

## СЕКЦІЯ 4. СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 797.212.1:376.352

**ВПЛИВ ЗАСОБІВ ПЛАВАННЯ  
НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН СЛАБОЗОРИХ СТУДЕНТІВ**

Гета А.В., к. фіз. вих. і спорту,  
доцент кафедри фізичної реабілітації та фізичного виховання  
Полтавський інститут економіки і права

У статті проаналізовані наукові підходи до дослідження впливу засобів плавання на психоемоційний стан слабоворих студентів. Проведене дослідження свідчить про достовірні позитивні зміни у всіх показниках психоемоційного стану досліджуваного контингенту.

**Ключові слова:** слабоворість, студенти, емоції, психоемоційний стан, засоби плавання.

В статье проанализированы научные подходы исследования влияния средств плавания на психоэмоциональное состояние слабовидящих студентов. Проведенное исследование свидетельствует о достоверных положительных изменениях во всех показателях психоэмоционального состояния исследуемого контингента.

**Ключевые слова:** слабовидение, студенты, эмоции, психоэмоциональное состояние, средства плавания.

**Geta A.V. INFLUENCE OF RESOURCES SWIMMING ON THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF VISUALLY IMPAIRED STUDENTS**

The article analyses the scientific approaches to studying the effects of swimming on the psycho-emotional state of visually disabled students. This study demonstrates the significant improvements in all the parameters of the emotional state of the investigated contingent.

**Key words:** low vision ability, students, emotions, psycho-emotional state, swimming means.

**Постановка проблеми.** Проблема дослідження психоемоційного стану є однією з ключових у сучасному суспільстві. Високі темпи життя, постійні перевантаження і дефіцит часу все більше впливають на психіку особистості і стають причинами різних відхилень у нормальній діяльності багатьох функціональних систем організму. Крім того, вивчення цієї теми є важливою умовою для оптимізації психічної діяльності з метою максимального пристосування студентів із вадами зору до умов навчального закладу [4, с. 199].

Вступаючи до вищого освітнього закладу, такі студенти стикаються з рядом проблем, що пов'язані з недостатньою психічною готовністю до навчання, з руйнуванням вироблених установок, навичок, звичок, ціннісних орієнтацій, втрати закріплених взаємин із колективом і формуванням нових навичок, а також із невмінням здійснювати психічну саморегуляцію власної діяльності та поведінки [4, с. 200]. Зі вступом до ВНЗ слабоворі хлопці та дівчата потрапляють у незвичні для них умови, що спричиняють руйнування динамічного стереотипу і пов'язаних з ним емоційних переживань, що нерідко зумовлює втрату сформованих позитивних установок і відносин. Важким наслідком цього є стан напруженості, зниження активності у

навчанні, погіршення поведінки, а інколи – втрата віри у свої можливості, розчарування у життєвих планах. Усе це приводить до психічного перевантаження, яке і погіршує психоемоційний стан і сприяє порушенню психічного здоров'я особистості [4, с. 200].

Часткова втрата зору, яка звужує сферу чуттєвого пізнання, не може не впливати на найбільш загальні якості емоцій і почуттів, їх номенклатуру, значення для життєдіяльності та ін. [3, с. 89]. Залежність емоцій і почуттів від стану сенсорної сфери визначається матеріальними та духовними потребами, розвиток яких безпосередньо пов'язаний із накопиченням чуттєвого досвіду. Вважається [2, с. 18; 3, с. 90], що низка позитивних і негативних емоцій, які виникають як безпосередня реакція зрячих на об'єкти, що сприймаються зором, явища, їх властивості, котрі відсутні у слабоворих, обумовлюють також зміни у характері та динаміці потреб, що, у свою чергу, відбивається на емоційних переживаннях, які виникають у разі їх задоволення або незадоволення [2, с. 88].

За номенклатурою почуття слабоворих і зрячих не можуть мати ніяких розбіжностей. Специфіка почуттів слабоворих обумовлена порушенням відносин із природним і соціальним середовищем, проявляється лише у характері вираження та динаміці розвит-



ку почуттів [2, с. 23]. Іноді аномалії розвитку моральних і інтелектуальних почуттів, що спостерігаються при слабозорості, інколи мають місце й у зрячих і жодним чином не можуть бути пояснені нею [2, с. 27].

Важливим показником психоемоційного життя людини є емоційні стани (настрій, афективні та стресові стани), які відбивають як характерні, так і випадкові для неї особливості поведінки [3, с. 89; 6, с. 26]. Співвідношення типового та випадкового утворює складний емоційний фон, котрий впливає на психоемоційне життя [3, с. 89]. Слабозорість впливає на яскравість окремих емоцій, розвиток почуттів і їх виражений колір, обумовлений станом сенсорної сфери та накопиченням чуттєвого досвіду [3, с. 91].

Порушення зору, що змінює характер деяких потреб студентів, видозмінює емоційність переживань і посилює або зменшує ступінь позитивних і негативних емоцій [3, с. 91]. Найбільш сильно вони переживають момент втрати або різкого зниження зору. У цей період може наступити стресовий стан, висока подразливість із включенням соматичних реакцій і дезорганізацією навіть до відмови від діяльності [4, с. 199]. Також сильні стреси ведуть до розвитку збудження, що дезорганізує поведінку студента, а їх подальше посилення – до розвитку гальмування, яке обумовлює пасивність [3, с. 90]. Але в процесі компенсації та корекції дефектів психоемоційного розвитку, змін у емоційній сфері, студенти свідомо спрямовують свій настрій і поведінку [3, с. 90; 6, с. 26]. Емоційні реакції залежать від характеру, можливостей, вольових якостей, які необхідно формувати у навчально-виховному процесі [2, с. 28].

Ця складна взаємодія причин, з одного боку, гальмуючих, а з іншого – стимулюючих розвиток характеру та волі обумовлює різкі індивідуальні розбіжності слабозорих у цій сфері психіки. Водночас аналіз літератури [3, с. 92] дозволив установити, що серед слабозорих є студенти з високими вольовими якостями, але поряд із цим спостерігались такі дефекти волі, як імпульсивність поведінки, впертість, негативізм. І тому достатнє включення студента в навчальну та трудову діяльність, вправи у вольових діях, формування умов для вольових якостей особистості дозволяють подолати умови, які виникають при слабозорості та перешкоджають розвитку волі, а незрілість психоемоційної та вольової сфер, недостатня самостійність, невміння долати труднощі й орієнтуватися у життєвих ситуаціях, нереалізована потреба у визнанні та самоствердженні – яскраві ознаки соціально-психічної дезадаптації – можливо коригувати та під-

вищувати засобами фізичного виховання, зокрема плаванням.

**Мета дослідження** – дослідити вплив засобів плавання на психоемоційний стан слабозорих студентів.

**Завдання дослідження:** здійснити аналіз та узагальнити дані наукової літератури та практичного досвіду з проблеми впливу засобів плавання на психоемоційний стан слабозорих студентів; визначити особливості психоемоційного стану досліджуваного контингенту; виявити ефективність впливу засобів плавання на психоемоційний стан студентів цієї нозології.

**Виклад основного матеріалу.** Аналіз становлення особистості студентів зі слабозорістю дає можливість конкретизувати підхід до вивчення розвитку їх психоемоційної сфери [5, с. 222]. Почуття, які народжуються у сфері емоцій, є особливою формою ставлення студента до навколишнього світу. Ряд позитивних і негативних емоцій, що виникають як безпосередня реакція студентів із нормальним зором на об'єкти, явища, їх властивості, що сприймаються візуально, відсутні у слабозорих, тому що вади зору негативно впливають на емоційні переживання.

У дослідженні вивчався психоемоційний стан усіх студентів і тих, у яких була занижена самооцінка, незначно виражені психічні відхилення, неадекватна поведінка, а також спостерігались відхилення в емоційній сфері.

На підставі результатів власного спостереження та на основі досліджень учених [2, с. 85; 3, с. 91] ми поділяємо гіпотезу стосовно того, що неадекватне емоційне сприйняття зовнішніх умов обмежує комунікативні можливості студентів із порушеним зором, сприяє появі у них таких негативних якостей особистості, як конфліктність, закомплексованість, ворожість та ін. Результати проведеного аналізу літератури з цієї проблеми, а також власні спостереження дозволили розробити схему емоційного реагування осіб із міопією (рис. 1).



**Рис. 1. Схема емоційного реагування осіб зі слабозорістю**

– взаємозв'язок усіх емоційних станів



За основу дослідження емоційних станів взяті складники емоційного ставлення до світу студента й емоційне ставлення до себе. До першого блоку емоційного реагування належать такі аспекти, як комунікативні труднощі, внутрішня незахищеність, вроджений або набутий дефект і конфліктність у спілкуванні. Другий блок об'єднує тривожність, почуття неповноцінності, недовіру до себе та депресивність. Обидва блоки емоційного реагування тісно взаємопов'язані між собою. Кожне з визначень прямо залежить одне від одного: комунікативні труднощі сприяють виникненню депресивності; внутрішня незахищеність створює умови для розвитку тривожності; вроджений дефект формує почуття неповноцінності; недовіра до себе утворюється з конфліктності у спілкуванні. Всі ці чинники, крім прямої залежності один від одного, також взаємопов'язані між собою, але можуть взаємодіяти незалежно, а у кінцевому результаті приводять до виникнення афективно-комунікативної дезадаптації.

Афективні порушення студентів проявлялись у зміні настрою, неадекватних емоційних реакціях, труднощах вільної регуляції поведінки. Комунікативні порушення супроводжувались схильністю до психічної ізоляції, аутизації, підвищення агресивності, роздратованості в спілкуванні тощо.

Важливим показником психічного життя студента з вадами зору є емоційні стани, які відбивають як характерні, так і випадкові особливості поведінки. Співвідношення типового та випадкового створюють складний психоемоційний фон, що впливає на психічне життя людини. Власні порівняльні спостереження за зрячими та слабозорими студентами підтверджують дані літератури [2, с. 82] про те, що слабзорість приводить до змін у характері емоційних станів у бік переваги астеничних, пригнічуючи індивіда, настроїв печалі або підвищення роздратування, афективності. В усіх випадках наголошувалось на відмінності психоемоційного стану від норми.

Аналіз літератури та проведені дослідження свідчать про відсутність єдиної думки щодо різниці в емоціях, почуттях і психоемоційних станах у слабзорих. Виділяються основні прояви порушень реакцій поведінки, що виникають як наслідок недоліків характеру людини, обумовлених психоемоційними порушеннями. Проведений аналіз виявив можливість підвищення психоемоційного стану студентів фізичними навантаженнями.

На сьогодні в адаптивному фізичному вихованні недостатньо розроблені питання, що відбивають конкретизацію форм і

методів підвищення психоемоційного стану слабзорих. У зв'язку з цим виявляється доцільним дослідження впливу занять плаванням студентів цієї нозології з метою поліпшення визначених вад.

Головною проблемою використання плавання є обґрунтування специфіки змісту, засобів і методів впливу, які, на відміну від загальнодидактичних принципів навчання, спираються на розуміння структури первинного дефекту та на своєрідність фізичного розвитку осіб із вадами зору, тому в основу дослідження поставлене підвищення фізичного та психоемоційного станів слабзорих студентів. Необхідність такої роботи у процесі занять плаванням підтвердилась усім ходом дослідження.

Під час планування занять із плаванням зважалось на відповідність засобів і завдань, на забезпечення тісного організаційно-методичного взаємозв'язку між вправами, спрямованими на навчання плавання, підвищення психоемоційного стану та розвиток фізичних якостей. Зміцнення загального стану здоров'я, а головне – набуття постійних навичок занять фізичною культурою та спортом у майбутньому буде сприяти і збереженню, і поліпшенню зорової функції, а також психоемоційного стану студента з порушеним зором. Тому доцільним видається розроблення оптимумів рухових режимів, які могли б стати основою підвищення психоемоційного стану студентів із міопією.

Загальноприйнята методика навчання плавальних рухів заснована на фізичних і біологічних законах [1, с. 112]. Для засвоєння структури руху, його аналізу й обґрунтування техніки необхідне знання основних законів механіки, а для розуміння механізму формування рухової навички й узгодженості дії рухового апарату, внутрішніх органів і систем організму ми спиралась на основні закономірності фізіології, педагогіки та психології.

Навчання рухам у воді розглядається як один із видів пізнавальної діяльності, який набуває індивідуалізованого характеру та потребує врахування особливостей будови тіла, фізичної підготовленості, рухових можливостей, функціонального розвитку організму, психоемоційного стану, а також строків і ступеня враження органу зору [1, с. 114].

Особливістю проведеного дослідження стало обрання визначеного способу плавання (кроль на спині), коли складаються більш сприятливі умови для забезпечення дихальної та зорової функцій студентів, що важливо при врахуванні цієї патології, при сприянні яких розвивалась координація ру-



хів, рівновага, точність, диференціювання рухів, що стимулюють розвиток фізичних, психомоторних та інтелектуальних можливостей і сприяють корекції та поліпшенню ряду гігієнічних, фізичних і психічних процесів; забезпеченню максимально можливого рівня фізичного та психічного здоров'я студента; оволодінню технікою плавання; розвитку фізичних якостей; оздоровчому, виховному, позитивному, кумулятивному, профілактичному, корекційному та реабілітаційному ефектам. Залежно від стану психоемоційного здоров'я досліджуваних застосовувались відповідні методики, комплекси вправ, інтенсивність виконання та засоби для вирішення конкретних задач.

Існують неоднозначні наукові погляди, що при навчанні осіб із міопією плавання кролем на спині у них спостерігається втрата почуття просторової орієнтації, тому фахівці в цій галузі (Д.О. Силантьєв, 2001; К.С. Яримбаш, 2006) майже не використовують у процесі навчання цей спосіб плавання. Проведені педагогічні спостереження під час занять із плавання з цим контингентом показали, що навчання плаванню кролем на спині не лише не впливає на стан збереження просторової орієнтації, а й сприяє його поліпшенню. Крім того, зафіксований позитивний вплив навчання плаванню кролем на спині на психоемоційний стан студентів за період дослідження (за обраними методиками).

Дослідження передбачало поетапне навчання плаванню: звання до водного середовища; навчання робити у воді видих; розплющування очей під водою; набирання незвичного горизонтального безопірного положення тіла, лежання на воді, ковзання; навчання елементів техніки плавання, узгодження роботи рук, ніг і дихання; плавання у повній координації. Вправи з імітацією елементів техніки плавання на суші й у воді становили основу кожного заняття, які поступово замінювали складнішими, спрямованими на засвоєння техніки плавання, які дали студентам змогу набути певних рухових навичок, опанувати необхідні технічні дії в оптимальних умовах; долати боязнь незвичного горизонтального положення тіла.

Навчання плаванню студентів із міопією почалось зі знайомством із водним середовищем. Заняття плаванням передбачало вирішення таких завдань: створення комфортних умов для органу зору при навчанні плаванню; оптимізацію процесу навчання плаванню для опанування та виконання вправ і тренувальних завдань; розвиток і вдосконалення фізичних якостей; збереження функцій і попередження захворювань органу зору й організму загалом, під-

вищення рівня психоемоційного стану, а також поставлених завдань дослідження.

На заняттях плаванням значна увага приділялась загальній фізичній підготовленості, розвитку фізичних якостей і формуванню правильної техніки рухів, для чого вправи, якими цілеспрямовано впливали на функціональний, фізичний і психоемоційний стан досліджуваних, були об'єднані у комплекси.

Вправи з імітацією елементів техніки плавання на суші дали змогу студентам набути певних рухових навичок; опанувати необхідні технічні дії в оптимальних умовах; долати боязнь горизонтального безопірного положення тіла. Після засвоєння базових елементів, навчали лежання на воді на грудях. Спочатку вправа виконувалась із нерухою опорою, потім із рухою опорою та без неї й поступово вивчалась робота ногами способом кроль. Ускладнюючи завдання, вивчали те саме, але з рухою опорою та з додаванням видиху у воду. Далі вивчались вправи «поплавок», «зірка», «стріла», які дозволили швидко навчитися знаходити рівновагу у воді. Далі робили те саме, тільки з відкриванням очей і диханням у воді. Поступово ускладнюючи завдання, відходили від опори, лежали на воді, відкривали очі й узгоджували всі елементи з диханням у воді; потім виконували вправу без опори.

Після засвоєння техніки плавання на грудях аналогічно навчали тих самих вправ на спині. З поплавком у ногах вивчались рухи руками способом кроль на спині, при цьому вправу виконували повільно для того, щоб студенти вчилися правильній техніці плавання.

Унаслідок обставин, указаних вище, студенти із міопією мають проблеми з координацією рухів, тому їм пропонувалось вивчати техніку рухів окремо руками, окремо ногами при особливому контролі за диханням. Руками з поплавком у ногах студенти виконували різноманітні рухи, які сприяли вивченню техніки плавання кролем на грудях і спині. На цьому етапі навчання використання способу «кроль на спині» є важливим тому, що його відносно легше засвоїти (не потрібно опускати голову у воду та робити видих у воду). Студенти, які все опанували, досить швидко найближчим часом пропливали до 150–200 м за заняття, практично слабо тримаючись на воді, що дало змогу більш ефективно використовувати час заняття, а також позитивно впливати на досліджуваних у плані успішності засвоєння матеріалу.

Велику роль у навчанні плаванню відіграла послідовність засвоєння рухів

у воді у незвичному положенні тіла. Тому спершу навчали найпростіших рухів із великого комплексу елементів плавання, потім їх поступово ускладнювали, підводячи до оволодіння способом плавання загалом.

Ефективність дослідження оцінювалось у двох групах: експериментальній і контрольній, які були ідентичними за віком і рівнем психофізичного розвитку. Студенти експериментальної групи, крім занять фізичною культурою у ВНЗ, займались плаванням: ці заняття проводились відповідно до загальноприйнятих положень методики початкового навчання плаванню, на основі теорії навчання руховим діям, із урахуванням принципів дидактики та за методиками адаптивного фізичного виховання; студенти контрольної групи також одержували фізичне навантаження на заняттях фізичним вихованням і займались теренкуром. Кількість занять і тривалість була однаковою, тривалість експерименту також. Перше до-

слідження проводилось на початку експерименту, друге – в кінці.

Психоемоційний стан студентів зі слабозорістю вивчався за методиками ДАМ (дерево – автопортрет – місцевість) і САН (самопочуття – активність – настрої). За методикою ДАМ встановлено три рівні вираження психоемоційного стану, які мають якісні та кількісні характеристики. До низького рівня належать кількісні показники від 0 до 1,00 бала; до середнього – від 1,01 до 2,00 балів; до високого – від 2,01 до 3,00 балів і вище. Низький рівень розглядався як позитивний емоційний стан, високий – як негативний. За методикою САН встановлено також три рівні вираження психоемоційного стану, які теж мають якісні та кількісні характеристики. До низького рівня належать кількісні показники від 0 до 3,59 бала; до середнього – від 3,60 до 5,59 бала; до високого – від 5,60 до 7,00 балів. Високий рівень розглядається

Таблиця 1

**Показники психоемоційного стану  
за методикою ДАМ студентів із міопією ( ±σ)**

Показники емоційного стану	Група	Хлопці			Дівчата		
		n	1	2	n	1	2
Невротичність	ЕГ	15	2,17±0,51	1,55±0,31	17	2,07±0,39	1,44±0,25
	КГ	11	2,20±0,45	1,62±0,41	13	2,08±0,62	1,76±0,59
p			<0,01			<0,001	
Депресивність	ЕГ	15	1,97±0,38	1,44±0,19	17	2,18±0,40	1,50±0,18
	КГ	11	2,11±0,35	1,64±0,38	13	2,24±0,45	1,66±0,33
p			<0,01			<0,01	
Реактивна агресивність	ЕГ	15	2,19±0,34	1,63±0,28	17	2,15±0,28	1,44±0,60
	КГ	11	2,27±0,38	1,76±0,25	13	2,23±0,31	1,61±0,27
p			<0,001			<0,001	
Спонтанна агресивність	ЕГ	15	2,12±0,33	1,54±0,19	17	2,14±0,34	1,53±0,22
	КГ	11	2,14±0,34	1,69±0,27	13	2,13±0,30	1,64±0,28
p			<0,001			<0,001	
Емоційна лабільність	ЕГ	15	2,11±0,31	1,38±0,20	17	2,18±0,22	1,41±0,17
	КГ	11	2,12±0,25	1,51±0,25	13	2,22±0,17	1,55±0,22
p			<0,001			<0,001	
Особистісна тривожність	ЕГ	15	2,22±0,32	1,53±0,21	17	2,34±0,30	1,65±0,26
	КГ	11	2,22±0,40	1,60±0,26	13	2,34±0,26	1,77±0,26
p			<0,001			<0,001	
Внутрішній дискомфорт	ЕГ	15	2,42±0,26	1,78±0,36	17	2,34±0,24	1,63±0,42
	КГ	11	2,42±0,36	1,84±0,30	13	2,32±0,33	1,71±0,34
p			<0,001			<0,001	
Тест ДАМ	ЕГ	15	2,17±0,31	1,55±0,24	17	2,20±0,36	1,51±0,29
	КГ	11	2,21±0,32	1,67±0,35	13	2,22±0,41	1,67±0,30
p			<0,001			<0,001	



як позитивний психоемоційний стан, низький – як негативний.

Одержані результати дали можливість узагальнити дані про позитивний вплив занять плавання на психоемоційний стан слабозорих. Під впливом фізичних навантажень динаміка показників була позитивною та мала характерну тенденцію до поліпшення результатів студентів експериментальної групи, що вказує на ефективність використання засобів плавання.

Дослідження психоемоційного стану студентів із міопією виявило наявність взаємозв'язку фізичного та психічного компонентів і значні позитивні зрушення практично за всіма показниками психоемоційного стану слабозорих. Аналіз показників психоемоційного стану виявив, що фізичні навантаження аеробного напрямку взаємопов'язані зі зниженням рівня хвилювання та тривожності, під час яких самопочуття студентів поліпшується, як правило, відразу після фізичного навантаження та лишається таким тривалий час; використання цих засобів допомагає уникнути та попередити зазначені негативні стани (табл. 1).

У результаті дослідження підтверджене положення про те, що під впливом засобів плавання значно поліпшився психоемоційний стан досліджуваних. За методикою ДАМ виявлено, що психоемоційний стан студентів експериментальної групи відповідає середньому рівню, ближчому до низького, а у студентів контрольної майже в усіх випадках – середньому рівню, ближчому до високого. Аналізуючи одержані дані виявлено, що під впливом фізичних навантажень позитивно змінилися всі показники. Одержані результати статистично достовірні

( $p < 0,001$ ) та свідчать про ефективність використання засобів плавання, що є одним із головних чинників, що сприяють розвитку психоемоційної сфери слабозорих.

Методику САН використовували з метою визначення психоемоційного стану у період інтенсивного фізичного навантаження та, як наслідок, збільшення психічного навантаження. Усі показники цієї методики більшою чи меншою мірою важливі та тісно взаємопов'язані. У дослідженні віддана перевага самопочуттю, від якого, на нашу думку, залежить настрої і активність. Погане самопочуття різко змінює настрої і активність, що у кінцевому результаті може стати однією з причин повільної або негативної адаптації до навчання.

Аналіз показників виявив, що кінцеві результати дослідження позитивно змінилися (табл. 2).

Узагальнюючи результати дослідження психоемоційного стану студентів із міопією за цією методикою, можна зробити висновок, що під впливом фізичних навантажень (засобів плавання) позитивно змінилися усі показники психоемоційного стану студентів експериментальної групи ( $p < 0,001$ ).

**Висновки.** Дослідження психоемоційного стану студентів із міопією виявило значні позитивні зрушення практично за всіма показниками. Максимальне зниження показників у хлопців експериментальної групи спостерігалось за результатами емоційної лабільності (вихідні показники:  $2,11 \pm 0,31$  бала; кінцеві:  $1,38 \pm 0,20$  бала), особистісної тривожності (вихідні показники:  $2,22 \pm 0,32$  бала; кінцеві:  $1,53 \pm 0,21$  бала), внутрішнього дискомфорту (вихідні показники:  $2,42 \pm 0,26$  бала; кінцеві:  $1,78 \pm 0,36$  бала)

Таблиця 2

Показники психоемоційного стану за методикою САН студентів із міопією ( $\pm \sigma$ )

Показники емоційного стану	Група	Хлопці			Дівчата		
		n	1	2	n	1	2
Самопочуття	ЕГ	15	5,75±0,77	6,24±0,33	17	5,77±0,67	6,42±0,33
	КГ	11	5,72±0,27	6,08±0,63	13	5,69±0,66	6,11±0,41
p			<0,05			<0,05	
Активність	ЕГ	15	4,14±0,91	6,01±0,45	17	4,10±0,75	5,89±0,45
	КГ	11	4,21±0,71	5,90±0,46	13	4,03±0,55	5,72±0,38
p			<0,001			<0,001	
Настрої	ЕГ	15	5,43±0,57	6,21±0,26	17	6,70±0,31	6,88±0,22
	КГ	11	5,48±0,47	6,33±0,50	13	6,59±0,54	6,70±0,10
p			<0,001			<0,05	
Тест САН	ЕГ	15	5,11±0,75	6,15±0,34	17	5,52±0,57	6,39±0,33
	КГ	11	5,13±0,48	6,10±0,53	13	5,44±0,58	6,17±0,29
p			<0,001			<0,001	

при  $p < 0,001$ ; у дівчат експериментальної групи максимально зменшились значення реактивної агресивності (вихідні показники:  $2,15 \pm 0,28$  бала; кінцеві:  $1,44 \pm 0,60$  бала), емоційної лабільності (вихідні показники:  $2,18 \pm 0,22$  бала; кінцеві:  $1,41 \pm 0,17$  бала), внутрішнього дискомфорту (вихідні показники:  $2,34 \pm 0,24$  бала; кінцеві:  $1,63 \pm 0,42$  бала) при  $p < 0,001$ . Загалом за тестовою батареєю ДАМ у хлопців (вихідні показники:  $2,17 \pm 0,27$  бала; кінцеві:  $1,55 \pm 0,32$  бала) та у дівчат (вихідні показники:  $1,91 \pm 0,42$  бала; кінцеві:  $1,51 \pm 0,25$  бала) виявлена достовірна різниця при  $p < 0,001$  і підтверджене положення про те, що під впливом засобів плавання значно поліпшився психоемоційний стан досліджуваних. За методикою ДАМ виявлено, що психоемоційний стан слабозорих експериментальної групи відповідає середньому рівню, ближчому до низького, а у студентів контрольної майже в усіх випадках – середньому рівню, ближчому до високого; одержані результати свідчать про ефективність використання засобів плавання, що є одним із головних чинників, які сприяють розвитку психоемоційної сфери слабозорих.

Вивчення психоемоційного стану за методикою САН дало змогу встановити як кількісні, так і якісні показники самопочуття, активності та настрою, а також виявити розбіжності у значеннях, що виникають як наслідок недоліків характеру, обумовлених психоемоційними порушеннями. Аналіз показників, одержаних за методикою САН, виявив, що кінцеві результати дослідження відносно вихідних значень позитивно змінились у хлопців (вихідні показники:  $5,11 \pm 0,75$  бала; кінцеві:  $6,15 \pm 0,34$  бала) та у дівчат (вихідні показники:  $5,52 \pm 0,57$  бала; кінцеві:  $6,39 \pm 0,33$  бала) при достовірній різниці  $p < 0,001$ . У всіх студентів контрольної групи дисперсія показників психоемоційного стану за цією методикою значно менша. Одержані дані дають можливість ефективніше планувати та вдосконалювати процес фізичного

виховання і засвідчують, що засоби плавання більш ефективно, ніж інші засоби адаптивного фізичного виховання, сприяють поліпшенню психоемоційного стану студентів цієї нозології: результати дозволяють констатувати, що загалом за всіма досліджуваними показниками на кінець дослідження одержані майже максимальні результати в експериментальній групі.

Отже, проведене дослідження дозволило забезпечити доступне, поступове, індивідуальне навчання плаванню з корекцією психоемоційного стану студентів із міопією та є основою для застосування у спеціалізованих закладах з метою поліпшення зазначених станів.

Перспективи подальших досліджень передбачають вивчення впливу засобів оздоровчого та спортивного плавання на фізичний стан осіб із міопією з розробленням програм з урахуванням фізичних і психоемоційних показників.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Ганчар И.Л. Плавание: теория и методика преподавания спортивно-педагогического совершенствования. Часть III / И.Л. Ганчар. – Одесса : Друк, 2007. – 816 с.
2. Гета А.В. Коррекция физического и эмоционального состояния детей 6–7 лет с миопией средствами плавания в процессе адаптивного физического воспитания : [монография] / А.В. Гета. – Saarbrücken, Lambert Academic Publishing, 2014. – 244 с.
3. Изард К.Е. Психология эмоций / К.Е. Изард. – Москва – Харьков – Минск, 1999. – С. 89–92.
4. Коцегубов С.А. Методи корекції психоемоційного стану студентів перших курсів вищого навчального закладу / С.А. Коцегубов, М.М. Береговий, А.В. Рибкін // Інформаційні технології в освіті, науці та виробництві. – 2014. – Вип. 5 (10). – С. 199–205.
5. Круцевич Т.Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків та молоді : [навч. посіб.] / Т.Ю. Круцевич, М.І. Воробйов, Г.В. Безверхня. – К. : Олімп. л-ра, 2011. – 224 с.
6. Педагогическая психология : [учеб. пособ.] / [под ред. Л. Ретуш, А. Орловой]. – СПб. : Питер, 2010. – 416 с.