

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет фізичного виховання та спорту
Кафедра теорії та методики фізичного виховання**

**ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ У ПСИХОЕМОЦІЙНОМУ ТА
ФІЗИЧНОМУ СТАНІ ШКОЛЯРІВ 14-15 РОКІВ**

Дипломна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконав: студент 2 курсу
14-211-м групи

Спеціальності: 014. Середня освіта
(Фізична культура)

Мороз Максим Сергійович

Керівник к.п.н. доцент Пришва О.Б.

Рецензент к.фіз.вих, доцент Еделєв О.С.

Херсон, 2020

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. Фізичний стан як комплексний показник здоров'я підлітків	7
1.1. Фізична активність школярів	7
1.2. Психолог–педагогічна характеристика дітей шкільного віку.....	12
1.3. Характеристика сучасних функціональних проб та психологічних тестів у фізичному вихованні підлітків	21
РОЗДІЛ 2. Організація і методи дослідження	38
2.1. Характеристика контингенту і бази дослідження	38
2.2. Організація дослідження.....	38
2.3. Методи дослідження	39
РОЗДІЛ 3. Результати дослідження взаємозв'язку між фізичною активністю та психоемоційним станом підлітків 14-15 років	44
3.1. Фізичний розвиток підлітків 14–15 років	44
3.2. Оцінка фізичного стану підлітків	46
3.3 Психоемоційний стан школярів.....	49
3.4. Визначення взаємозалежності фізичної активності з психоемоційним станом підлітків	53
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	65
ДОДАТКИ	70
Додаток А.....	71
Додаток Б.....	72
Додаток В.....	73
Додаток Г	74
Додаток Д.....	75
Додаток Е.....	76
Додаток Є.....	77

Додаток Ж	78
Додаток З	81
Додаток И	82

ВСТУП

Актуальність теми. Нинішній ступінь формування спільноти тісно пов'язаний з науковими проблемами, такі як збереження фізичного розвитку та здоров'я школярів. Подібна політика суспільно-фінансового формування впливає на розвиток персони підлітків, що призводить до поглиблених змін в їх внутрішньому, психологічному а також фізичному стані здоров'я.

Поняття фізичної активності у психоемоційного стані школярів показують нам шляхи якомога якісніше та практичніше продемонструвати сутність фізичного здоров'я та умови забезпечення фізичної діяльності організму підлітків, що включає в себе стан серцево-судинної систем, психоемоційного стану, та фізичної активності. Нинішній стан фізичної активності школярів знаходиться на низькому рівні, цьому сприяють різні фактори, тому слід більше уділити увагу забезпечення та збереження здоров'я школярів.

За встановленням Всесвітньої організація охорони здоров'я ми можемо зазначити що в останні роки всі морфо-функціональні показники погіршилися на 34.2%. Погіршенню сприяли такі чинники: поганий екологічний стан середовища, неправильне харчування, психологічні фактори, малорухливий спосіб життя, вплив гаджетів [8].

Фізичне формування представляється один з головних критеріїв в оцінці стану здоров'я людини. Фізичний розвиток має можливість бути багатостороннім а також злагодженим, посереднім, незначно виявленим, незадовільним та поганим. Тому фізичний розвиток – це процедура, якою допускається керувати, в такому випадку його допускається спрямовувати в установленому порядку (удосконалення рухових якостей, удосконалення фігури, збільшення багатофункціонального ступеня одиничних концепцій людини) [29].

Фізичний стан школяра в істотному рівня визначається його руховою активністю. Підлітки які регулярно займаються фізичною активністю, фізичний та психічний стан набагато кращий ніж у їх ровесників, які не займаються фізичною активністю.

З огляду на вище сказане у концепції фізичного навчання, фізичний стан містить численні нюанси від якого залежить його розвиток. На нашу думку у формуванні фізичного стану найважливішу роль відіграє психоемоційний стан. Тому що від психоемоційного стану залежать всі показники організму людини в тому числі і фізичний стан та його рівень розвитку. Особливості фізичної активності та психоемоційного стану тісно пов'язані один з одним, і залежать один від одного, що продемонстровано у нашому дослідженні.

Об'єкт дослідження – процес фізичного та психічного розвитку школярів.

Предмет дослідження – вплив фізичної активності на психоемоційний та фізичний стан підлітків.

Мета роботи – дослідити фізичний, психоемоційний стан підлітків та їх залежність від фізичної активності.

Завдання дослідження:

- узагальнити дані з питань сучасних підходів до визначення фізичного стану, фізичної активності та психоемоційного стану підлітків;
- дослідити та оцінити фізичну активність, фізичний та психоемоційний стан підлітків;
- визначити вплив фізичної активності на фізичний розвиток, психоемоційний та фізичний стан підлітків.

Апробація та публікації: З проблемою даного дослідження «Фізична активність у психоемоційному та фізичному стані школярів 14–15 років» було опубліковано 2 статті які відповідають тематиці

нашого дослідження на тему «Фізична працездатність як компонент фізичної підготовки» у збірках конференцій: XIII Всеукраїнська студентська науково–практична конференція «Дидактико–методичні аспекти фізичної культури» (13 грудня 2018 року) та I Все українська науково–практична конференція «Актуальні проблеми громадського здоров'я та раціональна рухова активність різних верст населення»(4–5 квітня 2019 року).

Теоретичне і практичне значення роботи. Результати роботи мають практичне значення для учителів шкіл, студентів факультету фізичного виховання та спорту. Методика дослідження взаємозв'язку фізичної активності та психоемоційного стану може бути використана для вивчення відповідних показників школярів.

Структура та обсяг роботи. Дипломна робота викладена на 89 сторінках друкованого тексту. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Робота містить 13 таблиць. У роботі використано 47 науково – методичних джерел.

РОЗДІЛ 1

ФІЗИЧНИЙ СТАН ЯК КОМПЛЕКСНИЙ ПОКАЗНИК ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

1.1. Фізична активність школярів

Заохочення школярів до повсякденної фізичної активності – це гарантія не тільки в їх здоровому фізичному, фізіологічному а також емоційному самопочутті.

Фізична активність знижує нервозність та переживання, покращує стан здоров'я, дає впевненості в собі, сприяє суспільній інтеграції в громадськість. Школярі віком від 6–18 років зобов'язані виконувати фізично–активну діяльність не менше однієї години кожен день [29].

За встановленням Всесвітньої організація охорони здоров'я, фізична активність – це ті чи інші пересування людини, що виробляються структурними м'язами, і спричиняє витрати енергії, в період динамічної діяльності, ігор, виконання побутової діяльності, подорожей а також рекреаційних уроків [8].

Термін «фізична активність» не потрібно плутати з визначенням «вправа» – однієї з категорій фізичної активності, що представляється запланованим, високо–структурованим, циклічним а також орієнтоване на поліпшення або збереження 1–го або деяких частин фізичного здоров'я.

Крім фізичних вправ всілякі інші типи фізичної діяльності, виконувані в період розваг, в період подорожей або в період діяльності, також можуть бути корисні для самопочуття. Крім цього, для поліпшенню самопочуття сприяє так само як невелика, фізична робота [30].

Потужність різних видів фізичної діяльності коливається серед суспільства. З метою цього, щоб фізична діяльність несла позитивний вплив на ССС а також дихальну, слід щоб будь-яка діяльність тривало як мінімум 12 хв . Всесвітня організація охорони здоров'я радить:

- школярам 50–60 хвилин повсякденної фізичної активності в різних ступенях її інтенсивності;
- дорослому населенню: 140–150 хвилин фізичної активності, високої та помірної інтенсивності, протягом робочого тижня [8].

Постійна фізична активність помірної спрямованості, подібна як гуляння, катання на велосипеді, має суттєві переваги які впливають на наше самопочуття.

Дотримуючись здорового способу життя в процесі дня завдяки використанню легких методів, людина може досить легко і просто досягти різних ступенів активності, в тому числі і фізичних.

Вплив фізичної активності відповідної спрямованості: тонізує становище м'язів тіла, але крім того ще й ССС а також дихання, знижується загроза падінь, та переломів шийки стегна а також хребта, поліпшує становище кісткового апарату а також багатофункціональний стан самопочуття людини, знижується загроза формування діабету, інфаркту, ішемічної хвороби серця, гіпертонії, впливає на енергетичний обмін а також контролю ваги [43].

Фахівці радять школярам займатися 3 типами фізичної активності

Кардіонавантаження – цьому необхідно виділяти достатньо часу з необхідних шістдесяти хвилин. Школярі зобов'язані здійснювати аеробну роботу 3 рази на тиждень. До цієї роботи відносяться вправи що підвищує биття пульсу – наприклад, біг або катання в ровері [8].

Зміцнення м'язів – можна віднести, зарядку а також віджимання. Радимо здійснювати подібні процедури як мінімум 3 рази на тиждень.

Зміцнення кісткового апарату – це вправи на скакалці, бігові вправи (3 рази на тиждень).

Дітям повинно бути цікаво а також практично, так як фізична активність – це радісно а також не обов'язково системно та структуровано [8].

Як прищепити любов та бажання підлітка займатися спортивною діяльністю ?

Зробіть так що, фізична активність буде щоденною справою вашої сім'ї. Прогулюйтеся спільно, грайтеся в активні забави на свіжому повітрі.

Станьте зразком для власного школяра. Цікавтеся спортом, проводьте активний відпочинок разом. Придбайте підліткам спортивний інвентар з метою активної роботи – скакалки, ровер, м'ячик, ковзани. Відвідуйте місця, в яких можна буде провести інтенсивно час: спорт майданчики, спорткомплекс, футбольні стадіони. Створюйте обставини з метою розвитку та пізнання дітьми нових видів спорту. Дотримуйтеся правил безпеки під час занять дитини активною діяльністю. Постійно нагадуйте та контролюйте про техніку безпеки.

Поміняйте перегляду телевізора в обідній період, на активний спосіб проведення часу. Тобто прогулянки, катання на ровері. Щоденні фізичні навантаження в різному віці допоможуть зберегти здоров'я та гармонійний розвиток дитини протягом усього життя на високому рівні.

Наслідки, пов'язані з недостатньою фізичною активністю

Незадовільна фізична активність посідає четверту ланку смертності у світі. Це призводить до 7% всіх смертей. Згідно важливості її перевищують тільки підвищений АТ (15%) а також використання сигарет (11%). Такого відсотку (7%) має діабет. Щороку за недостатньої фізичної активності гине приблизно 4,1 млн людей [8].

Рівень поганої фізичної активності в багатьох країнах збільшуються, що збільшує можливість зараження неінфекційних хвороб а також проявляє вплив на положення статистики на планеті.

Імовірність смерті мало діючих людей на 25–35% перевершує ймовірність загибелі людей, які зайнятих фізичними вправами, приділяючи заняттю до 40 хв. фактично в будь-який період тижня [8].

Недостатня фізична активність представляє основні фактори захворювань: 20–30% захворювання раком товстої кишки та молочної залози, 35% діабет, 40% ішемічної хворобою серця. Підстава причини недостатньої фізичної активності.

Показник поганої фізичної активності збільшуються абсолютно в усьому світі. У 2018 році приблизно 34% людей (28% представників сильної статі а також 37% дівчат) в п'ятнадцятирічному віці а також старшому в світі вели мало-рухливий спосіб життя [8].

Зниження ступенів фізичної активності частково пов'язане з пасивністю при дозвіллі а також тим, хто проводить сидячий спосіб життя на роботі та вдома. Люди здебільшого використовують "пасивний" різновид автотранспорту, що сприяє збільшенню поширеності недостатньої фізичної підготовки та активності.

Ряд умов, визначених навколишньою сферою, пов'язані разом з урбанізацією, можуть перешкоджати збільшенню ступенів фізичної активності людей. Представлені ряд чинників :

1. побоювання ставати жертвою правопорушення на вулицях;
2. активне автотранспортне сполучення;
3. забруднена атмосфера, засмічення повітря;
4. брак рекреаційних споруд, парків, велодоріжок, спортмайданчиків.

Як зберегти та підвищити рівень фізичної активності?

З метою збільшення ступеня фізичної активності слід виконувати заходи, на рівні всієї спільноти в повному обсязі . У 2013 р країни–члени Всесвітня організація охорони здоров'я дійшли згоди щодо зменшення поширеності та бракує фізичної активності на 10% в рамках "Всесвітнього проекту операцій згідно профілактики неінфекційних хвороб і боротьби разом з ними в 2013–2020 р " [8].

Приблизно в 80% країн–членів Всесвітня організація охорони здоров'я винайдені стратегія а також проекти операцій по недостатньою фізичну активність. Проте вони функціонують тільки в 57% держав. Державні і районні апарати та уряди виконують просування а також сприяння фізичній активності суспільства.

Політика, сконцентрована на збільшення ступеня фізичної ініціативності, яка містить: надання допуску всім людям до активного пересування, включаючи, ходьбу а також їзду в ровері, а також забезпечення їх захищеності під час заняття, здійснення на підприємствах політики, що сприяє фізичній ініціативності, створення безпечних майданчиків а також кімнат в школах, в якому учні могли б активно здійснювати власне безперешкодне заняття спортом, розвиток "Високоякісного фізичного виховання" з метою допомоги формування в дітей певної структури та знань з фізичного виховання які стануть в пригоді протягом усього життя, формування спортивних а також рекреаційних споруд, де кожен індивід міг би займатися спортом [8].

1.2. Психолого – педагогічна характеристика дітей шкільного віку

Анатомо–фізіологічні особливості учнів молодшого шкільного віку

Молодші загальношкільні роки є один з головних етапів в ході розвитку особистості школяра. В даному році посилено формуються різні зачатки, створюються високоморальні властивості, виробляються ознаки поведінки. Власне в цьому віковому етапі підставляється а також закріплюється основа самопочуття а також формування фізичних властивостей, необхідних для успішного ефекту та ролі в різних конфігураціях моторної роботи, що ж, в свою чергу, формує обставини з метою інтенсивного а також цілеспрямованого розвитку і формування психічних функцій та розумових задатків малюка [17].

У меншому шкільному році інтенсивно проходить активне формування організму. Таким чином, річне збільшення тулуба в довжину зростає в 5–7 см. Процедура окостеніння також не завершена, кісткова система таза абсолютно не зрослася, кістковий каркас легко і просто піддаються деструкції. У формуванні м'язів чітко простежується гетерохронність: одні м'язи у власному формуванні обганяють інші. Таким чином, м'язи хребта, що гарантують вірну поставу, відстають у власному формуванні в даний етап з ступеня формування інших груп м'язів.

Завдяки тому що м'язи а також система зв'язкового апарату в цьому рубіж онтогенезу сформовані мало – необхідна величезна напруженість м'язів, для того щоб зберігати хребетний стовп в стійкому стані, а також низкою негативних обставин формується небезпека його спотворення. Хорошу осанку, згідно з відомостями нинішніх академічних досліджень, мають тільки 24–27% з лише числа молодих підлітків України. Максимальне число патологій осанки містить слабкий, багатофункціональний вид; дані зазначають, що ж осанку

можливо буде виправлена за допомогою фізичних комплексів вправ спрямованих на поставу [11].

Беручи до уваги характерні риси формування опорно-рухового апарату, в завданнях фізичної культури слід ухилятися від великих навантажень на хребетний стовп, односторонні зусилля м'язів тіла, потужних поштовхів а також струсів тулуба, стресу суглобово–допоміжної системи а також довгих м'язових зусиллях. Особливе інтерес слід виділяти розвитку осанки.

Умовна вага серця в хлопців даного року важча значніше, ніж в по старше їх хлопців, а також просвіти кровоносних судину порівняно ширше. Коливання серцевих скорочень в спокої дорівнює 89–94 уд/хв. За слабкості серцевого м'яза коливання серцевих скорочень, з не дуже великим навантаженням, стрімко зростає, однак таким способом стрімко повертається до норми. Слід зменшувати розмір фізичної роботи разом із допоміжним обтяженням, завжди мати на увазі щодо надмірних навантажень які впливають на серце.

Обмін поживних речовин у дошкільному віці проходить швидше, ніж у школярів. Також відновлювальні процеси за тимчасових фізичних навантажень в їх проходять швидше. Тривалі активні зусилля а також рухи, що вимагають швидкісної витривалості, долаються дітьми слабо, відновлюваний етап не закінчується після виконання вправи [5].

Збуджувальні а також гальмівні руху у дітей меншого шкільного року легко і просто іррадіюють, в корі головного мозку. Згідно з даними дослідження з метою виконання нових процесів властива величезна скрутність а також неточності, ніж у старших підлітків, їм важко аналізувати переміщення.

Рухи збудженості нервової концепції переважають над процесами гальмування. Так само як результат – величезна мобільність, нерідкий перехід з одної роботи на іншу. У такого роду роботи підлітки, фактично

ніяк не зупиняючись, практично невтомні. Але з однакових операцій, особливо з довгого сидіння або стояння, вони стрімко втомлюються.

У дітей цього року просте, неглибоке розуміння навколишньої планети. Вони схоплюють лише зовнішній тип, але ніяк не зміст. Багатофункціональні характеристики нервової концепції у підлітків, незважаючи на відносно високий рівень формування, недостатньо розвинений. Отже, не вислухавши пояснення педагога, діти приймаються виконувати роботу. Достовірність елементів процесів підміняється вгадування точності їх виконання.

У молодих класах (особливо в 1 класі) переважає образне, певне розуміння. Тільки з часом разом з роком відбувається трансформація з подібного типу мислення в абстрактне. Також діти шкільного віку року властива неухважність, вони нетерплячі [16].

Анатомо–фізіологічні та психологічні особливості учнів середнього шкільного віку

Підбір методичних прийомів викладання, вибір фізичних вправ а також дози фізичної роботи повинні обов'язково реалізовуватися разом з урахуванням специфіки формування організму школярів. Вплив фізичної роботи на зростаючий організм дитини представляється відповідним тільки в такому випадку, якщо вправи використовуються в узгодженні разом з умовами а також перспективами, що формують позитивний вплив на організму школяра.

Процедура збільшення а також формування організму відбувається постійно а також стрибкоподібно: в конкретні вікові етапи ритм підвищення ваги а також обсягів тулуба, диференціювання систем органів неоднаковий. Крім цього, в будь–якому віковому етапі стрибкоподібно проходить збільшення а також формування окремих органів а також концепцій стосовно один одного. Особливою складністю морфо–функціонального формування організму дошкільного віку є етап 13-17 р, етап переходу з раннього віку для юнацтва[17].

У середньому шкільному році інтенсивно приймаються працювати залози внутрішньої секреції, що активізують роботу всіх органів а також концепцій, провокують перебудову всіх органів та систем в організмі. Результат цього – істотне збільшення органів та систем, виникнення ознак кубертального періоду [20].

Проведемо розгляд анатоомо–фізичних а також психологічні особливості дітей що зумовлені єдиними нормами згідно з методологією фізичного виховання у п'ятому та дев'ятому класі.

Характеристики фізичного формування в підлітковому році розрізняються значніше, ніж в меншому шкільному році.

До десяти років хлопці в звичайному ростуть щороку в 4–5 см. У підлітковому етапі темпи збільшення істотно збільшуються. Таким чином, дівчата в одинадцять і до 12 років ростуть та збільшуються на 9–11 см, але в вазі тулуба 3,4–7,5 кг та 3–4,5 кг/рік в молодших класах. Хлопчаки також ростуть на 9–11 см/рік. Збільшення тулуба в довжину переважає над збільшенням в ширину, руки і ноги збільшуються швидше, ніж тіло, внаслідок цього змінюються співвідношення тулуба [17].

Аж до 12 року дівчаток а також аж до 13 року у хлопчиків ріст у довжину знаходиться вище над зростання ваги тулуба. До 14 р дівчаток а також аж до 15 р у хлопчиків зростання росту більший ніж приріст грудної клітки. В 12–14 р дівчаток а також 13–15р у хлопчиків зростання розміру грудної клітки вище ніж зростання власної ваги. Подібним способом, саме для підліткового віку властивий етап зростання.

Процес окостеніння також не завершений. Спільно зі збільшенням кісткового апарату посилено подовжуються сухожилля. Збільшення м'язових волокон не встигає через найбільш стрімкого збільшення трубчастих кісток в довжину. Здійснюється натяжка м'язів, вони робляться довгими а також тоненькими [20].

Обсяги серця у підлітків стрімко зростає, поліпшується його збудження. Однак формування кровоносних судин відстає з формування серця, з-за що провідність кровоносних судин а також вага серця зменшується. Потік плазми суттєвого сповільнюється, зростає показник АТ [21].

Морфологічні компоненти грудної клітки в хлопців така, що мобільність ребер урізана, через що дихання в підліткового віку нерідке а також неглибоке. З часом зростає міць глибоких м'язів, а також надалі дихання переходить до повного. Поступово зменшується коливання дихання (23–27раз / хв).

Збільшення розвитку а також виникнення особливостей фізіологічної дорослості у дівчаток настає в 1,5–3 р раніше, ніж у хлопчиків. Дана умова значущим способом впливає в різницю в обсягах тулуба, і крім того в багатофункціональних потенціалах хлопчаків а також дівчаток.

До 12 р співвідношення тулуба дівчаток а також хлопчаків схожі, однак розмір грудної клітини у дівчаток менше в 1,4–3 см, а також життєва ємність легень менше в 120 –190 кубч.см.

З 12 до 14 року дівчата випереджають хлопчиків за ознаками маси тіл, збільшення, однак серце у дівчат менше масою а також розміром, грудна клітка менше сформована, життєва ємність легень у дівчаток дорівнює 55–65 % життєва ємність легень хлопчаків, сила дихальних м'язів менше . В дівчаток порівняно видовжене тіло, коротчі кінцівки, великий таз [21].

Серед рухових якостей найбільше інтерес необхідно виділяти формуванню в началі а також зсередини вікового етапу швидкісно–силовим якостям – в заключному етапі.

В даному етапі ніяк не радять давати великі напруження та перевантаження. Минулі стимулюють процедура окостеніння а також

можуть негативно відбитися в збільшенні трубчастих кісток в довжину [28].

Під час виконання фізичної роботи, направлених на формування еластичності м'язів, необхідно спостерігати, щоб вони не виконувалися дуже стрімко. Перед виконанням вправ на еластичність необхідно здійснювати скрупульозну розминку, та потім – використовувати вправи для фіксування зв'язкового апарату а також м'язів, та їх розслаблення. Необхідно продовжувати працювати над розвитком осанки.

У взаємозв'язку з підвищенням розміри АТ часто з'являється астма, відчуття біль в серці. У слідстві цього школярі не здатні переносити довгого часу активні перевантаження а саме бігу, купання. Завдання, що провокують істотне навантаження в серці необхідно змінювати з особливими розслаблюючими комплексами дій. Наприклад – посилений крос рекомендовано змінювати на ходьбу [17].

Незважаючи в неглибоке дихання, бажано надавати спеціалізовані дихальні процедури з метою формування грудної клітки. Разом з їхньою підтримкою виконання дихальних рухів має можливість бути істотно підвищена. Необхідно навчати дихати сильно, налагоджено, без раптових змін темпу [18].

Збільшення тіла, малі кінцівки, великий таз у дівчаток не позитивно впливає на їх звершення в бігу, стрибках а також інших дисциплінах порівняно з юнаками. Невелике формування м'язової концепції у дівчаток, особливо плечового поясу відбивається в потенціалах виконувати завдання в метанні, підтягуванні, лазінні. Проте, їм переважно підкорюються рухи, пов'язані з дотриманням ритму, пластичності, точність процесів.

У фізичному вихованні школярів принципово брати до уваги сексуальні відмінності хлопчиків а також дівчаток: завдання, схожі як

для хлопчаків та дівчаток, виконуються з різною кількістю повторень або в різних обставинах.

Рухова робота школярів повинно бути диференційована не тільки в узгодженні з правилами, а також з урахуванням їх біологічного року. З цього місця перевагу в завданнях фізичного навчання масового а також особистого способу контролю учнів [41].

Вирішальне значення з метою вірної установи фізичних вправ містить підрахунок специфік формування центральної нервової системи, якої належить головна роль в регуляції життєдіяльності організму.

У 13–14р відбувається посилений формування кори головного мозку. В цей період у дітей даного року зростає вміння до формування міцних умовних рефлексів. У 14–15р доходить найвищого ступеня дорослості моторний аналізатор – школярів збільшується вміння аналізувати а також чітко приймати різні рухові дії. Воно формує відповідні обставини з метою ефективного вивчення різним моторним рухам.

Шкільні роки – єдиний з найбільш підходящих етапів формування моторних перспектив. Слід навчити учнів 6–10 класів методам формування ключових моторних можливостей, сформувати їх застосування в ході самостійного заняття [30].

Статеве формування призводить до істотних змін у дії школярів. Їм властиві запальність, схильність до інцидентів разом з оточуючими: приятелями, батьком та матір'ю, вчителями. Підлітки даного періоду виділяються величезною знервованістю, емоційністю, буйні прояви емоцій, часта зміна настрою. Особливо сприйнятливі вони на негативні висновки [43].

Хлопчаки – школярі часто переоцінюють власні моторні здібності. Вони прагнуть зрозуміти все самі, зробити щось власними силами. А в дівчаток, навпаки, простежується невпевненість у власних силах. Отже, в гімнастичних завданнях необхідно точно привести в порядок

дисципліну та гарантувати страхування школярам. Дівчаткам вправи мають бути доступними, разом з виконанням підводних завдань.

Підлітки дуже сприйнятливі для осуд старших їх персони, та дій. Вони загострено звертають увагу на обмеження їх гідності, ніяк не переносять настанов, особливо довгих. Отже не потрібно поспішати разом з покаранням учнів. Їм необхідно надати шанс виправитись, по-іншому ніякого ефекту не дасть покарання. Викладачеві необхідно крім того мати відчуття балансу в застосуванні схвалення.

Рухова робота учнів середнього шкільного року зобов'язана бути диференційована не тільки з постановою, а також з урахуванням їх біологічних відмінностей. У взаємозв'язку з даними перевага доцільно застосовувати різноманітні способи проведення уроків [30].

Анатомо-фізіологічні особливості учнів старшого шкільного віку

Старші роки виділяється з підліткового, що ж в даному етапі закінчується статеве формування.

До сімнадцятого року в головному завершується скам'яніння більшій частині каркаса. Збільшення тулуба в довжину гальмується а також змінюється підвищенням поперекових об'ємів. Співвідношення тулуба наближаються до ознак старших.

Спостерігається стрімке зростання м'язової ваги. М'язи гнучкі, мають відмінну нервову регуляцію.

Триває збільшення маси серця, зростає скорочувальне вміння серцевого м'яза, зростає артеріальний тиск, поліпшується нервова а також гуморальна регулювання ССС.

У старшому шкільному році дівчата а також хлопці згідно головним антропометричним ознаками мають не тільки зовнішні, але і навіть внутрішні відмінності. Таким чином, дівчата старшого шкільного року мають збільшення росту в звичайному в 9–11 см нижче, але вага тулуба – в 6–7 кілограм менше ніж хлопці. Є величезна відмінність у

формуванні мускулатури (вага м'язів згідно до ваги тулуба у дівчаток приблизно в 14% менше, ніж у представників сильної статі) а також у формуванні парентеральної матерії (в 12% значніше) [15].

У дівчаток тіло порівняно довше, але ручки а також ноги – малі, , вид дихання грудний (у хлопчиків – брюшний).

Поступаючись хлопцям в силі, дівчата перевищують їх у вірності кординаційних процесів.

Серце дівчата в 11–17% менше згідно ваги і розміру, але частота серцевих скорочень більша у 7–9 уд / хв. ЖЕЛ також в 1050 см кубічних менше. У взаємозв'язку разом з циклами їм властива періодичне зменшення працездатності організму.

У 16–18 року закінчується формування основної нервовою концепції, зокрема, значно поліпшується аналітична робота кори головного мозку, сприйняття стає більш розумним. Збільшується вміння для усвідомлення компонентів моторних операцій а також для чіткого відтворення процесів. Учні старших класів готові виконувати відповідно до завдання педагога різні фізичні вправи тільки на вербальних поясненнях [3].

Необхідно здійснювати персональну оцінку фізіологічного формування старших підлітків, для того щоб розкрити з числа їх персон з неправильним фізичним формуванням а також зіставити поради згідно оптимізації моторного порядку, тропіки, оздоровлення, навчання а також розваги.

В даний етап виділяється інтерес не стільки в підготовку новим моторним умінням, скільки в удосконалення вчинених фізичних вправ. Перевага у дітей надається атлетичній гімнастиці, спортивним забавам, що повторюється типам фізіологічних концепціях. Перевага у дівчаток надається гімнастиці, спорт забавам.

У старшому шкільному році є відповідні обставини з метою формування силових здібностей хлопців а також дівчаток. У

взаємозв'язку разом з стрімким приростом м'язової ваги, опорно–моторний апарат здатний переносити істотні перевантаження. Доцільно використання з невеликим навантажень а також дії, що вимагають постійних старань. Ці вправи можуть бути корисні разом з обтяженням, що виконуються разом з прискоренням. Вони сприяють максимальному приросту швидкісно–силових якостей.

Дівчата зобов'язані акуратно підходити для здійснення фізичної вправи разом з компонентами зусилля, що формують високий внутрішньочеревне вплив, який згубно впливають на органи малого тазу (наприклад, перенесення чималої ваги) [27].

Методика виконання завдання несильно чим виділяється з уроків з старшими. Прогрес навантажень в численних варіантах набуває ознак, описів з метою спортивного тренування. Вміст уроків, дозування навантажень, аналіз фізичної технологічної підготовки зобов'язані бути диференційовані разом з урахуванням статі учнів.

1.3. Характеристика сучасних функціональних проб та психологічних тестів у фізичному вихованні підлітків

З метою вивчення ступеня фізичної підготовленості школярів а також підлітків застосовують ізольовані рухові дослідження, націлені в певну моторну динамічність а також норми його оцінки та складені комплекси моторних досліджень разом з нормативами конкретного тесту і з усіма нормативами дослідження [7].

Фізична готовність є результатом фізичної ініціативності особи, його показники, так як виконанні фізичні навантаження, взаємодіють фактично завжди з усіма системами організму. Вибираючи спеціалізовані тести, допускається встановити ступінь функціонування одиничних концепцій організму, з яких, залежить підсумок фізичної вправи [10].

Вводячи належні вправи в оздоровчі а також навчальних заняття, допускається навмисно впливати на стимуляцію певних систем, збільшуючи ступінь їх діяльність, а також ступінь здоров'я та самопочуття. Наприклад, витривалість ґрунтується на функції аеробної концепції, що складається з: серцево–судинної системи, дихальної [40].

У осіб з невисоким багатофункціональним ступенем аеробного концепції більше зустрічається схильність до хвороб таких як гіпертонічна хвороба, склероз, ніж у людей, що володіють достатнім ступенем.

Недостатньо інформації щодо формування витривалості сприяє зменшенню захворюваності. Навпаки, великий ступінь витривалості, внаслідок чого добиваються успіху в змаганнях в марафонських дистанціях, негативно впливає на стійкість не тільки до серцево–судинних захворювань, однак і також на захворювання опорно-рухового апарату, також знижує можливості імунно–захисної концепції організму, що в свою чергу послаблює організм до алергічних інфекцій (В.Л. Карпман) [22].

Морфо–функціональний стан м'язової структури, що забезпечує, крім моторної функції організму а також до того ж три функції – корсетну, обмін, насосну, кваліфікується як ступінь формування сили.

Корсетна роль полягає, що тільки при умові досягненню необхідного м'язового тону утримується постава. У разі якщо корсетна роль незадовільна, в такому випадку формується серія хвороб, в тому числі захворювання остеохондрозу.

Внаслідок корсетній функції м'язів живота, в звичайному стані знаходяться внутрішні органи – нирки, печінка, кишковий тракт, у дівчат матка а також придатки, стимулюють їх багатофункціональну роботу. У разі якщо неповною є корсетна роль м'язів живота, в такому випадку з'являються хвороби, так як зниження внутрішніх організацій, порушення травної системи, гастрит. [4].

Недостатній активність м'язів породжує хвороби, збільшення вен, ускладнене тромбофлебітом. Незадовільна динамічність процесу обміну в м'язах призводить до цукрового діабету, склерозу, ожиріння.

Скорочення м'язів сприяє руху венозної плазми в спрямованості серця, беручи до уваги, що присмоктувальний вплив лівого шлуночка меншої сили, ніж що виштовхує лівий шлуночок. Крім цього, «м'язовий насос» представляє істотну значимість в пересуванні лімфи а також тканинної води, впливаючи на ліквідацію продуктів розпаду [10].

Недолік діяльність «м'язового насоса» має можливість спровокувати збільшення вен, через застій венозної крові, погіршується тромбофлебітоз.

Функціональне стан нервової концепції описує швидкість (коливання) випадкових процесів, правильністю м'язово–моторного сприйняття, згідно стану вестибулярного апарату, що виявляються в дослідженнях на швидкість та координацію. Подібним способом, грамотно обрані дослідження представлені в їх підсумку мають всі шанси (бути аж ніяк не тільки аспектом оцінки ступеня формування рухових якостей, а також дають можливість визначати ступінь функціонування ключових концепцій організму в повному обсязі, так само як ознаки фізіологічного самопочуття підлітків, школярів, юнаків [9].

Руховий тест – це виконання певного процесу з метою встановлення ступеня формування однієї встановленої моторної якості. Воно означає, що вплив інших умов повинно бути мінімальної кількості. Незважаючи на дані, концепція досліджень виставляє спеціалізовані умови для тестів. До них належать: інформативність, точність а також неупередженість. Дослідження, в яких, дотримані умови точності та інформативності іменуються автоінтентичними, або надійними (Л.П. Сергієнко) [40].

Норми фізичної підготовленості в фізичному вихованні отримують підсумок фізичної вправи, що відповідає оцінці умов фізичної підготовки.

У концепції а також практиці фізичного навчання, є визначення нормативні, персональні а також порівняльні норми.

Порівняльні норми визначають зіставлення досягнень особи, що відносяться до 1 суспільства. Встановлення подібних норм складається, для того щоб відшукати звичайні величини а також типові (середньоквадратичні) відмінності певної категорії людей [39].

Індивідуальні норми визначають за допомогою зіставлення характеристик особи в різних її станах.

Нормативні норми – визначають в основі умови, що виставляють для люду обставини існування, спеціальність, діяльність в спорті.

Основна мета фізичного навчання в школі – це оздоровче, завдяки тому що відповідною нормою фізичної підготовленості людей, що гарантує ведення здорового способу життя [45].

Критерієм нормативу рухових якостей підлітків зобов'язана бути не порівняльна оцінка, що базується на посередніх зразків, а саме належна, яка базується на хорошому самопочутті, побутової та професійної працездатності.

Проте можемо заявляти, що ж між ступенем фізичних властивостей а також ступенем самопочуття може й не бути прямолінійною зв'язку. Таку взаємопов'язаність представляють 2–м ступенями (О.А. Гуменна) [12].

1 – поруч невисокому ступені формування фізичних властивостей має можливість бути проявлений негативний вплив на стан здоров'я (особливо незначний ступінь витривалості).

Таким чином, особа, яка не здатна здійснити діагностику своєї витривалості або продемонструвала поганий результат, найбільш

піддається до хвороб ССС, а також володіє найменшою професійною працездатністю, порівняно тієї людини що виконувала діагностику.

2 – основний, або необхідний ступінь формування рухових якостей – несе позитивний вплив на стан здоров'я людини. Рівень цього впливу істотно не залежить від ступеня фізичних властивостей в діапазоні норми. Таким чином, немає інформації, що особа, яка здатна підтягуватися на перекладині 12–15 раз, поступається станом здоров'я особі, що має можливість підтягуватися 19–14 раз [12].

У разі якщо нормативний ступінь фізичних властивостей є важливим а також необхідною обставиною з метою найвищого ступеня самопочуття а також тому що має можливість кваліфікуватися так само як хороший, громадський, а в такому випадку наднормативний ступінь фізичних властивостей представляється групою персональної необхідності (інтересів) а також має можливість розглядатися так само як захоплення. Для того щоб аргументувати нормативи рухових якостей потрібні неупереджені відомості згідно яким допускається визначити, що ці підлітки, що здійснили нормативи фізичної підготовленості, мають найбільш великий ступінь самопочуття, мають чималу стійкість для патогенних умов а також втоми, ніж ці, які не здійснили нормативи. Подібних досліджень реалізовано досить небагато [19].

Навчальні нормативи часто визначають емпіричним шляхом, в основі яких рекомендації експертів або згідно посереднім зразкам досліджень з метою встановленої статево–вікових категорій. Такого роду показник ніяк не справедливо аргументованим, так само як посередні показники не відповідають дійсності та найвищому ступені самопочуття а також працездатності.

Аналіз фізичної підготовленості в головному реалізують або згідно абсолютними показниками або згідно відсотковим відношенням зробленої роботи, нормативів, або за допомогою виставлення

диференційованих оцінок через виконання тренувальних норми або здобутими балами [22].

Педагоги часто застосовують між групові оцінювальні таблиці. Вони запропоновані різними творцями а також не мають загальної методологічної основи. У тому числі і вдаючись до способу сигмальних відхилень підрахунок прокладають по-всякому. Одні науковці в базу обчислень таблиць приймають 0,6 сигми (\pm) з провідною середньої величини, інші 0,58 (\pm), треті – 1,5 повну сигми [29].

У такому випадку потрібен суперекспрес-аналіз ступеня фізичної підготовленості учнів, завдяки тому що ж дані дають можливість покращувати технологію диференційованого підходу, створювати персональні проекти фізкультурно-оздоровчих уроків, але крім того відповідно до величини а також орієнтованих зрушень в фізичній підготовленості, доробляти викладацький процедура.

Тести на працездатність дають можливість дати оцінку СС а також дихальної системи переносити встановлені фізичні навантаження або природно працювати в над-екстремальних обставинах. З метою випробування сукупної витривалості застосовують характеристики частоти серцевих скорочень, артеріальний тиск, період подолання дистанції або дистанції [22].

З метою встановлення ступеня витривалості у школах Америки застосовують 12-хв легкоатлетичний тест Купера. Встановлюючи інформативність тесту Купера разом із застосуванням ознаки МСК, та одержано показник кореляції 0,90; встановлюючи достовірність за допомогою вторинного випробування, показник відтворення складав 0,94 [44].

Сучасні підходи визначення фізичного та психологічного стану організму школярів

Нинішній ступінь формування спільноти в істотному рівні актуалізації академічної проблеми, пов'язаний разом зі збереженням самопочуття а також з фізичним формуванням юнаків. Подібна політика суспільно–економічного формування впливає на розвиток персони підлітків старших класів, призводить до поглибленим змін в їх душевному, психічному а також фізіологічному стан здоров'я [13].

Фізіологічне формування представляється один з головних критеріїв в оцінці стану здоров'я. Фізичний розвиток має можливість бути багатостороннім а також злагодженим, посереднім, незначно виявленим, незадовільним а також поганим. Тому як фізичний розвиток – це процедура, яку допускається керувати, в такому випадку коли його допускається спрямовувати в установленому перебігу (удосконалення рухових якостей, удосконалення фігури тіла, збільшення багатофункціонального ступеня окремих систем а також в цілому організма) [32].

Фізичне формування особи в істотному рівні залежить від її фізичної активності. Люди, що регулярно займаються спортом він значно більше, ніж у інших ровесників, які не займаються і не захоплюються спортом [13].

Іншими словами, на належному рівні фізіологічне формування характеризується, спочатку лише, значущими перетвореннями багатофункціональних перспектив організму в встановлені етапи вікового формування, що проявляються в зміні одиничних фізіологічних властивостей а також сукупному ступені фізіологічної працездатності. Зовнішніми чисельними ознаками фізіологічного формування

"фізіологічного стану" представлені зміни пластичних характеристик а також маси тулуба [47].

Фізіологічна формування характеризується перетвореннями характеристик, що допускається щодо розбити в 3 категорії:

1. Характеристики складу тіла, що говорять про морфологічні зміни тулуба особи;

2. Характеристики формування фізіологічних властивостей, що визначають зміни моторних функцій;

3. Характеристики самопочуття, що відображають морфологічні а також багатофункціональні зміни концепцій організму особи.

Фізичний розвиток – це натуральний процедура, основний посил якого видається природні життєві сили (зачаток, можливості), переданих згідно спадщини від батьків [32].

Дана натуральна процедура підпорядкована об'єктивним законам природи а також благополучно керувати ним допускається, тільки лише розуміючи ці закони а також підпорядковуючись ними. До них належать: норма взаємодії родових спрямувань формування а також спрямувань, зумовлених умовами життя, правило взаємозумовленості багатофункціональних а також скелетних змін, правило численних а також високоякісних змін, норма поступовості а також оборотних змін етапів формування а також ін.

У зв'язку з обставин а також умов, що впливають в фізичне формування, він здатний бути багатостороннім і злагодженим, або вузьким і також негармонійним. Розуміючи а також майстерно застосовуючи закономірності фізіологічного формування особи, його допускається зосередити в потрібному з метою людини а також суспільства, гарантувати злагоджене удосконалення стану а також

функцій організму, збільшити функціональність, "відсунути" період природного старіння. Дані здібності відповідного управління фізичного формуванням реалізуються поруч з встановленими обставинами а також у встановлених межах, в ході фізичного навчання [46].

Ознаками фізичного формування представлені: антропометричні а також біометричні дані:, маса тулуба, ЖЕЛ, ОГК, формування ключових процесів (ходьби, стрибків, метання, лазіння), ступінь фізичних властивостей (швидкості, спритності, сили, витривалості, еластичності), ступінь характеристик розвитку постави (вигинів хребта, дистанції між кутами лопаток).

Збільшення а також розвиток дитини – не ідентичні процеси: зростання – це підвищення розмірів тулуба а також окремих його елементів, але розвиток – диференціювання органів а також тканин. Підліток зростає і формується стрибкоподібно. В етапи стримування темпів зростання краще відбуваються руху диференціювання тканин а також формоутворення, але в етапи активного зростання дитини дещо затримуються темпи формування організму. Проте формування а також росту організму взаємопов'язані і не перериваються. Їх послідовність а також черговість в основному встановлюють вікові характерні риси хлопців.

Для оцінювання фізичного формування підлітків а також школярів встановлюють:

1. Стоматоскопічні особливості – показники дерматологічних покривів, слизових покривів, кістково–м'язової концепції, образ клітини грудної а також хребта, рівень статевого дозрівання (відповідно до присутності вторинних сексуальних особливостей) а також інші;
2. Соматометричні особливості – встановлюють довжину тулуба (збільшення), вага тулуба, розмір грудної клітини а також інші;

3. Фізіометричні особливості – ЖЕЛ, м'язова сили, АТ, пульсу а також інші.

Встановлено наступні категорії фізичного формування підлітків:

1. Основна. До неї належать учні з чудовим фізичним формуванням без відхилень в хорошому самопочутті. Дозволене фізичне навантаження – передбачене навчальним матеріалом та шкільною програмою;

2. Підготовча. Учні з незадовільною фізичною формою, невеликими відхиленнями в самопочутті. Дозволене навантаження – помірне оволодіння руховими навичками а також уміннями;

3. Спеціалізована. Входять учні, що володіють істотними паталогіями в організмі. Дозволена фізичне навантаження – навчання згідно особливої програми [46].

Фізичне формування більш прийнятно відбувається в ході фізичного навчання разом з підтримкою фізичних вправ, викладацький вплив яких, орієнтований, основним способом, на оптимізацію біологічних процесів в організмі учня. Належний рівень фізичного формування характеризується спочатку лише, значущими перетвореннями багатофункціональних перспектив організму в встановлені етапи вікового формування, що проявляються в зміні одиничних фізичних властивостей а також сукупному ступеня фізичній працездатності [46].

Зовнішніми ознаками фізичного формування представлені змінами характеристик ваги і тілобудови.

Термін формування а також фізичний стан надають ймовірність на належному рівні виявити суть фізичного самопочуття так само як обставини забезпечення моторної роботи організму.

Розглянемо фізичний стан так само як коефіцієнт ступеня фізіологічної підготовки старшокласників.

Вивчення науково–методичної літератури демонструє, що до цих часів немає єдиного підходу для трактуванні терміна "фізичний стан".

Фізичний стан – непросте уявлення, що містить численні нюанси особи а також багатофункціональних характеристик організму, зумовлені внутрішніми умовами а також актуальними критеріями. Оглянемо дані нюанси.

У концепції а також практиці фізичного навчання фізичний положення містить численні нюанси людини а також організму в цілому: стан самопочуття, функціональні можливості організму, фізіологічну готовність [47].

Антропометричні дані – це неупереджені відомості щодо фізичного формування, такі як:

- Соматометричні – вага та довжина тулуба, розміри грудної клітини, стегна, гомілки, передпліччя
- Фізіометричні – ЖЄЛ, м'язова сила рук, станова міць.

М.М. Амосов фізичний стан зіставляє разом з ступенем формування аеробних перспектив особи, яка полягає у визначенні міри здоров'я людини.

Підсумовуючи вищезазначене, встановлюємо, що ж власне фізичний стан дає можливість справедливо дати оцінку ступінь фізичної підготовки. З нашої точки, фізичний стан це коефіцієнт руху фізичної підготовки, зосередженої в формування фізіологічних властивостей, удосконалення фізичного формування, спеціалізованих фізичних умінь, збільшення функціонального стану ССС і дихального апарату. У форму фізичного розвитку автор підключаємо наступні характеристики: фізіологічні властивості, фізіологічне формування, фізичні вміння а також майстерності, функціональний стан ССС [14].

Залучення школярів для регулярних занять різними типами фізичних вправ, так само як 1–го з найбільш загальнодоступних а також

результативних способів збереження а також формування їх самопочуття, є повністю правильним. Регулярні заняття фізичною культурою дуже добре впливають не тільки на організм людини також здійснює істотну суспільно–виховну функцію, створюючи загальноприйнятий погляд на правильний стиль життя.

Цілком очевидно, що ж максимальна результативність фізичної підготовки встановлюється поряд обставину стабільної діагностики фізичного стану. Збільшення швидкого фізичного формування старшокласників закликає раціоналізації фізичного навантаження. У взаємозв'язку разом з прискоренням зобов'язані час від часу змінюватися нормативи, що застосовуються з метою визначення фізичного розвитку [14].

Функціональні проби у фізичному вихованні

У спорт медицині застосовують багатофункціональні перевірки основним способом разом з фізичними перевантаженнями, рідше – разом зі зміною розміщення тіла а також задержання дихання. Багатофункціональні перевірки поділяють на одноступеневі, в такому випадку разом з одиничним перевантаженням, а також 2 – та 3 моменті (2 та з перевантаження) [18].

Згідно з принципом ініціативності їх ділять на тести, а саме субмаксимальні тести і максимальні тести. Однак допускається застосовувати тільки для висококваліфікованих спортсменів, що привчилися до істотних фізичних зусиль. Виділяють такі тести субмаксимальний тест PWC –170, максимальне споживання кисню, тест Купера, проби з фізичним навантаженням.

Безумовно оцінку підсумків випробувань разом з фізичними навантаженнями організують, фіксують частоту пульсу (він відображає зміни функціонального стану організму), рідше – АТ. З метою найбільш абсолютного поняття щодо багатофункціональному

перебування організму дані характеристики розширюють реєстрацією електрокардіограми, вимір легеневої достатності а також газообміну.

Виділяють такі тести субмаксимальний тест PWC–170, максимальне споживання кисню, тест Купера, проби з фізичним навантаженням [38].

Критерії та показники оцінки психічного здоров'я особистості.

З метою визначення ступеня психічного здоров'я підлітків застосовується класифікація, запропонована Інститутом захисту самопочуття школярів, який розподіляє що найменше 5 категорій:

1. особливості роботи адаптаційних елементів міцні а також прийнятно адаптовані;
2. міцні а також прийнятно адаптовані;
3. субкомпенсації, особливості проявів адаптаційних елементів;
4. навантаження і перенавантаження адаптаційних елементів, основним способом у фігурі невротичних станів, поведінки а також мір порівняльної залежності;
5. пацієнти, в яких встановлені клінічні прояви, декомпенсація в слідстві «злому» адаптаційних елементів, потрібна інтенсивне лікування а також госпіталізація [12].

Таким чином так як підліток перебуває в безперервному формуванні, в такому випадку взаємини разом з нею повинні формуватися залежності віковими особливостями. У різних вікових стадіях формування відзначаються різні хвилювання. Психологію школяра нездійснено дати оцінку за межами контексту сім'ї.

Важливою метою психологічного самопочуття школяра представляється загально-психологічний мікроклімат сім'ї. Хтось значно впливає на дитину, та на стан зручності або дискомфорту.

Напружена ситуація для сучасного школяра – це те, що для дорослої людини є звичайною ситуацією. Батько з матір'ю вкладають

основні принципи майбутнього психологічного стану своєї дитини. Воно включає час, старань, симпатії, домашньої єдності, фінансового станів. Однак найбільшим чинником є почуття до дитини – вашого єднання, забезпечення вашого щастя, взаєморозуміння, материнський гуманізм. Аспект, який застосовується в практиці, спрощує оцінку рівня шкідливості психосоціальних умов, перед впливом яких, перебуває малюк.

У заключний період, так само як заявляє О. Кочерга, гармонійність порушується через вплив негативних умов, а саме: паталогії, гіподинамія, неповний ступінь енерго–потенціалу, дитячі побоювання, недотримання психогігієнічних баз навчального процесу, недотримання оптимумів тренувальної роботи, недотримання згоди креативних можливостей, труднощі в домашніх взаєминах, вплив авторитарного педагога [25].

В психології літератури досліджується зв'язок психоемоційного формування школяра разом з його мікросередовища – дитячим садом, школою, приятелями. Спочатку лише підтверджено, що ж негативно впливає саме на пізнавально–емоційну область малюка її позитивних контактів в дитячому саду. Обурення спілкуванням створює дитячі фобії, негативне відношення на заклади навчання. Таким чином, з числа дошкільнят 60–75% досліджуваних мають роздратовано–ненормальні відмінності а також вимагають втручання психотерапевта або психолога.

Психологами підтверджено, що ж в період навчання кількість здорових школярів зменшується в 5 раз. Причому тільки 17% випускників середньої школи допускається вважати цілком психологічно–здоровими. До основних чинників на думку вчених, належать неготовність школяра до навчання у школі, негативне відношення викладачів а також учнів, боязнь отримати незадовільну оцінку, невміння освоїти загальношкільних матеріалів, втома в період

навчання. Однак автори одностайно твердять, що ж ненормальні умови представлені ключовими в ході шкільної дезадаптації.

У власну черговість, дезадаптація призводить до випадкової злості, депресії, незгоди ходити до школи, заниженою самооцінки, боязні відповідати на уроці перед класом. Відповідно до відомостей вчених, з числа школярів, які не пристосовувалися до обставин навчального закладу, в 89% відзначаються психологічні розлади [25].

Вчені акцентують увагу, що шкільний вік характеризується поведінковими розладами, порушеннями психологічної області, що притаманні переломним етапам а також зумовлені ендокринною перебудовою а також дозріванням організму.

У сучасній літературі особливу увагу приділяють вивченню самопочуття школярів тому як, включаючи з дев'яностих років число підлітків з делінквентною а також девіантною поведінкою істотно виросла. Підтверджено, що у школярів–делінквентів часто трапляються характерологічні розлади, неврозоподібні а також психопатоподібні приступи, невисоке формування розумової області, пияцтво. В психологічних джерелах в минулі роки були спроби проаналізувати психологічний стан здоров'я молодого покоління [26].

Дана проблема є особливо в взаємозв'язку з службою у військах, участь у битвах, збільшенням емоційної патології, підвищення кількості суїцидів, зниженням навчальної успішності в навчальних закладах. Таким чином, досвідченими розробками визначено, що ж з числа молодого покоління щороку зростає на 15–25% кількість суїцидів [26].

Психологічний контроль

Психологічний нагляд в повному обсязі надає шанс досліджувати: формування загальних задатків, пам'яті, інтересу, мислення, типологічних якостей нервової системи. Спостереження розумових можливостей доступний разом з підтримкою словесних, вироблених,

числових, візуально–пластичних досліджень. Чисельними ознаками ступеня розумового формування людини є показник IQ. У спортивній роботі простежується безпосередня взаємопов'язаність між формуванням розумових можливостей спортсмена а також його спорт досягненнями [1].

Результативність тренувальної роботи дітей а також школярів (спортсменів) знаходиться в залежності з формування пам'яті. Правильно контролювати психічний стан тих, хто займається руховою роботою, досліджувати тимчасову (застосовуються числові), логічну, а також моторну пам'ять. Завдяки дослідженням досліджують рівень зосередження, якість переходу (нестійкість) а також стійкість інтересу. У психічному дослідженні спортсменів головна діагностування припадає на формування мислення. Тут може бути застосовано подібні дослідження: трактування приказки, розгадування загадок, акцентування на значних особливостях розповіді, визначення головного, технології «кількісні відносини», «словесний лабіринт» а також інші. Типологічні якості нервової концепції застосовуються при спорт відбору. Їх можливо встановити за допомогою тестів та спостереження [24].

Психологічні тести для визначення психічного стану дитини

Шкала депресії Бека. Ця діагностика допоможе дати оцінку, якою є мірою схильність до депресії. Необхідно з всіх пунктів підібрати випадки, що характерні для тебе. Тест розроблений північноамериканським психотерапевтом А.Т. Беком а також його співробітниками в 1962 р [6].

Таблиця Занга для оцінки тривожності. Тест за метою дає визначити своїх тривожних розладів. Даний механізм має за метою виміру рівня вираженості різних фобій, панічних атак а також інших

неспокійних розладів. Тест допоможе встановити ступінь тривожності а також скаже, чи є наміри турбуватися [35].

Діагностика темпераменту згідно Айзенку. Це єдиний з найбільш тривалих досліджень, так як складається з приблизно сімдесяти завдань. Діагностика безсумнівно допоможе встановити, для той чи інший виду характеру ти маєш відношення. Крім того, продемонструє, чи ти екстраверт або інтроверт [42].

Кольоровий тест М. Люшера. Ця діагностика допоможе дати оцінку психічному завдяки підтримкою підбору забарвлень які подобаються а які ні. В тесті застосовується вісім кольорів: зелений, сірий, фіолетовий, коричневий, жовтий, синій і чорний. Наприклад, перевага синього повідомляє про врівноваженості, темний уособлює індивідуалізм, а червоний – розумілість та ініціативність[6].

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Характеристика контингенту і бази дослідження

Дослідження проводилося на базі Недержавного навчально–виховного об’єднання “Дошкільний заклад – спеціалізована школа І – ІІІ ступенів “Хабад”. Контингент – учні 9 класів 15 осіб. Результати проби Руф’є та антропометричні показники були отримані з медичних карток учнів за згодою батьків, медичної сестри та адміністрації закладу. Всі діти, за станом здоров’я відносяться до основної групи, можуть адекватно сприймати всі навантаження під час виконання фізичних вправ.

2.2 Організація дослідження

– на *першому етапі* було виконано аналіз і узагальнення даних науково–методичної літератури (джерела вітчизняних і зарубіжних авторів), що відображає стан досліджуваної проблеми. Це дозволило визначити мету, завдання дослідження. Шляхом вивчення спеціальної літератури узагальнено досвід наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних авторів щодо порушеної проблеми.

– *другий етап* було присвячено аналізу фізичної активності, фізичного та психоемоційного стану школярів. Опановані джерела та методики визначення фізичної активності та психоемоційного стану підлітків а саме: за пробою Руф’є, ортостатичною пробою, психологічним тестом М. Люшера, індекс Баєвського, опитувальник фізичної активності IPAQ, тести державної підготовки з фізичного виховання.

– *третьій етап* дослідження ми присвятили комплексному визначенню взаємозв’язків між фізичною активністю та психоемоційним станом учнів і узагальненню отриманих результатів.

2.3 Методи дослідження

Антропометричні дослідження

Тестуючи фізичний розвиток, до розрахунку індексів чисельного ступеня здоров'я часто використовують антропометричні тестування.

Визначаючи зріст, треба брати до уваги, те що довжина тулуба за день змінюється, і під вечір має можливість скоротити в 2–3 см, також в наслідок довгої фізичної роботи має можливість скоротитися [18].

Вага тіла відіграє значну роль в оцінці фізичного навантаження на тіло особи. Зважування проводилося на електронних вагах.

Артеріальний тиск (АТ). Для вимірювання артеріального тиску використовувався електричний тонометр. Спочатку АТ вимірюється на обидві руки, після чого вимірювання продовжується на тій руці де АТ був вищим.

Частота серцевих скорочень за 1 хв. Найбільш легка а також відома концепція – пальпаторна, представляє собою в накладанні пальців на поверхневу розташовану артерію (сонну, променевою) і підраховуючи кількість коливань за 1 хвилини [14].

Визначення фізичного стану

Проба Руф'є

Тест Руф'є – це тест, який проводиться для вимірювання аеробного стійкості до короткочасних навантажень і здатності серця до відновлення, а, отже, рівня фізичної підготовки людей.

Це тест, заснований на формулі, яка служить для отримання коефіцієнта, який дає нам оцінку нашого стану форми. Цей коефіцієнт виходить при виконанні 30 присідань протягом 45 секунд.

$(P_0 + P_1 + P_2 - 200) / 10$. P_0 = кількість ударів в хвилину в стані спокою. P_1 = кількість ударів в хвилину після тренування. P_2 = кількість ударів в хвилину після однієї хвилини відновлення.

Проведення тесту

Спочатку вимірюється частота пульсу в стані спокою (стоячи, сидячи або лежачи) протягом 1 хвилини (P0) (або 15 секунд, помножених на 4, щоб знайти еквівалентну частоту пульсу в хвилину).

Стоячи зробимо 30 глибоких згинань-розгинань ніг (присідань) в постійному ритмі з прямим тулубом під кутом 90° за 45 с, руки на стегнах. Якщо ви закінчите присід до 45 секунд, продовжуйте до кінця.

Відразу після виконання цієї вправи запишіть пульсацію (P1)

Робиться відпочинок протягом 1 хвилини (стоячи або сидячи) і знову реєструються пульсації (P2).

Нарешті, ми обчислимо значення I за формулою, і відповідно до цього значенням у нас буде:

Якщо $I = 0$, відмінні показники серцево-судинної системи (CV) (типові для спортсменів).

Якщо $I =$ від 0,1 до 5 – хороші характеристики CV.

Якщо $I =$ від 5,1 до 10, середня продуктивність CV.

Якщо $I =$ від 10,1 до 15 – недостатня продуктивність CV.

Якщо $I =$ від 15,1 до 20 – погана робота серцево-судинної системи (потрібне медичне обстеження) [37].

Проба зі зміною положення

Ортостатичну перевірку здійснюють наступним способом. Людина перебуває в горизонтальному положенні не менше 5 хвилин, досліджуваний повільним темпом (згідно за 2–3 рази) піднімається. Частоту серцевих скорочень підраховують протягом 15 хвилин, в нього міряють три рази: в стані спокою, миттєво після переходу в вертикальне

стан а також після 3 хвилин стояння. Стандартний відгук на перевірку організм людини демонструє прискорення пульсу в 10–15 уд/1 хв. миттєво після підйому а також відновлення даного показника з підвищенням на 6–10 ударів після 3 хвилин стояння. Більша реакція говорить про нестабільну реакцію симпатичної частки вегетативної нервової системи, що ж характерно мало тренованим особам [14].

Тести з державної програми фізичного виховання

Дослідження фізичної підготовленості проводилося за тестами державної програми з фізичного виховання входили:

- тест нахил уперед в положенні сидячи (гнучкість),
- тест підтягування (сила),
- тест стрибки у довжину з місця (вибухова сила),
- тест біг 1500м (витривалість) [34].

Тест Люшера

Тест Люшера – це особистісний тест, який фіксує колірні переваги людини, щоб виявити фактори життєвого стресу і пов'язані з ними риси особистості. Цей колірний тест в основному заснований на психологічних і фізіологічних реакціях людини на кольори і заснований на тому факті, що «сенсорне сприйняття кольору об'єктивно і універсально для всіх» [33].

Існує дві версії колірного тесту Люшера: повна або розширена версія, а також можна пройти більш короткий тест. Повна версія складається з 73 кольорових карток, що мають 25 відтінків і більш складних правил інтерпретації. У цьому тесті потрібно зробити 43 вибору і, природно, він триває довше [33].

Більш коротка версія яку ми використали так само ефективна, як і розширена, але складається тільки з 8 варіантів.

Виконання тесту Люшера

Перед людиною викладають вісім карток з тестовими кольорами. Всі вони спочатку відкриті. Потім випробуваний вибирає картку, колір

якої йому найбільше подобається, перевертає її так, щоб було видно число, надруковане на зворотному боці, і відкладає її. Після цього під рештою картками вибирається карта наступного найкращий цвіт і перевертається вправо від першої обраної карти. Це продовжується до тих пір, поки найменш улюблена картка не буде взята і поміщена в крайній правий ряд карт, перевернутих догори ногами [33].

Результуюча послідовність чисел поділяється на чотири пари, причому кожній парі присвоюється один символ: «+» для першої пари, «×» для другої пари, «=» для третьої пари і «-» для останньої пари. пара. Під час реєстрації перед кожним номером вставляється відповідний символ пари, якій належить номер. Приклад: «+4 +3 × 1 × 2 = 5 = 6-0-7». Символи вказують на ставлення до відповідного кольору:

Значення символів: «+» Сильна перевага, «×» Співчуття, «=» Байдужість, «-» Відмова.

Значення кольорів:

Синій – «Глибина почуттів» пасивний, концентричний, спокій, ніжність;

Зелений – «Еластичність волі» пасивний, концентричний, захисний, наполегливість, самооцінка / твердження, гордість, контроль;

Червоний – «Сила волі» ексцентричний, активний, агресивний, змагальний, дія, бажання, збудження, сексуальність;

Жовтий – «Спонтанність» ексцентричний, активний, проєктивний, прагнення, очікування, збудження;

Фіолетовий – «Ідентифікація» нереалістичне / бажане виконання;

Коричневий – «Тілесні відчуття», вказує на стан тіла;

Чорний – «Ніщо», зречення, здача або відмова;

Сірий – «незалученість і приховування» [33].

Індекс функціонального стану Баєвського

Для визначення індексу функціонального стану ми використали формулу:

$$ІФС = 0,011 \times ЧСС + 0,0114 \times САТ + 0,008 \times ДАТ + 0,009 \times МТ + 0,014 \times В - 0,009 \times Р - 0,27$$
 [2]. Оцінка індексу функціонального стану підпорядковується таким значенням: показник менше 2,1 – хороший рівень, 2,1–3,1 – середній рівень, 3,2–4,2 – низький рівень, перевищення 4,2 – поганий рівень [2].

Фізична активність

Фізична активність людини відіграє значну роль у її житті. Її дослідженням займаються у всіх цивілізованих країнах світу [31]. Доведено прямий зв'язок з недостатньою фізичною активністю та розвитком низки хвороб. Ми визначили фізичну активність підлітків у чотирьох зонах інтенсивності (середній показник) анкета представлена в (табл.3.6). Зона високої фізичної активності, зона середньої фізичної активності, зона низької фізичної активності. Зразок тестових анкет представлено в Додатку Ж. Опрацювання даних передбачається в обчисленні MET (metabolic equivalent of task) – показника що відображає енергоспоживання під час фізичної роботи [31].

Метод математичного опрацювання результатів дослідження

Методичними основами математичної статистики, ми опрацювали кореляційні зв'язки по Пірсону, фізичній активності, психоемоційного стану, ортостатичну пробу, індекс маси тіла, пробу Руфьє, тести держаної підготовки з фізичного виховання. Наявність взаємозв'язків між показниками які були одержані ми обчислювали методом кореляційного аналізу, за допомогою Microsoft Excel.

РОЗДІЛ 3

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ФІЗИЧНОЮ АКТИВНІСТЮ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНИМ СТАНОМ ПІДЛІТКІВ 14-15 РОКІВ

1.1 Фізичний розвиток підлітків 14-15 років

Результати дослідження антропометричних показників наведені в Додатку В. Виходячи з показників які ми отримали під час дослідження, ми вивели середнє та сїгму в (табл. 3.1.) які продемонстрували підлітки.

Таблиця 3.1.

Антропометричні показники (середні величини)

Показники	Вага	Зріст	САТ	ДАТ	ЧСС/1 хв
Σ	51,73	165,73	124	68	79,20
σ	0,30	0,25	0,14	0,16	0,32

- САТ (систолічний артеріальний тиск).
- ДАТ (діастолічний артеріальний тиск).

За даними ВООЗ всі показники знаходяться в нормі, що свідчить про хороший стан здоров'я підлітків [8] .

Індекс маси тіла показує рівень співвідношення зросту особи та ваги, дозволяючи приблизно встановити, чи в людини вага є надлишковою, недостатньою, або нормальною.

Показник індекс маси тіла точно відображає резерви жиру в організмі, а також має можливість своєчасно інформувати щодо його надлишку, та хвороб які можуть з'явитися в наслідок ожиріння.

За результатами індексу маси тіла з 15 підлітків лише 1 має нормальне співвідношення зросту та ваги, а всі інші 14 підлітків мають

недостатню вагу. В середньому індекс маси тіла становить – 18,83. Результати дослідження представлені в Додатку Є. Співвідношення показників ми звіряли з показники індексу маси тіла, які запропоновані МОЗУ [8].

Результати дослідження тестів державної програми з фізичного виховання.

Дослідження фізичної підготовленості за тестами державної програми з фізичного виховання представлені в Додатку Б. Середнє та помилка середнього значення показників результатів продемонстровано в (табл. 3.2.) результати встановило, що учні за тестами;

Таблиця 3.2.

Тести ДП з ФВ (середні величини)

Показники	Тести ДП з ФВ			
	Гнучкість	Підтягування	Стрибок у довжину з місця	Біг - 1500м
Σ	8,84 см	8,47 разів	1,94 м	6,99 хв
σ	1,25	0,34	0,13	0,54

- **нахил уперед в положенні сидячи (гнучкість)** у середньому показали 8,84 см, що дорівнює середньому показнику для даної вікової категорії;
- **підтягування (сила)** у середньому показали 8,47 разів, що дорівнює середньому показнику;
- **стрибки у довжину з місця (вибухова сила)** у середньому показали 1,94 м, що становить достатній рівень;
- **біг 1500 м (витривалість)** у середньому показали 6,99 хв що становить достатній рівень.

Аналіз було зроблено по затвердженим стандартам “Про державні тести і нормативи оцінки фізичної підготовленості населення України” [23].

Індекс функціонального стану Баєвського

На основі отриманих результатів антропометричних показників ми використали методику Баєвського, а саме визначення індексу функціонального стану. Середнє та помилка середнього значення показників результатів продемонстровано в (табл. 3.3.).

Таблиця 3.3.

Індекс Баєвського (середнє значення)

Показник	Індекс Баєвського
Σ	1,73
σ	0,47

За результатами індексу функціональних змін Баєвського, всі підлітки мають задовільний адаптаційний потенціал, який в середньому становить – 1,73. Результати дослідження наведені в Додатку Е.

3.2. Оцінка фізичного стану підлітків

З метою встановлення багатофункціональної рефлексорної повноцінності елементів гемодинаміки застосовують ортостатичну перевірку. Ортостатичний тест дає можливість виявити апаратну регуляцію периферичного кровообігу з горизонтального в вертикальне положення тіла людини. Результати ортостатичної проби наведені в Додатку А. Основною умовою ортостатичної перевірки виступає гравітаційне поле, яке дає навантаження на організм людини розміром в 1 g дії за принципом навантаження від голови до ніг людини. Під час виконання тесту відбувається зміна положення тіла і кров починає під силою гравітації опускатися до низу, в наслідок чого погіршуються

постачання крові до голови. Середнє та помилка середнього значення показників результатів продемонстровано в (табл. 3.4.)

За результатами ортостатичної проби середні показник за часом тестування становлять:

Таблиця 3.4.

Ортостатична проба (середнє значення)

Показник	I (1-хв)	II(1-хв)	Різниця За 1хв	III(1-хв)	Різниця між I та III заміром
Σ	54,60	73,33	18,73	56,33	5,85
σ	0,45	0,56	0,34	0,38	0,23

Дані результати дослідження свідчать що всі підлітки характеризуються нормальними показниками що становлять в середньому – 5,85 які підпорядковуються і є нормою регламенту тестування.

Аналіз результатів дослідження Проба Руф'є

Як ми бачимо з результатів дослідження фізичного стану за допомогою пробою Руф'є, ортостатичної проби та розподіл учнів на медичні групи за станом здоров'я в Додатку 3 нами встановлено, що підлітки, які за станом здоров'я відносяться до основної групи, характеризуються нормальними показниками проби Руф'є які в середньому становлять (5.78), показники ортостатичної проби також відповідають нормі (5,85), що підтверджують достатній рівень функціонального стану підлітків, тобто, в них відсутні протипоказання для заняття фізичною культурою, і всі діти можуть виконувати програму з фізичної культури. Виходячи з показників які ми отримали під час дослідження, ми вивели середнє та сігму в (табл. 3.5.).

Таблиця 3.5.

Проба Руф'є (середнє значення)

Показник	Проба Руф'є
Σ	5,78
σ	0,17

Порівняння результатів трьох проб співпадають, що свідчить про інформативність використання проби Руф'є та ортостатичної проби при визначенні фізичного стану. Розрахувавши результати дослідження індекс Руф'є, середнє значення балу становить (5.78) що становить середній рівень фізичного стану підлітків.

За показникам ортостатичної проби у всіх учнів рівень реактивності симпатичної частини вегетативної нервової системи знаходиться на середньому рівні, що свідчить про їх рівень фізичного стану за даними авторів [13].

Результати дослідження фізичної активності за допомогою опитувальника IPAQ та MET

Фізична активність людини відіграє значну роль у її житті. Її дослідженням займаються у всіх цивілізованих країнах світу [36]. Доведено прямий зв'язок з недостатньою фізичною активністю та розвитком низки хвороб. Протокол з результатами фізичної активності наведено а Додатку Г. Середнє та помилка середнього значення показників результатів продемонстровано в (табл. 3.6.).

Таблиця 3.6.

Фізичної активності (середнє значення)

Показники	Фізична активність за тиждень				
	Зона високої активності	Зона середньої активності	Зона низької активності	Зона відсутньої активності	MET
Σ	83,13 хв	113,93 хв	125,13 хв	15,60 год	3788
σ	0,24	0,21	0,26	0,34	0,35

Ми визначили фізичну активність підлітків у чотирьох зонах інтенсивності (середній показник);

1. Зона високої фізичної активності – 83,13 хв (хороша);
2. Зона середньої фізичної активності – 113,93 хв (хороша);
3. Зона низької фізичної активності – 125,13 хв (хороша);
4. Зона відсутньої фізичної активності – 15,60 хв (хороша).

Опрацювання даних передбачається в обчисленні МЕТ (metabolic equivalent of task) – показника що відображає енергоспоживання під час фізичної роботи. Результати представлені в Додатку Д. В середньому показник МЕТ становить – 3788 (висока). За дослідженнями та виведеними показниками фізичної активності професора Полька Н. С. стан фізичної активності знаходиться на високому рівні [36]. Розподіл за зонами інтенсивності також носить природній характер.

3.3 Психоемоційний стан школярів

Аналіз вибірки пар дослідження психоемоційного стану за тестом М. Люшера (протокол представлений в Додатку И) показав що:

№1: Має місце тривоги, стресу через несприятливі умови. Згідно інтерпретації кольорових пар +4+3 (жовтий та оранжево-червоний). II-а пара – x1x7 (синій та чорний). III-я пара – =6=5 (коричневий та фіолетовий). IV-а пара – -2-8 (зелений та сірий). Місце серйозного конфлікту не має [33].

№2: Поставив на перші місця додаткові кольори, а на останні – основні, що дає змогу нам засвідчити про те, що в цього школяра є місце конфлікту, тривоги. За інтерпретацією кольорових пар ми бачимо, що I-а пара +7+8 (чорний та сірий). II-а пара - x6x2 (коричневий та зелений). III-я пара – =1=5 (синій та фіолетовий). IV-я пар – -3-4 (червоний та жовтий). Місце компенсації є [33]. Працездатність та продуктивність діяльності знижена чого й треба було очікувати з обраних позицій. Є місце дуже серйозного конфлікту у двох позиціях.

№3: У цього хлопчика не має місця тривоги або ж серйозного конфлікту. Але є показники високої працездатності, бо в нього у першому ряді стоять жовтий та зелений кольори, які свідчать нам про це. Інтерпретація по парам: I-а пара – +4+2 (жовтий та зелений). II-а пара – x1x3 (синій та помаранчо-червоний). III-я пара – =5=7 (фіолетовий та чорний). IV-я пара – -6-8 (коричневий та сірий). Місце серйозного конфлікту не має [33].

№4: У цього школяра не має місця тривоги та серйозного конфлікту. Є показники високої працездатності, бо в нього у першому ряді стоять червоний та жовтий кольори, які свідчать нам про це. Інтерпретація по парам: I-а пара – +3+4 (червоний та жовтий). III-а пара – =1=8 (синій та сірий). IV-а пара - 7-6 (чорний та коричневий). Серйозного конфлікту (по табл. Люшера) цей підліток не має. Місце компенсації є [33].

№5: Через несприятливі умови або ж будь-який конфлікт, цей хлопчик має тривогу, незадоволеність відсутністю спокою тощо. Але є також і працездатність, хоча й невисока діяльність. За інтерпретацією пар кольорів ми маємо таку характеристику: I-а пара – +1+8 (синій та сірий). II-а пар – x7x4 (чорний та жовтий). III-я пара – =3=6 (червоний та коричневий). IV-а пара – -2-5 (зелений та фіолетовий). Місце серйозного конфлікту не має (за Люшером) [33].

№6: У цього школяра не має місця тривоги та серйозного конфлікту. I-а пара +2 +5 (зелений і жовтий). II-а пар x2x6(зелений і коричневий). III-я пара – =8=7 (сірий та чорний). IV-а пара – -1-4(синій та жовтий). Місце серйозного конфлікту не має (за Люшером) [33].

№7: У цього школяра не має місця тривоги та серйозного конфлікту. I-а пара +4 +1(жовтий та синій). II-а пар x3x5 (червоний та

фіолетовий). III-я пара – $=2=7$ (зелений та чорний). IV-я пара – $-6-8$ (коричневий та сірий). Місце серйозного конфлікту не має [35].

№8: В цієї дитини цей є тривога, відсутністю спокою. I-а пара – $+7+2$ (чорний і зелений). У II-а пара – $x4x8$ (жовтий та сірий). III-я пара – $=5=6$ (фіолетовий та коричневий). IV-а пара – $-1-3$ (синій та оранжево-червоний). Місце компенсації є [33].

№9: Для цього підлітка є така характерна ознака як співвідношення 1 і 2 (основних кольорів) у другому ряді, що означає незадоволеність, стрес, тривогу відсутність спокою, прив'язаності. Інтерпретація по парам, I-а пара – $+3+8$ (оранжево-червоний та сірий). II-а пара – $x6x4$ (коричневий і жовтий). III-я пара – $=7=5$ (чорний и фіолетовий). IV-а пара – $-1-2$ (синій та зелений). Також по спеціальній таблиці, яку склав М. Люшер ми знайшли відображення серйозних конфліктів, які переживає цей досліджуваний (не торкаючись причини, мотивів цих конфліктів) [33].

№10: Цей підліток характеризується великою працездатністю та діяльністю. Показників тривоги, стресу немає. Інтерпретація по парам: I-а пара – $+2+1$ (зелений та синій). II-а пара – $x3x5$ (червоний та фіолетовий). III-я пара – $=8=7$ (сірий та чорний). IV-а пара – $-4 -6$ (жовтий та коричневий). У цього спортсмена відсутній серйозний конфлікт, оскільки він не має співпадань з таблицею за М. Люшером. Має місце компенсації [33].

№11: Підліток характеризується великою працездатністю та продуктивною діяльністю, оскільки його співвідношення 2 і 1 і 3 (основні) стоять у першому ряді. I-а пара – $+4+8$ (жовтий та сірий). II-а пара – $x2x1$ (зелений та синій). III-я пара – $=3=5$ (оранжево-червоний та фіолетовий). IV-а пара – $-7-6$ (чорний та коричневий). Серйозного конфлікту (по табл. Люшера) ця дитина не має. Місце компенсації є [33].

№12: Через несприятливі обставини у цього школяра є місце тривоги, негативного стану, відсутність спокою та прив'язаності. Але не зважаючи на це, він має бажання до праці та високої діяльності, оскільки він має у першому ряді 3 співвідношення основних кольорів. I-а пара – +7+6 (чорний та коричневий). II-а пара – x2x3 (зелений та оранжево-червоний). III-я пара – =5=1 (фіолетовий та синій). IV-а пара – -4-8 (жовтий та сірий). Цей досліджуваний має по таблиці Люшера серйозний конфлікт у співвідношеннях 7 і 6 [33].

№13: Щодо діяльності цього школяра, він не проявляє високу працездатність, оскільки в нього не має місця поставлених основних кольорів (зелений, оранжево-червоний та жовтий) разом у першому ряді, що свідчить, на думку Люшера – школяр не має вірогідності продуктивної діяльності. Інтерпретація по парам: I-а пара – +2+1 (зелений та синій). II-а пара – x7x8 (чорний та сірий). III-я пара – =5=4 (фіолетовий та жовтий). IV-а пара – -6-3 (коричневий та оранжево-червоний) [33].

№14: Цей підліток характеризується великою працездатністю та діяльністю. Показників тривоги, стресу немає. I-а пара – +2+1 (зелений та синій). II-а пара – x3x5 (оранжево-червоний та фіолетовий). III-а пара – =4=8 (жовтий та сірий). IV-а пара – -7-6 (чорний та коричневий). У цього підлітка відсутній серйозний конфлікт, оскільки він не має співпадань з таблицею за М. Люшером [33].

№15: В підлітка проявляється працездатність. Він має відсутністю спокою, можливо має джерело стресу, оскільки основний колір поставив на 8-му позицію. I-а пара – +4+3 (жовтий та оранжево-червоний). II-а пара – x1x7 (синій та чорний). III-я пара – =5=6 (фіолетовий та коричневий). IV-а пара – -8-2 (сірий та зелений). Місце компенсації та серйозного конфлікту не має [33].

3.4. Визначення взаємозалежності фізичної активності з психоемоційним станом підлітків

Для визначення взаємозв'язків тестів з державної підготовки фізичного виховання та фізичної активності ми провели кореляційний аналіз між даними показниками, результати викладені в (табл. 3.7.).

Таблиця 3.7.

Результати дослідження та їх обговорення

Тести ДП з ФВ	Фізична активність за тиждень									
	Зона високої активності		Зона середньої активності		Зона низької активності		Зона відсутньої активності		МЕТ	
	г	р	г	р	г	р	г	р	г	р
Нахил уперед в положенні сидячи	0,35	< 0,05	0,26	< 0,05	-0,11	>0,05	-0,16	>0,05	-0,19	>0,05
Підтягування	0,54	< 0,05	0,25	< 0,05	-0,34	< 0,05	-0,40	< 0,05	-0,19	>0,05
Стрибок у довжину з місця	0,46	< 0,05	0,27	< 0,05	-0,15	>0,05	-0,25	< 0,05	0,22	>0,05
Біг 1500	0,57	< 0,05	0,21	>0,05	-0,28	>0,05	-0,37	< 0,05	0,07	>0,05

Аналіз кореляційних взаємозв'язків показників фізичного стану обстежених показав наявність взаємозв'язків. Так було виявлено слабкий взаємозв'язок між показником гнучкістю та зоною високої активності який становить ($r = 0,35$), що свідчить нам про те що чим вища фізична активність тим кращий показник гнучкості. Середній взаємозв'язок було виявлено з зоною високої активності та підтягуванням ($r = 0,54$), що показує нам про те чим вища фізична активність підлітків тим кращий результат в підтягуванні. Середній взаємозв'язок було виявлено з тесту стрибок у довжину з місця та зоною високої інтенсивності ($r = 0,46$), що свідчить чим вища фізична активність тим кращі результати в цьому тестуванні. Також було

виявлено середній взаємозв'язок з зоною високої активності та тестом біг на 1500км що становить ($r = 0,57$), цей результат свідчить про те що чим більше часу діти займаються фізичною активністю, а саме в зоні високої активності, тим кращі показники результату вони показують цьому тесті.

Показник гнучкість показав слабкий взаємозв'язок з зоною середньої фізичної активності ($r = 0,26$), який змінився в залежності від зони активності, чим менша фізична активність тим гірший показник гнучкості. Підтягування та зоною середньої фізичної активності продемонстрував слабкий взаємозв'язок ($r = 0,25$), показник теж змінився в більш менш сторону у зв'язку з пониженням фізичної активності що призвело до погіршення результатів в підтягуванні. Слабкий кореляційний взаємозв'язок було виявлено з зоною середньої фізичної активності та зі стрибком у довжину з місця ($r = 0,27$), що свідчить про те чим нижча фізична активність тим менші показники результатів демонструватимуть підлітки. Зона низької фізичної активності та показник підтягування продемонстрували слабкий взаємозв'язок ($r = - 0,34$), який підтверджує тенденцію про те чим менша фізична активність дитини, тим гірші показники вона демонструє у фізичних тестах з державної підготовки. Показник бігу в зоні низької фізичної активності також зменшується ($r = - 0,28$).

Зона відсутньої активності в загалі погано впливає на показники не тільки на здоров'я але й на фізичний стан підлітків. Так показник підтягування продемонстрував слабку кореляцію з зоною відсутньої активності ($r = - 0,40$), що свідчить про те, якщо зовсім відсутня якась фізична або рухова активність тим показник в загалі знижується. Така тенденція прослідковується з іншими показниками як з стрибком у довжину з місця ($r = - 0,25$), та біг на 1500 км ($r = - 0,38$).

Визначення взаємозв'язків між Фізичною активністю та Ортостатичною пробою, результати представлені в (табл. 3.8.). В результаті кореляційного аналізу були виявлені значні прямі зв'язки між:

Таблиця 3.8.

Взаємозв'язок Фізичної активності та Ортостатичної проби

Кореляційні показники	Фізична активність за тиждень									
	Зона високої активності		Зона середньої активності		Зона низької активності		Зона відсутньої активності		MET	
Ортостатична Проба	г	р	г	р	г	р	г	р	г	р
		-0,57	< 0,05	-0,36	< 0,05	0,16	>0,05	0,20	>0,05	0,25
Індекс Баєвського	-0,16	>0,05	-0,12	>0,05	0,35	< 0,05	0,38	< 0,05	0,21	>0,05
Індекс маси тіла	-0,59	< 0,05	0,10	>0,05	0,28	< 0,05	0,42	< 0,05	0,12	>0,05
Проба Руфьє	-0,63	< 0,05	-0,45	< 0,05	0,01	>0,05	-0,17	>0,05	0,14	>0,05

Ортостатичною пробою за результатом анкетування фізичного стану а саме зоною високої активності становить середній взаємозв'язок ($r = -0,57$), яка демонструє те чим вища фізична активність в підлітків тим кращий показник ортостатичної проби, який свідчить про їх тренуваність організму. Було виявлено середній взаємозв'язок з зоною високої активності та індексом маси тіла ($r = -0,59$), який засвідчує те що чим вища рухова активність підлітка, тим менша в нього зайва вага. Проба Руфьє продемонструвала високий взаємозв'язок з зоною високої активності ($r = -0,63$), що свідчить про те чим вищий показник фізичної активності тим кращий результат функціонального стану організму підлітків. Встановлено слабкий взаємозв'язок з зоною середньої фізичної активності та ортостатичною пробою ($r = -0,48$), який свідчить що зі зниженням рівня фізичної активності, знижується і показник ортостатичної проби. Проба Руфьє та зона середньої активності продемонстрували середній зв'язок ($r = -0,45$), чим нижча фізична

активність тим показник починає збільшуватися у зв'язку з малою кількістю часу фізичної активності.

Слабкий взаємозв'язок продемонстрували Індекс Баєвського з зоною низької активності ($r = 0,35$), демонструє нам збільшення показника, що свідчить про негативний вплив малої кількості годин фізичної активності для підлітків. Зона низької активності та індексом маси тіла показали слабкий взаємозв'язок ($r = 0,28$), що свідчить чим менша фізична активність підлітків тим більший ризик того що можна набрати лишню вагу. Прослідковується погіршення результатів в зоні відсутньої фізичної активності з показниками індексом Баєвського що становить слабкий зв'язок ($r = 0,38$), та індексом маси тіла ($r = 0,42$), які свідчать що відсутність рухової активності, що негативно впливає на функціональний стан та на вагу тіла підлітків.

Аналіз кореляційних взаємозв'язків а саме зон фізичної активності та антропометричні показники які представлені в (табл. 3.9) засвідчують наявність великої кількості дострокових зв'язків.

Таблиця 3.9.

Взаємозв'язок фізичної активності з антропометричними показниками

Антропометричні показники	Фізична активність за тиждень							
	Зона високої активності		Зона середньої активності		Зона низької активності		Зона відсутньої активності	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Вага	-0,42	< 0,05	0,17	>0,05	0,29	< 0,05	0,49	< 0,05
Зріст	-0,18	>0,05	-0,06	>0,05	-0,02	>0,05	-0,41	< 0,05
САТ	0,09	>0,05	-0,28	< 0,05	0,41	< 0,05	0,05	>0,05
ДАТ	-0,01	>0,05	-0,33	< 0,05	-0,81	< 0,05	-0,23	>0,05
ЧСС/1 хв	0,37	< 0,05	-0,33	< 0,05	0,27	< 0,05	-0,50	< 0,05

Обробка кореляційних взаємозв'язків та показників фізичного стану підлітків показав наявність невеликої кількості взаємозв'язків з антропометричними показниками. Так було виявлено середні взаємозв'язки з показниками ваги тіла та зоною високої активності що становить ($r = - 0,42$), які свідчать що чим більша активність підлітків тим менша вірогідність набрати зайву вагу. ЧСС/1 хв та зоною високої активності становить слабкий кореляційний зв'язок ($r = 0,37$), що демонструє підвищення ЧСС в зоні високої активності. Слабкий взаємозв'язок було виявлено з зоною середньої активності та показником САТ ($r = - 0,28$), що свідчить чим фізична активність зменшена тим знижується систолічний показник, але це може бути зв'язане з нестабільністю підліткового організму. Показник ДАТ та зона середньої активності становить слабкий зв'язок ($r = - 0,33$), також знижується зі зменшенням фізичної активності. ЧСС/1 хв та зона середньої фізичної активності становить низький зв'язок ($r = - 0,33$), що свідчить про зниження у зв'язку зі зменшенням рівня фізичної активності підлітків. Корелюючи показники було виявлено слабкий зв'язок з зоною низької активності зі антропометричним показником ваги таку кореляцію ($r = 0,29$), що свідчить про те що з низькою фізичною активністю підлітки схильні до набору надлишкової ваги.

Показники кореляційного аналізу що стосуються АТ а саме показника верхнього артеріального тиску САТ має слабкий зв'язок з зоною низької активності що становить ($r = 0,41$). Середній взаємозв'язок продемонстрували показник ЧСС/1 хв з зоною відсутньої активності ($r = - 0,50$). Також нижній артеріальний тиск ДАТ показав високий кореляційний показник з зоною низької активності ($r = - 0,81$). Це свідчить те що чим вищий тиск тим менша фізична активність у дітей, але це може бути пов'язано з підлітковим віком, а саме нестабільністю та бурхливим розвитком організму. Середній взаємозв'язок було опрацьовано з зоною відсутньої активності та

показником ваги ($r = 0,49$), що свідчить про збільшення ваги тіла підлітка при відсутності фізичної рухової активності. Також було виведено слабкий взаємозв'язок з показником зросту та зоною відсутньої фізичної активності ($r = - 0,41$), що має значення при відсутності активності підлітків може змінюватися зріст, впливає також на осанку та статуру дитини.

Для визначення взаємозв'язків фізичної активності та психологічним станом за тестом Люшера ми провели кореляційний аналіз між даними показниками, результати викладені в (табл. 4.0).

Таблиця 4.0.

Взаємозв'язок фізичної активності та психоемоційним станом

Тест Люшера	Фізична активність за тиждень							
	Зона високої активності		Зона середньої активності		Зона низької активності		Зона відсутньої активності	
	г	р	г	р	г	р	г	р
I пара	-0,35	< 0,05	-0,23	>0,05	0,50	< 0,05	-0,02	>0,05
II пара	-0,45	< 0,05	0,52	< 0,05	0,48	< 0,05	-0,6	>0,05
III пара	0,06	>0,05	0,07	>0,05	-0,19	>0,05	0,03	>0,05
IV пара	-0,12	>0,05	0,28	< 0,05	0,13	>0,05	-0,20	>0,05

Аналіз кореляції показав нам низькі взаємозв'язки між показниками Зоною високої активності та I парою ($r = - 0,35$), що пояснюється тим чим вища фізична активність підлітків, тим менша вибірка I пари, тим кращий психоемоційний стан підлітків. Зона високої активності з II парою середній взаємозв'язок ($r = - 0,45$), чим вища фізична активність підлітків, тим менша вибірка II пари, тим кращий психоемоційний стан дітей. Середній взаємозв'язок продемонстровано з II парою та зоною середньої активності ($r = 0,52$), що свідчить чим фізична активність зменшилась тим психоемоційний стан погіршився і цифрова вибірка зросла. Також прослідковується слабка кореляція з IV

парою та зоною середньої активності ($r = 0,28$), що демонструє збільшення вибірки в залежності від зниження зони фізичної активності. Показник зони відсутньої фізичної активності з I парою показав середній зв'язок ($r = 0,50$), та II парою ($r = 0,48$), які свідчать про зниження психоемоційного стану підлітків у зв'язку з відсутністю фізичної активності.

Для визначення взаємозв'язків фізичного стану та фізичної підготовленості ми провели кореляційний аналіз між даними показниками, результати викладені в (табл. 4.1.).

Таблиця 4.1.

Взаємозв'язок антропометричних показників з тестами ДП з ФВ

Тести ДП з ФВ	Антропометричні показники									
	Вага		Зріст		САТ		ДАТ		ЧСС/1хв	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Нахил уперед в положенні сидячи	-0,54	< 0,05	-0,12	>0,05	0,27	>0,05	0,02	>0,05	0,35	< 0,05
Підтягування	-0,45	< 0,05	-0,31	< 0,05	0,22	>0,05	-0,06	>0,05	0,19	>0,05
Стрибок у довжину з місця	0,21	>0,05	-0,02	>0,05	-0,05	>0,05	-0,06	>0,05	0,06	>0,05
Біг - 1500	-0,54	< 0,05	0,30	< 0,05	-0,44	< 0,05	-0,33	< 0,05	-0,18	>0,05

Аналіз кореляційних взаємозв'язків показників фізичного стану з тестами ДП з ФВ обстежених показав наявність взаємозв'язків. Так було виявлено слабкий взаємозв'язок між показником нахил уперед в положенні сидячи та ваги ($r = - 0,54$), що показує нам чим менша вага тим кращий результат в гнучкість. Середній взаємозв'язок показник підтягування та вага ($r = - 0,45$), свідчать про те що результат залежить від ваги підлітка, чим менша вага, тим буде кращий результат в підтягуванні. Також прослідковується залежність ваги від показника бігу

1500 ($r = - 0,54$), чим менша вага тик легше та швидше і краще буде результат дитини.

Слабкий взаємозв'язок продемонстрували показники зросту та підтягування ($r = - 0,33$), що свідчить про те, чим зріст менший тим кращий буде результат в підтягуванні. Так з показником біг 1500 та зростом ($r = 0,30$), чим більший зріст, тим кращий результат, що залежить від довжини кінцівок. Середній кореляційний зв'язок продемонстрували показник бігу 1500 та САТ ($r = - 0,44$), ДАТ ($r = - 0,33$), що свідчить про те, чим нижчий АТ тим кращі результати продемонструє підліток в тесті на біг.

Кореляційний аналіз тестів державної підготовки фізичного виховання та показники фізичного розвитку наведені в (табл. 4.2).

Таблиця 4.2.

Кореляційний аналіз тестів ДП з ФВ з індексом Баєвського

Кореляційні показники	Тести ДП з ФВ							
	Нахил уперед в положенні сидячи		Підтягування		Стрибок у довжину з місця		Біг- 1500м	
Індекс Баєвського	г	р	г	р	г	р	г	р
		-0,61	< 0,05	-0,38	< 0,05	0,03	>0,05	-0,06
Індекс маси тіла	-0,60	< 0,05	-0,29	< 0,05	-0,37	< 0,05	-0,07	>0,05

Нами встановлено середні взаємозв'язки між Індексом Баєвського та гнучкістю ($r = - 0,61$), чим нижчий показник функціонального стану, тим кращий результат тесту на гнучкість. Показник індексу маси тіла та тестом на гнучкість становить середній зв'язок ($r = - 0,60$), що демонструє залежність результату тесту на гнучкість та вагою, чим менша вага тим результат кращий. Виявлено слабкий взаємозв'язок між

тестом підтягування та індексом Баєвського ($r = - 0,38$), чим нижчий показник функціонального стану чим кращий результат в підтягуванні. Також з індексом маси тіла ті підтягування ($r = - 0,29$), що демонструє вплив ваги на результат підтягування, чим менша вага тим кращий показник в підтягуванні продемонструє підліток. З вагою також пов'язаний показник стрибок у довжину з місця ($r = - 0,37$), чим менша вага тим результат в стрибку буде кращим.

Отримавши результати психологічного тесту Люшера, ми вирішили визначити взаємозв'язок між фізичним розвитком, а саме МЕТ, Індекс Баєвського та масо–ростовий коефіцієнт. Данні наведені в таблиці (табл. 4.3).

Таблиця 4.3.

Взаємозв'язок між фізичним розвитком та масо-ростовим коефіцієнтом

Кореляційні показники	Тест Люшера							
	I пара		II пара		III пара		IV пара	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Індекс Баєвського	-0,49	< 0,05	-0,35	< 0,05	-0,27	< 0,05	0,19	>0,05
Індекс маси тіла	-0,50	< 0,05	0,42	< 0,05	0,39	< 0,05	0,22	>0,05

Після проведення кореляційного аналізу ми встановили середні взаємозв'язки між тестом Люшера та індексом Баєвського ($r = - 0,49$), що демонструє чим менший показник функціонального стану, тим кращий результат психоемоційного стану підлітків та вибірки I пари менший. Виявлений середній взаємозв'язок з I парою та індексом маси тіла ($r = - 0,50$), чим нижчий показний ваги тіла тим кращий психоемоційний стан дитини та вибірка I пари менша.

Слабкий кореляційний зв'язок було виявлено з II пара та індексом Баєвського ($r = - 0,35$), що показує чим показник функціонального стану дитини нижчий, тим кращий психоемоційний стан, та результат вибірки II пари менший. Індекс маси тіла та II пара продемонстрували середній

взаємозв'язок ($r = 0,42$), чим більша вага тим психоемоційний стан підлітка нижчий, та вибірка II пари більша. Було встановлено слабкий взаємозв'язок між індексом Баєвського та III парою ($r = - 0,27$), який свідчить чим показник функціонального стану менший тим показник III пара менший що є не зовсім правильною вибіркою кольорів за нумерацією, і може простежуватися незначні відхилення у психоемоційному стані підлітків. Індекс маси тіла та III парою ($r = 0,39$), становить що зайва вага погано впливає на психоемоційний стан підлітків, та на вибір позиції номерів III пари.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз літературних джерел показали, що дослідження поняття фізичної активності у психоемоційному стані школярів показують нам шляхи що дозволить якомога якісніше та практичніше продемонструвати сутність фізичного здоров'я та умови забезпечення фізичної діяльності організму підлітків, що включає в себе фізичну активність та психоемоційний стан.

Фізичне формування представляється один з головних критеріїв в оцінці стану здоров'я людини. Фізичний розвиток має можливість бути багатостороннім а також злагодженим. Тому фізичний та психоемоційний стан – це процедура, якою допускається керувати, в такому випадку його допускається спрямовувати в установленому порядку.

2. Дослідження фізичного розвитку дітей 14–15 років показало що всі діти знаходяться в нормі, що підтверджують результати за рекомендаціями ВООЗ. Під час дослідження фізичного стану підлітків ми встановили що за всіма протестованими методиками діти знаходяться в нормі своєї вікової категорії.

Визначення психоемоційного стану показало, що майже всі діти знаходяться в нормальному психоемоційному стані, лише в деяких спостерігається конфлікт вибірки, але не критично.

3. Підсумовуючи результати кореляційного аналізу можемо стверджувати, що фізична активність та психоемоційний стан підлітків мають значний взаємозв'язок. Так нами було встановлено, що фізична активність а саме в зоні високої активності з II парою вибірки теста Люшера, має середній взаємозв'язок ($r = - 0,45$), що становить чим вища фізична активність підлітків, тим менша вибірка II пари, тим кращий психоемоційний стан дітей.

Середній взаємозв'язок продемонстровано з II парою та зоною середньої активності ($r = 0,52$), що свідчить чим фізична активність зменшилась тим психоемоційний стан погіршився і цифрова вибірка зросла. Показник зони відсутньої фізичної активності з I парою показав

середній зв'язок ($r = 0,50$), та II парою ($r = 0,48$), що говорить про зниження психоемоційного стану підлітків у зв'язку з відсутністю фізичної активності.

Після проведення кореляційного аналізу ми встановили середні взаємозв'язки між психоемоційним та функціональним станом ($r = -0,49$), що демонструє, чим менший показник функціонального стану, тим кращий результат психоемоційного стану підлітків та вибірки I пари менший. Виявлений середній взаємозв'язок з I парою та індексом маси тіла ($r = -0,50$), чим нижчий показник ваги тіла тим кращий психоемоційний стан дитини та вибірка I пари менша. Індекс маси тіла та II пара продемонстрували середній взаємозв'язок ($r = 0,42$), чим більша вага тим психоемоційний стан підлітка нижчий, та вибірка II пари більша. Таким чином, об'єктивно продемонстровано ефективність використаних підходів дослідження, в основу яких покладено оцінку рівня взаємозв'язку психоемоційного стану та фізичної активності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрос М. Є. Психічне здоров'я особистості: психологічне консультування керівників шкіл // Освіта і управління. – Том 2. – 1998. – 232 с.
2. Баевский Р. М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / Баевский Р. М. – М.: Медицина, 1979. – 298 с.
3. Баранов А.А. Фізіологія зростання і розвитку дітей і підлітків: (теоретичні та клінічні питання). Т.1: Керівництво / Ред А.А. Баранов, Л.А. Щеплягіна. – [2-ге вид.]. – К.: ГЕОТАР –МЕДІА, 2006. – 432 с.
4. Бордов В.Г. Анатомія: Підручник за редакцією / В.Г. Бордова. – К.: Нова Книга, 2006. – 406 с.
5. Борисенко А.Ф. Руховий режим учнів початкових класів: Навч. – метод. посібник. – 2-ге вид., перероб. і доп. / А.Ф. Борисенко. – К.: Рад.шк., 2001. – 190 с.
6. Бурлачук Л.Ф. Словарь-справочник по психодиагностике / Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов. – СПб. : Питер, 2006. – 520 с.
7. Вайнбаум Я.С. Дозирование физических нагрузок школьников / Я.С. Вайнбаум. – М.: Просвещение, 2002. – 64 с.
8. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) [Електронний ресурс] // Стан здоров'я // Режим доступу: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
9. Вяткина З.Н. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я сучасному суспільству. Збірник наукових праць / З.Н. Вяткина. – К.: Олімпійська література, 2004. – 118 с.
10. Гончаренко Г. Т. Психічне здоров'я дитини: посібник / Г. Т. Гончаренко. – К., 2003. – 112 с.
11. Гордійчук М. С. Дидактичні умови оптимізації працездатності молодших школярів на уроці / Національний педагогічний ун-т ім. Драгоманова М.П. М.С. Гордійчук. – К.: Олімпійська література, 2004. – 19 с.

12. Гуменна О.А. Фізіологічні характеристики організму дітей старшого шкільного віку в різних умовах навчання / О.А. Гуменна. – В.: Поділля, 2006. – 20 с.
13. Давиденко Д.Н. Соматическое здоровье и методы его оценки: учеб. –метод. пособ. / Д.Н. Давиденко, В.А. Пасичниченко. – Минск: БГТУ, 2006. – 44 с.
14. Давиденко Е. В. Экспресс – оценка физического состояния – критерий оптимального уровня нагрузок на занятиях / Е.В. Давиденко, О.В. Копылова. – К.: Академія, 2000. – 24 с.
15. Дубровский В.И. Спортивная медицина: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., доп. / В.И. Дубровский. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 512 с.
16. Єрмаков С.С. Педагогіка, психологія та медико–біологічні проблеми фізичного виховання і спорту №8/ С.С. Єрмаков. – Х.: Акта, 2000. – 68 с.
17. Жуков В.Ю Вікова фізіологія / В.Ю. Жуков. – С.: Медицина, 2004. – 69 с.
18. Заціорский В.М. Основи спортивної метрології / В.М. Заціорськійю. – К.: ФиС, 2007. – 151 с.
19. Зубалія М.Д. Державні тести оцінки фізичної підготовленості населення України / М.Д. Зубалія, – К.: УДМТУ, 2017. – 36 с.
20. Іващук Л.Ю. Валеологія : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл / Л.Ю. Іващук. – Т.: Лілея, 2010. – 400 с.
21. Кабанов А.М. Анатомія, фізіологія дітей шкільного віку / А.М. Кабанов. – Т.: Медицина, 2011. – 56 с.
22. Карпман В.Л. и др. Тестирование в спортивной медицине. – М.: ФиС, 1988. – 208 с.
23. Київський міжнародний інститут соціології [Електронний ресурс] // Здоров'я населення України // Режим доступу: <http://www.kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=768&page=4>

24. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини / І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич ; за заг. ред. І. Я. Коцана. – Луцьк : Вежа, 2011. – 430 с.
25. Кочерга О. Психічне здоров'я дитини / О. Кочерга, О. Васильєв // Психолог. – 2003. – № 42 (листопад). – С. 17-22 с.
26. Кочерга О. Психічне здоров'я і творчість / О. Кочерга, Л. Роговик, О. Васильєв // Початкова школа. – 1997. – № 10. – С. 53-56 с.
27. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання том 1 / За ред., Т.Ю. Круцевич. – К.: Олімпійська література, 2003. – 424 с.
28. Крюкова Д.А. Здоровый человек и его окружение (2 – е изд.) / Д.А. Крюкова, Л.А. Лысак. – Серия "Медицина для вас". – М.: Феникс, 2004. – 384 с.
29. Линець М.М. Витривалість, здоров'я, фізична активність / М.М. Линець. – Л.: Мета, 2006. – 26 с.
30. Ловейко И.Д. Рухова діяльність учнів / И.Д. Ловейко. – Л.: Медицина, 2000. – 52 с.
31. Міжнародна анкета з фізичної активності, 2005. Available at <http://www.ipaq.ki.se/> [Elektronik resourse]. – Mode of access : http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/
32. Макарова Л.Н. Исследование физического состояния и прогнозирование физических способностей школьников / Л.Н.Макарова. – Омск, 2001. – 24 с.
33. Марищук В.Л. Методики психодиагностики в спорте: Учеб. Пособие для студентов пед. ин-тов "Физ. культура". / В.Л. Марищук, Ю.М. Блюдов. – 2-е изд., доп. и испр. – М.: Просвещение, 2005. – 349 с.
34. Міністерство молоді та спорту України [Електронний ресурс] // Тести і нормативи для проведення оцінювання фізичної підготовки // Р ежим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0195-17>

35. Моисеева О.Ю. Психодиагностика индивидуальных особенностей личности. Часть 2. Психодиагностика характера: Учебно–методическое пособие. – Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2007. – 253 с.

36. Національна академія медичних наук України український центр наукової медичної інформації та патентно–ліцензійної роботи [Електронний ресурс] // Оцінка добових енерговитрат для визначення рівня рухової активності дітей старшого дошкільного віку // Режим доступу: [https://www.health.gov.ua/www.nsf/16a436f1b0cca21ec22571b300253d46/395c983256d59ed5c225828400319b27/\\$FILE/MR_169.11_39.12.pdf](https://www.health.gov.ua/www.nsf/16a436f1b0cca21ec22571b300253d46/395c983256d59ed5c225828400319b27/$FILE/MR_169.11_39.12.pdf)

37. Прокопьев Н. Я., Колунин Е. Т., Гуртовая М. Н., Комаров А. П. Нагрузочные пробы в оценке функционального состояния физкультурников и спортсменов // Вестник Шадринского государственного педагогического института. 2014. № 4 (24). С. 63-71 с.

38. Романчук А.П. Сучасні підходи до оцінки кардіореспіраторний взаємодій у спортсменів / А.П. Романчук. – О.: «Астропринт», 2006. – 231 с.

39. Сергієнко Л.П. Комплексне тестування рухових здібностей людини: Навчальний посібник / Л.П. Сергієнко. – Х.: УДМТУ, 2001. – 360 с.

40. Сергієнко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів / Л.П. Сергієнко. – К.: УДМТУ, 2001. – 438 с.

41. Смирнов Ю.И. Спортивная метрология: Підручник / Ю.И. Смирнов. – К.: Спалах, 2000. – 29 с.

42. Стадненко Н.М., Ілляшенко Т.Д., Обухівська А.Г. Методика діагностики готовності до початку у школі. – Кам'янець-Подільський: Абетка, 2001. – 20 с.: + Картки 11 с.

43. Сутула В.О. Особливості фізичного розвитку та фізичної підготовленості учнів шостих класів в традиційній системі фізичного виховання / В.О. Сутула. – Х.: Треант, 2008. – 45 с.

44. Томенко О.Р. Взаємозв'язок між рівнем соматичного здоров'я, рухової активності та окремими показниками фізичної культури особистості школярів / О.Р. Томенко. – К.: Фенікс, 2013.–56с.

45. Чижик В.В. Визначення фізичної працездатності школярів і спортсменів: [метод. рек.] / В.В. Чижик. – Л.: РВВ “Вежа” Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 2000. – 36 с.

46. Шевчука В.Г. Посібник з фізіології / В.Г. Шевчука. – В.: Крона, 2005. – 47 с.

47. Шиян Б. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 1.- Тернопіль: Навчальна книга / Б.Шиян - Богдан, 2006. - 272 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Протокол дослідження ортостатичної проби

№	I (1-хв)	II(1-хв)	Різниця За 1хв	III(1-хв)	Різниця між I та III заміром
1	55	71	16	50	5
2	51	74	23	57	6
3	54	69	15	48	4
4	63	80	17	68	5
5	54	70	16	49	5
6	59	81	22	55	4
7	51	70	19	59	8
8	55	75	20	49	6
9	50	71	21	57	7
10	49	69	20	53	5
11	51	71	20	58	7
12	45	65	20	52	8
13	60	77	17	55	5
14	57	75	18	65	8
15	65	82	17	70	5
Σ	54,60	73,33	18,73	56,33	5,87

Додаток Б

Протокол дослідження державних тестів з фізичного виховання

№	Гнучкість (см)	Підтягування (кількість)	Стрибки у довжину з місця (см)	Біг 1500 м (хв)
1	9,20	8	1,80	6,45
2	8,90	10	2,06	5,58
3	8,85	9	1,78	6,49
4	9,10	10	1,98	6,18
5	9,05	7	1,87	6,50
6	7,40	8	2,10	5,56
7	8,25	10	2,07	5,47
8	8,60	12	1,97	7,02
9	10,85	10	1,85	6,25
10	9,35	8	1,93	6,55
11	15,80	15	1,79	7,57
12	14,50	13	1,68	8,15
13	9,90	9	1,94	6,34
14	10,05	11	2,14	5,44
15	9,75	8	2,10	6,32
Σ	9,97	9,86	1,93	6,39

Додаток В

Антропометричні показники

№	Вага	Зріст	АТ	ЧСС/ІХВ
1.	52	165	120/67	78
2.	50	163	122/70	76
3.	54	167	125/65	82
4.	56	170	128/75	85
5.	53	166	120/66	74
6.	52	164	123/67	79
7.	49	160	127/72	84
8.	54	165	121/70	77
9.	52	168	124/68	75
10.	51	164	126/65	82
11.	47	165	123/67	85
12.	48	166	128/69	78
13.	54	164	125/68	74
14.	55	170	122/70	83
15.	49	169	126/67	76
Σ	52	166	124/68	79

Фізична активність

Зона Вис.фіз акти	Зона Вис.фіз акти	Зона Сер.фіз акти	Зона Низ.фіз акти	Зона Відсу.фіз акти
№	хв	хв	хв	Год
1	75	150	96	16
2	75	50	121	18
3	113	64	129	14
4	113	100	225	12
5	75	150	64	15
6	150	150	129	17
7	75	90	193	16
8	113	150	180	12
9	30	90	150	18
10	113	150	64	16
11	75	100	90	15
12	45	75	129	17
13	75	150	121	18
14	75	90	96	14
15	45	150	90	16
Σ	83,13	113,93	125,13	15,60

МЕТ

№	Вис	Сере	Низь	Сумма	Рівень ФА
1	1800	1800	633,6	4233,6	Середній
2	1200	600	798,6	2598,6	Середній
3	1808	256	425,7	2489,7	Середній
4	1808	1200	1485	4493	Середній
5	1800	1200	422,4	3422,4	Середній
6	1200	1200	425,7	2825,7	Середній
7	1800	1800	636,9	4236,9	Середній
8	1808	1200	2970	5978	Середній
9	1200	1800	1485	4485	Середній
10	1808	1200	422,4	3430,4	Середній
11	1200	1200	1485	3885	Середній
12	1800	600	425,7	2825,7	Середній
13	1200	1200	798,6	3198,6	Середній
14	1800	1800	633,6	4233,6	Середній
15	1800	1200	1485	4485	Середній
Σ	1601,8	1333,3	1149,1	3788,1	

Результати Індексу Баєвського

№	Індекс Баєвського	ІФЗ
1	1,6	Задовільний
2	1,7	Задовільний
3	1,7	Задовільний
4	1,8	Задовільний
5	1,7	Задовільний
6	1,6	Задовільний
7	1,8	Задовільний
8	1,7	Задовільний
9	1,6	Задовільний
10	1,7	Задовільний
11	1,9	Задовільний
12	1,8	Задовільний
13	1,7	Задовільний
14	1,8	Задовільний
15	1,8	Задовільний
Σ	1,73	

Результати індексу маси тіла

№	Зросто-ваговий індекс	Показник
1	19,1	Недостатня вага
2	18,8	Недостатня вага
3	19,4	Недостатня вага
4	19,4	Недостатня вага
5	19,2	Недостатня вага
6	19,3	Недостатня вага
7	19,1	Недостатня вага
8	19,8	Недостатня вага
9	18,4	Недостатня вага
10	19	Недостатня вага
11	17,3	Недостатня вага
12	17,4	Недостатня вага
13	19	Недостатня вага
14	20,1	Нормальна вага
15	17,2	Недостатня вага
Σ	18,83	

Зона середньої інтенсивності						
(відчувається: прискорення дихання, збільшення частоти серцевих скорочень)						
біг у помірному темпі, рухливі ігри, вправи на координацію, фізична зарядка						
2 заняття на день	1 заняття кожного дня	5 днів на тиждень	3 дні на тиждень	2 дні на тиждень	1 день на тиждень	Хв
32	64	90	150	225	450	Хв.
						Год
21	43	60	100	150	300	Хв.
						Год
11	21	30	50	75	150	Хв.
					+	Год
5	11	15	25	38	75	Хв.
<i>Ваш варіант</i>						Хв.
						Год

Результати психологічних особливостей школярів

(по М. Люшеру)

№	Вибрані позиції
1.	4 3 1 7 6 5 2 8
2.	7 8 6 2 1 5 3 4
3.	4 2 1 3 5 7 6 8
4.	3 4 5 2 1 8 7 6
5.	1 8 7 4 3 6 2 5
6.	3 5 2 6 8 7 1 4
7.	4 1 3 5 2 7 6 8
8.	7 2 4 8 5 6 1 3
9.	3 8 6 4 7 5 1 2
10.	2 1 5 4 6 3 8 7
11.	4 8 2 1 3 5 7 6
12.	7 6 2 3 5 1 4 8
13.	2 1 7 8 5 4 6 3
14.	2 1 3 5 4 8 7 6
15.	4 3 1 7 5 6 8 2

Аналіз вибірки пар дослідження психоемоційного стану

№1: Має місце тривоги, стресу через несприятливі умови. Згідно інтерпретації кольорових пар +4+3 (жовтий та оранжево-червоний) – декілька підвищена ділова збудженість, прагнення до широкої активності. II-а пара – x1x7 (синій та чорний) – прагнення до спілкування з людьми, які виражають і ставляться до нього з повагою, прихильність переривати відносини при інших умовах. III-я пара – =6=5 (коричневий та фіолетовий) – образливість у зв'язку з ексцентричністю, не уникає

зв'язку з протилежною статтю. IV-ая пара – -2-8 (зелений та сірий) – стан фрустрації, дратівливість через ряд невдач. Характеризується великою працездатністю.

Місце серйозного конфлікту не має [33].

№2: Поставив на перші місця додаткові кольори, а на останні – основні, що дає змогу нам засвідчити про те, що в цього школяра є місце конфлікту, тривоги, відсутністю задоволеності та стану спокою тощо. За інтерпретацією кольорових пар ми бачимо, що I-а пара +7+8 (чорний та сірий) характеризує, що незадоволеність ситуацією, яка склалась, важкі пошуки виходу з неї. II-а пара - х6х2 (коричневий та зелений) – відчуття важкості від виконуваної роботи та бажання, щоб ця ситуація стала краща (легка). III-я пара – =1=5 (синій та фіолетовий) – відчуття образи у зв'язку з ізоляцією через прояв власної ексцентричності. IV-я пар – -3-4 (червоний та жовтий) – мнимість, тривожність, неадекватна оцінка середовища, прагнення до само оправдання. Працездатність та продуктивність діяльності знижена чого й треба було очікувати з обраних позицій.

Місце компенсації є [33]. Є місце дуже серйозного конфлікту у двох позиціях [М.Люшер].

№3: У цього хлопчика не має місця тривоги або ж серйозного конфлікту. Але є показники високої працездатності, бо в нього у першому ряді стоять жовтий та зелений кольори, які свідчать нам про це. Інтерпретація по парам: I-а пара – +4+2 (жовтий та зелений) – настрої загалом позитивний, бажання пошуку розв'язання задач, які стоять перед ним, а також прагне до самоствердження. II-а пара – х1х3 (синій та помаранчо-червоний) – сильне напруження, почуття нікчемності, бажання вийти з емоційної ситуації. III-я пара – =5=7 (фіолетовий та чорний) – прояв обережності в емоційних відносинах.

IV-я пара – -6-8 (коричневий та сірий) – стресовий стан через подавленість біологічних потреби. Місце серйозного конфлікту не має [33].

№4: У цього школяра не має місця тривоги та серйозного конфлікту. Є показники високої працездатності, бо в нього у першому ряді стоять червоний та жовтий кольори, які свідчать нам про це. Інтерпретація по парам: I-а пара – +3+4 (червоний та жовтий) – мнимість, тривожність, неадекватна оцінка середовища, прагнення до самовиправдання. III-а пара – =1=8 (синій та сірий) – прояв високого емоційного притягання, бажання бути у близьких відносинах без високої відповідальності зі своєї сторони. IV-а пара - 7-6 (чорний та коричневий) – стресовий стан через неприємні відмежовування, табу, прагнення противитися відмежовуванням.

Серйозного конфлікту (по табл. Люшера) цей підліток не має. Місце компенсації є [33].

№5: Через несприятливі умови або ж будь-який конфлікт, цей хлопчик має тривогу, незадоволеність відсутністю спокою тощо. Але є також і працездатність, хоча й невисока діяльність. За інтерпретацією пар кольорів ми маємо таку характеристику: I-а пара – +1+8 (синій та сірий) – прояв високого емоційного притягання, бажання бути у близьких відносинах без високої відповідальності зі своєї сторони. II-а пар – x7x4 (чорний та жовтий) – уявлення про те, що існуюча ситуація має загрозу тому необхідно шукати вихід. Можливо неадекватне рішення. III-я пара – =3=6 (червоний та коричневий) – відчуття горя та безпорадності. IV-а пара – -2-5 (зелений та фіолетовий) – сан близький до стресу, відчуття ображеного достоїнства, не має віри у свої сили. Місце серйозного конфлікту не має (за Люшером) [33].

№6: I-а пара +2 +5 (зелений і жовтий) - невелике занепокоєння, прагнення до визнання, популярності, бажання супер вражень, підвищена увага до реакцій оточуючих на свої вчинки. II-а пара x2x6(зелений і коричневий) прагнення забезпечити себе вільний від проблем спокійне положення. III-я пара – =8=7 (сірий та чорний) усвідомлення необхідності йти на тимчасовий компроміс, щоб не втратити підтримку. IV-а пара – -1-4(синій та жовтий) стан, близький до стрес, емоційно негативні переживання, відчуття безпорадності.

Місце серйозного конфлікту не має (за Люшером) [33].

№7: I-а пара +4 +1(жовтий та синій) настрої в загальному позитивне, прагнення до позитивного емоційного стану, взаємопідтримки. II-а пара x3x5 (червоний та фіолетовий) готовність брати участь в різних емоційно привабливих події прагнення до вражень. III-я пара – =2=7 (зелений та чорний) прагнення пристосуватися, тимчасова відмова від домагань з надією повернутися до них у майбутньому. IV-я пара – -6-8 (коричневий та сірий) – стресовий стан через подавленість біологічних потреб.

Місце серйозного конфлікту не має [33].

№8: Для цієї дитини характерною ознакою є висока працездатність так, як основні кольори стоять у першому ряді I-а пара – +7 +2 (чорний і зелений) – збудження, гнівне відношення до оточуючих, не завжди адекватне впрямство. У II-а пара – x4x8 (жовтий та сірий) – пошук розв'язання існуючих проблем, але з почуттям невпевненості в успіхах. III-я пара – =5=6 (фіолетовий та коричневий) – байдужість в емоційній оцінці подій у зв'язку з ексцентричністю. IV-а пара – -1-3 (синій та оранжево-червоний) – сильне напруження, почуття нікчемності, бажання вийти з емоційної ситуації. Місце компенсації є [33].

№9: Для цього підлітка є така характерна ознака як співвідношення 1 і 2 (основних кольорів) у другому ряді, що означає незадоволеність, стрес, тривогу відсутність спокою, прив'язаності. Інтерпретація по парам, і так I-а пара – +3+8 (оранжево-червоний та сірий) – негативний пригнічений стан, прагнення вийти з неприємної ситуації, нечітке уявлення про те, як це зробити. II-а пара – х6х4 (коричневий і жовтий) – почуття невпевненості, бажання відмовитись в більш сприятливій ситуації, але без активних до того дій. III-я пара – =7=5 (чорний і фіолетовий) – зваблені в емоційні відносини при наявності внутрішніх обраних говірок. IV-а пара – -1-2 (синій та зелений) – сильна напруга, прагнення позбавитись від негативного стресового стану.

Також по спеціальній таблиці, яку склав М. Люшер ми знайшли відображення серйозних конфліктів, які переживає цей досліджуваний (не торкаючись причини, мотивів цих конфліктів) [33].

№10: Цей підліток характеризується великою працездатністю та діяльністю. Показників тривоги, стресу немає. Інтерпретація по парам: I-а пара – +2+1 (зелений та синій) – прихильність до акуратності, методичності, прагнення до признання та розумінням зі сторони співробітників, які з ним співпрацюють. II-а пара – х3х5 (червоний та фіолетовий) готовність брати участь в різних емоційно привабливих події прагнення до вражень. III-я пара – =8=7 (сірий та чорний) усвідомлення необхідності йти на тимчасовий компроміс, щоб не втратити підтримку. IV-а пара – -4 -6 (жовтий та коричневий) стан стресу із за прихованих приживань, тривоги [33].

У цього спортсмена відсутній серйозний конфлікт, оскільки він не має співпадань з таблицею за М. Люшером. Має місце компенсації [33].

№11: Підліток характеризується великою працездатністю та продуктивною діяльністю, оскільки його співвідношення 2 і 1 і 3 (основні) стоять у першому ряді. Теперведемо інтерпретацію кольорових пар: I-а пара – +4+8 (жовтий та сірий) – пошук розв’язання існуючих проблем, але з почуттям невпевненості в успіхах. II-а пара – x2x1 (зелений та синій) – прихильність до акуратності, методичності, прагнення до признання та розумінням зі сторони співробітників, які з ним співпрацюють. III-я пара – =3=5 (оранжево-червоний та фіолетовий) – прояв ексцентричності, образи, засмучення, що не розуміють і немає підтримки. IV-а пара – -7-6 (чорний та коричневий) – стресовий стан через неприємні відмежовування, табу, прагнення противитися відмежовуванням.

Серйозного конфлікту (по табл. Люшера) ця дитина не має. Місце компенсації є [33].

№12: Через несприятливі обставини у цього школяра є місце тривоги, негативного стану, відсутність спокою та прив’язаності. Але не зважаючи на це, він має бажання до праці та високої діяльності, оскільки він має у першому ряді 3 співвідношення основних кольорів. А тепер пройдемося по інтерпретації кольорових пар: I-а пара – +7+6 (чорний та коричневий) – стресовий стан через неприємні відмежовування, табу, прагнення противитися відмежовуванням. II-а пара – x2x3 (зелений та оранжево-червоний) – прихильність до власності, яка супроводжується почуттям невпевненості в успіхах виконання намічених планів. III-я пара – =5=1 (фіолетовий та синій) – почуття самотності, ізоляваність через ексцентричність та капризи. IV-а пара – -4-8 (жовтий та сірий) – пошук розв’язання існуючих проблем, але з почуттям невпевненості в успіхах.

Цей досліджуваний має по таблиці Люшера серйозний конфлікт у співвідношеннях 7 і 6 [33].

№13: Щодо діяльності цього школяра, він не проявляє високу працездатність, оскільки в нього не має місця поставлених основних кольорів (зелений, оранжево-червоний та жовтий) разом у першому ряді, що свідчить, на думку Люшера – школяр не має вірогідності продуктивної діяльності. Інтерпретація по парам: I-а пара – +2+1 (зелений та синій) – прихильність до акуратності, методичності, прагнення до признання та розумінням зі сторони співробітників, які з ним співпрацюють. II-а пара – x7x8 (чорний та сірий) – незадоволеність ситуацією, яка склалась, важкі пошуки виходу з неї. III-я пара – =5=4 (фіолетовий та жовтий) – зовнішній прояв впевненості і внутрішнє почуття сумніву, потреба у підтримці та освіченні. IV-а пара – -6-3 (коричневий та оранжево-червоний) – стресовий стан через продавлення еротичних та інших біологічних потреб, прагнення до співробітництва для виходу зі стресу [33].

№14: Цей підліток характеризується великою працездатністю та діяльністю. Показників тривоги, стресу немає. А тепер охарактеризує мого його інтерпретацію кольорових пар: I-а пара – +2+1 (зелений та синій) – прихильність до акуратності, методичності, прагнення до признання та розумінням зі сторони співробітників, які з ним співпрацюють. II-а пара – x3x5 (оранжево-червоний та фіолетовий) – прояв ексцентричності, образи, засмучення, що не розуміють і немає підтримки.(на що треба тренеру звернути увагу). III-а пара – =4=8 (жовтий та сірий) – пошук розв'язання існуючих проблем, але з почуттям невпевненості в успіхах. IV-а пара – -7-6 (чорний та коричневий) – стресовий стан через неприємні відмежовування, табу, прагнення противитися відмежовуванням.

У цього спортсмена відсутній серйозний конфлікт, оскільки він не має співпадань з таблицею за М. Люшером. Має місце компенсації [33].

Але не має будь-якого конфлікту, незадоволеності через несприятливі умови [33].

№15: В підлітка проявляється працездатність. Він має незадоволеність, відсутністю спокою, можливо має джерело стресу, оскільки основний колір поставив на 8-му позицію. Розглянемо інтерпретацію кольорів по парам. I-а пара – +4+3 (жовтий та оранжево-червоний) – декілька повішена ділова збудженість, прагнення до широкої активності. II-а пара – x1x7 (синій та чорний) – прагнення до спілкування з людьми, які виражають і ставляться до нього з повагою, прихильність переривати відносини при інших умовах. III-я пара – =5=6 (фіолетовий та коричневий) – байдужість в емоційній оцінці подій у зв'язку з ексцентричністю. IV-а пара – -8-2 (сірий та зелений) – негативний стан у зв'язку через перенапругу, перевтомлення.

Місце компенсації та серйозного конфлікту не має [33].