в цей період рівень кортизолу і маркера резорбції кістки b-CrossLaps знизився відповідно на 20% і 56,6%, зміна ЕКГ після фізичного навантаження - на 26%, у лижниківгонщиків в категорії «сидячи» рівень кортизолу, тестостерону і b-CrossLaps знизився відповідно на 14%, 26% і 47%.

Використання в тренуванні індивідуальних пульсових зон у спортсменів з ушкодженням опорно-рухового апарату досліджуваних зимових видів спорту протягом двох останніх передолімпійських років сприяло значному підвищенню їх адаптаційних можливостей до фізичних навантажень.

У групі следж-хокеїстів в пізній предзмагальний період кількість спортсменів з гіпертонічним типом реакції на навантаження знизилося до нуля.

Кількість следж-хокеїстів з уповільненим характером відновлення після навантаження в даний період знизився на 34,3%, в групі гонщиків / біатлоністів в категорії «сидячи» в пізній відновний і предсоревновательний періоди виявлено зниження числа спортсменів в середньому на 14,2%, а в категорії «стоячи» - в середньому на 47,8%.

Розроблена система нормування тренувальних навантажень на підставі використання ІПЗ, отриманих на підставі індивідуального аналізу енергопродукції кожної тренувальної зони, показників ЧСС, АНП,

Потужності АНП і максимальної потужності,% АНП від МПК і МПК, дозволяє оптимізувати підготовку спортсменівпаралімпійців, підвищуючи загальну фізичну працездатність і аеробні можливості паралімпійців, знижуючи ризик розвитку та перетренованості.

**РОЗДІЛ 2**

**Комплексні засоби забезпечення повноцінного інтегрування людей з інвалідністю в суспільство засобами паралімпійського спорту**

**2.1. Обґрунтування методів та процедури дослідження феномена самореалізації паралімпійців**

З огляду на сучасні тенденції психології особистості, обґрунтовано концептуальний апарат цілісного вивчення структури і чинників самореалізації особистості в паралімпійському спорті, що потребує вивчення тих зв’язків, які вона встановлює і в які включена в процесі своєї життєдіяльності.

Стратегія організації емпіричного дослідження психологічних особливостей самореалізації особистості в паралімпійському спорті обґрунтована на основі визначених п’яти послідовних етапів загальної моделі самореалізації особистості.

Першим етапом самореалізації паралімпійця є усвідомлення ним власної специфічної проблемної ситуації життєдіяльності, зумовленої наявністю інвалідності, що зазвичай порівняно зі здоровою людиною не тільки звужує можливості для самореалізації та життєвих досягнень, а й принципово знижує якість життя загалом.

Відповідно, проблема пошуку і визначення особистісного смислу життєдіяльності, мети, способів та можливостей самореалізації набуває ще більшої гостроти.

Внаслідок другого етапу - аналізу проблемної ситуації (когнітивноафективної оцінки людиною з інвалідністю можливостей особистісної та соціальної самореалізації, аналізу наявних можливостей, сприятливих та несприятливих для цього чинників), власне, багато хто і обирає спосіб самореалізації через паралімпійський спорт.

Далі на третьому етапі (постановка мети, складання загального плану самореалізації та ухвалення рішення про початок його втілення) обраний спосіб самореалізації набуває необхідного ступеня усвідомлення.

Головною метою вибору людини з інвалідністю паралімпійського спорту як основного для себе виду діяльності можна вважати здатність такого спорту забезпечити достатньо повноцінне (рівноправне зі здоровими людьми) інтегрування у суспільство.

Четвертий етап (основний) - процес самореалізації паралімпійця визначається такими групами взаємопов’язаних складових:

- Механізми самореалізації паралімпійця.

Пусковий механізм полягає у наявності дефіциту потреби в саморозвитку за умови когнітивноафективної оцінки можливості саморозвитку в паралімпійському спорті як цінної і доступної.

- Процесуальний механізм самореалізації полягає у самоорганізації психологічної системи особистості, об’єктивації її внутрішніх ресурсів, синергії всіх актуальних потреб на саморозвиток власного фізичного та особистісного потенціалу в спортивній діяльності.

- Опосередковані чинники.

Крім чинників, що називалися у загальній моделі (система цінностей, потреба в самодетермінації, мотивація саморозвитку і самореалізації, самоефективність тощо), слід назвати такі специфічні для паралімпійців чинники, як рівень моральної, організаційної та фінансової підтримки з боку близьких, інших учасників тренувально-змагального процесу, спортивних та державних інституцій.

- Бар’єри самореалізації паралімпійця.

Серед чинників, що здатні перешкоджати самореалізації, можна назвати:

неадекватність уявлень про зміст занять паралімпійським спортом;

помилкове розуміння способів і засобів досягнення спортивних цілей;

-необхідність суворого дотримання чіткої регламентації спортивної діяльності, цілої низки обмежень і заборон;

-необхідність постійного вияву вольових зусиль;

- ризик зазнати болю чи отримати травму;

-постійна залежність від допоміжного обладнання, технічної підтримки та особистої допомоги; недостатнє врахування власних індивідуально-особистісних рис і сил у тренувальному процесі;

-завищені чи суперечливі вимоги; наявність фінансових проблем, проблем сімейних та соціальних стосунків;

-недооцінка з боку суспільства як «справжніх» спортсменів тощо.

- Загальні способи самореалізації паралімпійця.

Серед внутрішніх способів можна назвати забезпечення власного фізичного та особистісного розвитку, соціально-спортивну самоактуалізацію, серед зовнішніх - здобуття спортивних перемог, місця в національній збірній команді, соціальне визнання та повага тощо.

П’ятий (завершальний) етап пов’язаний з оцінкою результатів власної самореалізації.

Прямими результатами є досягнення поставлених цілей:

-спортивних (зайняте місце на змаганнях, членство в національній збірній),

-особистісних (поліпшення стану здоров’я та стану фізичного розвитку, суспільне визнання тощо),

-життєвих (отримання спортивної стипендії, поліпшення житлових умов, пошук супутника життя тощо).

Серед непрямих особистісно значущих результатів самореалізації паралімпійця можна назвати:

-збільшення впевненості в собі та незалежності від думки інших, підвищення задоволеності життям і доброзичливості у ставленні до оточення,

-знайдення сенсу життя,

-формування позитивного образу Я,

-підвищення відчуття відповідальності за себе та інших,

-розширення навичок співпраці,

-зростання самоповаги, зниження внутрішньої конфліктності,

-підвищення комунікабельності та конструктивізму,

-зміцнення психологічного благополуччя тощо.

На основі оцінки паралімпійцем досягнутого результату самореалізації, задоволення чи незадоволення собою відбувається коригування поставлених цілей та способів самореалізації, ставляться нові цілі.

Обґрунтування вибору методів емпіричного дослідження, його процедури та алгоритму обробки отриманих результатів ґрунтувалося на необхідності вирішення завдання визначення психологічних особливостей, чинників та механізмів самореалізації паралімпійців, а також змісту структурних компонентів моделі такої самореалізації.

Відповідно, для проведення дослідження обґрунтовано використання:

-опитувальника О. Шамича, спрямованого на визначення рівня та чинників самореалізації у спортивній діяльності;

-шкали самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема;

-модифікації О. Шамича методики шкалованої самооцінки О. Кокуна та Б. Очеретько;

-самоактуалізаційного тесту (САТ) Е. Шострома;

-шкали психологічного благополуччя К. Ріфф;

-шкали самодетермінації Є. Осіна,

-тесту життєстійкості С. Мадді;

-опитувальника самоорганізації діяльності (ОСД) О. Мандрикової.

Для досягнення поставлених перед емпіричним дослідженням завдань було задіяно опитувальник О. Шамича, який давав можливість отримати загальну інформацію про рівень самореалізації спортсменів та її основних чинників (складових четвертого та п’ятого етапів моделі).

Опитувальник може бути використаний в дослідженнях як зі спортсменами, що мають інвалідність, так і зі здоровими спортсменами.

Демографічна частина опитувальника призначена для отримання інформації про вік, стать, вид спорту, стаж занять, спортивне звання та найвищі досягнення досліджуваного на всеукраїнському та міжнародному рівнях.

В інструкції йому пропонується надати відповіді на десять запитань, позначивши одне з п’яти тверджень, що найбільше підходить.

Перші чотири запитання спрямовані на отримання загальної інформації про рівень самореалізації спортсменів (задоволеність власною спортивною кар’єрою, швидкість постановки нової спортивної мети після досягнення попередньої, чіткість уявлення свого спортивного майбутнього, наближеність до вершини досягнень у спорті).

Ще шість запитань, які було визначено на основі здійсненого в розділі І аналізу, спрямовані на визначення основних чинників самореалізації спортсменів (стосунки з членами спортивної групи/команди, тренерами та допоміжним персоналом, зацікавленість у заняттях спортом, матеріальний стан та побутові умови).

**2.2. Особливості самореалізації паралімпійців**

Представлено результати емпіричних досліджень, аналіз яких характеризує загальні особливості спортивної самореалізації паралімпійців, чинники, що можуть зумовлювати рівень їхніх спортивних досягнень та виступати як стимули для занять спортом, порівняльні аспекти їхніх психодіагностичних результатів, особливості зв’язків між різними групами діагностичних показників та підсумки опитування тренерів паралімпійських збірних.

Загальні особливості спортивної самореалізації паралімпійців полягають у тому, що:

1) для паралімпійців переважно властиві задоволеність власною спортивною кар’єрою, досить швидка постановка нової спортивної мети та чітке уявлення свого спортивного майбутнього;

2) здебільшого вони не вважають наявні спортивні досягнення гранично можливими, вбачаючи в собі потенціал для подальшого спортивного вдосконалення;

3) паралімпійці з найвищим рівнем результатів мають істотно вищі показники задоволеності власною спортивною кар’єрою, самооцінки, власної наближеності до вершини досягнень у спорті та швидкості постановки нової спортивної мети після досягнення попередньої, ніж група спортсменів, що поки не має істотних спортивних досягнень;

4) наймолодші за віком паралімпійці вирізняються значно чіткішим уявленням свого спортивного майбутнього; у футболістів наявні набагато вищі, ніж у представників інших видів спорту, рівні задоволеності спортивною кар’єрою та самооцінки, наближеності до вершини досягнень у спорті, що переважно пояснюється об’єктивно вищим рівнем їхніх спортивних результатів.

Серед виокремлених шести чинників, що можуть зумовлювати рівень спортивних досягнень паралімпійців, найвираженіший позитивний вияв має їхня зацікавленість у заняттях спортом.

Також переважно сприятливими є міжособистісні стосунки паралімпійців з іншими суб’єктами їхньої спортивної діяльності - членами своєї спортивної команди, тренерами і допоміжним персоналом.

У більшості паралімпійців рівень задоволеності матеріальним становищем занепокоєння не викликає.

Однак для 20%, що оцінюють його як не дуже хороше чи погане, це може стати несприятливим для успішного тренувальнозмагального процесу чинником.

Дещо гіршим для спортивної діяльності чинником виявився рівень задоволеності своїми побутовими умовами (27% вважають такі умови поганими або не дуже добрими).

Паралімпійці з найвищим рівнем результатів мають істотно вищі за інших спортсменів показники самооцінки власного матеріального становища та побутових умов, що природно пояснюється вищим рівнем державного матеріального та житлового забезпечення цієї групи досліджуваних.

Найвагомішим суб’єктивним стимулом для занять спортом у паралімпійців є моральне задоволення від перемог на змаганнях.

Також до найвагоміших можна віднести ще шість: можливість особистісної самореалізації; можливість представляти на змаганнях свою країну, клуб, місто; спілкування з друзями, знайомими; можливість бути повноцінним членом суспільства; задоволення від тренувань, фізичних навантажень та можливість чи перспектива закордонних поїздок.

Дещо менш вагомими є матеріальні стимули - зарплата, форма, премії тощо, а також набуття досвіду, знайомств та ін., що може допомогти у подальшому житті.

Виявившись за своїм кількісним значенням вищим за середній, на останньому місті залишився такий стимул, як можливість виправити чи компенсувати недоліки здоров’я, що досить адекватно відображає усвідомлення паралімпійцями значних, але не безмежних можливостей занять спортом для виправлення чи компенсації недоліків здоров’я.

Загалом виявлено певне переважання внутрішніх чинників як стимулів для занять спортом над зовнішніми.

Встановлено, що для групи паралімпійців з найвищим рівнем результатів значущішими суб’єктивними стимулами для занять спортом, ніж у спортсменів з нижчими досягненнями, є такі чотири:

-можливість особистісної самореалізації,

-матеріальні стимули (зарплата, форма, премії тощо),

-набуття досвіду, знайомств (та ін., що може допомогти у подальшому житті),

-можливість бути повноцінним членом суспільства.

Значною мірою до названих вище стимулів належить також показник можливості чи перспективи закордонних поїздок.

Це можна пояснити тим, що паралімпійці з найвищими досягненнями саме завдяки їх здобуттю на власному досвіді переконуються у значущості цих стимулів, у яких комплексно закладено і самореалізаційні аспекти (можливість особистісної самореалізації), і матеріальні (матеріальні стимули), і соціальні (набуття досвіду, знайомств, можливість бути повноцінним членом суспільства, закордонні поїздки).

На користь цього свідчить те, що всі три виділені за рівнем результатів групи паралімпійців практично між собою не різняться за виявом стимулів, які мають виражено емоційне суб’єктивне забарвлення (задоволення від тренувань, фізичних навантажень; моральне задоволення від перемог на змаганнях; можливість представляти на змаганнях свою країну, клуб, місто; спілкування з друзями, знайомими).

У статевому аспекті встановлено, що для жінок-паралімпійок є істотно більш значущою, ніж у чоловіків, можливість представляти на змаганнях свою країну, клуб, місто; можливість чи перспектива закордонних поїздок; матеріальні стимули - зарплата, форма, премії тощо; можливість бути повноцінним членом суспільства.

У віковому - зафіксовано тенденцію до істотного збільшення з віком значущості таких двох стимулів занять спортом, як можливість представляти на змаганнях свою країну, клуб, місто та матеріальні стимули, а також зменшення з віком значущості набуття досвіду, знайомств та ін., що може допомогти у подальшому житті.

Останнє пояснюється як природним вичерпанням резервів цього стимулу, так і можливим частковим розчаруванням у його значущості. За типом інвалідності відмінності полягають в істотно вищому у футболістів з вадами слуху, ніж у футболістів з ДЦП, вияві чотирьох стимулів: можливість особистісної самореалізації; можливість представляти на змаганнях свою країну, клуб, місто; можливість чи перспектива закордонних поїздок; можливість бути повноцінним членом суспільства.

Також у цих спортсменів закономірно нижчим є вияв п’ятого стимулу - можливість виправити чи компенсувати недоліки здоров’я.

Особливості вираженості різних діагностичних показників, які різною мірою здатні виступати як психологічні чинники ефективної спортивної самореалізації паралімпійців, полягають у тому, що них

1) відповідають нормативним значенням:

– показники самоефективності; загального рівня і всіх складових психологічного благополуччя (позитивні взаємини, автономія, управління середовищем, особистісне зростання, цілі в житті, самоприйняття, баланс афекту, осмисленість життя, людина як відкрита система);

– шкала «включеності» за тестом життєстійкості (задоволення від власної діяльності);

– шкали самоорганізації діяльності «планомірності», «самоорганізації» та «орієнтації на теперішнє» (тактичне планування, самоорганізація у плануванні, послідовна реалізація поставлених цілей, схильність до фіксації на тому, що відбувається в конкретний момент);

– шкали смисложиттєвих орієнтацій «цілі в житті» та «результативність життя» (спрямованість і часова перспектива життя, задоволеність власною самореалізацією);

2) перевищують нормативні показники:

– шкали «автономії» та «самовираження» тесту самодетермінації (контроль за власним життям, здатність свідомо обирати його напрям, ухвалювати рішення, що визначають його хід, та брати на себе за це відповідальність; переживання власного життя як такого, що відповідає бажанням, потребам і цінностям;

– шкали «контролю», «прийняття ризику» та інтегральний показник життєстійкості тесту життєстійкості (переконаність, що боротьба дає можливість вплинути на результат того, що відбувається, навіть якщо цей вплив не абсолютний і успіх не гарантований, а також у тому, що все, що з людиною відбувається, сприяє її розвитку завдяки знанням і досвіду, погляду на життя як способу набуття досвіду, готовності діяти на свій страх і ризик, вважаючи прагнення до простого комфорту й безпеки таким, що збіднює життя людини);

– шкали «цілеспрямованості», «наполегливості», «фіксації» та загальний показник самоорганізації діяльності опитувальника самоорганізації діяльності (цілеспрямованість, усвідомлення власних прагнень, напрямку руху до реалізації своїх цілей; воля та організованість, здатність до структурування власної поведінки і завершення розпочатої справи; виконавчість та обов’язковість, прагнення всіма способами завершити розпочату справу, певний брак гнучкості у плануванні діяльності та побудові взаємин; бачення і постановка цілей, планування та структурування діяльності при задіянні вольових рис та наполегливості);

– шкала «локус контролю - життя» тесту смисложиттєвих орієнтацій (ступінь керованості власного життя);

3) істотно нижчими за нормативні значення у паралімпійців виявилися: показники шкали «процес життя» та «локус контролю - Я» тесту смисложиттєвих орієнтацій (ступінь емоційної насиченості життя та можливість будувати життя відповідно до своїх цілей та уявлень про його смисл);

4) різні групи паралімпійців мають певні відмінності за вираженістю психологічних чинників їхньої спортивної самореалізації:

– за статтю: у паралімпійців-чоловіків достовірно нижчий рівень обох показників самодетермінації (шкали «автономії», «самовираження») та восьми із десяти показників психологічного благополуччя (останнє, можливо, пояснюється істотнішим негативним впливом на них комплексу чинників, пов’язаних із наявністю інвалідності);

– у віковому аспекті визначено:

а) порівняно вищий рівень психологічного благополуччя у середній віковій групі паралімпійців (25–34 роки), які перебувають у розквіті своїх спортивних можливостей і мають ще перспективи успішних змагальних виступів, а також тенденцію до наявності нижчого рівня психологічного благополуччя за різними його складовими у наймолодшої вибірки (16–24 роки);

б) поступовий розвиток у паралімпійців з віком здатності до переживання власного життя як такого, що відповідає бажанням, потребам і цінностям («шкала самовираження» тесту самодетермінації);

в) відчутно нижчий рівень життєстійкості у наймолодшій групі паралімпійців (16–24 роки);

– за рівнем спортивних результатів визначено достовірно вищий рівень (0,05–0,01) всіх чотирьох показників життєстійкості у груп спортсменів з найвищим і з досить високим рівнем результатів порівняно з групою без істотних спортивних досягнень.

Порівняльний аналіз діагностичних результатів паралімпійців з результатами інших вибірок показав, що:

1) паралімпійці, відповідаючи за рівнем самоефективності нормативним значенням, практично не відрізняються за цим показником від здорових спортсменів;

2) за всіма показниками психологічного благополуччя паралімпійці істотно перевищують показники студентів, що мають інвалідність, але спортом не займаються;

3) за обома показниками самодетермінації (шкали «автономії» та «самовираження») паралімпійці поступаються здоровим спортсменам, що, зважаючи на змістове наповнення цих показників, досить об’єктивно засвідчує наявність у них нижчої здатності до контролю та вибору напряму власного життя, ухвалення рішень, що визначають його хід, взяття на себе за це відповідальності, переживання власного життя як такого, що відповідає бажанням, потребам і цінностям;

4) перевищуючи нормативні значення та результати досліджуваних нами вибірок здорових студентів і студентів, що мають інвалідність за показниками життєстійкості, паралімпійці, однак, відчутно поступаються за ними здоровим спортсменам; ми вважаємо, що порівняно з неспортсменами підвищений рівень життєстійкості паралімпійців пояснюється трьома взаємопов’язаними і досить очевидними причинами:

а) ті люди з інвалідністю, які вирішують займатися паралімпійським спортом, з великою вірогідністю вже мають потенційно вищу життєстійкість, ніж люди з інвалідністю, які цього не роблять;

б) у процесі «природного» спортивного відбору паралімпійці зі зниженою життєстійкістю відсіюються;

в) заняття паралімпійським спортом самі собою сприяють підвищенню життєстійкості;

5) показники самоорганізації діяльності у паралімпійців та здорових спортсменів перебувають приблизно на однаковому рівні, перевищуючи за більшістю з них нормативні значення, що свідчить про загальну тенденцію до підвищення рівня самоорганізації діяльності в осіб, які серйозно займаються спортом;

6) за рівнем вираженості всіх показників смисложиттєвих орієнтацій паралімпійці відчутно поступаються здоровим спортсменам, що об’єктивно, зважаючи на ситуацію інвалідності, відображає менший рівень вираженості цілей у майбутньому, осмисленості, спрямованості та часової перспективи життя, його емоційної насиченості, впевненості у своїй здатності будувати власне життя відповідно до своїх цілей та уявлень, нижчий ступінь керованості життям та задоволеності самореалізацією.

Результати здійсненого кореляційного аналізу між різними групами діагностичних показників паралімпійців показують, що:

1) серед показників, що характеризують рівень та чинники спортивної самореалізації паралімпійців, які визначалися на основі опитувальника, лише один із шести показників чинників («стосунки з членами спортивної групи/команди») не має достовірних зв’язків з показниками самореалізації; два показники - «стосунки з тренерами» та «побутові умови» мають по одному достовірному зв’язку; і ще два - «зацікавленість в заняттях спортом» та «матеріальне становище» мають по два такі зв’язки; однак найвагомішим чинником спортивної самореалізації паралімпійців можна вважати лише перший з них - «зацікавленість в заняттях спортом», оскільки зв’язок у другому випадку має більше характер взаємозв’язку;

2) серед самих показників спортивної самореалізації паралімпійців закономірно взаємопов’язані «самооцінка наближеності до вершини досягнень у спорті» та «задоволеність власною спортивною кар’єрою», а також «чіткість уявлення свого спортивного майбутнього» та «швидкість постановки нової спортивної мети після досягнення попередньої»; серед показників чинників самореалізації взаємопов’язані такі їхні групи:

а) стосунки з членами спортивної групи/команди, з тренерами та з допоміжним персоналом;

б) матеріальне становище та побутові умови; також визначено, що на зацікавленість в заняттях спортом паралімпійців найбільший вплив мають стосунки з тренерами та допоміжним персоналом;

3) найвагомішим особистісним чинником спортивної самореалізації паралімпійців можна вважати рівень життєстійкості, оскільки всі чотири її показники мають досить тісні кореляційні зв’язки (r = 0,22–0,54; 0,05–0,001) з трьома із чотирьох показників спортивної самореалізації - «задоволеністю власною спортивною кар’єрою», «швидкістю постановки нової спортивної мети» та «наближеністю до вершини досягнень у спорті»;

4) також вагомими особистісними чинниками спортивної самореалізації паралімпійців визначено:

а) рівень самоефективності, що найбільшою мірою зумовлює такі її показники, як «задоволеність власною спортивною кар’єрою» та «швидкість постановки нової спортивної мети»;

б) здатність до самоорганізації власної діяльності - п’ять із семи шкал самоорганізації діяльності («планомірність», «цілеспрямованість», «наполегливість», «орієнтація на теперішнє» та загальний показник) мають достовірні кореляційні зв’язки з трьома із чотирьох показників спортивної самореалізації - «задоволеністю власною спортивною кар’єрою», «швидкістю постановки нової спортивної мети» та «чіткістю уявлення свого спортивного майбутнього»;

в) рівень психологічного благополуччя - показник «швидкості постановки нової спортивної мети» паралімпійців достовірно пов’язаний з усіма десятьма шкалами психологічного благополуччя, а «чіткість уявлення свого спортивного майбутнього» з п’ятьма шкалами;

5) серед встановлених зв’язків психодіагностичних показників із чинниками спортивної самореалізації паралімпійців, що визначалися на основі опитувальника, найпоказовішими можна вважати зв’язки останніх із: всіма показниками життєстійкості, самоефективністю, самовираженням, цілеспрямованістю та окремими шкалами.

Результати опитування тренерів паралімпійських збірних щодо особливостей тренувально-змагального процесу паралімпійців та особистісно-соціальних наслідків їхніх занять спортом загалом збігаються з результатами наших особистих спостережень та неформальних бесід зі спортсменами-паралімпійцями.

Крім того, ці результати не лише повністю підтверджують наявні в науковій літературі дані щодо цього питання, а й істотно їх розширюють та конкретизують.

Слід також відзначити їхнє повне узгодження і з даними наших емпіричних досліджень, в яких, зокрема, було підтверджено:

-високий рівень зацікавленості паралімпійців у заняттях спортом, сприятливі міжособистісні стосунки з іншими суб’єктами їхньої спортивної діяльності - членами своєї спортивної команди, тренерами та допоміжним персоналом;

-можливість через заняття спортом підвищити власну задоволеність своїм матеріальним становищем, суспільним статусом та особистісною реалізацією;

-виражений вплив занять спортом на розвиток цілої низки позитивних особистісних рис паралімпійців тощо.

**2.3. Комплексна програма системи фізичної терапії та ерготерапії супроводу особистісного зростання паралімпійців**

Обґрунтовано методологічні засади психологічної допомоги людям з інвалідністю у сприянні самореалізації, повноцінній інтеграції в суспільство, досягненні особистісної ефективності, автономності, відповідальності, що є одним з найважливіших завдань практичної психології.

Аналіз сучасних психолого-педагогічних досліджень (С. Адирхаєв, М. Барна, Є. Ісаєва, О. Купрєєва, Н. Петрученко, Л. Сердюк, В. Скрипник, Л. Тищенко, І. Томаржевська, М. Чайковський) проблем розвитку, самовдосконалення, корекції, самореалізації особистості людини з інвалідністю свідчить про наявність психологічних особливостей в їхній структурі особистості:

-зниження адаптивного потенціалу;

-низький рівень самоприйняття;

-підвищений рівень тривожності, соціальної фрустрованості та ригідності, особливо при спілкуванні з іншими;

-низький рівень аутосимпатії, самоставлення та саморозуміння; загальний низький рівень усвідомленості життя;

-переважання орієнтації лише на найближчі цілі; сприйняття власного минулого як нецікавого;

-недеференційованість Я-концепції, що зумовлює розвиток негативного самоставлення, неприйняття власного «Я», зниження аутосимпатії,

-переважання дезадаптивних типів ставлення до власної хвороби;

-залежність від інших та використання неконструктивних типів міжособистісної взаємодії тощо.

На основі визначених в ході емпіричного дослідження мішеней впливу обґрунтовано основні напрями програми сприяння особистісному зростанню, самореалізації паралімпійців, яка ґрунтується на принципах гуманістичної та позитивної психології, що забезпечує можливість створення й підтримки емоційно комфортного, психологічно безпечного розвивального простору сприяння актуалізації у них потреб в самопізнанні, самоприйнятті, пізнанні інших та саморозвитку загалом.

Комплексна програма психологічного супроводу самореалізації паралімпійців спрямована на розвиток складових позитивного функціонування особистості - самопізнання, самоприйняття, самовираження, самоефективності, саморегуляції, автономії, осмисленості життєвих та професійних цілей, інтеріоризацію цінностей саморозвитку та самореалізації, взаємопов’язаними складовими якої є:

1) психологічна підготовка тренера до роботи зі спортсменами з інвалідністю різних нозологій; надання практичних рекомендацій тренерам з організації, оптимізації і, за потреби, корекції індивідуальної та командної взаємодії зі спортсменами з інвалідністю;

2) тренінгова програма самореалізації паралімпійців - це особистісно-орієнтований тренінг як система впливів, вправ, методів і технік, спрямованих на неперервний процес саморозвитку, самокорекції та самовдосконалення особистості.

Для психологічного супроводу паралімпійців під час тренувальнозмагального процесу розроблено програму сприяння особистісному зростанню та самореалізації спортсменів з інвалідністю, яка спрямована на вирішення таких завдань:

1. Психодіагностика основних компонентів особистості спортсменів з інвалідністю.

2. Формування позитивної «Я-концепції» особистості спортсмена з інвалідністю через здійснення психокорекційної допомоги.

3. Забезпечення реалізації ресурсів спортсменів з інвалідністю (потребнісно-мотиваційних, емоційних, рефлексивних, саморегуляційних).

4. Актуалізація самостійності та інтелектуальної активності спортсменів у плануванні та реалізації власної спортивної діяльності.

5. Створення психологічних передумов для самореалізації спортсменів з інвалідністю через формування мотивації досягнення успіху, самостійності у плануванні спортивних цілей, активізації потреби у самовдосконаленні, самоствердженні, самовираженні.

6. Запобігання та корекція труднощів, які перешкоджають особистісному розвитку спортсменів з інвалідністю.

Програма психологічного супроводу особистісного зростання спортсменів з інвалідністю побудована на особистісно-орієнтованій гуманістичній парадигмі, в основі якої лежить спрямованість на особистісне становлення, соціальний розвиток та самореалізацію особистості.

Зокрема, на положеннях гуманістичного підходу (А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Олпорт); концептуальних положеннях позитивного підходу до функціонування особистості (М. Селігман, М. Чіксентміхаї, Н. Пезешкіан); клієнт-центрованому підході (К. Роджерс); принципах суб’єктного підходу (А. Брушлинський, Б. Ананьєв, К. Абульханова-Славська, С. Рубінштейн); положеннях теорій особистості щодо особистісної та діяльнісної самоорганізації (О. Асмолов, О. Осницький, К. Абульханова-Славська, О. Мандрікова); поглядах на природу особистісного потенціалу (Д. Леонтьєв), психологічного благополуччя (К. Ріфф) та життєстійкості особистості (С.Мадді).

Впровадження програми націлене на актуалізацію психологічних механізмів саморозвитку, самовдосконалення, самоактуалізації мотиваційної тенденції особистості до реалізації своїх потенційних можливостей та здібностей.

Особлива роль в її реалізації відводиться тренерові, який є насамперед представником професійної спільноти, тому повинен бути носієм професійних гуманістичних цінностей, демонструвати зразок ціннісного ставлення в суб’єкт-суб’єктній взаємодії, забезпечуючи належну підтримку спортсменам з інвалідністю, виконуючи також роль психолога в команді; а ще йому відводиться завдання, яке полягає в актуалізації у них потреб в саморозвитку і трансформації тренувально-змагального процесу в самодетермінований і спрямований на самоорганізацію та самореалізацію.

Результатом впровадження комплексної програми (супроводу) в систему спортивної підготовки спортсменівпаралімпійців - є поліпшення їхнього психологічного здоров’я, оволодіння ними ключовими соціальними, особистісними та спеціальними компетенціями, що підвищує ефективність їхньої тренувальної діяльності, високий рівень мотивації діяльності в поєднанні із самоконтролем, саморегуляцією емоційних станів, здатністю до максимальної реалізації функціонального, техніко-тактичного та психологічного потенціалу в змагальній діяльності.

Ефективність упровадженої програми оцінювалася через дослідження показників благополуччя спортсменівпаралімпійців, які виявили бажання взяти участь в особистісноорієнтованому тренінгу.

Таких учасників було 20 (дві групи): 2 осіб команда з пауерліфтингу та 8 осіб із сидячого волейболу.

Як зазначає К. Ріфф, компоненти психологічного благополуччя - самоприйняття, позитивні взаємини з оточенням, автономія, управління навколишнім середовищем, мета в житті, особистісне зростання -співвідносяться з різними структурними елементами теорій, у яких так чи інакше йдеться про позитивне функціонування особистості, яке, своєю чергою, визначається як «широка категорія феноменів, які полягають в емоційній реакції людей, їхній задоволеності окремими сферами життя, а також в їхніх судженнях про якість життя загалом».

Тому показники психологічного благополуччя паралімпійців є найадекватнішим критерієм ефективності пропонованої нами програми.

Це сукупність об’єктивних і суб’єктивних вимірів, які впливають один на одного і розкривають роль особистісних факторів у суб’єктивній якості життя людини.

Апробація програми показала її високу ефективність.

Здійснений аналіз вираженості складових самореалізації - особистісне зростання, осмисленість життєвих цілей, самоприйняття, позитивні взаємини з оточенням, самоорганізація, самодетермінація - показав їх достовірне зростання і як наслідок - зростання показників психологічного благополуччя, актуалізацію потреб у самопізнанні, самоприйнятті, пізнанні інших та саморозвитку загалом.

Отже, сприяння самореалізації паралімпійців полягає в актуалізації їхніх внутрішніх ресурсів, що криються в осмисленні резервів повноцінної самореалізації та розвитку своїх здібностей в майбутньому.

**Список використаної літератури**

1. Башавець Н. А. Проблема формування здоров’язбережувальної компетентності майбутніх фахівців фізичної культури, спорту та реабілітації. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. 2019. 1 (157). С. 7–11.
2. Бондар Н. О. Використання концепції соціального залучення у процесі забезпечення людського розвитку відторгнених груп населення. Управління розвитком. 2015. 3 (181). С. 138–143.
3. Бріскін Ю. А. Спорт інвалідів. Київ: Олімпійська література, 2006. 263 с.
4. Бріскін Ю. А. Спорт інвалідів – у світі та освіті. Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. 2010. № 11. С. 109-124. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/vpnu\_fiz\_kult \_2010\_11\_20
5. Бріскін Ю. А. Спорт інвалідів у міжнародному олімпійському русі. Львів: Край, 2006. 346 с.
6. Горяна Л., Кириченко М. Здоров’язбережувальний контент формування професійного іміджу педагогічних працівників у вітчизняному освітньому просторі. Професійний успіх у контексті стратегії сталого розвитку: освіта, економіка, екологія: монографія. Черкаси: Видавець Чабаненко Ю.А., 2018. С. 123–169.
7. Історія Паралімпійських ігор. URL: http://uamgguru.ru/rizne/17771-istorija-paralimpijskihigor.html
8. Міжнародний Паралімпійський Комітет. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Міжнародний\_ паралімпійський\_комітет
9. Мединський С. В. Складники технології здоров’язбереження в межах держави. Загальна теорія здоров’я і здоров’язбереження: колективна монографія. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. С. 250–256.
10. Мосейчук Ю. Ю. Моніторинг стану сформованості культури здоров’я майбутніх учителів фізичної культури: критерії та результативні показники. Український педагогічний журнал. 2019. № 1. С. 129–136.
11. Мудрік В. І. Міжнародний спортивний рух інвалідів. К.: Нора-прінт, 2001. 37 с.
12. Народження Паралімпіади: Як один медик змінив життя тисяч людей. 112.ua. URL: https://ua.112.ua/statji/paralimpiada-maizhe-70-rokiv-peremohy-dukhu-nad-tilom-335797.html
13. Національний комітет спорту інвалідів України. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Національний\_комітет\_спорту\_інвалідів\_України
14. Олімпійська хартія від 08 липня 2011 року. Міжнародний олімпійський комітет. К.: Олімпійська література, 1999. 96 с.
15. Паралімпійські ігри 2007. Національний комітет спорту інвалідів. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Паралімпійські\_ігри
16. Римар О. Спорт неповносправних: історія та сучасність. Львів, 2001. 56 с.
17. Сидорчук О. Г. Механізми залучення соціальних ресурсів громадянського суспільства у контексті забезпечення соціальної безпеки України. Вісник економічної науки України. 2016. № 1 (30). С. 129–133.
18. Терентьєва Н. О. Здоров’язбережувальний простір як інтегральна передумова якості освіти і життя. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. 2019. № 1 (157). С. 215–221.
19. Терентьєва Н. О. Цілі Розвитку Тисячоліття: освітянський контент. Черкаси: Чабаненко Ю. А., 2017. 88 с.
20. Україна: на шляху до соціального залучення. Національна доповідь про людський розвиток. Київ, 2011. 124 с.
21. Федоренко І. (ред.). Золоті сторінки олімпійського спорту України. К. : Олімпійська література, 2000. 192 с.
22. Як народилась Паралімпіада URL: https://bartka.com.ua/list/interesting/yak-narodilasparalimpiada
23. Burka О., Mazin V. Results of future physical therapists’ training for application of fitness and health-improving technologies. International Journal of Humanities Social Sciences and Education (IJHSSE). 2018. Issue 5. Р. 1-6.
24. Summer olympic games. Winter olympic games. Youth olympic games. URL : http://www.vancouver2010.com/paralympic-games/medals/
25. Шамич О. М. Психологічні основи самореалізації паралімпійців: монографія. К.: Талком, 2019. 309 с.
26. Шамич О. М. Поняття та структура природного права людини на охорону здоров’я. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Збірник наукових праць. 2014. № 11(13). С. 75–92.
27. Шамич О. М. Співвідношення права людини на охорону здоров’я і права на життя в Україні. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Збірник наукових праць. 2015. № 12 (14). С. 219–233.