

Նվիրվում է ՀՖԿՍՊԻ
80-ամյակին



2025

ՄՊՈՐՏ. ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ.
ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒՐԱՅԻ ԵՎ
ՍՊՈՐՏԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

ARMENIAN STATE INSTITUTE OF PHYSICAL CULTURE
AND SPORT

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ И СПОРТА АРМЕНИИ



ՍՊՈՐՏ, ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ, ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ

SPORT, HEALTH, EDUCATION

СПОРТ, ЗДОРОВЬЕ, ОБРАЗОВАНИЕ

Ուսանողական գիտական տարեգիրք

ԵՐԵՎԱՆ-2025

796:001:37

ԳՄԴ 75+72+74

U 835

*Երաշխավորված է տպագրության Հայաստանի ֆիզիկական
կուլտուրայի և սպորտի պետական ինստիտուտի գիտական
խորհրդի որոշմամբ*

U 835 Սպորտ, առողջություն, կրթություն: Ուսանողական
գիտական տարեգիրք.- Եր.: Հայաստանի ֆիզիկա-
կան կուլտուրայի և սպորտի պետական ինստիտուտ,
2025.- 406 էջ:

Տարեգրքի նյութերում ընդգրկված են Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական ինստիտուտի, հանրապետության, արտերկրի բուհերի ուսանողների գիտահետազոտական աշխատանքների նյութերը, որոնք նվիրված են ինչպես ֆիզիկական կուլտուրայի, սպորտի, ֆիզիկական վեականգնման, ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և ադապտիվ սպորտի բազմաբնույթ հիմնախնդիրներին, այնպես էլ հարակից ոլորտներին:

Տարեգրքի նյութերը նախատեսված են ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի բակալավրիատի, մագիստրատուրայի ուսանողների համար:

*Տարեգրքի հիմնադիր՝ «Հայաստանի ֆիզիկական
կուլտուրայի և սպորտի պետական ինստիտուտ» հիմնադրամ*

ՀՏԴ 796:001:37

ԳՄԴ 75+72+74

ISBN 978-9939-1-2165-9

© Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի
պետական ինստիտուտ, 2025

ՍՊՈՐՏ, ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ, ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ

Ուսանողական գիտական տարեգիրք

Գլխավոր խմբագիր՝

Սիմոնյան Տիգրան Գրիգորի մ.գ.թ., դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ,
rector@sportedu.am)

Պատասխանատու խմբագիր՝

Հակոբյան Արմեն Լեոնիդի մ.գ.թ., դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ)

Խմբագրակազմ

Բարբառյան Մեսրոպ Սամվելի մ.գ.թ. (ՀՖԿՍՊԻ)

Գրիգորյան Յուրա Գրիգորի դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ),

Նալբանդյան Գևորգ Լևոնի մ.գ.թ., դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ)

Ստեփանյան Անահիտ հ.գ.թ., դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ)

Գուրգենի

Մարտիրոսյան Էրիկ Զավենի մ.գ.թ., դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ)

Շախյան Ալեքսան մ.գ.թ., դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ)

Հովհաննեսի

Ղուլյան Կարինե Էդուարդի տ.գ.թ., դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ)

Աբովյան Վարդան բ.գ.թ., դոցենտ (ՀՖԿՍՊԻ)

Արտավազի

Ավագիմյանց Վլադիմիր պրոֆեսոր (ԵՊՀ)

Միխայիլի

Երիցյան Բագրատ Լևոնի մ.գ.թ., պրոֆեսոր (ՀՀ ՊՆ

Վ.Սարգսյանի անվան

ռազմական համալսարան)

Սիմոնյան Ասյա Արթուրի մ.գ.թ. (ՇՊՀ)

Տանաջյան Լուսինե Ասատուրի պ.գ.թ. (ԳԱԱ)

Քսաջիկյան Նարինե Ներսեսի կ.գ.թ. (Շիրակացի ճեմարան)

Սիմոնյան Երանուհի Վանիկի լեզվաբան-խմբագիր

(ՀՖԿՍՊԻ, [eraruhi.simonyan](mailto:eraruhi.simonyan@sportedu.am)

[@sportedu.am](mailto:eraruhi.simonyan@sportedu.am))

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԲԱԺԻՆ 1. ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՊԱՏՐԱՍՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ՀԱՅԵՑԱԿԵՏԵՐԸ

ԷԿՈՏՈՒՐԻԶՄԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԻՐԱԶԵԿՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԵՌԱՆԿԱՐՆԵՐԸ11

Մագիստրանտ Աննա Աբրահամյան

Գիտական ղեկավար՝ տ.գ.թ., դոցենտ Կ. Ղուլյան

ԼՈՂԻ ՊԱՐԱՊՄՈՒՆՔՆԵՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՆԵՐԱՌԱԿԱՆ ԽՄԲԻ ՀԱՏՈՒԿ ԿՐԹԱԿԱՆ ԿԱՐԻՔՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ԵՐԵՄԱՆԵՐԻ ՀԵՏ.....22

Մագիստրանտ Արշակ Աթանեսյան

Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.թ., դոցենտ Ա. Հակոբյան

ՄԻՋԻՆ ԼԵՈՆԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԵՎ ՇԱՐԺՈՂԱԿԱՆ ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒՄ 31

4-րդ կուրս, Մարգարիտա Աթանեսյան

Գիտական ղեկավար՝ պրոֆեսոր Մ. Հայրապետյան

ՊԱՐԸ՝ ՈՐՊԵՍ ՀՈԳԵՎԻՃԱԿԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ՄԻՋՈՑ..43

Մագիստրանտ Ասյա Աթանեսյան

Գիտական ղեկավար՝ դոցենտ Թ. Սոֆյան

«ՍՊՈՐՏՈՒՍ» ՀԵՆԱԿԵՏԱՅԻՆ ՔՈԼԵՋԻ ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՈՒՄԸ52

3-րդ կուրս, Ալեքսանդրա Գալինսկի

Գիտական ղեկավար՝ դասախոս Ս. Արզաքանյան ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՊԱՐԵՐՈՎ ՄԱՐԶՎՈՂ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԿՈՐՐԴԻՆԱՑԻԱՅԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ.....	59
4-րդ կուրս, Տամարա Գասպարյան	
Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.թ., դոցենտ Հ. Գասպարյան ԲՈՆՑՔԱՄԱՐՏԻԿԻ ԱԳՐԵՍԻՎ ՎԱՐՔԻ ԴՐՍԵՎՈՐՄԱՆ ՅՈՒՐԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ.....	69
4-րդ կուրս, Բաբկեն Գրիգորյան.	
Գիտական ղեկավար՝ հ.գ.թ., դոցենտ Ա. Ստեփանյան ՄԱՐԶԻ ՂԵԿԱՎԱՐՄԱՆ ԱՆՀԱՏԱԿԱՆ ՈՃԵՐԸ ԲՈՆՑՔԱՄԱՐՏՈՒՄ	80
4-րդ կուրս, Արև Տեր-Դավթյան	
Գիտական ղեկավար՝ դասախոս Ս. Արզաքանյան ՄԱՐԶԻ ԴԵՐԸ ՄԱՐԶԻԿԻ ԲԱՐՈՅԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՒՄ	89
4-րդ կուրս, Լուսի Տեր -Դավթյան	
Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.թ., դոցենտ Ա. Պողոսյան ՄԱՐԶԻ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԱՅԻՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՆ ՈՒ ԿԱՏԱՐԵԼԱԳՈՐԾՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ	102
3-րդ կուրս, Էլեն Խաչատրյան	
Գիտական ղեկավար՝ դասախոս Ս. Արզաքանյան ԲԱՐՁՐԱԿԱՐԳ ՖՈՒՏԲՈԼԻՍՏ ՀԱՐՁԱԿՎՈՂՆԵՐԻ ՏԵԽՆԻԿԱՏԱԿՏԻԿԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ.....	112
4-րդ կուրս, Խաչատուր Հակոբյան	
Գիտական ղեկավար՝ ասիստենտ Վ.Շմավոնյան	

ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՁՅՈՒԴՈՅԻՍՏՆԵՐԻ ՀՈԳԵԿԱՆ ԵՐԵՎՈՒՅԹՆԵՐԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ՎՐԱ	122
Մագիստրանտ Գոռ Հովսեփյան	
Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.դ., պրոֆեսոր Ա. Զատինյան ՀՈԳԵՇԱՐԺԻԶ ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՐԸ ՊԱՏԱՆԻ ԼՈՂՈՐԴՆԵՐԻ ՊԱՏՐԱՍՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ	137
3-րդ կուրս, Վարսենիկ Մանուչարյան	
Գիտական ղեկավար՝ դասախոս Ի. Պողոսյան ՆԱԽԱՄՐՑՈՒՄԱՅԻՆ ՓՈԽԼՈՒՄ ՀՐԱՁԻԳԻ ՀՈՒՅԶԵՐԻ ԴՐՍԵՎՈՐՄԱՆ ՇԱՐԺԸՆԹԱՑԸ	149
3-րդ կուրս, Միլենա Միասարյան	
Գիտական ղեկավար՝ դասախոս Ի. Պողոսյան ՔԱՅԼԱՐՇԱՎՆԵՐԻ ՀՈԳԵՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀՀ-ՈՒՄ՝ ՔԱՅԼԱՐՇԱՎՈՐԴՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿՈՎ.....	164
Մագիստրանտ Աշոտ Պապոյան	
Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.թ., դոցենտ Ս. Դանիելյան ԶՈՒԳԱՆՄԲԱՅԻՆ ԱԿՐՈՔԱՏԻԿԱՅՈՒՄ ՀԱՎԱՍԱՐԱԿՇՌՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄՇԱԿՈՂ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԸ....	176
4-րդ կուրս, Ասյա Զահանգիրյան	
Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.թ., պրոֆեսոր Ն. Սելումյան ՄԻՋԻՆ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆ ՏԱՐԻՔԻ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԱՐԱԳԱՌԻԺԱՅԻՆ ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄՇԱԿՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ.....	186
Մագիստրանտ Հարութ Տոնոյան	
Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.թ., դոցենտ Վ. Նազարյան	

**ОСОБЕННОСТИ И СПЕЦИФИКА СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СКЕЛЕТНИСТОВ.....195**

4-ый курс, Анастасия Цыганова

Научный руководитель к.п.н., доцент Н. Леонтьева, ст.
преподаватель Л.Леонтьева

**ԲԱԺԻՆ 2. ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊՈՐ-
ՏԱՅԻՆ ՊԱՏՐԱՍՏՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԵՆՍԱԲԱՆԱԿԱՆ
ՀԱՅԵՑԱԿԵՏԵՐԸ**

ԿԵՑՎԱԾՔԻ ՇԵՂՈՒՄՆԵՐԸ ԴԵՌԱՀԱՄՆԵՐԻ ՄՈՏ204

3-րդ կուրս, Մարիամ Ասատրյան

Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.թ., դոցենտ Վ. Աբովյան

ՄՐՏԻ ՀԱՃԱԽՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ

**ԱՐԱԳՈՒԹՅՈՒՆԸ՝ ՈՐՊԵՍ ԲԱՐՋՐԱԿԱՐԳ ՄԱՐԶԻԿՆԵՐԻ
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇ..... 214**

2-րդ կուրս, Վրեժ Գևորգյան

Գիտական ղեկավար՝ դասախոս Մ. Սարգսյան

ԳԵՆԵՏԻԿԱԿԱՆ ԹԵՍՏԱՎՈՐՈՒՄԸ ՍՊՈՐՏՈՒՄ223

4-րդ կուրս, Սոնա Դանիելյան

Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.թ., դոցենտ Վ. Աբովյան

ՎԻՏԱՄԻՆՆԵՐԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ

ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ՕՐԳԱՆԻԶՄՈՒՄ232

2-րդ կուրս, Ինեսա Ղազարյան

Գիտական ղեկավար՝ տ.գ.թ., դոցենտ Ն. Զաքարյան
**ԹՎԱՅԻՆ ՀԻԳԻԵՆԱՅԻ ՊԱՀՊԱՆՈՒՄԸ ՊԱՏԱՆԻՆԵՐԻ ԵՎ
ԵՐԻՏԱՍԱՐԴՆԵՐԻ ՄՈՏ242**

2-րդ կուրս, Աննա Պողոսյան

Գիտական ղեկավար՝ տ.գ.թ., դոցենտ Կ. Ղուլյան

ԲԱԺԻՆ 3. ԱԴԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՈՒՐԱՅԻ, ԱԴԱՊՏԻՎ ՍՊՈՐՏԻ ԵՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ՀԱՅԵՑԱԿԵՏԵՐԸ	
ՍԱՌԱԾ ՈՒՍԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՌԻՍԿԵՐԸ.....	253
3-րդ կուրս, Անի Ադամյան	
Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ., դոցենտ Վ. Աբովյան	
ԿԻՆԵԶԻՈԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՌԱՆՁԱՀԱՏ- ԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԴԻԶԱՐՏՐԻԱՅԻ ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ	261
Մագիստրանտ Անի Ամիրյան	
Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.թ., դոցենտ Գ. Նալբանդյան	
ԿԻՆԵԶԻՈԹԵՐԱՊԵՎՏԻԿ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌԵԼԻՈՒԹ- ՅՈՒՆԸ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԵՎ ԴԵՌԱՀԱՍՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ.....	272
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն	
2-րդ կուրս, Մարիամ Ալեքսանյան	
Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ., դոցենտ Վ. Աբովյան	
ԱՌԻՏԻԶՄ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԱՍԱՐԱ- ԿՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ ԵՎ ԴՐԱ ԱԶԴԵՑՈՒ- ԹՅՈՒՆԸ ՆՐԱՆՑ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԻՆՏԵԳՐՄԱՆ ՎՐԱ	281
3-րդ կուրս, Եղիշե Արսենյան	
Գիտական ղեկավար՝ մ.գ.թ., պրոֆեսոր Ս. Հովեյան	
ԿԻՆԵԶԻՈԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ ԱԶԴՐՈՍԿՐԵՐԻ ՊՈԼԻՏՐԱՎՄԱՅԻ ԴԵՊՔՈՒՄ	290
Մագիստրանտ Յուրա Երիցյան	
Գիտական ղեկավար՝ Կ.Գ.Թ., դոցենտ Ա. Ղարիբյան	

ԿԻՆԵԶԻՈԼՈԳՆԵՐԻ ԴԵՐԸ ԿՈՆՔԱԶԴՐԱՅԻՆ ՀՈԴԻ ՊԼԱՍՏԻԿԱՅԻ ԴԵՊՔՈՒՄ	300
3-րդ կուրս, Ժենյա Կիրակոսյան	
Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ., դոցենտ Վ. Աբովյան ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԴԵՐԸ ԴԱՍՏԱԿԻ ԹՈՒՆԵԼԱՅԻՆ ՀԱՄԱԽՏԱՆԻՇԻ ՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ ԵՎ ՈՉ ՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ	311
3-րդ կուրս, Արմինե Խաչատրյան,	
Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ., դոցենտ Վ. Աբովյան ԱՆԿԻԼՈՋԱՑՆՈՂ ՍՊՈՆԴԻԼՈԱՐԹՐԻՏԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ԿԻՐԱՌՎՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ԾՐԱԳՐԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ , ԴԵՊՔԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ.....	320
4-րդ կուրս, Դավիթ Համբարժումյան	
Գիտական ղեկավար՝ Կ.Գ.Թ., դոցենտ Տ. Պետրոսյան ՃԱՐՊԱԿԱԼՄԱՆ ԵՎ ՀԱՎԵԼՅԱՆ ՔԱՇԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԵՎ ԴԵՌԱՀԱՍՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ..	330
3-րդ կուրս, Շաղիկ Մովսեսյան	
Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ., դոցենտ Վ. Աբովյան ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՊԱՐԵՐՈՒՄ ԵՎ ԲԱԼԵՏՈՒՄ	340
4-րդ կուրս, Նունե Պետրոսյան	
Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ., դոցենտ Վ. Աբովյան ՖԻԶԻՈԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԴԵՐԸ ՍԱՌԱԾ ՈՒՍԱՀՈԴԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ՄԵՋ.....	347
4-րդ կուրս, Հասմիկ Պողոսյան	
Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ., դոցենտ Վ. Աբովյան	

**ՀԻՊՐՈԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԱՆԿԱԿԱՆ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ.....356**

2-րդ կուրս, Եվա Վարդանյան

Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ. դոցենտ Վ. Աբովյան

**ԲԱԺԻՆ 4. ՖԻԶԿՈՒԼՏՈՒՐԱՅԻՆ ԵՎ ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՈԼՈՐ-
ՏՈՒՄ ՍՈՑԻԱԼ-ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ, ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԵՎ ՊԱՏՄԱ-
ԳԻՏԱԿԱՆ ՀԱՅԵՑԱԿԵՏԵՐԸ
ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ԿԱՐԵՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԱՐ-
ԶԱԴՊՐՈՑՆԵՐԻ ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ..... 364**

Մագիստրանտ Անի Անտոնյան

Գիտական ղեկավար՝ դասախոս Կ. Քոչարյան

**ԱՐՇԵՍՏԱԿԱՆ ԲԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ
ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԼՐԱԳՐՈՂՆԵՐԻ ԵՎ ՊԵՏԱԿԱՆ
ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԿԱՊԵՐԻ ՄԱՍՆԱԳԵՏՆԵՐԻ
ԱՇԽԱՏԱՆՔՈՒՄ377**

4-րդ կուրս, Աննա Ավետյան

Գիտական ղեկավար՝ Բ.Գ.Թ. Ա. Մկրտիչյան

**PHYSICAL CULTURE AND SPORTS IN THE LIFE OF A
PROGRAMMER..... 388**

2-rd year, Vanik Khachatryan

Scientific supervisor: Ph.D., Associate Professor

A. Poghosyan,

ՖՈՒՏԲՈԼԸ ԵՎ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ.....397

2-րդ կուրս, Կարեն Մուրադյան

Գիտական ղեկավար՝ դասախոս Կ. Քոչարյան

ԲԱԺԻՆ 1. ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՊԱՏՐԱՍՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՅԵՑԱԿԵՏԵՐԸ

ԷԿՈՏՈՒՐԻԶՄԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԻՐԱԶԵԿՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԵՌԱՆԿԱՐՆԵՐԸ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների, սպորտային
տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ա. Չարինյանի անվան սպորտային տուրիզմի և
փրկարարական գործի ամբիոն,
մագիստրանտ Աննա Աբրահամյան,
Գիտական ղեկավար՝ թշկակենսաբանական
գիտությունների ամբիոնի դոցենտ, պ.գ.թ., դոցենտ Կ. Ղուկյան
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: anna.abrahamyan.2024@sportedu.am,
karine.ghulyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Էկոտուրիզմ, զբոսաշրջության
ոլորտ, զբոսավար, գիտելիքների մակարդակ:

Հետազոտության արդիականություն: Հին ժամա-
նակներից մարդիկ ճամփորդել են աշխարհին ուսումնասիրելու
և նոր տարածքներ հայտնաբերելու համար՝ առևտրային,

ռազմական, կրոնական և այլ նպատակներով: 20-րդ դարից զբոսաշրջությունը գործնականում դարձել է կենսակերպ. ակտիվացել է ծառայությունների շրջանակն ընդլայնելու և հանգստի նոր օբյեկտների առաջացման միտումը: Ներկայումս առավել մեծ տարածում է գտնում էկոտուրիզմը [2]:

Էկոտուրիզմը բնության և մշակութային տեսարժան վայրերի ճանաչողության և ուսումնասիրության նպատակով շրջակա միջավայրի նկատմամբ պատասխանատու զբոսաշրջություն է՝ կապված բնության չխախտված տարածքների հետ, որն ունենում է շրջակա միջավայրի վրա մեղմ ազդեցություն, նպաստում է դրա պահպանմանը, ապահովում է տեղի բնակչության ակտիվ սոցիալտնտեսական մասնակցությունը և այդ գործունեությունից օգուտների ստացումը [7]:

ՄԱԿ-ի Զբոսաշրջության համաշխարհային կազմակերպության (UNWTO) փորձագետների կարծիքով, 21-րդ դարում էկոտուրիզմի աճի տեմպերը կպահպանվեն բարձր մակարդակի վրա, իսկ ստացված եկամուտը զգալի ներդրում կունենա աշխարհի շատ երկրների, հատկապես զարգացող երկրների տնտեսությունների զարգացման գործում [1]:

Պետական և միջազգային կազմակերպությունները (օրինակ՝ ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ն, ՄԱԿ-ը, ԱՀԿ-ն (Առևտրի համաշխարհային կազմակերպություն) ակտիվորեն զարգացնում են էկոտուրիզմի ոլորտի նախաձեռնությունները՝ ներդնելով բնապահպանական չափորոշիչներ և իրականացնում են իրազեկման արշավներ [8,9]: Էկոտուրիզմի ընդգրկումը տարբեր պետական ծրագրերում ցույց է տալիս դրա կարևորությունը միջազգային քաղաքականության մակարդակում:

Էկոտուրիզմն ունի բազմաթիվ առավելություններ, այդ թվում՝ բնապահպանական կրթության խթանում, տեղական համայնքների կայուն զարգացում և կենսաբազմազանության պահպանում [5]: Ներկայումս աշխարհում անընդհատ ավելանում է բնության և գյուղական միջավայրի հետ կապված զբոսաշրջության, այդ թվում՝ բնության հատուկ պահպանվող տարածքներ (ԲՀՊՏ) այցելելու պահանջարկը, միաժամանակ, ներկայացվող պահանջների հարցում աճում է զբոսաշրջիկների բժախնդրությունը ոչ միայն հարմարավետության և մատուցվող ծառայությունների որակի, այլև առավել իմաստալից ճամփորդություն իրականացնելու տեսանկյունից:

Էկոտուրիզմի պահանջարկը կայուն աճում է ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ ՀՀ-ում, քանզի մարդիկ նախընտրում են ճանապարհորդության առավել գիտակից և էկոլոգիապես մաքուր տարբերակներ, որոնք նպաստում են բնության պահպանությանը: Հայաստանը կարելի է դիտարկել որպես էկոտուրիզմի զարգացման առումով մեծ հեռանկարներ ունեցող երկիր, չնայած նրան, որ տուրիստական ենթակառուցվածքները ոչ բավարար չափով են զարգացած: Վերջինից ելնելով՝ կարևորվում է արտասահմանցի էկոզբոսաշրջիկների ներհոսքի ապահովումը՝ հաշվի առնելով այն փաստը, որ նրանք ավելի պակաս պահանջկոտ և քմահաճ են հարմարավետության նկատմամբ և գերադասում են շփումը բնության հետ:

Ռիչարդ Բաթլերի [3] տեսանկյունից մարդկանց մեծամասնությունը կարծում է, որ էկոզբոսաշրջիկներն ի տարբերություն մյուս զբոսաշրջիկների՝ ճանապարհորդողների իդեա-

լական տեսակ են, քանզի նրանք պատրաստ են հաղթահարել մեծ դժվարություններ, որպեսզի հասնեն մարդու կողմից ավելի քիչ այցելած վայրեր: Այնուամենայնիվ, երբեմն հարց է առաջանում, թե արդյո՞ք էկոզբոսաշրջիկներն իրենց լայնածավալ ճանապարհորդության արդյունքում չեն թողնում ավելի մեծ էկոլոգիական հետք, քան մյուս զբոսաշրջիկները:

Էկոտուրիզմի ոլորտում կրթությունը կարող է նպաստել բնապահպանական վերաբերմունքի և արժեքների զարգացմանը, ինչը կարող է հանգեցնել վարքագծի երկարաժամկետ փոփոխությունների [4]:

Ք. Վարենը գտնում է, որ էկոտուրիզմի հաջողությունը հենվում է զբոսաշրջիկների, մասնավորապես երիտասարդների տեղեկացվածության և պատասխանատու վարքագծի վրա, որոնք ներկայացնում են կայուն զբոսաշրջության ապագան [6]: Սակայն զբոսաշրջիկներին էկոտուրի փաթեթ առաջարկելու, էկոտուրերը ճիշտ նախագծելու, կազմակերպելու և գրագետ էկոտուր իրականացնելու համար զբոսաշրջային ընկերության աշխատակիցները ևս պետք է զինված լինեն բավարար գիտելիքներով՝ տեղանքի մշակութային ու պատմական ժառանգության, ինչպես նաև էկոհամակարգերի վերաբերյալ:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել ՀՀ-ում էկոտուրիզմի զարգացման հնարավորությունները:

Հետազոտության խնդիրներն է՝ գնահատել զբոսաշրջության ոլորտի աշխատակիցների գիտելիքների մակարդակը էկոտուրիզմի վերաբերյալ:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Առաջադրված խնդրի լուծման համար ընտրվել են հետազո-

տության հետևյալ մեթոդները՝ գրականության աղբյուրների ուսումնասիրում, վերլուծություն և ընդհանրացում, անկետավորում, արդյունքների վերլուծություն:

Հետազոտությունն անցկացվել է 2025 թվականի մարտին, մասնակցել են Երևան քաղաքի և 4 մարզերի (Արմավիր, Գեղարքունիք, Կոտայք, Սյունիք) զբոսաշրջային 37 ընկերությունների 67 աշխատակիցներ, ինչպես նաև Ալախիզմի և լեռնային տուրիզմի հայկական ֆեդերացիայի և «4 գագաթ լեռնային ակումբ» լեռնագնացության զարգացման ՀԿ անդամները, «Կարմիր բլուր» հնավայրի աշխատակիցները: Իրականացվել է հարցաթերթիկային առցանց հարցում: Հարցաթերթիկը կազմված էր երեք բաժիններից՝ ընդհանուր տեղեկություն, գիտելիքներ էկոտուրիզմի վերաբերյալ և էկոտուրիզմի հետ կապված գործունեություն:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Էկոտուրիզմը ՀՀ-ում զբոսաշրջության համեմատաբար նոր ճյուղ է, բայց անվիճելի է, որ այն ունի զարգացման բավական մեծ հեռանկար (հարուստ կենսաբազմազանություն, լանդշաֆտի յուրահատկություններ, կլիմայական բարենպաստ պայմաններ, պատմամշակութային հուշարձաններ, ռեկրեացիոն ռեսուրսների բազմազանություն և այլն):

Էկոտուրիզմի զարգացման հիմնական ուղղություններից են էկոլոգիական արահետներով էքսկուրսիոն տուրերի, բնության հատուկ պահպանվող տարածքներում էքսկուրսիաների և բնության անձեռնմխելի անկյուններ զբոսաշրջային ճամփորդությունների կազմակերպումը: ՀՀ-ում էկոտուրիզմի զարգացման հեռանկարները հստակ պատկերացնելու նպատակով

հարցաթերթիկային հարցում ենք անցկացրել զբոսաշրջության ոլորտում հիմնական զբաղվածություն ունեցողների շրջանում: Հարցման մասնակիցների մեծ մասը՝ 45,5%-ը, 31-40 տարեկան են, որին հաջորդում են 41-50 տարեկանները՝ 28,8%, 20-30 տարեկանները՝ 19,7%, իսկ ամենափոքր թիվը՝ 6%, կազմել են 50 տարեկան և բարձր տարիքի հարցվածները: Աղյուսակում ներկայացված է հետազոտության մասնակիցների զբաղվածությունը զբոսաշրջության ոլորտում:

Աղյուսակ

Հետազոտության մասնակիցների զբաղվածությունը զբոսաշրջության ոլորտում

Զբոսաշրջային կազմակերպության հիմնադիր	5 (7,4%)
Զբոսաշրջային կազմակերպության տնօրեն	12 (17,9%)
Տուր-մենեջեր	7 (10,4%)
Զբոսավար (այդ թվում՝ 3 գիդ-վարորդ)	24 (35,8%)
Ուղեկցորդ	5 (7,4%)
Հյուրընկալության ոլորտի աշխատակիցներ	3 (4,5%)
Զբոսաշրջության ոլորտում դասավանդողներ	6 (9,0%)

Հարցման մասնակիցների 62,6%-ը զբոսաշրջության ոլորտում ունեն 6-19 տարվա աշխատանքային փորձ, իսկ 4,5%-ը՝ 20 տարուց ավելի: Զբոսաշրջության ոլորտի մասնագիտական կրթություն ունեն հարցվածների ընդամենը 14,9%-ը: Հաշվի առնելով զբոսավարների դերի կարևորությունը, կարևոր է այն փաստը, որ նրանք կազմել են հարցվածների 35,8%-ը. չէ՞ որ զբոսավարը ոչ միայն ուղեկցող է, այլև՝ ուսուցիչ, բնապահպանության դեսպան և կապող օղակ՝ զբո-

սաշրջիկի ու բնության միջև: Էկոտուրիզմի հիմքում կրթությունն է և զբոսավարի դերը Էկոտուրիզմում կենտրոնական ու բազմաշերտ է:

Էկոտուրիզմը ներառում է մի շարք ոլորտներ՝ բնապահպանություն, աշխարհագրություն, սոցիոլոգիա, տնտեսագիտություն, մարկետինգ և այլն, հետևաբար, այդ ոլորտի մասնագետները պետք է ունենան բազմապրոֆիլ պատրաստվածություն: Հարցվածների 97,0%-ը ճիշտ բնորոշում է տվել «Լայուն տուրիզմին», մինչդեռ «Ի՞նչ է Էկոտուրիզմը» հարցին պատասխանելիս՝ նրանց 25,4%-ն ընտրել է Էկոտուրիզմի սխալ սահմանում:

Էկոտուրիզմը պատվում է այն գաղափարի շուրջ, որ մարդիկ կարող են վայելել բնությունը՝ առանց վնասելու այն: «Հետք չթողնե՛ք» (անգլ. Leave No Trace) արտահայտությունը Էկոտուրիզմի հիմնարար սկզբունքներից է, ինչն օգնում է նվազեցնել մարդու ազդեցությունը Էկոհամակարգերի վրա: «Հետք չթողնեք» արտահայտության մեկնաբանության հարցում սխալ պատասխան են նշել հարցվածների 37,3%-ը, իսկ «ածխածնային հետք»-ի մեկնաբանման հարցում՝ 17,4%-ը: Ճամփորդության ընթացքում Էկոլոգիական հետքը նվազագույնի հասցնելու համար անհրաժեշտ է պահպանել մի շարք սկզբունքներ, և հարցվածները նշել են գրեթե բոլոր ճիշտ տարբերակները, ինչը չափազանց կարևոր է և միայն 6%-ն է պատասխանել, որ աղբը կարելի է հավաքել-թողնել բնության գրկում, որպեսզի իրենց հետ չտանեն:

Էկոտուրիզմի կարևոր գործառույթներից է համայնքների ներգրավվածությունը: Էկոտուրիզմն ընդգրկում է ոչ միայն

բնական միջավայրը, այլև այն համայնքները, որոնք գտնվում են բնության այդ հատվածում կամ մոտ են տեղակայված: Էկոտուրի ընթացքում համայնքը ներկայացվում է ոչ թե որպես «ցուցադրության առարկա», այլ որպես արժևորվող մասնակից: Զբոսաշրջիկներին ծանոթացնում են համայնքի կենսակերպին, ավանդույթներին, արհեստներին, խոհանոցին՝ ոչ թե պարզապես նայելու կամ նկարելու համար, այլ որպես ազդակ՝ մշակութային փոխանակման, համայնքի արտադրանքներից գնումներ կատարելու, տեղի հյուրատներում/տներում կացությունն ապահովելու համար: Համայնքներն ընդգրկելիս պետք է հաշվի առնել երկու կարևոր պայման. նախ՝ հարգել տեղի բնակչության մշակույթն ու ավանդույթները, ապա ապահովել լոկալ աջակցում՝ տեղական զբոսավարների ընդգրկում էկոտուրում: Հարցվածների 59,7%-ը նշել է, որ համայնքի բնակչության մշակույթն ու ավանդույթները հարգելն ու պահպանելը կնպաստի տարածաշրջանի ճանաչելիության բարձրացմանը զբոսաշրջիկների շրջանում, իսկ 29,9%-ը կարևորել են համայնքի բնակիչների հետ դրական հարաբերություններ պահպանելը և կոնֆլիկտներից խուսափելը: Հարցման մասնակիցների 64,2%-ը նշել է, որ տեղական համայնքների մասնակցությունը և տեղացի զբոսավարների ընդգրկումն էկոտուրիզմում համարվում է «լոկալ աջակցում», սակայն, օրինակ՝ համայնքներում տուրեր կազմակերպելիս հիմնականում օգտվում են իրենց ընկերության զբոսավարների ծառայություններից և միայն 4,5%-ն են դիմում համայնքի զբոսավարներին: Զարմանալի է, բայց հարցվածների 35,8%-ը

տեղացի զբոսավարների ընդգրկումն էկոտուրիզմում բնորոշել են որպես մշակութային ինտեգրում:

Հարցաթերթիկի երրորդ բաժինը վերաբերում էր կազմակերպությունների կողմից էկոտուրիստական ծառայությունների առաջարկմանը, և արդյունքներից պարզ դարձավ, որ հարցվածների 32,8%-ը երբեք չեն առաջարկում էկոտուր, 46,3%-ը առաջարկում են երբեմն: Ընդ որում՝ 20,9%-ը, որոնք հաճախ են առաջարկում էկոտուր, հարցմանը մասնակցած զբոսաշրջային ընդամենը 4 կազմակերպությունների աշխատակիցներ են: Հարցվածներին խնդրել էինք նշել, թե ինչպիսի՞ գիտելիքներով և հմտություններով պետք է օժտված լինեն զբոսաշրջային կազմակերպության աշխատակիցները, որպեսզի հաջողությամբ առաջարկեն և անցկացնեն էկոտուր: Հարցվածների 58,2%-ը կարևորել են բնապահպանության ոլորտի գիտելիքների տիրապետումը, 25,4%-ը՝ զբոսաշրջային ծառայությունների ճիշտ պլանավորումը, 7,5%-ը՝ տարբեր խնդիրների լուծման ճկունությունն և արագությունը: Մեր այն հարցին, թե «Արդյո՞ք էկոտուրիզմի ծառայության առաջարկը կարող է զբոսաշրջային ընկերությունը դարձնել ավելի մրցունակ և ճանաչված», հարցվածների 67,2%-ը տվել է դրական պատասխան, 4,5%-ը՝ բացասական, 28,4%-ը՝ չեն պատկերացնում:

Եզրակացություն.

1. Զբոսաշրջային ընկերությունների հարցված աշխատակիցների կեսից ավելին կարևորում են գիտելիքների տիրապետումը բնապահպանության ոլորտում, սակայն հարցվածներից ոչ ոք չունի այդ ոլորտի կրթություն. ավելին՝ առհա-

սարակ զբոսաշրջության ոլորտի մասնագիտական կրթություն ունի միայն 14,9%-ը, այն էլ այն դեպքում, որ 94%-ը 20-50 տարեկաններ են, որոնք ներկայումս բնապահպանական և տուրիզմի ոլորտի կրթություն ստանալու լայն հնարավորություններ ունեն:

2. Զբոսաշրջային ընկերությունների ներկայացուցիչների մեծ մասը հստակ չեն պատկերացնում, թե ինչ է էկոտուրիզմը, ինչպես ներգրավել տեղական համայնքներին, որն էլ վկայում է նրանց իրազեկվածության ցածր մակարդակի մասին:

3. Հարցվածների 64,2%-ը քաջատեղյակ է, թե էկոտուրիզմում ինչ է «լոկալ աջակցումը», բայց տուրերի ընթացքում հազվադեպ են տվյալ համայնքի զբոսավարներին ընդգրկում:

4. Զբոսաշրջային ընկերություններում հիմնական զբաղվածություն ունեցողների 67,2%-ը գտնում է, որ էկոտուրիզմի ծառայության առաջարկը կարող է ընկերության համար դառնալ կարևոր այցեքարտ՝ այն դարձնելով առավել մրցունակ և ճանաչված, սակայն 37 կազմակերպություններից միայն 4-ն են առաջարկում էկոտուրեր:

Առաջարկություն: Հաշվի առնելով ՀՀ-ում էկոտուրիզմի զարգացման մեծ հնարավորությունները, անհրաժեշտ է բարձրացնել իրազեկվածության մակարդակը՝ շեշտելով բնապահպանական և զբոսաշրջային ոլորտներում կրթվելու կարևորությունը:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Всемирная туристская организация: [http:// www2.unwto.org/ru](http://www2.unwto.org/ru)

2. Храбовченко В.В., Экологический туризм: учебно-методическое пособие. – М.: Финансы и статистика, 2003. – 208 с.
3. Butler R. Sustainable tourism in sensitive environments: A wolf in sheep's clothing? Sustainability, 10 (6), 2018, p.1789
4. Lee C.K., Olya H., Ahmad M.S., Kim K.H. & Oh M.J. Sustainable intelligence, destination social responsibility, and pro-environmental behaviour of visitors: Evidence from an eco-tourism site. Journal of Hospitality and Tourism Management, 47, 2021, p.365-376
5. Mondino E., & Beery T., Ecotourism as a learning tool for sustainable development. The case of Monviso Transboundary Biosphere Reserve, Italy. Journal of Ecotourism, 18(2), 2019, p.107-121
6. Warren C., Becken S., & Coghlan A. Sustainability-oriented Service Innovation: fourteen-year longitudinal case study of a tourist accommodation provider. Journal of Sustainable Tourism, 26(10), 2018, p.1784-1803
7. <http://env.am/shrjaka-mijavayr/ecoturism> [մուտք՝ 12.02.2025]
8. <https://www.unesco.org/ru/articles/yunesko-naraschivaet-usiliya-po-sokhraneniyu-bioraznoobraziya-posredstvom-vklyucheniya-20-novykh> [մուտք՝ 02.02.2025]
9. <https://www.unep.org/interactive/flagship-initiatives-boosting-nature-livelihoods/ru> [մուտք՝ 12.02.2025]

Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Կ. Ղուլյանին՝ հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու համար:

ԼՈՂԻ ՊԱՐԱՊՄՈՒՆՔՆԵՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՆԵՐԱՌԱԿԱՆ ԽՄԲԻ ՀԱՏՈՒԿ ԿՐԹԱԿԱՆ ԿԱՐԻՔՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՀԵՏ

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական դաստիարակության տեսության,
մեթոդիկայի և ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի
ամբիոն, մագիստրանտ Արշակ Աթանեսյան,
Գիտական ղեկավար՝ Հ. Թովայանի անվան Յիկլիկ
մարզաձևերի ամբիոնի դոցենտ, մ.գ.թ. Ա.Հակոբյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: arshak.atanesyan.2024@sportedu.am,
armen.hakobyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Լողի պարապմունք, կազմակերպում, հոգեկան զարգացման հապաղում, աուտիզմ, մանկական ուղեղային կաթված:

Հետազոտության արդիականություն: Արդի ժամանակաշրջանում աճող սերնդի, հատկապես առանձնահատուկ կրթական կարիքներ ունեցող երեխաների առողջության պահպանման, բարելավման և ամրապնդման համար շարժողական ընդունակությունների և ֆիզիկական զարգացման խնդիրները յուրաքանչյուր ընտանիքի, ինչպես նաև ֆիզիկական կուլտուրայի, մասնավորապես՝ լողի կենտրոնների նպատակներից մեկն են:

Երեխաների ֆիզիկական դաստիարակումն իրականացվում է ընտանիքում, հանրակրթական հաստատություններում և լրացուցիչ կրթական համակարգի, մասնավորապես՝ լողի «դպրոցներում»:

Հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող երեխաների հետ լողուսուցման գործընթացի կազմակերպումը և իրականացումը լուծում է բազմաթիվ խնդիրներ. էականորեն բարելավում է երեխայի ֆիզիկական, մտավոր և հոգեկան զարգացումը, շարժողական պատրաստվածությունը, նպաստում է օրգանիզմի վերականգնմանը՝ կոնսերվատիվ միջոցների շնորհիվ, կանխարգելում է դժբախտ պատահարները ջրում, նպաստում է նրանց սոցիալակացմանը սոցիումում, բարձրացնում սոցիալական կարգավիճակը՝ ադապտացնելով հասարակության զարգացման պահանջներին [3, 6]: Այս գործընթացում նման կարգի երեխաների հետ կարևորագույն դեր պետք է ստանձնեն սպորտային կազմակերպությունները, մասնավորապես՝ մարզակումբները՝ իրականացնելով ինկյուզիվ, ներառական պարապմունքներ: Սակայն պարապմունքներ իրականացնելիս՝ բախվում են որոշ խոչընդոտների, դրանք են՝ պարապմունքների կազմակերպումը, մարզչական անձնակազմի ոչ ադեկվատ՝ տեսական, մեթոդական և գործնական պատրաստվածությունը, հասարակության կարծրատիպային մոտեցումները, ինչպես նաև ծնողների մտահոգությունը, որ իրենց երեխաները կենթարկվեն ծաղրանքի [5]:

Այս ամենը թելադրում է՝ բացահայտել նշված խնդիրների լուծման ուղիները:

Հետազոտության նպատակը: Բացահայտել լողի պարապմունքների կազմակերպման և անցկացման առանձնահատկությունները հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող երեխաների հետ:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության առջև դրված նպատակը լուծելու համար կիրառվել են՝ գիտամեթոդական գրականության աղբյուրների ուսումնասիրման, վերլուծության և ամփոփման, ներառական խմբերում լողի պարապմունքների վերլուծության, հարցազրույցների և մանկավարժական դիտումների մեթոդներ:

Հետազոտությունը կազմակերպվել է Երևանի «Ալեգրո» մարզամշակութային համալիրի լողավազանում: Ուսումնասիրությանը մասնակցել են 12-13 տարեկան 15 երեխա, որոնցից 12-ը՝ նորմալ զարգացող և լողալ իմացողներ էին: Իսկ մնացած երեքից մեկի մոտ ախտորոշվել էր հոգեկան զարգացման հապաղում, մյուսի մոտ՝ հեմիպարետիկ մանկական ուղեղային կաթված (որը բնութագրվում է մարմնի մի կողմի, մասնավորապես՝ աջ վերջույթների ախտահարմամբ, մկանային համակարգի գերլարվածությամբ), երրորդի մոտ՝ առկա էր թույլ աուտիզմ: Հետազոտությանը մասնակցել են նաև այս խմբի երեխաների ծնողները:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Գրական աղբյուրների ուսումնասիրումը բացահայտեց, որ վեր բարձրացրած խնդրի լուծման մոդելը պարունակում է մի շարք հարցեր, այն է՝ ինչպես ներառել հատուկ կրթական կարիքներով երեխաներին մարզման գործընթաց, պատրաստել մարզչական կազմ՝ ներառական խմբերում արդյունավետ գոր-

ծունեություն ծավալելու նպատակով, ինչպիսի ուսուցման մեթոդներ և միջոցներ, օժանդակ պարագաներ կիրառել պարամունքների ընթացքում [7]:

Նշված մոդելի կարևորագույն հարցերից մեկը, մասնավորապես՝ լողի պարամունքների կազմակերպումը ներառական խմբերում, իր լուծումը կարող է ստանալ՝ ըստ համանմանության դպրոցական պրակտիկայում գործող ուսուցման գործընթացի կազմակերպման: Համաձայն հանրակրթական դպրոցների պահանջների՝ աշակերտների քանակակազմի հարաբերակցությունը դասարանում հետևյալն է. եթե ներառական դասարանում ընդգրկված է առավելագույնը 20 աշակերտ, ապա նրանցից 3-ը կարող են լինել հատուկ կրթական կարիքներով աշակերտներ: Հարկ է նշել նաև, որ այսպիսի հարաբերակցությունը՝ ըստ որոշ մոտեցումների, գործում է այն դեպքում, երբ նման կարգի երեխաներն ունեն տարբեր՝ երկուսից ոչ ավելի զարգացման խախտումներ [4]:

Ներառական խմբերի կազմակերպման եղանակը լողում, որոշ չափով ընդօրինակված հանրակրթական դպրոցի փորձից և առաջարկված նաև Ա.Հակոբյանի (2008, 2010) կողմից, կիրառվել է տվյալ հետազոտական աշխատանքում: Լողի պարամունքներում ընդգրկված 15-ից 3-ը հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող երեխաներ էին: Մեր հետազոտության պարագայում նման մոտեցումը նաև այլ էր. զարգացման խախտումները երեխաների մոտ 3 տիպի էին և չէին կրում խորը բնույթ:

Անհրաժեշտ է նշել, որ նման ձևով 3 ամիս կազմակերպված պարամունքները, բավականին արդյունավետ էին

և 3 տիպի զարգացման խախտումների առկայությունը խմբում բացարձակապես խոչնդոտ չէր լողուսուցման դասընթացներն արդյունավետ անցկացնելուն:

Հետազոտությունում հաջորդ՝ դրական լուծում ստացած խնդիրը՝ նորմալ զարգացող և խնդիրներ ունեցող երեխաների համատեղ ուսուցման ընթացքում նրանց սոցիալիզացումն էր միկրոսոցիումում: Վերջինս արտահայտվում էր միմյանց նկատմամբ վստահության դրսևորմամբ, հոգատարության, օգնության ցուցաբերումով վարժությունները կատարելիս, ցնցուղարանից օգտվելիս, հանդերձարանում հագնվելիս: Իսկ հատուկ կարիքներով երեխաները ձգտում էին ընդօրինակել և փորձել կատարել այն վարժությունները, որոնք կատարում էին նորմալ զարգացող և որոշակիորեն լողալ իմացող երեխաները: Այս ամենը մեր կողմից արձանագրվել էր մանկավարժական դիտումների արդյունքում: Երեխաների սոցիալականացման բարելավման մասին, ըստ հարցազրույցների տվյալների, վկայում էին նաև բոլոր ծնողները:

Պարապմունքների ընթացքում կիրառվում էին լողուսուցման պրակտիկայում լայնորեն օգտագործվող մեթոդները և միջոցները: Իսկ հատուկ կրթական կարիքներով երեխաների ուսուցման գործընթացում պարտադիր կիրառվում էին նաև Լ.Վիգոտսկու (1983) կողմից առաջարկված ուսուցման սկզբունքները, որում կարևոր տեղ էր հատկացված վերջինիս կողմից առաջարկված «ակտուալ զարգացման գոտի» և «զարգացման մոտակա գոտի» հասկացություններին: Առաջինն արտահայտում է ներկա ժամանակում երեխայի իրական հնարավորությունները, այսինքն՝ այն, ինչ կարող է անել

ինքնուրույն, երկրորդը՝ հանձնարարությունը, լինելով նոր կամ հաջորդ քայլ ուսուցման մեջ, դեռևս անհասանելի է, սակայն կարող է կատարվել մարզչի օգնությամբ: Հետևաբար, ուսուցման գործընթացում շեշտը դրել էինք նաև «զարգացման մոտակա գոտու» վրա՝ որպես պոտենցիալ հնարավորությունների գոտու [1]: Հարկ է նշել, որ նման մոտեցումը բավականին արդյունավետ էր հոգեկան զարգացման հապաղում ունեցող երեխայի հետ պարապելիս:

Հատուկ կրթական կարիքներով երեխաների, հատկապես մանկական ուղեղային կաթված ունեցողի հետ լոդուսուցման ընթացքում անհրաժեշտություն առաջացավ կիրառել Ա. Հակոբյանի (2010) կողմից առաջարկված «կախոց-ամրագոտի» օժանդակ միջոցը, որն ուներ երկու ծայր: Կախոցը անգնահատելի դեր ունի վտանգավոր վիճակներից խուսափելու համար, հատկապես՝ լոդուսուցման սկզբնական փուլում [2]: Վերջինս պայմանավորված է նրանով, որ մեջքի վրա ջրասահման և կրող մեջքի վրա լողի տեխնիկան ուսուցանելիս՝ հատուկ կարիքներով երեխաները, հատկապես մանկական ուղեղային կաթվածով, ականա թեքվում էին որևէ կողքի, և բերանը ջուր էր լցվում, ինչը վախի և լողի պարապմունքներ չհաճախելու առիթ էր: Նման պարագայում անհրաժեշտություն էր առաջանում անհապաղ կիրառել բավականին մեծ ուժ և ջանքեր՝ երեխային շրջելու նորմալ դիրքի: Իսկ «կախոց-ամրագոտու» կիրառման շնորհիվ, որն ամրացված էր կրծքավանդակին թևատակերի մակարդակով, և որի երկու ծայրերը պահում էր մարզիչը, կանգնած լողավազանի պատին, հնարավորություն էր տալիս առանց էական դժվարության՝

ձգելով, շտկել մարմնի դիրքը՝ բարձրացնելով կախոցի ծայրերից մեկն ու մեկը, ի տարբերության այն դեպքի, երբ պրակտիկայում օգտագործվում է միծայրանի կախոց:

Առտիզմով երեխայի հետ աշխատելիս՝ մենք հաշվի ենք առել գրականությունում առկա տեղեկությունն այն մասին, որ տվյալ կարգի որոշ երեխաներն ուսուցման ընթացքում ջրային միջավայրում ցուցաբերում են ստերեոտիպ հուզական դրսևորումներ՝ առանց որևէ պատճառի բարձր խինդով և աղմուկով, գոռգոռոցով, անհասկանալի և տարօրինակ ուրախությամբ, որոշ ժամանակ դիտողություններին չարձանագելով: Հարկ է նշել, որ այդ ժամանակահատվածում լողուսուցման գործընթացը կորցնում էր իր նշանակությունը, արդյունավետությունը, և ուսուցումը դառնում էր հնարավոր՝ միայն հուզական լիցքաթափումից հետո:

Եզրակացություն: 1. Լողի պարապմունքների ներառական խմբերը բաղկացած էին 15 հոգուց, որում ընդգրկված էին 3 տարբեր բնույթի խախտումներով երեխաներ, իսկ համաձայն երաշխավորագրերի՝ այդ խախտումների թիվը չպետք է գերազանցեր 2-ը (սակայն այն չէր խոչնդոտում պարապմունքներն արդյունավետ իրականացնելուն): 2. Նորմալ զարգացող և խնդիրներ ունեցող երեխաների վրա լողի համատեղ պարապմունքների դրական ազդեցությունն արտահայտվեց նրանց սոցիալականացման վրա՝ միկրոսոցիումում, ընդ որում՝ փոխադարձաբար: Բացի այդ, բավականին դյուրին դարձավ ուսուցման գործընթացը, քանզի խնդիրներ ունեցող երեխաները ձգտում էին այս կամ այն տարրը յուրացնելիս՝ հետ չմնալին իրենց հասակակիցներից՝ կրկնելով և ընդօրինակելով

նրանց: 3. Հատուկ խնդիրներով երեխաների հետ աշխատելիս՝ կարևոր էր հաշվի առնել «գարգացման մոտակա գոտի» ուսուցման սկզբունքը: 4. Հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող երեխաների հետ աշխատելիս՝ սկզբնական լողուսուցման շրջանում, դժբախտ պատահարներից խուսափելու համար անհրաժեշտ էր կիրառել «կախոց-ամրագոտի» օժանդակ միջոցը:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Հակոբյան Ա.Լ., Հակոբյան Դ.Ա., Լողուսուցման առանձնահատկությունները հատուկ կարիքներով երեխաների ներառական կրթական հաստատություններում և ընտանիքում, Երևան, 2008, 59 էջ:

2. Акопян А.Л., Акопян Д.А., Методика преодоления критических ситуаций при обучении плаванию людей с ограниченными возможностями, Հանրապետական 37-րդ գիտամեթոդական կոնֆերանսի նյութեր, Երևան, 2010, էջ 333-336:

3. Мосунов Д.Ф., Гидрореабилитация // В сб.: Плавание. Исследование, тренировка, гидрореабилитация., СПб.: Плавин, 2001, С. 113-115.

4. Инструкция о порядке и функционировании специальных классов (групп), интегрированного (совместного) обучения воспитания / www.goroo-orsha.bu/index.Php=com

5. Geidne S., Jerlinder K. How sports clubs include children and adolescents with disabilities in their activities. Sport Science

Review, vol. XXV, no. 1-2, 2016, 29-52, DOI: 10.1515/ssr-2016-0002

6. Diaz H.P., Diaz E.F. Special Swimming Activity, a Recommend Program for Persons with Disabilities (PWD). J Adv Sport Phys Edu, 2021, 4(3): 30-44.

7. Shields N, Synnot AJ and Barr M. (2012) Perceived barriers and facilitators to physical activity for children with disability: a systematic review. British Journal of Sports Medicine 46: 989-997.

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ա. Հակոբյանին՝
հոդվածի պատրաստման աջակցության և աջակցելու
համար:*

**ՄԻՋԻՆ ԼԵՌՆԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ
ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԵՎ
ՇԱՐԺՈՂԱԿԱՆ ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒՄ**

*Մարգարիտա Մարգարյանի ֆակուլտետ,
Ցիկլիկ մարզաձևերի ամբիոն,
4-րդ կուրս, Մարգարիտա Աթանեսյան,
Գիտական ղեկավար՝ Հ. Թովալյանի անվան Ցիկլիկ
մարզաձևերի ամբիոնի պրոֆեսոր Մ. Հայրապետյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: margaritaatanesyan20@gmail.com,
misha.hayrapetyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Լեռնային գոտի, կլիմայական պայմաններ, ֆիզիկական զարգացում, դինամիկա, շարժողական ընդունակություններ, միջտարիքային, ցուցանիշ:

Հետազոտության արդիականություն: Դպրոցականների ֆիզիկական դաստիարակության ամենաառաջնակարգ և կարևոր խնդիրներից են առողջության ամրապնդումն ու օրգանիզմի կոփումը, ֆիզիկական ներդաշնակ զարգացման ապահովումը: Այստեղ մեծ է նաև շրջապատող միջավայրի դերը: Մարդկանց օրգանիզմը մշտապես հականերգործում է բնական գործոնների բարդ համալիրի դեմ, որն իր միագումարով բնորոշվում է «արտաքին միջավայր» տերմինով [3,5]:

Բարձր և միջին լեռնային շրջանների պայմաններին մարդու հարմարվողականության տեսական հիմունքների և ֆիզիոլոգիական մեխանիզմների մշակումը ձեռք է բերում հսկայական նշանակություն [3,4,5]: Լեռնային շրջաններում աշխատում, հանգստանում, բուժվում և սպորտով են զբաղվում բազմահազար մարդիկ: Հայաստանը յուրահատուկ ռելիեֆի և բնակլիմայական պայմանների երկիր է: Ծովի մակերևույթից միջին բարձրությունը կազմում է 1800մ, իսկ տարածության 56% գտնվում է 1500 – 2500մ բարձրության վրա: Հայաստանի ազգաբնակչության 33,9% բնակվում է ծովի մակերևույթից 1500մ և ավելի, իսկ 5,8 տոկոսը՝ 2000 – 2500մ բարձրության վրա [3]:

Բարձր լեռնային գոտում մշտապես բնակվող երեխաների մեծ մասը խնդիր է դնում ուսումնասիրել օրգանիզմում կատարվող այն փոփոխությունները, որոնք տեղական պայմանների ազդեցության արդյունք են:

Հետազոտության նպատակը և խնդիրները: Հետազոտության նպատակն է պարզել՝ Մեծ Մասրիկ համայնքի դպրոցականների ֆիզիկական զարգացման և շարժողական ընդունակությունների մակարդակը և դրանց փոփոխություններն ըստ տարիքի:

Հետազոտության խնդիրները. 1. Որոշել դպրոցականների ֆիզիկական զարգացման մակարդակը 1-ից 9-րդ դասարաններում:

2. Պարզել շարժողական ընդունակությունների մակարդակը նույն դպրոցականների մոտ:

3. Ուսումնասիրել ֆիզիկական զարգացման և շարժողական ընդունակությունների մակարդակի միջտարիքային փոփոխությունները:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ մասնագիտական գրականության վերլուծություն, մանկավարժական թեստավորում, մաթեմատիկական վիճակագրություն:

Հետազոտությունն անցկացվել է Գեղարքունիքի մարզի Մեծ Մասրիկ (գտնվում է ծովի մակերևույթից 1940մ բարձրության վրա) համայնքի հիմնական դպրոցի 1-ից 9-րդ դասարանների աշակերտների հետ 2024 թվականի մարտ-ապրիլ ամիսներին: Աշակերտների հասակի չափումը կատարվել է սովորական փայտյա հասակաչափով: Կշիռը չափվել է միջև 100 գր. ճշտությամբ բժշկական կշեռքով: Կրծքավանդակի շրջագիծը չափվել է սանտիմետրային ժապավենով: Աշակերտների ուժային ընդունակության մակարդակը որոշելու համար տղաները կատարել են վերձգումներ պտտաձողին, իսկ աղջիկները՝ սեղմումներ հատակին, արագաշարժության որոշման համար հանձնարարվել է կատարել 20 մ ընթացքից վազք, որն անցկացրել ենք մարզահրապարակում: Արագաուժային տեղից հեռացատկ վարժությունը կատարվել է նախապես նշագծված հատվածում:

Հետազոտությանը մասնակցել են 7-ից 15 տարեկան 282 աշակերտ (142 տղա, 140 աղջիկ):

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Լեռնային գոտում բնակվող դպրոցականների ֆիզիկական զարգացման ուսումնասիրումն ունի ոչ միայն տեսական, այլև

կիրառական մեծ նշանակություն՝ կատարելով երկակի ֆունկցիա. մի դեպքում դրանք հանդես են գալիս՝ որպես դպրոցականների հետ կազմակերպվող ֆիզկուլտուրային աշխատանքների գնահատման լավագույն «վերահսկիչ», մյուս դեպքում՝ երեխաների օրգանիզմի աճի և ձևավորման կողմնորոշիչ [1,3]:

Մեր հանրապետության բնակեցված լեռնային շրջանները հիմնականում գտնվում են ծովի մակերևույթից 1500–2000մ բարձրության վրա (միջին լեռնային գոտի), այդ առումով, տարբեր բնակլիմայական գործոնների ֆիզիոլոգիական ազդեցությունն օրգանիզմի վրա գնահատելիս՝ գործնական տեսակետից նպատակահարմար կլինի հաշվի առնել վերոհիշյալ բարձրությունները:

Լեռնային կլիմայի պայմաններում մարդու օրգանիզմի վրա թողած մեծ ազդեցությամբ, ինչպես հայտնի է, աչքի է ընկնում թթվածնի անբավարարությունը: Ինչպես նշում է Վ. Ասաթիանին, «բարձրության վրա մթնոլորտային ճնշման իջեցմամբ օդի կազմում պակասում է թթվածնի քանակությունը, իսկ թթվածնի անբավարարությունն օրգանիզմում առաջ է բերում օգտագործվելիք թթվածնի պահանջի և նրա փաստացի օգտագործման անհամապատասխանություն» [4,5]:

Դեռ շատ վաղուց այս խնդրով զբաղվող մասնագետների կողմից ապացուցվել է, որ լեռնային պայմաններում թթվածնի պահանջը մինչև 40 տոկոսով մեծանում է:

Թթվածնի անբավարարությունը, մնալով որպես հիմնական գործոն, միակը չէ: Չի կարելի լեռնային շրջաններում բնակվող մարդկանց ֆիզիոլոգիական ֆունկցիաների առանձ-

նահատկությունները դիտարկել միայն մեկ գործոնի՝ թթվածնի անբավարարությամբ [3,4,5]:

Մեր կողմից հետազոտված դպրոցականների ֆիզիկական զարգացման մակարդակի պարզաբանման համար կիրառված միջոցներից ստացված ցուցանիշներն ինչ-որ չափով պատկերացում են ստեղծում Գեղարքունիքի մարզի Մեծ Մասրիկ համայնքի 7-15 տարեկան երեխաների ընդհանուր աճի, օրգանիզմի ձևավորման և աճի տարիքային որոշ օրինաչափությունների մասին (աղյուսակ 1):

Աղյուսակ 1

Դպրոցականների ֆիզիկական զարգացման ցուցանիշները

Տարիք	Տղաներ				Աղջիկներ			
	Հասակ, սմ		Քաշ, կգ	Կրճավանդակի շրջագիծ, սմ	Հասակ, սմ		Քաշ, կգ	Կրճավանդակի շրջագիծ, սմ
	N	$\bar{X} \pm m$	$\bar{X} \pm m$	$\bar{X} \pm m$	n	$\bar{X} \pm m$	$\bar{X} \pm m$	$\bar{X} \pm m$
7.	15	115,2 $\pm$ 0,40	22,0 $\pm$ 1,29	58,8 $\pm$ 0,87	17	117,2 $\pm$ 0,52	21,7 $\pm$ 1,32	56,6 $\pm$ 1,00
8.	16	121,2 $\pm$ 0,52	23,8 $\pm$ 1,18	60,4 $\pm$ 0,92	15	121,0 $\pm$ 0,49	23,6 $\pm$ 1,22	58,2 $\pm$ 0,96
9.	15	125,5 $\pm$ 0,78	25,9 $\pm$ 1,22	62,5 $\pm$ 1,07	16	125,2 $\pm$ 0,87	25,8 $\pm$ 1,29	59,9 $\pm$ 0,98
10.	17	128,4 $\pm$ 1,02	28,1 $\pm$ 1,32	65,1 $\pm$ 0,83	15	128,1 $\pm$ 1,03	27,8 $\pm$ 1,34	61,8 $\pm$ 1,05
11.	16	133,3 $\pm$ 0,78	30,4 $\pm$ 1,26	67,9 $\pm$ 1,10	16	135,3 $\pm$ 0,45	30,6 $\pm$ 1,23	64,9 $\pm$ 1,15
12.	16	139,0 $\pm$ 1,14	32,8 $\pm$ 1,17	69,2 $\pm$ 0,89	17	140,6 $\pm$ 1,11	33,8 $\pm$ 1,19	68,1 $\pm$ 0,79
13.	17	144,8 $\pm$ 0,91	36,9 $\pm$ 1,34	70,9 $\pm$ 1,09	15	146,0 $\pm$ 1,02	38,9 $\pm$ 1,31	71,6 $\pm$ 1,10
14.	15	150,8 $\pm$ 0,69	42,5 $\pm$ 1,28	73,4 $\pm$ 0,82	14	152,1 $\pm$ 0,77	43,5 $\pm$ 1,26	74,5 $\pm$ 0,92
15.	15	154,9 $\pm$ 1,09	48,1 $\pm$ 1,31	76,6 $\pm$ 0,95	15	153,0 $\pm$ 0,98	47,0 $\pm$ 1,35	77,5 $\pm$ 1,02

1-ին աղյուսակի տվյալների վերլուծությունից պարզում ենք, որ բացառությամբ 11-14 տարեկան տղաների, մյուս բոլոր տարիքներում նրանք ավելի բարձր հասակ ունեն, քան աղջիկները: Աղջիկներն իրենց ցուցանիշներով տղաներից անցնում են մոտավորապես 11 տարեկանում, երբ նրանց մոտ ի

հայտ են գալիս սեռական հասունացման առաջին նշանները, հետո՝ մոտավորապես մինչև 15 տարեկանը, աղջիկների ցուցանիշները տղաների հետ համեմատած, ավելի բարձր են: Տղաների սեռական հասունացումն ուղեկցվում է հասակի աճի արագացմամբ, որի արդյունքում նրանք 15 տարեկանում իրենց ցուցանիշներով հասնում և անցնում են աղջիկների ցուցանիշներին: Արդեն 15 տարեկանում տղաների և աղջիկների հասակի տարբերությունը կազմում է 1,90սմ՝ հոգուտ տղաների: Հասակի տարեկան աճը մինչև 10-11 տարեկանը կազմում է 2,9-4,2սմ, ընդ որում՝ աճի տարբերությունը տղաների և աղջիկների միջև աննշան է: Սեռական հասունացման ժամանակաշրջանում հասակի միջտարիքային աճը թե՛ տղաների և թե՛ աղջիկների մոտ կտրուկ փոխվում է և ուղեկցվում հասակի աճի բուռն թափով: Աղջիկների մոտ այդ բուռն աճը նկատվում է 10 տարեկան դառնալուց հետո, երբ հասակի ավելացման մեծությունը մեկ տարում հասնում է 5,3-7,2սմ-ի: Հասակի առավել մեծ աճ նկատվում է 11-14 տարեկանում և կազմում է 23,9սմ, կամ 20,3%՝ 10 տարեկանի համեմատությամբ: Տղաների հասակի տարեկան աճը, համեմատաբար, ինտենսիվ է 13-15 տարեկանում, երբ այն կազմում է 15,9սմ կամ 10,3%՝ 12 տարեկանների հասակի համեմատությամբ: Հիմնական դպրոցում ուսումնառության տարիներին տղաների հասակի աճը կազմել է 39,7սմ կամ 34,5%, իսկ աղջիկների մոտ նույն ժամանակաշրջանում հասակի աճը կազմել է 35,8սմ կամ 30,5%:

1-ին աղյուսակում արձանագրված են տղաների և աղջիկների քաշերն ըստ տարիների, որտեղից հեշտությամբ կա-

րող ենք հաշվարկել քաշի կրած միջտարիքային փոփոխությունները և նշել աճի տեմպերը:

Տղաները՝ աղջիկների համեմատությամբ, ունեն ավելի ծանր քաշ, բացառությամբ 11-14 տարեկանների: 7-10 տարեկան աղջիկների և նույն տարիքի տղաների քաշի միջտարիքային աճը կազմում է 1,8-ից մինչև 2,5կգ: 10 տարեկանից հետո աղջիկների քաշի տարեկան աճը մեծանում է, և դա հատկապես ցայտուն է երևում 13-14 տարեկանում: Այդ ժամանակամիջոցում քաշի ցուցանիշների աճը կազմում է 9,7կգ, այսինքն՝ 28,6%, համեմատած 12 տարեկանների հետ: 14 տարեկանից աղջիկների քաշի աճն իջնում է և 15 տարեկանում դառնում 3,5կգ: Տղաների քաշի միջտարիքային աճը կապված է սեռական հասունացման ժամանակաշրջանի հետ և մեծանում է 13 տարեկանից:

Քաշի ամենաակտիվ միջտարիքային աճ տեղի է ունենում 14-15 տարեկանում, որը կազմում է 11,2կգ՝ 13 տարեկանի համեմատությամբ: Դպրոցականների քաշը 7-15 տարեկանում միջինում կրել է հետևյալ փոփոխությունը. տղաների մոտ այն կազմել է 26,1կգ կամ 118,6%, իսկ աղջիկների մոտ՝ 25,3կգ կամ 116,6%:

Կրծքավանդակի շրջագծի ցուցանիշները՝ ըստ դպրոցականների տարիքի, տղաների և աղջիկների մոտ տարեցտարի մեծանում է բնականոն: Սակայն այդ աճը տարբեր ձևով է կատարվում, այսպես՝ միջին ցուցանիշներով աղջիկների մոտ մինչև 13 տարեկանը կրծքավանդակի շրջագիծն ավելի մեծ է, քան տղաներինը, իսկ 13-15 տարեկանում ցուցանիշների միջև

նկատվում է փոքր տարբերություն (5,7 սմ, տղաներ, 5,9 սմ, աղջիկներ):

Իսկ ընդհանուր առմամբ լեռնային շրջաններում մշտապես բնակվող երեխաների կրծքավանդակի շրջագիծը փոքր տարիքում ավելանում է հավասարաչափ, միջտարիքային աճը կազմում է մոտավորապես 1,6-2,6սմ:

Աղջիկների մոտ մեր կողմից ստացած արդյունքների համադրումից պարզեցինք, որ 7-15 տարեկանում կրծքավանդակի շրջագիծը մեծացել է 20,9սմ-ով կամ 36,9%-ով, իսկ տղաների մոտ այդ աճը կազմել է 17,8սմ կամ 30,3%:

Դպրոցականների շարժողական ընդունակությունների ցուցանիշների վերլուծություն: Հետազոտվող դպրոցականների ուժային ընդունակության բնութագրման համար չափել ենք տղաների պտտածողից վերձգումների և աղջիկների կողմից հատակին կատարված սեղմումների քանակը (աղյուսակ 2):

Աղյուսակ 2

Դպրոցականների շարժողական ընդունակությունների ցուցանիշները

Տարիք	Տղաներ			Աղջիկներ		
	Վերձգումներ պտտածողին, Անգամ	Վազք 20մ, վրկ.	Տեղից հեռացատկ, սմ	Սեղմումներ հատակին, անգամ	Վազք 20մ, վրկ.	Տեղից հեռացատկ, սմ
	X±m	X±m	X±m	X±m	X±m	X±m
7.	2,14±0,08	5,33±0,06	119,7±1,14	4,71±0,11	6,03±0,04	91,1±1,13
8.	3,34±0,10	4,88±0,07	121,0±1,13	6,14±0,08	5,63±0,05	102,9±1,15
9.	3,56±0,11	4,26±0,05	122,0±1,18	8,05±0,12	4,67±0,07	116,4±1,20
10	3,75±0,08	3,91±0,06	140,6±1,15	7,68±0,09	4,30±0,04	132,7±1,18
11.	4,26±0,12	3,77±0,05	149,1±1,20	7,81±0,08	4,28±0,06	136,2±1,14

Աղյուսակ 2-ի շարունակություն

12.	4,47±0,09	3,72±0,04	158,6±1,21	7,78±0,13	4,16±0,05	140,9±1,19
13	5,36±0,11	3,62±0,05	166,4±1,14	8,54±0,11	3,95±0,04	143,4±1,15
14.	5,75±0,13	3,59±0,04	186,3±1,19	9,08±0,09	3,95±0,06	144,9±1,16
15	6,92±0,10	3,52±0,06	194,9±1,17	8,81±0,13	3,89±0,05	146,2±1,21

2-րդ աղյուսակում գրանցված միջին ցուցանիշների պարզագույն վերլուծությունից հստակ երևում է, որ 7-15 տարեկան տղաների սեփական մարմնի քաշը հաղթահարելու ընդունակությունն ըստ տարիների նկատելիորեն աճում է՝ դրսևորելով հավասարաչափ զարգացման տենդենց: Զարգացման ավելի բարձր տեմպերը բնորոշ են համեմատաբար բարձր տարիքին: Այդ ամենով հանդերձ հիմնական դպրոցի առաջինից իններորդ դասարաններում տղաների վերձգումների քանակն ավելանում է 3,2 անգամ, այսինքն՝ 15 տարեկան տղան միջինում 3,2 անգամ ուժեղ է 7 տարեկանից: Որոշ չափով այլ պատկեր է նկատվում աղջիկների մոտ, այսպես՝ մինչև 9 տարեկանը սեղմումների քանակն աճում է, 10-12 տարեկանում արդյունքները կայունանում կամ նվազում են, 13, 14 տարեկանում դրանք աճում են և 15 տարեկանում նորից նվազում: Կարծում ենք այդ տատանումներն ինչ-որ չափով կապված են աղջիկների քաշի փոփոխությունների հետ: Չնայած աղջիկների սեղմումներ հատակին վարժության արդյունքների թոփաքաձև աճին, այնուամենայնիվ 7-ից մինչև 15 տարեկանը դրանք աճում են 4,1-ով:

Արագաշարժության ընդունակություն: Հետազոտվող դպրոցականների արագային ընդունակությունների բնութագրման համար կիրառել ենք 20մ ընթացքից վազքը:

Աղյուսակում արձանագրված են տղաների և աղջիկների ընթացքից 20մ վազքի միջին արդյունքներն ըստ առանձին տարիների, որտեղից պարզորոշ երևում է, որ վազքի արդյունքների աճի տեմպերն ավելի մեծ են, հատկապես 7-10 տարեկանում, որն իր հերթին հուշում է, որ արագաշարժության մշակման ամենապատասխանատու շրջանը հենց այդ միջակայքում է:

Դպրոցական միջին տարիքում արագաշարժության միջտարիքային աճի ցուցանիշները նվազում են՝ կապված սեռական հասունացման հետ, ընդ որում՝ տղաների մոտ այդ ընդունակությունը նշված ժամանակահատվածում ավելի քիչ է ենթարկվում ոչ նպաստավոր ազդեցությունների, քան աղջիկների մոտ: Հարկ է նշել, որ բարձր դասարաններում արագաշարժության միջտարիքային ցուցանիշների աճը աղջիկների մոտ նվազում է, իսկ տղաներինը՝ աճում:

Արագառուժային ընդունակություններն այնպիսի շարժումներ կատարելու կարողություններ են, որոնք պահանջում են ուժի և արագաշարժության համալիր դրսևորում [6,7]: Աղյուսակում գրանցված են դպրոցականների տեղից հեռացատկ վարժության տարիքային փոփոխության միջին տվյալները: Պարզորոշ երևում է, որ դպրոցականների ցուցանիշներն այս վարժությունում աճում են ըստ տարիների, ընդ որում՝ ավելի մեծ աճ նկատվում է տղաների մոտ:

Կատարած հետազոտության արդյունքների վերլուծությունից պարզում ենք, որ տղաների մոտ առաջինից մինչև իններորդ դասարան, տեղից հեռացատկի միջին ցուցանիշները բարելավվել են 75,2սմ-ով կամ 62,8%, իսկ աղջիկների մոտ՝

55,1սմ-ով կամ 60,5%: Տղաների և աղջիկների միջև եղած տարբերությունն առավել ընդգծվում է 10 տարեկանից հետո:

Եզրակացություն: Մեր կատարած հետազոտության և մասնագիտական գրականության տվյալների վերլուծությունից հանգել ենք հետևյալ եզրակացության.

1. Գեղարքունիքի մարզի Մեծ Մասրիկ համայնքի 7-15 տարեկան դպրոցականների ֆիզիկական զարգացման ցուցանիշները կենսաբանական աճին համապատասխան՝ ըստ տարիքի աճում են, սակայն աճի տեմպերն առանձին դեպքերում տարբեր են, որը հիմնականում կապված է սեռական հասունացման հետ:

2. Ուժային ընդունակություններից վերծգումները տղաների մոտ տարեցտարի աճում է, արդյունքում՝ 15 տարեկան տղան միջինում 3,2 անգամ ուժեղ է 7 տարեկանից: Աղջիկների մոտ՝ չնայած սեղմումներ հատակին վարժության արդյունքների թոփաքաձև աճին, 7-ից մինչև 15 տարեկանը դրանք աճում են 4,1-ով:

3. Արագաշարժությունը բնութագրող ընթացքից 20մ վազքի արդյունքների աճի տեմպերը մեծ են հատկապես 7-10 տարեկանում, որն իր հերթին հուշում է, որ արագաշարժության մշակման ամենանպաստավոր շրջանը հենց այդ միջակայքում է:

4. Արագաուժային ընդունակության տեղից հեռացատկ վարժությունում արդյունքներն աճում են ըստ տարիների, ընդ որում՝ ավելի մեծ աճ նկատվում է տղաների մոտ, որը կազմում է 75,2սմ կամ 62,8%, իսկ աղջիկների մոտ միջին արդյունքն աճել է 55,1սմ-ով կամ 60,5%-ով:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Հակոբյան Ե.Ս., Բարբառյան Մ.Ս., Դպրոցականների ֆիզիկական դաստիարակության մեթոդիկան, Ուսումնական ծեռնարկ, Երևան, 2011, 116 էջ:

2. Ղազարյան Ֆ.Գ., Մարդու ֆիզիկական վիճակի մոնիթորինգ, Երևան, 2007, Մենագրություն, 215 էջ:

3. Մելիքսեթյան Ռ.Տ., Հայկական ՍՍՀ լեռնային շրջանների դպրոցականների ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկությունները, Մեթոդական ծեռնարկ, Երևան, 1977, 77 էջ:

4. Асатиани В.С., Человек в горах. <<Знание>>. М. 1964. - 91 с.

5. Меликсетян Р.Т., Соотношение физического развития и двигательных возможностей школьников 7-15 лет, постоянно проживающих в условиях среднегорья. М., 1972. - 97 с.

6. Матвеева М. Здоровье школьников. Как его не потерять за годы учёбы? // АиФ., Здоровье, 2015.- № 37.- С. 4-10.

7. Никитушкин В. Г. Физическое воспитание в школе...- М.: Физическая культура, 2014.- 250 с.

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Մ. Հայրապետյանին՝
հոդվածի պարրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՊԱՐԸ՝ ՈՐՊԵՍ ՀՈԳԵՎԻՃԱԿԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ՄԻՋՈՑ

Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ա. Լալայանի անվան սպորտի մանկավարժության և
հոգեբանության ամբիոն, մագիստրանտ Ասյա Աթանյան,
Գիրական ղեկավար՝ Ա. Լալայանի անվան սպորտի
մանկավարժության և հոգեբանության
ամբիոնի դոցենտ Թ. Սոֆյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի
պետական ինստիտուտ,
Երևան, Հայաստան
Email: asya.atanyan.2024@sportedu.am,
tatevos.sofyan@sportedu.am

Առանցքային բառեր: Պարաշարժողական թերապիա, հույզեր, տրամադրություն, լարվածություն, ֆիզիկական շարժում, հոգեվիճակի կարգավորում:

Հետազոտության արդիականություն: Պարը՝ որպես արվեստի տեսակ, ուղղված է անձի ընդհանուր կուլտուրայի դաստիարակմանը և համարվում է ոչ միայն առողջ ժամանցի կազմակերպման գեղագիտական պահանջմունքների բավարարման և դաստիարակման յուրահատուկ միջոց, այլև էապես նպաստում է անձի հոգեվիճակի ձևավորմանը և կարգավորմանը: Այն ունի խորը հոգեբանական ազդեցություն ինչպես անհատի, այնպես էլ խմբի վրա: Պարը ոչ միայն ֆիզիկական

գործունեություն է, այլև ինքնաարտահայտման ձև, որն ի հայտ է բերում անձի հույզերը, մտքերն ու ներաշխարհը:

Համակարգված պարային շարժումները կարող են դառնալ որպես ազդեցիկ միջոց սթրեսի, տագնապի, տրամադրության և հոգեվիճակի կարգավորման գործընթացում:

Հետզհետե մեծանում է նաև ոչ դեղորայքային միջոցներով հոգեվիճակների կարգավորմանը պահանջարկը: Պարը, լինելով մարմնի և հոգու ներդաշնակության միջոց, կարող է լիովին բավարարել այս պահանջները: Պարը՝ որպես հոգեվիճակի կարգավորման միջոց ուսումնասիրվել է տարբեր հեղինակների կողմից՝ Peter Lovatt, 2019; Joan Chodorow 1991; Judith Lynee, Hanna, 1995; Hran J. Levi, 1988; Bessel Van Der Kolk, 2015; Francine Hill, 2023:

Հետազոտության նպատակն է՝ բացահայտել պարի հոգեֆիզիկական ազդեցությունը անձի հոգեվիճակի բարելավման վրա:

Հետազոտության խնդիրներն են՝

- Մասնագիտական գրականության և հեղինակային հետազոտության փորձի ուսումնասիրման հիման վրա բացահայտել պարի ներգործությունը հոգեվիճակի կարգավորման վրա:

- Ուսումնասիրել մտքի և մարմնի կապը և դրա դերը գիտակցության և հոգեկան առողջության կարգավորման գործընթացում:

- Ուսումնասիրել պարը՝ որպես ֆիզիկական և հոգեբանական առաջնահերթություն հոգեվիճակի ձևավորման գործընթացում:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ մասնակագիտական գրականության ուսմնասիրություն և վերլուծություն:

Հետազոտությունն իրականացրել են *Ինթրա* հոգեբանական կենտրոնում՝ 10 օր, 2– ժամյա կտրվածքով, որտեղ մասնակցել են պարաշարժողական թերապիայի թեյնինգներին, արդյունքում՝ բացահայտվեց թերապիայի կատարման հնարավորությունների լայն սահմանը՝ շարժումների մրջոցով հույզերի և հոգեվիճակի կարգավորման գործընթացում: Ուսումնասիրված պարաշարժողական մեթոդների հիման վրա իմ կողմից մշակվեց և գործնականում «Կորիս պարային համույթ»-ի (Ջավախք) սաների հետ կիրառվեցին համակցված շարժողական թերապիայի վարժություններ:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն:

Պարը, մարդկության մշակույթի կարևորագույն բաղադրիչներից է, որը միաժամանակ արտահայտում է ֆիզիկական շարժում, հույզեր, տրամադրություն և մտքեր երաժշտության միջոցով [1]: Պարը հոգեբանության տեսանկյունից ոչ միայն շարժման համակարգ է, այլև ինքնաբացահայտման և հոգեկան առողջության կարգավորման միջոց: Այն կիրառվել է նաև բուժական նպատակով՝ պարաշարժողական թերապիան (Dance Movement Therapy) օգտագործվել է հոգեկան ֆիզիկական առողջությունը բարելավելու համար [1]: Պարաշարժողական թերապիան ձևավորվել է 20-րդ դարի կեսերին, որպես թերապիայի նոր ձև՝ հիմնված պարային շարժումների վրա: Այն սերտ կապ ունի հոգեբանության և ֆիզիկական թերապիայի

հետ: Զեյմա Բրաուն լեգենդար երաժիշտն ասել է. «Մի բան, որը կարող է լուծել մեր խնդիրների մեծ մասը, դա պարելն է»:

Մեծն Կոմիտասը ասել է. «Պարը միակ արվեստն է, որտեղ գիտակցականն ու ենթագիտակցականը գործում են միասին:

Այն արտահայտում է յուրաքանչյուր ազգի բնորոշ գծերը, մանավանդ բարքն ու քաղաքակրթության աստիճանը: Շարժումը և հոգեվիճակը կարելի է համեմատել մետաղադրամի երկու կողմերի հետ, ինչպես մարմինն ու միտքն են կապված միմյանց այնպես էլ միտքն ու շարժումը» [4]:

Պարաշարժողական թերապիան (ՊՇԹ-ն) հիմնադրվել է Ամերիկայում, հետագայում տարածվելով այլ երկրներ: Պարի անցումը դեպի թերապևտիկ միջոցի կապում են Մերիան Չեյսի անվան հետ, ըստ նրա դիտարկումների՝ որոշ մարդիկ իրենց հոգու ասելիքն արտահայտում են պարի միջոցով, այդ պատճառով էլ սկսել է կենտրոնանալ ազատ շարժումների վրա, այլ ոչ թե պարի տեխնիկայի՝ կարևորելով պարի հոգեբանական առանձնահատկությունը: ՊՇԹ-ի հիմնական սկզբունքներից մեկն այն է, որ մարմնի շարժումն անմիջականորեն կապված է հուզականության հետ: Շարժման միջոցով հնարավոր է հասկանալ և վերափոխել հոգեվիճակը: ՊՇԹ-ն օգնում է թուլացնել սթրեսը, դեպրեսիայի և տագնապի մակարդակները [2]: Հ. Փայնը իր «Պարաշարժողական թերապիա» գրքում նշում է որ շարժումների միջոցով կարելի է կառավարել զայրույթը, օրինակ՝ կատարել ինտենսիվ քայլեր կամ թափահարել

ծեռքերն ու ոտքերը՝ երաժշտության դիթմին համահունչ: Այդ ժամանակ զայրույթն արտահայտվում է շարժումների ձևով [3]:

«Պարային շարժումների թերապիա, տեսություն և պրակտիկա» գրքի հեղինակը նշել է կինեստետիկ հիշողությունը, որը մարմնի շարժման և դիրքի ընկալման կարողությունն է՝ առանց տեսողության կամ լսողության: Այն թույլ է տալիս մարդուն կողմնորոշվել տարածության մեջ, օրինակ՝ մոլթ սենյակում քայլելը՝ հնարավորինս իրերին չբախվելով: Կինեստետիկ հիշողությունը անհրաժեշտ է կոորդինացված և ճշգրիտ շարժումների համար (մարզիկներ, պարողներ, երաժիշտներ): Այս զգացողությունը ձևավորվում է մկանային, ջլային և հոդային ռեցեպտորների միջոցով, որոնք ուղեղին փոխանցում են տեղեկություն մարմնի դիրքի և շարժման մասին: Օրինակ՝ Հեծանիվ վարելը՝ առանց մտածելու, թե ոտքերն ինչպես են պտտում ոտնակները: Կինեստետիկ հիշողությունը հիմնված է Ռայխի (1969) և Լոուենի աշխատությունների հիման վրա: Առանձնացվում են աուտենտիկ-ինքնաբուխ շարժումներ, որտեղ կարևորվում է մարմնի լեզուն հասկանալը, սեփական շարժումների գիտակցումը, ինչն էլ կնպաստի ազատվել անհանգստացնող մտքերից [3]:

«Այգ» հոգեբանական կենտրոնի հոգեբան Վերժինե Տեր-Գասպարյանը նշում է. «Պարային թերապիան արդյունավետ է այնպիսի խնդիրների լուծման դեպքում, ինչպիսիք են՝ նկրողները, միջանձնային կոնֆլիկտները, ցածր ինքնագնահատականը, դեպրեսիաները, հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարումները: Մեծ է արդյունավետությունը նաև փսիխոտիկ հիվանդների հետ աշխատանքում: Մարդիկ երբեմն դժվարա-

նում են խոսել իրենց խնդիրների մասին, արտահայտել իրենց հույզերը: Այս դեպքում, շարժումը կարծես ճանապարհի հարթի դեպի անգիտակցական մակարդակ: Այսինքն՝ հույզերը, որոնց արտահայտման համար բավարար չեն բառերը, ունեն արտահայտման սիմվոլիկ լեզու և կարևոր չէ՝ մարդն ունի պարային հմտություններ, թե՛ ոչ» [1]:

Համագործակցելով «Ինթրա» հոգեբանական կենտրոնի հետ՝ անցկացվեց պարաշարժողական թերապիա՝ կիրառելով որոշ պրակտիկ պարաշարժողական վարժություններ՝

1. Թրթռոց-վիբրացիա (7-10ր.). նպատակն է՝ մարմնի տարբեր հատվածներում ոչ սովորական զգացողության առաջացումը: Ուրբերը հատակից չկտրելով, աչքերը փակ կատարում ենք մարմնի թրթռոցներ՝ զգալով մարմնի բոլոր մասերը, հրահանգի ներքո բացում ենք աչքերը, և կարող ենք տեղաշարժվել տարածության մեջ:

2. Կրակ-սառույց (5-7ր.). նպատակն է՝ մկանայի լարվածության թուլացումը:

Հրահանգ՝ կրակ, պարում ենք արագ ռիթմով: Հրահանգ՝ սառույց, քարանում ենք տեղում, առավելագույնս լարելով մարմնի մկանները, կրկնել մի քանի անգամ:

3. Հայելի (5-7ր.). նպատակն է՝ հարաբերությունների հաստատումը, ուշադրության զարգացումը: Պարում են զույգերով, դեմ դիմաց. զույգերից մեկը վարողն է, մյուսը կրկնօրինակում է նրան, կարծես լինի արտացոլանք: Որոշ ժամանակ անց, փոխում են դերերը: Հարց՝ երբ եք Ձեզ լավ զգում՝ որպես կատարող, թե՞ կրկնող, ինչու՞:

4. Ստվեր (5-7ր.). նպատակն է՝ հարաբերությունների կարգավորումը, մարմնի շարժումների զարգացումը:

Պարում են զույգերով: Վարողը առջևից, զուգընկերը հետևից կրկնում է առջևի պարողի շարժումները, կարծես լինի նրա ստվերը: Հրահանգից հետո փոխում են տեղերը, և ստվերը, կանգնելով առջևում, կրկնում է վարողի պարը, որքան որ հիշում է: Կարելի է կրկնել՝ փոխելով դերերը: Հարց՝ ինչ եք զգում՝ որպես վարող և որպես ստվեր:

«Ինթրա» հոգեբանական կենտրոնում թեյնինգի ժամանակ ուսուցանված վարժությունները կիրառել եմ Ջավախքի «Կորխ» պարային համույթի հետ՝ նպատակ ունենալով կանոնավորել տրամադրության հոգեվիճակը: Մասնակցել են 12-15 տարեկան սաներ, 2 շաբաթ տևողությամբ:

Տպավորիչը հայելային վարժությունն էր, որն առավել սիրվեց և ընդունվեց սաների կողմից:

Եզրակացություն: Ուսումնասիրելով և վերլուծելով տարբեր հեղինակների պարաշարժողական թերապիայի վերաբերյալ մասնագիտական գրականությունը՝ հանգեցի հետևյալ եզրակացության.

- Պարաշարժողական թերապիան մեթոդ է, որն օգտագործում է շարժումը և մարմնի արտահայտչականությունը՝ որպես հոգեբանական թերապիայի գործիք, որը համակցում է մարմնի և հոգու կապը՝ նպատակ ունենալով բարելավել մարդու հուզական-հոգեբանական և նույնիսկ սոցիալական վիճակը:

• ՊՇԹ-ն թույլ է տալիս մարդկանց արտահայտել այն հույզերը, որոնք ինչպես դրական, այնպես էլ բացասական բառերով դժվար են ներկայացնել:

• Պարային շարժումներն օգնում են նվազեցնել սթրեսը:

• Պարբերական պարաշարժողական սեանսները կարող են զգալիորեն մեղմացնել դեպրեսիվ և տագնապային ախտանիշները և կարգավորել հոգեվիճակը:

ՊՇԹ-ն կարող է դիտարկվել՝ որպես համալիր հոգեվիճակի բարելավման արդյունավետ միջոց՝ ընդգծելով մարմնի և հոգու անքակտելի կապը:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Պարաշարժողական թերապիան՝ որպես հոգեբանական աշխատանքի նոր ուղղություն 2015, <https://hogeban.am/%D5%BA%D5%A1%D6%80%D5%A1%D5%B7%D5%A1%D6%80%D5%A,A%D5%B8%D5%B2%D5%A1%D5%AF%D5%A1%D5%B6-%D5%A9%D5%A5%D6%80%D5%A1%D5%BA%D5%AB%D5%A1%D5%B6%D5%9D-%D5%B8%D6%80%D5%BA%D5%A5%D5%BD-%D5%B0%D5%B8%D5%A3%D5%A5/> [մուտք՝ 02.03.2025]

2. <https://www.britannica.com/art/dance>
[մուտք՝ 14.02.2025]

3. International Journal for Multidisciplinary Research, 2023 <https://www.ijfmr.com/papers/2023/6/9982.pdf>
[մուտք՝ 01.01.2025]

4. Payne H., Dance Movement Therapy: Theory, Research and Practice. Routledge, 2009

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Թ. Սոֆյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**«ՍՊՈՐՏՈՒՍ» ՀԵՆԱԿԵՏԱՅԻՆ ՔՈԼԵՋԻ
ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ
ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՈՒՄԸ**

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ցիկլիկ մարզաձևերի ամբիոն,
3-րդ կուրս, Ալեքսանդրա Գալինսկի,
Գիտական ղեկավար՝ Ա. Լալայանի անվան սպորտի
մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի
դասախոս Ս. Արզաքանյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան*

*E. mail: aleqsandra.galinski2022@sportedu.am,
sona.arzakayan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Կոնֆլիկտայնություն, լսելու ընդունակություն, զարգացման դինամիկա, ադապտացիոն փուլ:

Արդիականությունը: Ուսանողի կրթական գործընթացը ոչ միայն էական ազդեցությունն է թողնում գիտելիքների, հմտությունների և կարողությունների վրա, այլև ուսանողի մոտ ձևավորում և զարգացնում է ընտրած մասնագիտությանը համապատասխան ընդունակություններ: Ուսանողի գործունեության արդյունավետության մեջ էական դեր են կատարում ընդունակությունները, որոնք թույլ են տալիս հաջողությամբ յուրացնել բուհի ծրագիրը և որպես ապագա մասնագետ՝ արդյունավետ կատարելագործվել [1,2]:

Մանկավարժական ընդունակությունների ուսումնասիրությունները տարբեր հեղինակների կողմից վկայում են, որ մանկավարժական ընդունակությունների համալիր դրսևորումները էական դեր են կատարում մանկավարժական գործունեության կազմակերպման, ինչպես նաև՝ ֆիզիկական կուլտուրայի ուսուցչի և մարզչի անձի զարգացման և ձևավորման գործում [3,6,5]:

Ժամանակակից կրթական համակարգում ուսումնասիրված մանկավարժական ընդունակությունների նորովի դրսևորումներն ու նշանակությունը առավել կարևորվում են. շատերը նախկինում չեն հիմնավորվել հատկապես մարզչական գործընթացում: Այս ամենը առաջադրում է՝ ուսումնասիրելու սպորտի ապագա մասնագետների մանկավարժական ընդունակությունների զարգացումն ու դրսևորումը, որոնք փոխկապակցված են օրինաչափություններով՝ որպես մասնագետի գործունեության ապահովման մոդելային բնութագրեր:

Հետազոտության նպատակն է՝ բացահայտել ՀՖԿՍՊԻ-ի «Սպորտուս» հենակետային քոլեջի ուսանող մասնագետների մանկավարժական ընդունակությունների զարգացման դինամիկան:

Հետազոտության խնդիրները:

1. Բացահայտել «Սպորտուս» հենակետային քոլեջի ուսանողների լսելու և կոնֆլիկտից խուսափելու ընդունակությունների դրսևորման առանձնահատկությունները:
2. Ուսումնասիրել և բնութագրել «Սպորտուս» հենակետային քոլեջի տարբեր կուրսի ուսանողների մանկավարժական ընդունակությունների զարգացման դինամիկան:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում և վերլուծություն, անկետավորում, թեստավորում, մաթեմատիկական-վիճակագրական վերլուծություն:

Հետազոտությանը մասնակցել են ՀՖԿՍՊ-ի «Սպորտուս» հենակետային քոլեջի «Ֆիզիկական կուլտուրա և սպորտ» միջին մասնագիտական կրթական ծրագրով սովորող 1-ից 3-րդ կուրսի 45 ուսանողներ (յուրաքանչյուր կուրսում 15 ուսանող):

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Ըստ մասնագիտական գրական աղբյուրների՝ մանկավարժական ընդունակությունների թիվը հասնում է 21-ի (կազմակերպչական, հաղորդակցական, լսելու և այլն), որոնք միմյանց հետ փոխկապակցված են [3,4,5,6]: Սակայն, ըստ գրական աղբյուրների՝ մարզչի մանկավարժական գործունեությունում քիչ ուսումնասիրված են կոնֆլիկտայնության և լսելու ընդունակությունները, որոնք նույնպես համարվում են առաջնային: Կոնֆլիկտից խուսափելու ընդունակության ցածր մակարդակն օգնում է յուրաքանչյուր մարզիկի խուսափել կոնֆլիկտային իրավիճակներից: Լսելունը դասվում է եզակի ընդունակությունների շարքին, որն ընկած է գրեթե յուրաքանչյուր ընդունակության հիմքում և թույլ է տալիս կարողանալ լսել գործընկերոջը, մարզիկին, մարզչին, ծնողին և այլն:

Հիմք ընդունելով վերը նշվածը՝ մեր կողմից առանձնացվել և հետազոտության են ենթարկվել այս երկու մանկավարժական ընդունակությունները: Ստացված ցուցանիշների համե-

մատակարարվող վերլուծությունը՝ ըստ ուսումնառության տարիների, փաստում են, որ առաջին և երկրորդ կուրսի ուսանողների կոնֆլիկտից խուսափելու ընդունակության ցուցանիշները ուսումնառության տարբեր կուրսերում տարբեր կերպ են դրսևորվում՝ 1-ին կուրսի ուսանողների մոտ գրանցվել է միջինից բարձր ցուցանիշ ($m=34,4$), 2-րդ կուրսում՝ միջին ($m=28,1$), որքան ցուցանիշը ցածր է, այնքան դրական է այն գնահատվում: Կոնֆլիկտայնության նման ցուցանիշների դրսևորումներն օրինաչափ են, քանզի փաստ է, որ ուսումնառության առաջին կուրսում ուսանողները դեռ գտնվում են դժվար դեռահասության տարիքում և մեծ է սոցիալական խմբում ինքնահաստատման պահանջը, որոնք էլ իրենց հերթին առաջ են բերում բարձր կոնֆլիկտայնության ցուցանիշ:

Երկրորդ կուրսն ուսանողի ադապտացիայի փուլն է. ուսումնառության երկու տարիների ընթացքում նոր սոցիալական խմբերում ընդգրկվելը, միջանձնային փոխհարաբերությունները (ուսանող-ուսանող, ուսանող-դասախոս փոխհարաբերություններ և այլն), ադապտացիոն գործընթացն ու քոլեջի ներքին կանոնակարգին ենթարկվելու պահանջներն էականորեն ազդում են ուսանողի կոնֆլիկտայնության ցուցանիշների բարելավման վրա [1]:

Ինչ վերաբերում է լսելու ընդունակությանը, այն երկու կուրսերում էլ գրանցել է բավարար ցուցանիշ (1-ին կուրս՝ $m=36$, 2-րդ կուրս՝ $m=37,5$): Հետևաբար, ուսումնառության երկու տարիները դեռ բավարար չեն, որպեսզի նպաստեն այս ընդունակությունների զարգացմանը:

3-րդ կուրսի հետազոտված ուսանողների ցուցանիշները վկայում են, որ ուսանողների մոտ նկատվում է լսելու ընդունակության վատթարացում ($m = 41$). Կոնֆլիկտից խուսափելու ընդունակության ցուցանիշներն ի տարբերություն 2-րդ կուրսի՝ էական փոփոխության չեն ենթարկվել ($m = 29,1$):

Ամփոփելով «Սպորտուս» հենակետային քուեջի «Ֆիզիկական կուլտուրա և սպորտ» միջին մասնագիտական կրթական ծրագրով սովորող ուսանողների հետազոտված ընդունակությունները, դիտարկելով 1-ից 3-րդ կուրսում նրանց զարգացման դինամիկան, ակնհայտ է դառնում, որ ընդունակությունները զարգանում ու էական փոփոխություններ են կրում ուսումնական գործընթացին զուգընթաց և իրենց զարգացվածության մակարդակով ուսումնառության տարբեր կուրսերում տարբեր են:

Եզրակացություն: 1. Մասնագիտական գրականության ուսումնասիրության և վերլուծության արդյունքում պարզվում է, մանկավարժական ընդունակությունների վերաբերյալ հետազոտությունները սակավաթիվ են, արժանիք չեն ընդունակությունների ամբողջական բնութագրերը, լիարժեք չեն ներկայացված նրանց զարգացման և կատարելագործման ուղիները:

2. Ամփոփելով հետազոտության արդյունքները՝ կարելի է եզրակացնել, որ մեր կողմից հետազոտված լսելու ընդունակությունը 1-ին և 2-րդ կուրսի ուսանողների մոտ գտնվում է բավարար մակարդակում, իսկ 3-րդ կուրսում այն վատթարանում է: Այլ է պատկերը կոնֆլիկտից խուսափելու ընդունակության ցուցանիշներում, ի տարբերություն լսելու ընդունակության, այստեղ նկատվում է հետազոտված ընդունակության դրական

զարգացում, այսպես՝ 1-ին կուրսում այս ընդունակությունը գտնվում է միջինից բարձր մակարդակում, մինչդեռ 2-րդ և 3-րդ կուրսերում այն նվազում է՝ հասնելով միջին մակարդակի, ինչ էլ առաջին հերթին կապված է տարիքային և անձնային առանձնահատկությունների հետ:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Արզաքանյան Ս.Ս., Գեղամյան Վ.Ղ., Ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի ապագա մասնագետների մանկավարժական ընդունակությունների ձևավորման դինամիկան, Գիտությունը սպորտում. արդի հիմնախնդիրներ, Գիտամեթոդական պարբերական, N 1 (3), Երևան, 2022, էջ 90-99:

2. Հակոբյան Գ.Հ., Մանկավարժական պրակտիկայի ընթացքում ուսանողների մասնագիտական կոմպետենցիաների ձևավորման տեսական-մեթոդաբանական հարցեր, Մանկավարժական միութ, Երևան, 2014, էջ 5- 10:

3. Федотенко И. Л., Туревская Е. И., Югфельд И. А. Подготовка будущих бакалавров физической культуры к превентивной профессионально-педагогической деятельности. Теория и практика физической культуры № 3. 2015, С. 57 – 61

4. Зимняя И.А., Педагогическая психология. Учеб. для вузов. – изд. 2-е, доп., испр. и перераб. – М.: Логос, 2004, – 348 с.

5. Корх А.Я., Педагогические способности тренера. Тренер, деятельность и личность. Учеб. пособие. Терра-спорт. М.: 2000. – С. 39-73

6. Маринченко К.А., Формирование компетентности профессионально-личностного самосовершенствования будущих преподавателей физической культуры в вузе [Электронный ресурс] : автореферат дис. канд. пед. наук : 13.00.08 / К.А. Маринченко. – Орел, 2012. – 24 с. // Библиотека диссертаций.

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ս. Արզաքանյանին՝
հոգվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՊԱՐԵՐՈՎ ՄԱՐԶՎՈՂ ԵՐԵՆԱՆԵՐԻ ԿՈՌԴԻՆԱՑԻԱՅԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
Հ. Շահինյանի անվան մարմնամարզության,
սպորտային պարերի, գեղասահքի և շախմատի
ամբիոն, 4-րդ կուրս, Տամարա Գասպարյան,
Գիտական ղեկավար՝ Հ. Շահինյանի անվան
մարմնամարզության, սպորտային պարերի,
գեղասահքի և շախմատի ամբիոնի դոցենտ,
մ.գ.թ., Հ.Գասպարյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
Email: tamara.gasparyan.2021@sportedu.am,
hayk.gasparyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Սպորտային պարեր, կոորդինացիոն ընդունակություններ, թեստավորում, գնահատում:

Հետազոտության արդիականություն: Հայտնի է, որ սպորտային պարերը համարվում են բարդ կոորդինացիոն մարզաձև [5]: Այս մարզաձևում դրսևորվում են տարատեսակ կոորդինացիոն ընդունակություններ, որոնց մասին մեզ հասանելի գրականությունում բավականաչափ տեղեկություններ չկան (Վ.Հ. Ալեքսանյան, 2013, Լ.Փ. Վերմիշյան, 2018, Ա.Ռ. Գալիև, 2016, Վ.Կ. Սպերանսկի, 2022):

Սպորտային պարերով մարզվողների կոորդինացիոն ընդունակությունները բնութագրելիս՝ որոշ աղբյուրներում նշում

են ճշգրտությունը, հավասարակշռությունը [5], մյուսներում՝ շարժումների լայնույթի և ժամանակի տարբերակում [3] և այլն:

Մեր կողմից ուսումնասիրվել է թեմային առնչվող 10-ից ավելի աղբյուր, որոնք հրատարակվել են վերջին 15 տարվա ընթացքում: Ուսումնասիրության ընթացքում պարզվեց, որ մասնագիտական գրականությունում թեմային առնչվող սակավ նյութերը հնարավորություն չեն տալիս համակողմանի պատկերացում կազմել սպորտային պարողների կոորդինացիոն ընդունակությունների մասին: Այս մասին են վկայում նաև արտասահմանցի հեղինակների նմանատիպ կարծիքները [3]: Արդյունքում ստեղծվում է իրավիճակ, ըստ որի՝ չկան բավարար նախադրյալներ, որպեսզի իրականացվի մարզվողների տարատեսակ կոորդինացիոն ընդունակությունների ցուցանիշների մանկավարժական հսկողություն, ինչը համարվում է մարզչամանկավարժական գործընթացի անբաժանելի մասը: Պետք է նշել, որ որոշ աղբյուրներում մասնագետներն անդրադառնում են պարողների կոորդինացիային կամ կոորդինացիոն ընդունակություններին, սակայն բավարար չափով չեն տարանջատում դրանց դրսևորումները: Հաճախ առանձնացնում են ընդամենը 1 կամ 2 դրսևորում [6, 7]:

Գաղտնիք չէ, որ գործնականում մարզիչները կարողանում են գնահատել մարզվողների կոորդինացիան մրցումների արդյունքների կամ վարժությունների յուրացման տեմպերի միջոցով, սակայն այսպիսի մոտեցումը թույլ չի տալիս տարբերակված գնահատել կոորդինացիայի դրսևորումները:

Այսպիսով՝ մանկավարժական պրակտիկայում սպորտային պարերով մարզվող երեխաների կոորդինացիոն ընդունա-

կությունները գնահատելու համար անհրաժեշտություն է առաջանում իրականացնել հետազոտություն, որի միջոցով նախ պետք է հստակեցվեն սպորտային պարողների կոորդինացիոն ընդունակությունները և միայն հետո ընտրվեն համապատասխան թեստեր:

Հետազոտության նպատակն է՝ կազմել թեստերի համալիր՝ սպորտային պարերով մարզվող երեխաների կոորդինացիոն ընդունակությունները գնահատելու համար:

Հետազոտության խնդիրներն են՝ 1. պարզել սպորտային պարերում դրսևորվող կոորդինացիոն ընդունակությունները, 2. ի հայտ բերել այդ ընդունակությունների գնահատման համար մատչելի և մանկավարժական պրակտիկայում կիրառելի թեստեր:

Հետազոտության մեթոդներն են՝ գրականության ուսումնասիրում, սոցիոլոգիական հարցում, մաթեմատիկական վիճակագրություն:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Սպորտային պարերում դրսևորվող կոորդինացիոն ընդունակությունները պարզելու համար իրականացվել է սոցիոլոգիական հարցում՝ Օսկար, Վիվատ, Ուսիվերսալ, Տրիումֆ ակումբների մարզիչների և ՀՖԿՍՊԻ-ի սպորտային պարերի դասախոսների հետ: Հարցումներն իրականացվել են 2025 թվականի հունվարին, որին մասնակցել է 18 մարզիչ (8 արական սեռի, 10-ը՝ իգական): Նրանց միջին տարիքը կազմել է 34 տարի:

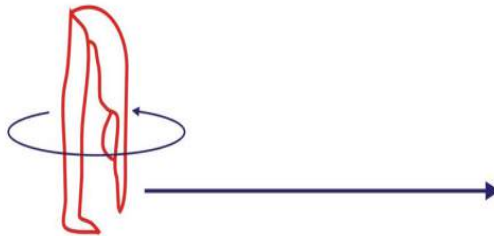
Համաձայն մարզիչների 66,6 %-ի պատասխանների՝ երեխաների կոորդինացիոն ընդունակությունների գնահատման ամենաբարենպաստ տարիքը 6-7 տարեկան հասակն է, 33.3

%-ը կարծում է՝ 8-9-ը: Մարզիչների 44,4 %-ը համարում են, որ սպորտային պարերում մարզիկներն ու մարզուիիները դրսևորում են հետևյալ կոորդինացիոն ընդունակությունները՝ հավասարկշռություն, ռիթմի զգացում, պլաստիկություն: 33.3 %-ը նշել էր նաև ճարակությունն ու շարժումների ճշգրտությունը: Հարցվողների մնացած 22,2 %-ը, բացի վերը նշված ընդունակություններից, նշել էր այնպիսի կոորդինացիայի դրսևորումներ, ինչպիսիք են՝ տարածության զգացումը, մկանային ճիգերի տարբերակումը, վեստիբուլյար կայունությունը: Ի դեպ, վեստիբուլյար կայունությունը որոշ մասնագետներ դիտարկում են որպես ընդունակություններ, որոշները՝ կոորդինացիայի հիմքում ընկած անատոմոֆիզիոլագիական բաղադրիչ (գործոն): Վերը նշված բոլոր ընդունակությունները կարելի է դիտարկել մարդու կոորդինացիոն ընդունակությունների համատեքստում: Լ.Պ. Մատվենը (2008) կոորդինացիոն ընդունակությունները բնութագրում էր շարժումների նպատակաուղղված ղեկավարման ընդունակությամբ, ինչպես նաև արդեն յուրացրած շարժողական գործողությունների արագ վերադասավորման, փոփոխվող պայմաններում շարժումների կամ շարժումների պարամետրերի փոփոխմամբ: Ըստ նույն հեղինակի՝ կոորդինացիայի դրսևորումը առաջին հերթին պայմանավորված է շարժումների տարածական, ժամանակային ու դինամիկ պարամետրերի տարբերակման ու ղեկավարման ընդունակությամբ: Վերջինս կարևորում էր նաև առանց մկանային լարվածության մարմնի դիրքի պահպանման ու շարժումների կատարման ընդունակությունը, ինչպես նաև ստատիկ ու դինամիկ հավասարակշռությունները: Վ.Ի.Լյախն

(2006) ընդհանրացված՝ կոորդինացիոն ընդունակությունները բնութագրում էր՝ որպես մարդու հնարավորություն, համաձայն որի՝ որոշվում է նրա կողմից շարժողական գործողությունների օպտիմալ ղեկավարումն ու կանոնավորումը: Ըստ նրա՝ կոորդինացիոն ընդունակությունների գնահատման չափանիշեր պետք է լինեն՝ ճշգրտությունը, արագությունը, ռացիոնալությունը և հնարամտությունը [4]: Ուսումնասիրելով վերը նշված հեղինակների, ինչպես նաև Վ. Բոլբանի, Վ.Բ. Իսուրինի, Պլատոնովի, Ֆ.Գ. Ղազարյանի և այլոց կողմից կոորդինացիոն ընդունակությունների մասին հրատարակված աշխատանքները՝ կարող ենք ասել, որ սպորտային պարերի մարզիչներն օբյեկտիվ ու ճիշտ են բնութագրում կոորդինացիոն ընդունակությունները: Այսպիսով՝ կարելի է ասել, որ սպորտային պարերում դրսևորվում են 8 հարաբերականորեն անկախ կոորդինացիոն ընդունակություններ: Այս աշխատանքում առաջ քաշված մյուս խնդրի լուծման համար ուսումնասիրվել է մասնագիտական գրականություն, որպեսզի առաջարկվեն համապատասխան թեստեր՝ յուրաքանչյուր կոորդինացիոն ընդունակության գնահատման համար: Ուսումնասիրվել է նաև սպորտի ոլորտի մասնագետներ Վ.Ի. Լյախի, Վ. Բոլբանի, Վ. Ստարոստայի, Ֆ.Գ. Ղազարյանի և այլոց աշխատանքները, ինչպես նաև սպորտային պարերի թեմային առնչվող հետազոտություններ իրականացրած գիտնականների նյութերը [2, 3, 5]: Թեստերն առաջարկելիս ուղղորդվել ենք նաև անձնական փորձով: Դրանց մեծ մասը կիրառվել է պրակտիկայում՝ մեր կողմից: Առաջարկվող թեստերը բավականին մատչելի են և իրականացման համար չեն պահանջում հատուկ գույք:

Արդյունքում՝ հնարավոր է եղել կազմել թեստերի համալիր՝ սպորտային պարերով մարզվող երեխաների կոորդինացիոն ընդունակությունների գնահատման համար: Դրանք ներկայացված են ստորև:

Ոտնադրումով դարձումներ: Թեստի բնութագիրը. թեքված առաջ, ձեռքերը ցած դիրքից 5 վրկ.-ում ոտնադրումով կատարել 5 դարձում՝ 360 աստիճան, այնուհետև ուղղվել և քայլել առաջ 5 մ ուղիղ գծի վրայով: Դարձումները կատարել մի փոքր ծալած ոտքերով: Առաջ քայլելիս նայել (ուղիղ) առաջ, իսկ ոտքերը մի փոքր ծալել (նկ. 1): Գնահատումը. առաջ քայլելիս ուղիղ գծից դեպի աջ և ձախ մարմնի տեղաշարժերի միջին թվաքանականը չպետք է լինի 25 սմ-ից ավելի: Նախատեսված է դինամիկ հավասարկշռության ու անդաստակային վերլուծիչի գործառույթը գնահատելու համար: Թեստի հուսալիության գործակիցը կազմում է՝ 0,583–0,891 [1]:



Նկար 1. Թեստ՝ ոտնադրումով դարձումներ

Բիրյուկի փորձ: Թեստի բնութագիրը. ոտքերը միասին, ձեռքերը վեր, աչքերը փակ: Գնահատվում է նշված դիրքում ստատիկ հավասարկշռության պահպանման ժամանակա-

հատվածը: Գնահատումը. անհրաժեշտ է վերը նշված դիրքում հնարավորինս երկար պահել հավասարակշռությունը: Ըստ առկա նորմատիվների՝ կատարում են 15-20 վայրկյան [1]:

Օղակի պտույտներ գոտկատեղի հատվածով՝ 20 վայրկյան: Թեստը նախատեսված է ռիթմապլաստիկության գնահատման համար (Ա.Ա. Կովալյովա, 2024): Վարժությունը կատարվում է ժամացույցի սլաքի ուղղությամբ և հակառակ: Գնահատման հիմնական չափանիշը համարվում է շարժումների լայնույթի ու տեմպի հարաբերությունը՝ մկանային ճիգերի համապատասխան բաշխմամբ: Գնահատումը. 5 միավոր՝ վարժությունը կատարվում է ռիթմի ու տեմպի պահպանմամբ, տակտի զգացողությամբ, օղակը պահպանվում է առանց ճիգերի, իսկ պտույտները կատարվում են ավելի քան 20 վրկ., 4 միավոր՝ առաջադրված ռիթմը պահպանվում է տակտի մի փոքր խախտմամբ, 3 միավոր՝ չկա ռիթմի զգացում, չկան հստակ շարժումներ, սակայն օղակը պտտվում է ու ցած չի ընկնում, 2 միավոր՝ խախտվում է շարժման և՛ տեմպը և՛ ռիթմը, միաժամանակ ընկնում է օղակը, 1 միավոր՝ թեստավորվողը չի կարողանում զգալ («բռնել») տեմպն ու ռիթմը, 0 միավոր՝ թեստավորվողը հրաժարվում է կատարումից [9]:

Ֆիմերմանի թեստ: Փորձարկվողին առաջարկվում է փակ աչքերով կատարել քայլք ուղիղ գծի վրայով (շրջանակի մեջ): «Դադար» հրահանգով պետք է կատարվի դարձում 180 աստիճան և քայլք մինչև մյուս «դադար» հրահանգը: Թեստի միջոցով ստուգում են դինամիկ հավասարակշռությունը, տարածության մեջ կողմնորոշումը, շարժումների համաչափությամբ:

յուն–անհամաչափությունը (սիմետրիա–ասիմետրիա): Ուղիղ գծից մարմնի շեղումը չպետք է գերազանցի $35\text{--}45^\circ$ [1]:

Մաքրավազք: Այս թեստի տարատեսակների (3^*10 մ, 3^*5 մ և այլն) միջոցով կարելի է ստուգել ճարպկության մակարդակը: Թեստն անցկացվում է չսայթաքող մակերեսի վրա: «Վազք» ազդանշանով. անհրաժեշտ է մեկնարկային գծից վազել որքան հնարավոր է արագ, մինչև մյուս գիծը՝ այն անցնել երկու ոտքով: Այնուհետև պետք է որքան հնարավոր է արագ կիսաշրջվել և վերադառնալ ելա– գիծ, որն էլ կնշանակի փուլի ավարտը: Կատարվում է 3, 5 կամ այլ քանակի փուլերով: Վարժությունը գնահատվում է վրկ.-ով: Որքան արագ է կատարվում վարժությունը, այնքան բարձ է գնահատվում: Այս թեստի գնահատման տարիքային նորմատիվները ներկայացված են տարբեր հեղինակների աղբյուրներում (Ֆ.Գ.Ղազարյան, 2007, А.И. Лавренчук и др., 2023):

ձեռքերի և ոտքերի շարժումների համադրում (ըստ՝ Շլեմինի): Թեստն Շլեմինը համարվում է մարմնամարզության մասնագետ, ներկայումս նրա թեստը կիրառում են պարերով մարզվող երեխաների կոորդինացիան գնահատելու համար: Առաջարկվող թեստի համաձայն՝ պետք է կարողանալ համաձայնեցված կատարել շարժումներ ձեռքերով, իրանով ու ոտքերով [2]:

Վ. Ստարոստայի մեթոդ: Թեստավորվողից պահանջվում է կանգնել շրջանի կենտրոնում և հրահանգով կատարել ցատկով դարձում: Գնահատականը տրվում է՝ ըստ աստիճանային շեղումների մակարդակի կամ կատարած դարձման աստիճանային ցուցանիշով: Համարվում է, որ այս թեստով

ստուգում են ընդհանուր շարժողական կոորդինացիայի մակարդակը [8]:

Եզրակացություն: Սպորտային պարերով մարզվող երեխաների կոորդինացիոն ընդունակությունները տարանջատված գնահատելու համար անհրաժեշտ է գնահատել կոորդինացիայի 7 տարբեր դրսևորում: Դրանց գնահատման համար կարելի է օգտվել աշխատանքում ներկայացված մանկավարժական թեստերից: Հետագայում սպորտային պարերով մարզվող երեխաների կոորդինացիոն ընդունակությունները բարձր ճշգրտությամբ գնահատելու համար նպատակահարմար է մշակել հատուկ տարիքային նորմատիվային սանդղակներ:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Болобан В., Сенсомоторная координация как основа технической подготовки / В. Болобан // Наука в олимпийском спорте. - 2015. - № 2. - С. 73-80.

2. Галеев А.Р., Развитие двигательных координаций в танцевальном спорте: Монография. — Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гос. унта, 2016. — 108 с.

3. Капилевич Л.В., Бредихина Ю.П., Координация парных двигательных действий у спортсменов (на примере спортивных бальных танцев). Журнал Бюллетень сибирской медицины, Том 2, № 2, 2013. – С. 204-210.

4. Серикова Ю. Н., Александрова В.А., Нечаева А. Ю., Координационные способности: определение, основные

подходы к изучению, современные средства и методы развития. Журнал Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта № 6 (160), 2018. – С. 224-231.

5. Сперанский В. К., Изучение влияния занятий спортивными бальными танцами на развитие координационных способностей. Журнал Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта, № 11 (213), 2022. – С. 531-535.

6. <https://cyberleninka.ru/article/n/koordinatsionnye-sposobnosti-kak-komponent-sistemy-podgotovki-tantsorov-7-8-let/viewer> [մուտք՝ 27.03.25]

7. <https://aspu.am/website/images/files/Aleqsanyan%20varduhi.pdf> [մուտք՝ 27.03.25]

8. <http://sportlib.info/Press/TPFK/1998N6/p8-12.htm> [մուտք՝ 27.03.25]

9. <https://sportedu.am/wp-content/uploads/2022/04/105.pdf> [մուտք՝ 27.03.25]

10. <https://pssemrschool.com/wp-content/uploads/2023/06/ALL-SPORTS-FITNESS-TEST-NORMS.docx.pdf> [մուտք՝ 27.03.25]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Հ. Գասպարյանին՝
հոդվածի պարրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԲՈՆՑՔԱՄԱՐՏԻԿԻ ԱԳՐԵՍԻՎ ՎԱՐՔԻ ԴՐՍԵՎՈՐՄԱՆ ՅՈՒՐԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Մարզամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ծանրամարտի, բռնցքամարտի, սուսերամարտի
ամբիոն, 4-րդ կուրս, Բաբկեն Գրիգորյան,
Գիտական ղեկավար՝ Ա. Լալայանի անվան սպորտի
մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի
դոցենտ, հ.գ.թ., Ա. Ստեփանյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: babken.grigoryan.2021@sportedu.am,
anna.stepanyan@sportedu.am

Առանցքային բառեր: Բռնցքամարտ, սպորտ, ագրեսիա, խումբ, վիճակ, ռեակցիա, գործիքային, դրսևորում, ֆիզիկական:

Հետազոտության արդիականություն: Ագրեսիվ վարքը և ագրեսիվությունը՝ որպես մարդու անհատականության հատկանիշ, շատ հետազոտողների ուշադրության կենտրոնում են: Այս խնդրի հոգեբանական մոտեցումը հնարավորություն է տալիս բացահայտել ագրեսիվ վարքի և ագրեսիվության պատճառները, ինչպես նաև ագրեսիվության ձևավորման և զարգացման վրա ազդող գործոնները: Նման տվյալները ոչ միայն հնարավորություն են տալիս ավելի լավ հասկանալ մարդկային ագրեսիայի ֆենոմենը, այլև նախանշել դրա կառուցողական «օգտագործման» ուղին:

Ժամանակակից հասարակությունում, չնայած բավարար ընդհանուր կայունությանը, կան լարվածության և պոտենցիալ կոնֆլիկտների բազմաթիվ կետեր: Նման իրավիճակում մեծանում է մարդկանց ագրեսիվ վարքի դրսևորման հավանականությունը, ինչն անբարենպաստ ընթացքի դեպքում կարող է վերաճել կործանարար բախումների: Այս համատեքստում ագրեսիվության խնդրի ուսումնասիրությունը ձեռք է բերում ոչ միայն գիտական, այլև արտահայտված սոցիալական իմաստ[2, 3]:

Ինչ վերաբերում է սպորտին, ապա եզրակացություններ են արվում, որ սպորտը մարզիկների մոտ ձևավորում է ագրեսիվ վարքագիծ, սպորտը պայման է ագրեսիայի դրսևորման համար՝ ինչպես մարզիկների, այնպես էլ նրանց համար, ովքեր դիտում են սպորտային մենամարտեր [5, 6]:

Հետազոտության նպատակը, խնդիրներ:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել և բացահայտել բոնցքամարտիկների ագրեսիվ վարքի դրսևորումները:

Հետազոտության խնդիրները.

➤ Վերլուծել հոգեբանական գիտության մեջ ագրեսիայի խնդրի ուսումնասիրության հիմնական մոտեցումները:

➤ Ընդգծել տարբեր դիրքորոշումները՝ ագրեսիվության տարբերությունները որոշող գործոնների վերաբերյալ:

➤ Անցկացնել հոգեբանական փնտրողիչ հետազոտություն՝ պարզելու ագրեսիվ վարքի դրսևորման պատճառները:

➤ Եզրակացություններ կատարել ստացված տվյալների հիման վրա և ձևակերպել առաջարկություններ:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության ընթացքում օգտագործվել է 1957 թվականին Ա. Բասի և Ա. Դարկիի կողմից մշակված ագրեսիվության անձնային հարցարան որը նպատակաուղղված է ագրեսիվ և թշնամական հակազդումների ախտորոշմանը [1, 3, 4]:

Թեստը կազմված է 75 պնդումներից, և հետազոտողը պետք է պատասխանի դրական կամ բացասական գնահատումներով: Ա. Բասը և Ա. Դարկին առանձնացնում են հակազդումների հետևյալ տեսակները [1, 4].

1. Ֆիզիկական ագրեսիա՝ ֆիզիկական ուժի գործածում այլ մարդկանց նկատմամբ:

2. Անուղղակի ագրեսիա՝ անուղղակի ճանապարհով ուղղված այլ մարդու կամ ընդհանրապես ոչ մեկին չուղղված:

3. Գրգռվածություն՝ բացասական զգացմունքների դրսևորման պատրաստակամություն նվազագույն գրգռվածության պայմաններում:

4. Նեգատիվիզմ՝ ընդդիմական վարքաձև պասիվ հակառակվելուց մինչև ակտիվ պայքար՝ ընդունված սովորությունների և օրենքների դեմ:

5. Վիրավորանք՝ նախանձ և ատելություն շրջապատողների նկատմամբ իրական և երևակայական գործողությունների համար:

6. Կասկածամտություն՝ շրջապատողների նկատմամբ թերահավատությունից և զգուշությունից մինչև այն համոզմունքը, որ այլ մարդիկ ծրագրում են և վնաս են հասցնում:

7. Վերբալ ագրեսիա՝ բացասական զգացմունքների արտահայտումը ինչպես բղավոցների, այնպես էլ բառային պատասխանների (անեծքներ, ահաբեկություններ) ձևով:

8. Մեղքի զգացում՝ արտահայտում է սուբյեկտի հնարավոր համոզմունքը, որ ինքը վատ մարդ է, չար արարքներ է կատարում, ինչպես նաև խղճի խայթը:

Հետազոտությունո անցկացվել է լաբորատոր պայմաններում, որտեղ մասնակցել են՝ «Չեմպիոն» բոնցքամարտի ակումբի 15 բոնցքամարտիկ, որոնց մեջ կան Հայաստանի առաջնության հաղթողներ, միջազգային մրցաշարերի հաղթողներ, Եվրոպայի առաջնության մեդալակիրներ, որոնց միջին տարիքը կազմում է 16-19 տարեկան, իսկ սպորտային ստաժը 8-11 տարի և «Տորք Անգել» Երևանի մարզամշակութային կենտրոնի բոնցքամարտի թիմի 15 բոնցքամարտիկներ, որոնց միջին տարիքը 13-15 տարեկանն է, իսկ սպորտային ստաժը՝ 5-7 տարի: Առաջադրված նպատակների և հանձնարարությունների հետազոտման իրականացման ընթացքում օգտագործվել են՝ գրական աղբյուրների ուսումնասիրություն և վերլուծություն, հոգեբանական թեստավորում, փորձարարական տվյալների մշակում՝ Microsoft Excel փաթեթով:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Հետազոտություններում մասնակցել են 30 մարզիկներ՝ երկու տարբեր բոնցքամարտի թիմերից:

Ագրեսիայի հետազոտության խնդիրներն են.

- Որոշել կոնկրետ սպորտաձևի պարապմունքների ազդեցությունը մարզիկների վարքագծում՝ ագրեսիայի դրսևորման վրա:

• Վերլուծել, արդյոք սպորտային համակարգված պարամունքները նպաստում են ագրեսիվ տենդենցների կրճատմանը կամ, ընդհակառակը՝ մեծացնում են ագրեսիվությունը:

Մեր կողմից իրականացվող ագրեսիայի հետազոտությունից պարզ դարձավ, որ «Չեմպիոն» ակումբի բնցքամարտիկների մոտ ագրեսիվության (16,8) և թշնամության ցուցանիշները (9) ցածր են արտահայտված, իսկ «Տորք Անգել»-ի թիմի բնցքամարտիկների ագրեսիվության (17,6) և թշնամության ցուցանիշներն (11,4) ավելի բարձր են արտահայտված (աղյուսակ 1, տրամագիր):

«Չեմպիոն»-ի թիմի բնցքամարտիկների մոտ ֆիզիկական (3,2) և վերբալ ագրեսիան (6,5) ավելի քիչ է արտահայտված, սակայն անուղղակի ագրեսիան (3,2) մի փոքր ավելի բարձր արտահայտվածություն ունի (աղյուսակ 1):

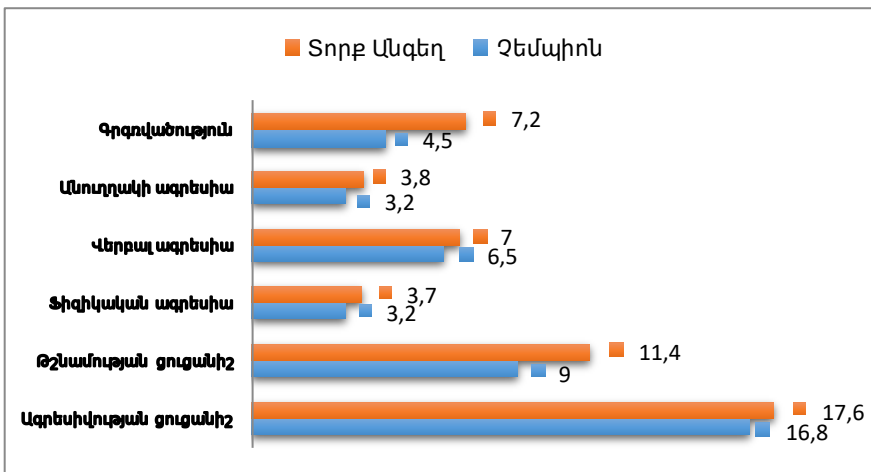
Իսկ «Տորք Անգել»-ի բնցքամարտիկներին մոտ անուղղակի ագրեսիան (3,8) ավելի բարձր արտահայտվածություն ունի: Անուղղակի ագրեսիան (3,8), այդ թվում նաև գրգռվածությունը (7,2), ի հայտ են գալիս չարության, դյուրագրգռության, կոպտության, բռնկվողականության իրավիճակներում, այսինքն՝ հույզերը կառավարելու անկարողության մեջ (աղյուսակ 1):

«Չեմպիոն»-ի բնցքամարտիկներն ավելի շատ են օժտված իրենց հույզերը կառավարելու հմտություններով: Ագրեսիվության դրսևորումներում ստացված տարբերությունները (ըստ՝ Բասի-Դարկի մեթոդիկայի) հնարավոր է դարձնում բացատրել անհատական հատկությունների ինքնագնահատման տվյալները:

Աղյուսակ 1

«Չեմպիոն» բռնցքամարտի ակումբի բռնցքամարտիկների և «Տորք Անգեղ» Երևանի մարզամշակույթային կենտրոնի բռնցքամարտիկների հեղափոխության արդյունքները Բասի-Դարկի մեթոդիկայով՝ ըստ Ռոգովի ինդեքսի

Թիմեր	Ազդեցիկության ցուցանիշ	Թշնամության ցուցանիշ	Ֆիզիկական ազդեցիկ	Վերքալ ազդեցիկ	Անուղղակի ազդեցիկ	Գրգռվածություն
«Չեմպիոն»	16,8	9	3,2	6,5	3,2	4,5
«Տորք Անգեղ»	17,6	11,4	3,7	7	3,8	7,2



Տրամագիր. Բռնցքամարտիկների հեղափոխության արդյունքները՝ ըստ Բասի-Դարկի մեթոդիկայի

Ըստ անհատական հատկությունների ինքնագնահատման միջինացված տվյալների՝ համընկնումը տեղ ունի միայն

ըստ մեկ ցուցանիշի՝ վստահություն իր հանդեպ: Մնացած դեպքերում «Տորք Անգեղ» թիմի բռնցքամարտիկներն իրենց անհատական որակների գնահատման մեջ՝ նշանակալիորեն հետ են մնում «Չեմպիոնի»-ի թիմի բռնցքամարտիկներից (աղյուսակ 2):

Աղյուսակ 2

«Չեմպիոն» բռնցքամարտի ակումբի բռնցքամարտիկների և «Տորք Անգեղ» Երևանի մարզամշակութային կենտրոնի բռնցքամարտիկների անհատական հատկանիշների ինքնագնահատման ցուցանիշների արժեքները՝ ըստ Ռոգովի ինդեքսի

Թիմեր	Արդյունքներով բավարարվածություն	Վստահությունների հանդեպ	Հնարավորությունների իրականացում	Հեղինակությունների միջավայրում
«Չեմպիոն»	63	60	62	65
«Տորք Անգեղ»	40	43	41	61

Սպորտը և սպորտային գործունեության առանձնահատկությունները հաղթանակին հասնելու համար ձևավորում են հարմար տարբերակներ, որոնք էլ կարող են հանգեցնել ագրեսիվ վարքի: Ապակառուցողական ձևերն էլ, մեծ մասամբ, ունեն իրենց դրսևորումներն այն իրավիճակներում, երբ չեն հասնում նպատակին (մրցելիս պարտություն կամ նպատակին հասնելու հնարավորության բացակայություն՝ հիասթափության

իրավիճակ) և առավել ցայտուն են այն մարդկանց մոտ, որոնք դա չեն գիտակցել իրենց կյանքի կենսական ոլորտներում:

Չնայած նրան, որ հոգեբանության մեջ ագրեսիան հասկացված է՝ որպես վարքի դեզադապտացիոն ձևի դրսևորում, ագրեսիան բռնցքամարտում՝ մրցութային կանոնների սահմաններում, ազդում է սպորտային գործունեության արդյունավետության վրա, հատկապես այս մարզաձևում, որտեղ բարձր է ֆիզիկական ագրեսիան, որտեղ բռնի ռազմավարությունները մրցելիս համարվում են անբաժան տարրեր (օրինակ՝ մրցակցային կանոնների ձևերը):

Այդ իսկ պատճառով, սպորտում ավելի հաճախ դիտարկվում է ագրեսիայի երկու տեսակ.

1. ռեակտիվ կամ թշնամական,

2. գործիքային:

Գործիքային ագրեսիան, որը ոչ ագրեսիվ նպատակների իրականացման ձևերից է, հիասթափության ռեակցիա չէ և չարություն չի ներառում: Թշնամական կամ ռեակտիվ ագրեսիան ուղղված է ինչ-որ մեկին ֆիզիկական կամ հոգեբանական վնասվածք պատճառելուն [3]: Այն մարզաձևերում, որտեղ կա հակառակորդի հետ ֆիզիկական շփում, դա նշանակում է, որ այդտեղ առկա է հետերոագրեսիա (արտաքին ագրեսիա), տեղի է ունենում նաև ագրեսիայի գործիքային և թշնամական տեսակների համադրություն: Այն մարզաձևերում, որտեղ մրցման շրջանակներում բացակայում է հակառակորդի հետ ֆիզիկական շփումը, այնտեղ ագրեսիան ստանում է աուտոագրեսիա ձևը: Մեր կողմից իրականացվող հետազոտությունից պարզ դարձավ, որ սպորտը և կոնկրետ մարզաձևի տեսակը՝

որոշակի ազդեցություն կարող են թողնել մարզիկների ագրեսիվության մակարդակի վրա, իսկ տեսական վերլուծություններից մենք հասկանում ենք, որ հավանական է նաև հակառակ տարբերակը, երբ սպորտով զբաղվելը և կոնկրետ մարզաձևի տեսակը նպաստում են ագրեսիվության մակարդակի նվազեցմանը: «Ագրեսիվություն» հասկացության սահմանման տեսական մոտեցումների վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ հոգեբանության մեջ յուրաքանչյուր գիտական ուղղություն ունի յուրահատուկ սահմանում և տվյալ երևույթի ֆենոմենոլոգիայի ուսումնասիրման իր մոտեցումը:

Եզրակացություն.

1. Ագրեսիայի խնդրի տեսական վերլուծությունը և հետազոտության իրականացումը թույլ է տալիս հերքել այն միտքը, որ սպորտը «ագրեսիայի դպրոց» է: Սպորտի հոգեբանության մեջ վաղուց հաստատված է այն, որ ինչ-որ մարզաձևով զբաղվելը ձևավորում է այնպիսի անհատական որակներ, ինչպիսիք են՝ վստահությունը, վճռականությունը, ինքնավերահսկողությունը:

2. Ագրեսիայի արտահայտման վրա էական ազդեցություն ունի ինքնագնահատականը: Որքան բարձր է ինքնագնահատականը, այնքան ուժեղ են արտահայտված ագրեսիայի ակտիվ ձևերը (ֆիզիկական և վերբալ), և ավելի թույլ են արտահայտված ագրեսիայի փակ ձևերը (անուղղակի ագրեսիա, բացասականություն, կասկածամտություն, դժգոհության և վրդովմունքի զգացում): Իր հանդեպ վստահությունն ավելի նշանակալի է դառնում ագրեսիայի արտահայտման իրավիճակների մեջ:

3. Մեր հետազոտության արդյունքները հիմք չեն տալիս խոսել պրոֆեսիոնալ բնցքամարտիկների բարձր ագրեսիվության մասին, ավելին՝ ագրեսիվության ցուցանիշների զգալի տարբերությունները վկայում են, որ սիրողական բնցքամարտով զբաղվող մարզիկների մոտ ագրեսիան ավելի արտահայտված է: Օրինակ՝ անուղղակի ագրեսիան բարձր է «Տորք Անգել» Երևանի մարզամշակույթային կենտրոնի բնցքամարտիկների մոտ (3,8), գրգռվածության ցուցանիշով ևս «Տորք Անգել» Երևանի մարզամշակույթային կենտրոնի բնցքամարտիկները գերազանցում են «Չեմպիոն» բնցքամարտի ակումբի բնցքամարտիկներին [2]:

4. Բնցքամարտի թիմերի հետ կատարած հետազոտական վերլուծությունը ցույց տվեց, որ ագրեսիայի դրսևորումների վրա էական ազդեցություն ունի բնցքամարտիկների հաջողությունները և մոտիվացիան:

5. Ագրեսիայի դրսևորումների մեջ՝ սիրողական բնցքամարտիկների համար նշանակալի է արդյունքներին հասնելու բավարարվածությունը, իր հանդեպ՝ վստահությունը և նշանավոր մարդկանց մոտ հեղինակությունը:

Գործնական առաջարկներ.

Հիմնվելով հետազոտական աշխատանքի ստացված արդյունքների վրա՝ մարզիչներին և սպորտային հոգեբաններին կարելի է առաջարկել, հոգեբանական պատրաստվածության գործընթացում կարևորել մարզիկի ագրեսիվության կամաձին և ոչ կամաձին գործոնի դերը՝ նրա սպորտային հաջողությունների մեջ:

Պարբերաբար անցկացնել հոգեախտորոշման աշխատանքներ և հոգեկարգավորման թրեյնինգներ, որպեսզի մարզիկները հետագայում ինքնուրույն կարողանան վերահսկել և կարգավորել սեփական անձի ագրեսիվ վարքի ձևերը:

Սպորտային գործունեությունից դուրս, չափավոր ագրեսիվությունը թույլ չի տալիս ասթենիկ և դեպրեսիվ վիճակի ձևավորմանը:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ավանեսյան Հ.Մ., Փորձարարական հոգեբանություն, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2010, 368 էջ:

2. Հարությունյան Ն., Ասրիյան Է., Ստեփանյան Լ., Հոգեկան ոլորտի հոգեբանության պրակտիկում, Երևան, 2014, 171 էջ:

3. Ստեփանյան Ա.Գ., Հոգեկարգավորման հիմնախնդիրները սպորտում, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2012, 161 էջ:

4. Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия. -С-Пб -"Питер" - 2000. – 352 с.

5. Реан А.А. Агрессия и агрессивность личности // Психологический журнал. 2021. С.90.

6. Mathesius R., Sport psychology / Ed. P. Kunath., Leipzig, 2024. 106 p.

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ա. Ստեփանյանին՝
հողվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՄԱՐԶԻ ՂԵԿԱՎԱՐՄԱՆ ԱՆՀԱՏԱԿԱՆ ՈՃԵՐԸ ԲՈՆՑՔԱՄԱՐՏՈՒՄ

*Մարզամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ծանրամարտի, բոնցքամարտի և սուսերամարտի
ամբիոն, 4-րդ կուրս, Արև Տեր-Դավթյան
Գիտական ղեկավար՝ Ա. Լալայանի անվան սպորտի
*մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի
դասախոս Ս. Արզաքանյան
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան*
E. mail: arev.ter-davtyan.2021@sportedu.am,
sona.arzakayan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Մարզչի գործունեություն, մարզչի ղեկավարման անհատական ոճեր, ավտորիտար, լիբերալ, դեմոկրատ

Հետազոտության արդիականություն: Սպորտային գործունեությունն ուղղված է ոչ միայն բարձրակարգ մարզիկների պատրաստությանը, այլև մարզիչ-մանկավարժի գործունեության արդյունավետության երաշխիքներն ապահովող գործոնների ձևավորմանն ու զարգացմանը, ինչը շատ կողմերով պայմանավորված է մարզչի ղեկավարման անհատական ոճերով: Մարզիչների ղեկավարման անհատական ոճերի ուսումնասիրության հիմնախնդիրը վերջին ժամանակներում մղվել է առաջնային պլան[1,2,3]:

Մարզչի անհատական ղեկավարման ոճերի օրինաչափությունների ուսումնասիրությունն առավել է կարևորվում,

քանզի փաստերը վկայում են, որ մարզչական գործընթացում արդյունավետ գործունեություն են ծավալում հատկապես այն մարզիչները, որոնք առանձնանում են իրենց ուրույն անհատական ոճով և մարզիկների վրա ազդեցության մեթոդների տիրապետման մեծ զինանոցով:

Հետազոտության նպատակն է՝ բացահայտել մարզիչների սպորտային գործունեության ղեկավարման անհատական ոճերն ու դրանցով պայմանավորված մարզիկների վրա մանկավարժական ներգործության ձևերը:

Հետազոտության խնդիրներն են.

1. Տեսական վերլուծության միջոցով պարզաբանել մարզչի գործունեության յուրահատկությունները և ղեկավարման անհատական ոճերի վերաբերյալ ուսումնասիրությունները:

2. Ուսումնասիրել մարզիչների սպորտային գործունեության ղեկավարման անհատական ոճերի դրսևորման առանձնահատկությունները:

3. Ի հայտ բերել մարզչի մասնագիտական գործունեությանը ներկայացվող ղեկավարման առավել արդյունավետ ոճը:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում, անկետավորում, դիտումներ, մաթեմատիկական վերլուծության մեթոդներ:

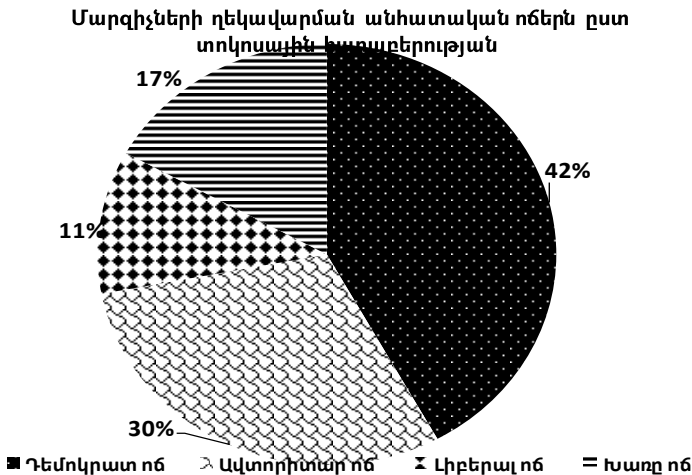
Հետազոտություններն իրականացվել են Երևան քաղաքի տարբեր մարզադպրոցների 30 մարզիչների շրջանում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Մարզիչների ղեկավարման անհատական ոճերի ուսումնասիրության հիմնախնդիրը վերջին ժամանակներում մղվել է առաջնային պլան, քանզի սպորտային գործունեության արդյունավետությունը շատ կողմերով պայմանավորված է նաև թե մարզիչն ինչպիսի ղեկավարման անհատական ոճի է տիրապետում [2,4,5]: Չնայած ընդհանուր մեթոդաբանական մի շարք ուսումնասիրությունների՝ ներկայումս առանձնակի տեղ են գրավում այս հիմնախնդրի վերաբերյալ հետազոտական նյութերը:

Հաշվի առնելով վերը նշվածը՝ մեր կողմից փորձ է արվել հետազոտական ճանապարհով բացահայտել բոնցքամարտի մարզիչների ղեկավարման անհատական ոճերը՝ ավտորիտար, դեմոկրատ, լիբերալ, մեկնաբանել դրանց դրսևորման առանձնահատկությունները, փորձել պարզաբանել, թե յուրաքանչյուր ոճի մարզիչներ ինչպիսի ազդեցության ձևերի են տիրապետում և կիրառում իրենց մարզչական պրակտիկայում:

Տրամագիրում ներկայացված է հետազոտության արդյունքում տոկոսային հարաբերությամբ առանձնացված ըմբշամարտի մարզիչների հետազոտված ցուցանիշները, որոնց դրսևորման առանձնահատկություններով է պայմանավորված նաև մարզչի գործունեության արդյունավետությունը:

Տրամագիր



Դեմոկրատ ոճ 42%. մարզիչների մեծամասնությունը փորձում է թիմը կառավարել այնպես, որ ընդհանուր նպատակին հասնելուն մասնակցություն ունենան խմբի բոլոր անդամները: Այդ նպատակով մարզիչը բաշխում է պատասխանատվությունը բոլորի վրա, խրախուսում և զարգացնում է հարաբերությունները նրանց միջև՝ նվազեցնելով ներխմբային լարվածությունը, ադեկվատ է գնահատում մարզիկների թերություններն ու առավելությունները, հարգում նրանց կարծիքները:

Ավտորիտար ոճ 30%. այս ոճի մարզիչներն ունեն բացահայտ իշխանություն թիմի, յուրաքանչյուր մարզիկի վրա, նպատակին հասնելու համար որոշումները կայացնում է ինքնուրույն՝ հաշվի չառնելով այլ կարծիքներ, ինչի հետևանքով

մարզիկների և մարզչի միջև հաղորդակցման կապը հասնում է նվազագույնի: Այստեղ մարզվողները միայն կատարողներ են, որոնք պետք է ենթարկվեն անվերապահորեն, խիստ հետևում են մարզման և մրցակցային պլաններին և ծրագրերին:

Լիբերալ ոճ 11%. մարզիչը ձգտում է քիչ միջամտել թիմում առաջացած կոնֆլիկտներին՝ նախաձեռնությունը թողնելով մարզիկների վրա: Մարզիչը թույլ է տալիս մարզիկներին ազատ ընտրել վարժությունները և բեռնվածությունը, նրա առաջարկությունները, խրախուսանքը հաճախ կրում են ֆորմալ բնույթ:

Ղեկավարման այսպիսի ոճը բարձր նվաճումների համար ընդունելի չէ: Եթե զուգահեռներ անցկացնենք այս և մյուս ոճերի միջև, ապա այս ոճը հաճախ հանդիպում է սկսնակ մարզիչների մոտ:

Խառը ոճ 17%. ընդգրկվում են ավտորիտար, դեմոկրատ և լիբերալ ոճերի խառը դրսևորումները՝ կապված իրավիճակից: Ըստ էության՝ առավել արդյունավետ է համարվում հենց այս ոճը:

Վերը նշված ղեկավարման անհատական ոճերը գործունեության մեջ ունեն իրենց դրական և բացասական կողմերը, սակայն փորձերը ցույց են տվել, որ յուրաքանչյուր ղեկավարման անհատական ոճում մարզիչներն ունեցել են թե առավելություններ և թե թերություններ:

Մեր կողմից փորձ է արվել մարզումային գործընթացում իրականացնել դիտարկումներ և գրանցել ըստ ղեկավարման անհատական ոճերի առանձնացնել յուրաքանչյուր ոճի

մարզիչների կողմից կիրառվող ազդեցության ձևերն ու մեթոդները:

Ինչպես տեսնում ենք, դեմոկրատ ոճի մարզիչների մոտ գերակշռում է ազդեցության ձևերից խորհուրդը, իսկ մյուս ցուցանիշները նվազում են: Նման պատկերի հարաբերակցությունն օրինաչափ է, քանզի դեմոկրատ ոճի մարզիչները մարզիկներին հնարավորություն են տալիս ինքնուրույնության և խորհուրդների միջոցով փորձում են ուղղորդել մարզումային և մրցակցային գործընթացը:

Հատկանշականն այն է, որ դեմոկրատ ոճի մարզիչները մարզիկների սպորտային գործունեության կառավարման գործընթացում հազվադեպ են դիմում պահանջի և պարտադրանքի մեթոդին, ինչը պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ այս ոճի մարզիչներն իրենց հարաբերությունները մարզիկների հետ կառուցում են փոխադարձ հարգանքի հիման վրա՝ կիրառելով այն ծայրահեղ անհրաժեշտությունից ելնելով (մարզիկի կողմից բացահայտ թերացումներ, կոպիտ սխալներ, ոչ սպորտային վարքի դրսևորումներ և այլն):

Ի տարբերություն դեմոկրատ ոճի ավտորիտար մարզիչների, մոտ բավականին բարձր տոկոսային ցուցանիշ է գրանցվել 41% պահանջն ու պարտադրանքը և երկրորդ տեղում թեև տոկոսային քիչ հարաբերակցությամբ 16% զբաղեցրել է ներշնչումը: Այս փաստը էապես պայմանավորված է ավտորիտար ոճի մարզիչների անձնային հատկություններով. ավտորիտար մարզիչը իրեն համարում է թիմի միանձնյա ղեկավար, որոշումներն ընդունում է ինքնուրույն, իր կողմից տրված առաջադրանքների կատարման համար սահմանում է

խիստ հսկողություն՝ հաշվի չառնելով մարզիկների ցանկությունը և կարծիքը, խստապահանջ է, թիմը ղեկավարում է բացառապես չոր հրահանգներով, սահմանում է պահանջների կատարման կոշտ վերահսկողություն, կարողանում է իր նվիրվածությամբ ու ֆանատիզմի դրսևորմամբ ոգեշնչել սաներին:

Հետազոտության արդյունքները ցույց տվեցին, որ ավտորիտար ոճի մարզիչների մոտ բացարձակ բացակայում է խնդրանքը 0%, ինչը ենթադրվում է, որ նույնպես պայմանավորված է նրանց անձնային հատկություններով:

Լիբերալ ոճի մարզիչների հետազոտության արդյունքներից պարզվեց, որ հիմնականում այս ոճի մարզիչները փորձում են մարզիկների սպորտային գործունեության ղեկավարման գործում կիրառել խնդրանքի 33%, խորհրդի 30% և համոզման 19% մեթոդներով: Նման դրսևորումը կարելի է համարել օրինաչափ, քանզի հայտնի է, որ լիբերալ ոճի մարզիչները քիչ են միջամտում ներթիմային խնդիրներին, խուսափում են կոնֆլիկտներից, թույլ են տալիս մարզիկներին չափից շատ ինքնուրույնության դրսևորում:

Մեր հետազոտության արդյունքում առանձնահատուկ ուշադրության է արժանի մարզչի ղեկավարման խառը ոճը, որը շատ հեղինակների կողմից չի համարվում որպես ղեկավարման առանձին ոճ, սակայն հետազոտության արդյունքները ապացուցում են, որ հենց խառը ոճն է առավել արդյունավետ, քանզի այս ոճի մարզիչները տիրապետում և կիրառում են մեր կողմից առանձնացված բոլոր մեթոդները կիրառում են գրեթե հավասար:

Հարցումների արդյունքում նաև պարզվել է, որ այն մարզիչները, որոնք ունեցել են մրցակցային բարձր արդյունքներ գրանցած մարզիկներ՝ հանդիսացել են հենց այս ոճի մարզիչներ:

Եզրակացություն:

1. Մասնագիտական գրականության վերլուծության արդյունքում պարզվում է, որ մարզչի մասնագիտական գործունեության արդյունավետությունն ապահովող գործոնների վերաբերյալ ուսումնասիրությունները բազմաթիվ են, սակայն, այդ ուսումնասիրություններում ուշադրությունից դուրս է մղված մարզչի ղեկավարման անհատական ոճերի դրսևորման առանձնահատկությունները՝ որպես գործունեության արդյունավետության կարևոր բաղադրամաս:

2. Մարզիչներն ունեն ղեկավարման տարբեր ոճեր, որտեղ 42%-ի մոտ դրսևորվել է ղեկավարման դեմոկրատ ոճը, 30%-ը ավտորիտար, իսկ ցածր տոկոս են կազմել լիբերալն (11%) ու ղեկավարման խառը ոճերը (17%):

3. Յուրաքանչյուր ղեկավարման անհատական ոճում մարզիչներն ունեն տվյալ ոճի առանձնահատկություններին բնորոշ մարզիկների վրա մանկավարժական ազդեցության մեթոդներ և միջոցներ:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Բալյան Ա. Ա., Մանկավարժական վարպետության հիմունքները, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 1988, 176 էջ:
2. Белкин А. С., Педагогическая компетентность. Учебная книга, Еконт. 2003, – 188 с.
3. Быкова В.В., Исследование индивидуального стиля деятельности тренеров командных и индивидуальных видов спорта. https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/99003/1/978-5-7996-3248-9_2021_020.pdf
4. Ильин Е. П. Психология спорта / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2008. — 352 с.
5. Мельник Е.В., Психология тренера: теория и практика: методические рекомендации. 2014. –58с.[https:// docplayer.ru/27664512-Psihologiya-trenera-teoriya-i-praktika.htm](https://docplayer.ru/27664512-Psihologiya-trenera-teoriya-i-praktika.htm)

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Ս. Արզաքանյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՄԱՐԶԻ ԴԵՐԸ ՄԱՐԶԻԿԻ ԲԱՐՈՅԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՒՄ

*Մարզամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ծանրամարտի, բռնցքամարտի և սուսերամարտի
ամբիոն, 4-րդ կուրս, Լուսի Տեր -Դավթյան,
Գիտական ղեկավար՝ ՖԴՏ և մեթոդիկայի և աղապարի
ֆիզիկական կուլտուրայի ամբիոնի դոցենտ,
*մ.գ.թ., Ա. Պողոսյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան*
E-mail: *lusi.ter-davtyan.2021@sportedu.am,
anna.poghosyan@sportedu.am**

Առանցքային բառեր: Մարզիչ, մարզիկ, բարոյական դաստիարակություն, բարոյական արժեքներ, մոտիվացիա, ընդհանուր պատրաստություն:

Հետազոտության արդիականություն: Ժամանակի ընթացքում սպորտը, ինչպես նաև մարզիչների դերը, զգալիորեն փոփոխվել և զարգացել են՝ պայմանավորված հասարակական, մշակութային և հոգեբանական մոտեցումների փոփոխմամբ: Եթե նախկինում մարզիչները հիմնականում կենտրոնանում էին մարզիկի ֆիզիկական պատրաստվածության վրա և նրանց դերը սահմանափակվում էր տեխնիկական հմտությունների փոխանցմամբ, ապա ժամանակակից պայմաններում մարզչի գործառույթներն ընդլայնվել են՝ ներառելով նաև դաստիարակչական, հոգեբանական և բարոյական զարգացման կարևոր տարրեր:

Ներկայիս հասարակության մեջ, որտեղ բարոյական արժեքները երբեմն երկրորդական պլան են մղվում, մարզչի դերը՝ որպես հեղինակություն ու ուղեցույց, ավելի մեծ նշանակություն է ստանում [1]: «Մարզչի դերը մարզիկի բարոյական դաստիարակության գործում» թեման բավական արդիական է և կարևոր, քանի որ մարզիչն ունի մեծ ազդեցություն ոչ միայն մարզիկների ֆիզիկական պատրաստվածության, այլև նրանց բարոյական արժեքների ձևավորման վրա:

Ըստ ականավոր գիտնական Ֆ.Գ. Ղազարյանի՝ մարզիչը մանկավարժ է, դաստիարակ, ինչ-որ տեղ՝ նաև հոգեբան, քանի որ մարզիչի ստեղծագործական լաբորատորիայում կարևոր նշանակություն ունի մարզիչ-մարզիկ փոխհարաբերությունների դաշինքը, որը, անշուշտ, տարեցտարեցի ենթարկվում է փոփոխությունների: **Մարզիչ-մարզիկ փոխհարաբերության զարգացման յուրաքանչյուր փուլում մարզիչը պետք է հավատարիմ մնա իր կայուն սկզբունքներին և դաստիարակչական համոզմունքներին**, այսինքն՝ այն արժեքներին ու գործելաոճին, որոնք ժամանակի ընթացքում չեն փոխվում՝ արդարամտություն, ազնվություն, հետևողականություն և պատասխանատվություն, ինչպես նաև այն համոզմունքներին, որոնք վերաբերում են մարզիկի անհատական ու բարոյական զարգացմանը՝ վստահություն մարզիկի ներուժի նկատմամբ, կրթական ազդեցության կարևորության ըմբռնում և ձգտում՝ ձևավորել կարգապահ, ինքնավստահ ու արժեքային համակարգ ունեցող անհատ [3]:

Մարզչի ազդեցությունը մարզիկի անձի զարգացման վրա չափազանց մեծ է: Այդ իսկ պատճառով ժամանակակից

մարզչի մոտեցումները պետք է լինեն բազմակողմանի՝ ընդգրկելով ոչ միայն մարզիկի ֆիզիկական պատրաստվածության բարձրացումը, այլև նրա հոգեբանական աջակցությունը, անհատականության խթանումը և սոցիալական արժեքների ձևավորումը [1,2]: Մարզչի դերը մարզիկի անձի ձևավորման գործում սպորտային մանկավարժության հիմնարար հարցերից է: Թեպետ այս թեման ինչպես Հայաստանում, այնպես էլ արտասահմանում որոշ չափով ուսումնասիրված է տարբեր հեղինակների կողմից, սակայն ժամանակակից սպորտի պահանջները, նորաստեղծ սոցիալմշակութային պայմանները և մարզիկների կարիքների փոփոխությունը նոր դիտանկյունից են դրել մարզչի դաստիարակչական գործառույթի հարցը: Ակադեմիական գրականության մեջ ուշադրություն է դարձվել մարզչի մասնագիտական կարողություններին, նրա դերի վրա թիմի արդյունքների ձևավորման հարցում, սակայն համեմատաբար պակաս ուսումնասիրված են մարզչի՝ մարզիկի բարոյական դաստիարակության վրա ունեցած ազդեցության առանձնահատկությունները: Հատկապես բացակայում են գործնական ուսումնասիրությունները, որոնք կվերլուծեն մարզիչ-մարզիկ փոխհարաբերությունների ազդեցությունը երիտասարդ մարզիկների արժեքային համակարգի ձևավորման վրա: Այս ամենը պայմանավորում են հետազոտության արդիականությունը, ինչպես նաև այն նպատակը՝ ուսումնասիրել, վերլուծել և արժևորել մարզչի դաստիարակչական դերը՝ բարոյական, հոգեբանական և սոցիալական ազդեցության համատեքստում: Ուստի, թեմայի ուսումնասիրման միջոցով հնարավոր է մասամբ վերլուծել, թե

ինչպես կարելի է բարոյական դաստիարակության առումով մարզիչների դերն ուժեղացնել: Հետևաբար, թեման արդիական է մի քանի հիմնավորումներով:

1. Հասարակության մեջ սպորտի դերը մեծ սոցիալական ազդեցություն ունի, և մարզիկների վարքը հաճախ ծառայում է՝ որպես օրինակ եկող սերնդի համար, մասնավորապես՝ նրանց բարոյական և սոցիալական արժեքների ձևավորման տեսանկյունից: Մարզիչը, լինելով առաջնորդ, ազդում է մարզիկի վարքի և արժեքների ձևավորման վրա, օրինակ՝ կարգապահություն, թիմային համագործակցություն, համեստություն, հաղթանակի հանդուրժողականություն և այլն:

2. Ժամանակակից մարզաշխարհում, բարոյական արժեքների հետ կապված, օրեցօր աճում են հակամրցակցային վարքագծի դրսևորումները (օրինակ՝ դոպինգ, անազնիվ խաղ, անհարգալից վերաբերմունք մրցակցի նկատմամբ), ինչն էլ, սկսած մարզման նախնական փուլից, ավելի է արժևորում բարոյական դաստիարակության կարևորությունը:

3. Մարզիչը ոչ միայն մարզական, այլև հոգեբանական աջակցություն է ցուցաբերում, ինչը կարևոր է հատկապես պատանիների հետ աշխատելիս: Նա կարող է արմատավորել համագործակցության, հարգանքի և թիմային հոգու արժեքները:

4. Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ մարզիչի վարքը և բարոյական վարքագծի դրսևորումները մեծապես ազդում են մարզիկների կյանքի տարբեր ասպեկտներում ընդունված որոշումների, այդ թվում՝ իրենց պրոֆեսիոնալ ու անձնական վարքագծի վրա [4,5]:

Այս բոլոր տեսակետները փաստում են, որ մարզչի դերը սպորտում շատ ավելին է, քան պարզապես ֆիզիկական պատրաստության մարզումներ անցկացնելը: Նա առաջնորդ է, հոգեբան, մոտիվատոր և երբեմն անգամ երկրորդ ծնող, ում ազդեցությունը մարզիկի կյանքի վրա զգացվում է նաև մարզական կարիերայից դուրս:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել և վերլուծել մարզչի դերը մարզիկի բարոյական դաստիարակության գործընթացում՝ հաշվի առնելով ինչպես հոգեբանական, այնպես էլ սոցիալական և կրթական գործոնները:

Հետազոտության խնդիրներն են.

1. Ուսումնասիրել սպորտային մարզման գործընթացում մարզիկների բարոյական դաստիարակության իրականացման գործոնները, որոնք ազդում են դրանց արդյունավետությանը:

2. Բացահայտել մարզիչ-մարզիկ փոխհարաբերությունների դերը մարզիկի մոտիվացիայի, ինքնավստահության և հոգեբանական կայունության վրա:

3. Վերլուծել մարզչի ներգործությունը մարզիկի արժեքային համակարգի ձևավորման վրա:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը:

Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում, սոցիոլոգիական հարցում, մաթեմատիկական-վիճակագրական վերլուծություն:

Հետազոտությունը կազմակերպվել ենք Երևան քաղաքի «Տորք Անգեղ» մարզադպրոցում և 6 մարզական ակումբներում, ինչպես նաև Գառնու երկու մարզական ակումբներում: Սոցիոլոգիական հարցումների համար կազմվել ենք մար-

զիչներին ուղղված հարցաթերթիկ: Հարցաթերթիկն ընդգրկում է 8 հարց, որոնցից մի քանիսին պետք է տրվեր այլընտրանքային պատասխաններ: Ընդհանուր առմամբ սոցիոլոգիական հարցմանը մասնակցել է 80 մարզիչ, որոնց մարզչական ստաժը բավարար էր համապատասխան հետևություններ անելու համար:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Հետազոտության արդյունքները վերլուծելիս՝ պարզեցինք, թե ինչպես է մարզիչը ներգործում մարզիկի անձի ձևավորման վրա, հատկապես՝ նրա բարոյական, սոցիալական և հոգեբանական զարգացման ասպեկտներում:

Առաջին հարցը վերաբերում էր մարզչի նկատմամբ մարզիկների վստահությանը: Հարցումից պարզվեց, որ 60%-ը *միշտ վստահում են* իրենց մարզչին, 40%-ը կարծում է, որ մարզիկները *հաճախ են վստահում*: Հարցված մարզիչների 100%-ը նշում է, որ մարզիկները հաճախ կամ միշտ վստահում են իրենց մարզչին, ինչը ցույց է տալիս, որ մարզիկներն իրենց մարզիչների նկատմամբ ունեն բարձր մակարդակի վստահություն: Միայն «երբեմն» կամ «հազվադեպ» պատասխաններ չլինելը վկայում է այն մասին, որ մարզիկներն առհասարակ չունեն կասկածներ մարզչի հմտությունների և հոգատարության հանդեպ, ինչը բարենպաստ պայմաններ է ստեղծում նրանց բարոյական և հոգեբանական զարգացման համար:

Երկրորդ հարցն ուղղված էր մարզիչների՝ մարզիկների կարծիքը հաշվի առնելու հարցին. 43.7%-ը նշում էր, որ *միշտ հաշվի են առնում* մարզիկների կարծիքը, 26.3%-ը՝ *հաճախ են հաշվի առնում*, իսկ 30%-ը՝ *երբեմն հաշվի են առնում*:

Մարզիչների մեծ մասը (70%) հաճախ կամ միշտ հաշվի է առնում մարզիկների կարծիքը, ինչը վկայում է մարզման գործընթացի ինտերակտիվ բնույթի մասին: Այնուամենայնիվ, որոշ մարզիչներ դեռ առաջնորդվում են ավանդական մոտեցումներով, որոնք չեն նախատեսում միշտ հաշվի առնել մարզիկների կարծիքը [2,5], ինչը կարող է պայմանավորված լինել նրանց մարզաձևերի տարբերվող պահանջներով: Նշված 30%-ը (որոնք «երբեմն» հաշվի են առնում մարզիկների կարծիքը) պատկանում են ավանդական կամ խիստ մարզչական մոտեցում ունեցող խմբերին, որտեղ մարզիչը հիմնական դերակատարն է, սակայն այստեղ կարևոր է, որ մարզիկի կարծիքը որոշ դեպքերում չի համարվում առաջնային, և մարզիչի խոսքը մնում է որոշումների կայացման հիմնական աղբյուր:

Երրորդ հարցը վերաբերում էր մարզիչների արձագանքմանը՝ մարզիկների խնդիրներին կամ անհաջողություններին: Արդյունքներից երևում է, որ 45%-ը միշտ աջակցում և ուղղորդում են, 28.7%-ը՝ հաճախ աջակցում են, իսկ 26.3%-ը միայն երբեմն ուշադրություն են դարձնում: Նշանակալի է, որ ոչ մի մարզիչ չի նշել, որ հազվադեպ է արձագանքում մարզիկների խնդիրներին: Սա վկայում է այն մասին, որ մարզիչների մեծ մասը (73.7%) ձգտում է աջակցել մարզիկներին, ինչը կարող է ունենալ դրական ազդեցություն նրանց մոտիվացիայի և մարզական արդյունքների վրա: Բայց 26.3%-ը, որոնք երբեմն են ուշադրություն դարձնում, ցույց են տալիս, որ որոշ մարզիչները չունեն մշտական մոտեցում՝ մարզիկների հոգեբանական կարիքներին և խնդիրներին աջակցելու

հարցում: Սա կարող է կապված լինել մարզիչների բեռնվածության, անհատական մոտեցման բացակայության կամ մարզաձևի առանձնահատկության հետ: Այն, որ ոչ մի մարզիչ չի նշել «հազվադեպ» պատասխան, վկայում է, որ մարզիչները ընդհանուր առմամբ արձագանքում են մարզիկների անհաջողություններին, եթե նույնիսկ դա տեղի չի ունենում միշտ կամ հաճախ:

Հաջորդ՝ չորրորդ հարցը, թե մարզիչը որքան է թիմում կարևորում հավասարությունը: Արդյունքները ցույց են տալիս, որ, ըստ 51.3%-ի, թիմում հավասարությունը շատ կարևոր է, 48.7%-ը կարևորում է, բայց ոչ այնքան առաջնային է համարում: Ընդհանուր առմամբ, մարզիչների 100%-ը թիմում հավասարությունը կարևոր է համարում:

Հինգերորդ հարցը վերաբերում էր մարզիչների կողմից մարզիկների խրախուսմանը, երբ նրանք հաջողության են հասնում: Ըստ հետազոտության արդյունքների՝ 55%-ը նշել է, որ միշտ խրախուսում է մարզիկներին, իսկ 45%-ը՝ հաճախ: Չկա «երբեմն» կամ «հազվադեպ» պատասխան: Մարզիչների մեծ մասը (100% լրացված «միշտ» կամ «հաճախ») կարևորում է խրախուսումը՝ որպես մարզիկների մոտիվացիան բարձրացնելու և խթանելու միջոց:

Վեցերորդ հարցով փորձել ենք պարզաբանել, թե որքան կարևոր է մարզիչների բարոյական օրինակելիությունը մարզիկների համար: 56%-ը նշել է, որ շատ կարևորում է բարոյական օրինակելիությունը, 44%-ը՝ կարևորում է, սակայն առաջնահերթություն չի համարում: Մարզիչների մեծ մասը (100%-ը) գնահատում է բարոյական օրինակելիությունը՝

ընդգծելով, որ իրենց վարքը և արժեքները կարևոր են մարզիկների վրա ազդեցության հարցում: Մարզիչների ավելի քան կեսը (56%) համարում են, որ բարոյական օրինակելիությունը առաջնային է: Սա ցույց է տալիս, որ մարզիչները կարևորում են իրենց վարքագիծը՝ որպես բարոյական և մարզական արժեքների մաս, որն ունենում է ազդեցություն մարզիկների վրա:

44%-ն այն մարզիչներն են, որոնք նույնպես կարևորում են բարոյական օրինակելիությունը, սակայն չեն համարում առաջնային, նրանց ուշադրությունը հիմնականում կենտրոնացած է մարզիկների հմտությունների և արդյունքների վրա: Բարոյական օրինակելիությունը կարող է նպաստել թիմում հարգանքի ձևավորմանը, քանի որ մարզիկները հակված են ընդօրինակել իրենց մարզիչների վարքը, հատկապես եթե այն համընկնում է նրանց արժեքների հետ:

Յոթերորդ հարցը վերաբերում էր մարզումների ազդեցությանը մարզիկների ազնվության և պատասխանատվության զարգացման վրա: 39%-ը նշել է, որ մարզումները շատ են նպաստում այդ հատկությունների զարգացմանը, 35%-ը նշել է՝ նպաստում է նրանց զարգացմանը, իսկ 26%-ը՝ երբեմն նպաստում է: Դրանից մեկ այլ պարզունակ եզրակացություն է հետևում՝ մարզիչների մեծ մասը (73.75%) կարծում է, որ մարզումները պետք է ակտիվորեն նպաստեն մարզիկների ազնվության և պատասխանատվության զարգացմանը: Սա ցույց է տալիս, որ մեծ թվով մարզիչներ ընկալում են մարզումները ոչ միայն որպես հմտությունների զարգացում, այլև որպես բարոյական արժեքների ձևավորման հնարավորություն:

Այն, որ 26.25% մարզիչներ նշում են, որ երբեմն նպաստում են այս հատկությունների զարգացմանը, նշանակում է, որ նրանց մոտեցումները կարող են տարբեր լինել: Նրանք համարում են, որ արժեքները զարգանում են միայն որոշակի մարզումների կամ իրավիճակների շրջանակներում: Հետաքրքիր է՝ որևէ մարզիչ չի ասել, որ չի նպաստում ազնվության և պատասխանատվության զարգացմանը, ինչը վկայում է, որ մարզիչներն ընդհանուր առմամբ ընդունում են այս արժեքների կարևորությունը: Նրանք հասկանում են, որ մարզումները պետք է չսահմանափակվեն միայն ընդհանուր պատրաստվածությամբ, այլև՝ բարոյական և հոգեբանական զարգացման ուղղությամբ: Ազնվություն և պատասխանատվություն զարգացնելը կարող է լինել գլխավոր մոտեցում, որը հնարավորություն է տալիս մարզիկներին ձեռք բերել ոչ միայն մարզական, այլև բարոյական արժեքներ: Այն կարող է երկարաժամկետ ազդեցություն ունենալ թիմի բարոյական մթնոլորտի վրա, ինչը պետք է պահպանվի և զարգացվի մարզման ընթացքում:

Վերջին հարցով պարզել ենք՝ մարզիչները (51.3%) կարծում են, որ իրենց դերը բարոյական դաստիարակության գործում չափազանց կարևոր է: Սա ցույց է տալիս, որ մարզիչները հասկանում են իրենց ուսուցողական ու դաստիարակչական դերը, որն ուղղված է մարզիկների կերպարի ձևավորմանը և բարոյական արժեքների փոխանցմանը: Նրանք գիտակցում են, որ բարոյական դաստիարակությունը մարզիկների անձի ձևավորման հիմքն է, ինչը կարևոր է ոչ միայն սպորտում, այլև՝ կյանքում:

Նույնիսկ այն մարզիչները, որոնց 48.7%-ը նշում են, որ կարևորում են իրենց դերը, ոչ միշտ ընդունում են, որ բարոյական դաստիարակությունը պետք է լինի մարզման գործընթացի մի մասը, սակայն՝ ոչ առաջնային խնդիրը: Որոշ մարզիչներ էլ ընդգծում են, որ բարոյական դաստիարակության նշանակությունն ընդունվում է, բայց նրանք ավելի շատ կենտրոնանում են ընդհանուր պատրաստության վրա՝ որպես առաջնային կարևորություն:

Այս տվյալները վկայում են, որ ընդհանուր առմամբ մարզիչները գիտակցում են բարոյական դաստիարակության կարևորությունը, բայց տարբեր մարզիչներ տարբեր կերպ են մոտենում այս խնդրին՝ խստորեն ֆիզիկական պատրաստության վրա կենտրոնանալուց մինչև հավասարապես ուշադրություն դարձնել բարոյական արժեքներին:

Եզրակացություն: Այսպիսով՝ սոցիոլոգիական հարցման արդյունքների վերլուծությունը թույլ է տալիս կատարել հետևյալ եզրահանգումը.

- Հիմնականում մարզիկները վստահում են իրենց մարզիչներին՝ ըստ հարցման արդյունքների (60% մարզիչների կարծիքով՝ մարզիկները միշտ վստահում են նրանց), ինչը կարևոր է թե՛ անձնական, թե՛ թիմային հարաբերությունների համատեքստում:

- Մարզումների ընթացքում մարզիչները բավականին հաճախ հաշվի են առնում մարզիկների կարծիքները (70% պատասխաններ՝ «հաճախ» կամ «միշտ»), ինչը վկայում է նրանց մոտեցման մեջ հավասարության և գործընկերային հարաբերությունների կարևորման մասին:

- Կազմակերպելով թիմային աշխատանքի զարգացման և կամքի ուժի ձևավորման գործընթացները՝ մարզիչները հաճախ կարևորում են դրանց ազդեցությունը մարզիկի անձի վրա: Մարզիչները համոզված են, որ ամենօրյա մարզումներն ու աջակցության ձևերը նպաստում են մարզիկների բարոյական արժեքների զարգացմանը:

- Մարզիչները մշտապես աջակցում են իրենց մարզիկներին՝ ցուցաբերելով ուշադրություն և բարոյական աջակցություն: 55%-ը միշտ խրախուսում է մարզիկներին հաջողությունների դեպքում:

- Ընդհանուր առմամբ, մարզիչները մեծապես գնահատում են իրենց դերը մարզիկների անձի և բարոյական արժեքների ձևավորման գործում: Նրանք գիտակցում են, որ իրենց վարքագիծն ու մոտեցումները միտում ունեն՝ ձևավորելու մարզիկների ինքնուրույնությունը, կամքի ուժը և թիմային աշխատանքը:

Արձանագրված արդյունքները ցույց են տալիս, որ մարզիչների աշխատանքը պետք է ներառի ամբողջական ու համակողմանի մոտեցումներ, հատկապես՝ ֆիզիկական, բարոյական և հոգեբանական զարգացումներն ապահովելու համար:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Աբրահամյան Գ.Գ., Մարզիկի անձի ձևավորումը սպորտում, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2019, 200 էջ:

2. Գասպարյան Լ.Ե., Սպորտային դաստիարակություն և բարոյական արժեքներ, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2020, 210 էջ:

3. Ղազարյան Ֆ.Գ., Սպորտային պատրաստության տեսություն և մեթոդիկա, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2011, էջ 184 -190:

4. Gould D., & Carson S., Life Skills Development Through Sport. (2008). 6 articles, USA.

5. Weiss M.R., & Wiese-Bjornstal D.M., Psychology of Sport and Exercise. (2009). 320 pages, United States.

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ա. Պողոսյանին՝
հոգվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ՄԱՐԶԻ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ
ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԱՅԻՆ
ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՆ ՈՒ
ԿԱՏԱՐԵԼԱԳՈՐԾՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ**

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ցիկլիկ մարզաձևերի ամբիոն, 3-րդ կուրս, Էլեն Խաչատրյան,
**Գիտական ղեկավար՝ Ա. Լալայանի անվան սպորտի
մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի
դասախոս Ս. Արզաքանյան**
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E. mail:elen.khachatryan.2022@sportedu.am,
sona.arzakayan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Մանկավարժական ընդունակություններ, մարզիչ, գործունեության արդյունավետություն, առաջատար ընդունակություններ:

Հետազոտության արդիականություն: Գործունեության յուրաքանչյուր ոլորտ այդ թվում նաև մանկավարժականը, որոշակի պահանջներ են ներկայացնում տվյալ գործունեությունն իրականացնողին: Այդ պահանջները բազմազան են և ներառում են մասնագիտական գիտելիքների իմացություն, մարդասիրական ուղղվածություն, կարողություններ և հմտություններ: Պահանջների շարքում իր ուրույն դերն ու նշանակությունն ունի մանկավարժական ընդունակությունները, քանզի դրանք այլ գործոնների հետ մեկտեղ նպաստում են ուսում-

նադաստիարակչական գործունեության արդյունավետ իրականացմանը [1,3]:

Մանկավարժական ընդունակությունների կառուցվածքային ուսումնասիրություններն ու կատարելագործման ուղիների բացահայտումը սպորտում դարձել է առաջատար հիմնախնդիրներից մեկը՝ որպես մանկավարժի գործունեությունն ապահովող կարևոր բաղադրամաս [4]:

Չնայած երկարամյա և բազմաթիվ հետազոտություններին՝ դեռևս մանկավարժի ընդունակությունների հիմնախնդիրը վերջնականորեն պարզաբանված չէ, և շարունակաբար կատարելագործվում են նրա զարգացման ուղիները:

Հետազոտության նպատակն է՝ բացահայտել մարզչի մանկավարժական գործունեությունն ապահովող առաջատար մանկավարժական ընդունակությունները, դրանց զարգացման և կատարելագործման ուղիները:

Հետազոտության խնդիրները՝

1. Ուսումնասիրել մարզչի մանկավարժական ընդունակությունների կառուցվածքային առանձնահատկությունները:
2. Բացահայտել մարզչի գործունեությանը նպաստող առավել առաջնային մանկավարժական ընդունակություններն ու զարգացման առանձնահատկությունները:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում և վերլուծություն, անկետավորում, մաթեմատիկական վերլուծություն:

Անկետավորումն իրականացվել է Ս. Արզաքանյանի կողմից մշակված հարցաշարի միջոցով [2], որը հնարավորությամբ

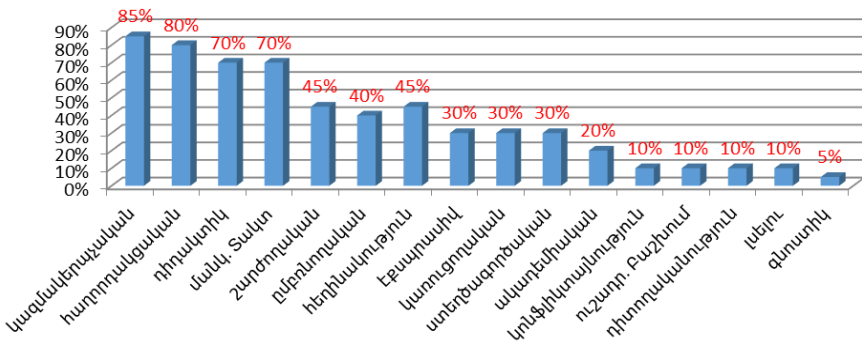
յունն է ընձեռում բացահայտելու մանկավարժական ընդունակությունների կառուցվածքը, մանկավարժական գործունեությունն ապահովող առաջատար ընդունակությունները, դրանց զարգացման, գնահատման և կատարելագործման ուղիները:

Հետազոտությունները իրականացվել են Արտաշատ և Երևան քաղաքների տարբեր մարզաձևերի 20 մարզիչների շրջանում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Այդ նպատակով մարզիչների հետ իրականացված անկետավորման արդյունքում պարզվեց, որ մարզիչների 70%-ը գտնում են, որ միայն մասնագիտական գիտելիքների անհրաժեշտ մակարդակը բավարար չէ մանկավարժական գործունեության արդյունավետության ապահովման համար, այլև մարզիչները գտնում են, որ մանկավարժական ընդունակությունների զարգացվածության բարձր մակարդակը կարող է նպաստել մանկավարժական գործունեության արդյունավետության ապահովմանը:

Այդ են վկայում նաև մեր կողմից ուսումնասիրված գրական աղբյուրները, որ միայն մասնագիտական գիտելիքների նույնիսկ բարձր մակարդակը չի կարող ապահովել մանկավարժական գործունեության արդյունավետությունը, մինչդեռ գիտելիքների բարձր մակարդակի հետ մեկտեղ մանկավարժական գործունեության արդյունավետության համար անհրաժեշտ են մի շարք բաղադրիչներ՝ մանկավարժական փորձ, ինքնակրթություն, վերապատրաստում, ինչպես նաև մանկավարժական ընդունակությունների զարգացվածության բարձր մակարդակ [1,3,5,6]:

Պարզելու համար մանկավարժական ընդունակությունների մեծաքանակ շարքից առավել կարևոր և էականները, մասնագետների հարցման արդյունքում պարզվեց, որ մարզիչների 85%-ը առաջնայնությունը տալիս են կազմակերպչական ընդունակությանը, որը նպաստում է սեփական գործունեության, մարզիկների գործունեության, մարզական խմբի, թիմի կազմակերպման գործընթացում: Ըստ մարզիչների՝ երկրորդ առավել կարևորը հաղորդակցական ընդունակությունն է (80%), քանզի այն կարողություն է ճիշտ հարաբերություններ ստեղծելու ինչպես սաների, այնպես էլ գործընկերների և ծնողների հետ: Իսկ հետին պլանում են մնացել կոնֆլիկտայնության, ուշադրության բաշխման, գնոստիկ ընդունակությունները և այլն, որոնք նույնպես կարևոր դեր կարող են ունենալ մանկավարժական գործունեության արդյունավետության վրա (տե՛ս, տրամագիր 1):



Տրամագիր 1. Մանկավարժական գործունեությունն ապահովող ընդունակությունների տոկոսային դրսևորումները՝ ըստ մարզիչների կարծիքների

Վերը նշվածն օրինաչափ է, քանզի մարզիչների գործունեության արդյունավետությունը շատ կողմերով պայմանավորված է մարզչի կազմակերպչական և հաղորդակցական ընդունակությունների զարգացվածության բարձր մակարդակով:

Մարզիչը պետք է կազմակերպի սանների արդյունավետ գործունեությունը. հանդիպումներ ծնողների հետ, ընկերական հանդիպումներ և մրցումներ այլ մարզադպրոցի սանների հետ: Ինչն էլ բերում է շփման շրջանակի լայնացմանը, մարզիչը բացի իր սաներից, գործընկերներից, շփվում է այլ մարզիչների, մարզիկների, օտարերկրյա գործընկերների, մրցավարների, մարզական լրագրողների, ինչպես նաև՝ ֆեդերացիաների ղեկավարների հետ:

Ինչպես տեսնում ենք, մարզիչներն առաջադրված ընդունակությունների շարքից հատկապես առանձնացրել և կարևորել են հետևյալ ընդունակությունները, որոնց տրվել են 40 և ավելի տոկոս առաջնայնություն՝

1. *Կազմակերպչական (85%)*. ուսումնական, դաստիարակչական, մարզումային և մրցակցային գործունեության ճիշտ և արդյունավետ կազմակերպում, կարողանալ կազմակերպել մարզիկի կյանքը, մարզումները, հանգիստը և այլն:

2. *Հաղորդակցական (80%)*. մարզիկների, գործընկերների, մրցավարների հետ ճիշտ փոխհարաբերությունների կառուցում, հնարքների և մարզման առանձնահատկությունների ճիշտ և գրագետ մեկնաբանում և այլն:

3. *Դիդակտիկ ընդունակություն (70%)*. ուսումնական նյութի մատչելի մատուցումն է՝ հաշվի առնելով սանի տարիքային առանձնահատկությունները:

4. *Մանկավարժական տակտ (70%)*. սաների հետ նրբագգացորեն, ըստ պատշաճի վարվելու, նրանց անձը հարգելու և դիդակտոզեն բացասական փոփոխություններ առաջ չբերելու ընդունակությունը:

5. *Շարժողական (45%)*. մարզչի հատուկ ընդունակությունն է որը նպաստում է հնաքների, վարժությունների ճիշտ ցուցադրմանը:

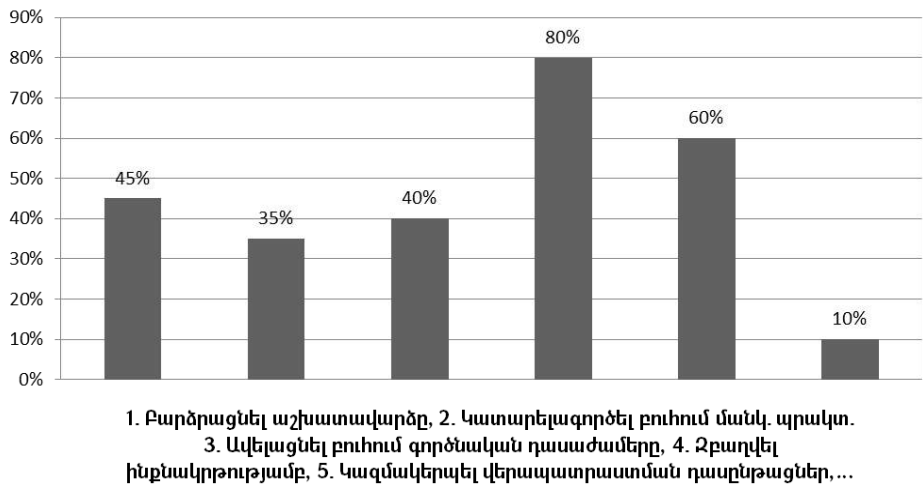
6. *Հեղինակություն (45%)*. պահանջկոտության դրսևորում, մարզիկների վրա ներգործելու կարողություն:

Հարցման արդյունքների վերլուծության մեջ առանձնակի ուշադրության է արժանի հետազոտվողների շարժողական ընդունակության գնահատումը, որը տարբեր հեղինակների կողմից համարվում է որպես մարզչի հատուկ ընդունակություն: Ինչպես տեսնում ենք, այս ընդունակությունը հետազոտվածների կողմից ընդունակությունների շարքում առաջատար դիրք չի զբաղեցնում: Մինչդեռ մարզիչների գործունեության արդյունավետությունն ապահովող ընդունակությունների շարքում պետք է առաջնայինը համարել նաև շարժողական ընդունակությունը, քանզի այդ ընդունակության զարգացվածության ցածր մակարդակը չի կարող հաջողության գրավական համարվել: Այն էականորեն կապված է մասնագետի կողմից սեփական շարժումների կառավարման, վարժությունների, հնաքների ցուցադրման ճշգրտության և այլ շարժողական գործողությունների հետ:

Մանկավարժական ընդունակությունների զարգացվածության մակարդակի գնահատման ձևերի, միջոցների և մեթոդների գնահատման նպատակով կատարված հարցման արդյունքում նաև պարզ է դառնում, որ մարզիչների մեծ մասի՝ 40%-ի կարծիքով այն կարելի է գնահատել զրույցի, դիտումների, ինչպես նաև՝ թեստավորման միջոցներով, իսկ 31 %-ը գտնում է, որ մանկավարժական ընդունակությունների զարգացվածության մակարդակը հնարավոր է գնահատել միայն մանկավարժական պրակտիկայի և մասնագետների փորձագիտական կարծիքների հիման վրա: Մնացած 29%-ը իրենց կողմից առաջարկել են տարաբնույթ տարբերակներ, ինչը փաստում է նաև գրական աղբյուրներում հեղինակների կողմից առաջարկված մեթոդները, որտեղ նույնպես չկան մեկ կամ մի քանի միանման և ստույգ մեթոդներ:

Իսկ այն հարցին, թե ինչպես կարելի է զարգացնել մանկավարժական ընդունակությունների մակարդակը, հետազոտվածների մեծամասնությունը նշել են մի քանի տարբերակ, որոնց արդյունքները ներկայացված են 2-րդ տրամագրում:

Թեև մարզիչները առաջնայնությունը տալիս են վարձատրության բարձրացմանը, սակայն պարզ է, որ այն չի կարող ազդել ընդունակությունների զարգացման վրա, բայց կարող է բարձրացնել ընտրած մասնագիտության հանդեպ դրդապատճառներն ու հետաքրքրությունները:



Տրամագիր 2. Մանկավարժական ընդունակությունների զարգացման ձևերը՝ ըստ մարզիչների կարծիքների

Այսպիսով՝ ամփոփելով մարզիչների շրջանում անցկացված հարցման տվյալները՝ կարելի է փաստել, որ միայն գիտելիքների բարձր մակարդակը չի կարող ապահովել մասնագիտական գործունեության արդյունավետությունը, ինչպես նաև այդ գործընթացում անհրաժեշտ են մանկավարժական ընդունակությունների զարգացվածության բարձր մակարդակ, որոնք կարելի է զարգացնել վերապատրաստման դասընթացների կազմակերպման, ինքնակրթության շնորհիվ, ինչպես նաև՝ մասնագիտական փորձի և պրակտիկայի միջոցով, որոնց ճիշտ և արդյունավետ կազմակերպումը կարող են նպաստել սպորտում մասնագետների գործունեության արդյունավետության ապահովմանը:

Եզրակացություն: 1. Մասնագիտական գրականության ուսումնասիրության և վերլուծության արդյունքում պարզվում է, որ մարզչի մանկավարժական ընդունակությունների վերաբերյալ հետազոտությունները սակավաթիվ են, արժանիք չեն ընդունակությունների ամբողջական բնութագրերը, թերի են ներկայացված նրանց զարգացման և կատարելագործման ուղիները, ինչը մեծ դժվարություններ է առաջացնում հստակ պատկերացում կազմելու մասնագետի մանկավարժական ընդունակությունների կառուցվածքի վերաբերյալ:

2. Մանկավարժական ընդունակությունների արդյունավետ դրսևորումները սահմանվում են որպես մարզչի մասնագիտական պատրաստվածության բովանդակային և կառուցվածքային բաղադրամաս, որոնք հնարավորություն են տալիս մանկավարժական կոմպետենտության բարձր մակարդակը պահպանելուն:

3. Մարզչի արդյունավետ գործունեությունն իրականանում է հիմնականում առաջատար հինգ մանկավարժական ընդունակությունների բարձր զարգացվածության մակարդակով՝ կազմակերպչական, հաղորդակցական, հեղինակություն, մանկավարժական տակտ, դիդակտիկ և շարժողական: Նշված մանկավարժական ընդունակությունները փոխկապակցված են ինչպես միմյանց, այնպես էլ մյուս ընդունակությունների հետ, քանզի որևէ ընդունակության ոչ բավարար զարգացման դեպքում այն փոխհատուցվում է մեկ այլով, կամ ընդհակառակը, բացասական ազդեցություն է ունենում մյուսների վրա:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ամիրջանյան Յու.Ա., Սահակյան Ա. Ս., Մանկավարժություն, Ուսումնական ձեռնարկ, Մանկավարժ հրատ., Երևան, 2004, 455 էջ:

2. Արզաքանյան Ս.Ս., Մարգչի մանկավարժական ընդունակությունների զարգացմանը նպաստող փորձարարական ծրագրի ներդրման արդյունքները, Գիտությունը սպորտում. արդի հիմնախնդիրներ, Գիտամեթոդական պարբերական, N 1, Երևան, 2020, էջ 17-24:

3. Բալյան Ա. Ա., Մանկավարժական վարպետության հիմունքները, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 1988:

4. Վարդանյան Մ. Ս., Հաղորդակցական և կազմակերպչական ընդունակությունների դրսևորումը բարձրագույն դպրոցում, Խ. Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարան, Գիտական տեղեկագիր, N 1 (3), Մանկավարժ հրատ., Երևան, 2005, էջ 102 – 106:

5. Артемева Т. И., Психологические способности и всестороннее развитие личности. В кн. Принцип развития в психологии. М.: – 1978. – 97 с.

6. Аминов Н. А. Диагностика педагогических способностей, Институт практической психологии. В.: МОДЭК, 1997. – 80 с.

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Ս. Արզաքանյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար*

ԲԱՐՁՐԱԿԱՐԳ ՖՈՒՏԲՈԼԻՍՏ ՀԱՐՁԱԿՎՈՂՆԵՐԻ ՏԵԽՆԻԿԱՏԱԿՏԻԿԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ֆուտբոլի ամբիոն, 4-րդ կուրս, Խաչատուր Հակոբյան,
Գիտական ղեկավար՝ Ֆուտբոլի ամբիոնի
ասիստենտ Վ. Շմավոնյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E.mail: Khachatur.hakobyan.2021@sportedu.am,
vahan.shmavonyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Հարձակվող, տեխնիկա, տակ-տիկա, գործողություն, խաղակես, արդյունք, արդյունավետություն:

Հետազոտության արդիականություն: Ֆուտբոլի ավելի քան հարյուրամյա պատմությունը հարձակման և պաշտպանության անվերջանալի հակամարտություն է: Հարձակումը՝ առավել ակտիվ, որոնող կողմ է. այն հարձակման հզորության ամրապնդման, փնտրտուքի համար մշտապես նոր քայլեր է ձեռնարկում:

Հետևաբար, համաշխարհային ֆուտբոլում մասնագետները նոր ուղիներ և միջոցներ են մշակում՝ միտված հարձակվողական գործողությունների դրական ավարտին:

Դարպասին ուղղված յուրաքանչյուր հարվածից հետո հարձակվողը պետք է զբաղեցնի այնպիսի դիրք, որ հետ մղվելու դեպքում առաջինը տիրի գնդակին: Նա չունի կոնկրետ

պաշտպանական պարտականություններ, սակայն իր ակտիվ խաղով կարող է մի քանի պաշտպանի ուշադրություն գրավել, թույլ չտալ նրանց մասնակցել սեփական թիմի հարձակմանը [1]:

Հարձակվողի խաղը տարբերվում է ճկուն մտածելակերպով, ժամանակի սուղ ընտրությամբ: Այդ պատճառով նա պետք է կարճ ժամանակահատվածում տարբեր հնարքների կիրառմամբ հասնի գործողությունների արդյունավետ ավարտին [2]:

Կենտրոնական հարձակվողի խաղը դարձել է ավելի բազմազան, բարդ և հետաքրքիր: Ազատվելով մրցակցի հսկումից՝ նրանք խաղում են դաշտի կենտրոնում և եզրերում՝ ստեղծելով հարձակման թվային առավելություն ի հաշիվ ավել խաղացողի [3]:

Հարձակվողների հետ պայքարում պաշտպանները հաճախ խաղում են բավականաչափ կոպիտ: Այդ ամենը հարձակվողին պարտավորեցնում է լինել համարձակ, վճռական, զսպված և կամային [4]:

Ֆուտբոլը հնարավորություն է տալիս երևակայելու, մշակելու նոր խաղաոճ, ներդնելու տեխնիկատակտիկական նոր մտահղացումներ: Ահա այդ է պատճառը, որ առավել քան անհրաժեշտ ենք համարել մանրամասն ուսումնասիրել արդեն հայտնի տեխնիկատակտիկական գործողությունները, այս դեպքում հարձակվողների առումով՝ առավելագույն արդյունք ապահովելու համար:

Հետազոտության նպատակը, խնդիրները: Հետազոտության նպատակն է՝ մրցակցական հանդիպումների ընթացքում

ուսումնասիրել բարձրակարգ հարձակվողների տեխնիկատակտիկական գործողությունները:

Հետազոտության խնդիրներն են՝ 1. Ուսումնասիրել հարձակվողների կատարած տեխնիկատակտիկական գործողությունները, բացահայտել դրական և բացասական գործողությունները մրցակցական հանդիպումների ընթացքում:

2. Վեր հանել տեխնիկատակտիկական գործողությունների արդյունքների միջին տվյալները:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ սկզբնաղբյուրների ուսումնասիրություն, մանկավարժական դիտումներ, մաթեմատիկական վիճակագրություն:

Մանկավարժական դիտումների համար մշակվել է դիտման քարտ՝ ընդգրկելով տեխնիկատակտիկական գործողությունները՝ ըստ խաղակեսերի տարբեր ժամանակահատվածների:

Մեր կողմից ուսումնասիրվել է 2024-2025 թթ. խաղաշրջանի հարձակվողների տեխնիկատակտիկական գործողությունները (ՏՏԳ)՝ 24 պաշտոնական հանդիպումների ընթացքում, դրանք են՝ Հ. Քեյնը՝ Մյունխենի «Բավարիա», Լ. Մարտինեսը՝ Միլանի «Ինտեր», Է. Հոլանդը՝ «Մանչեսթեր Սիթի», Ա. Մորատան՝ «Միլան», Ռ. Լևանդովսկին՝ «Բարսելոնա» և Կ. Մբապեն՝ Մադրիդի «Ռեալ»:

Աղյուսակում ներկայացված են տվյալներ՝ յուրաքանչյուր հարձակվողի հաշվով, ՏՏԳ-ն՝ ըստ խաղակեսերի՝ չորս խաղի տվյալներով: Վանդակում նշված է ընդհանուր գործողությունների գումարը, ընդ որում՝ ամբողջի համարիչի թիվը ցույց է

տալիս ճիշտ գործողություն, իսկ հայտարարը՝ սխալ գործողություն:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Քեյնը չորս խաղերի արդյունքում կատարել է 31 կարճ փոխանցում առաջին խաղարկեսում, որից 30-ը՝ ճիշտ:

Այսպիսով՝ ՏՏԳ-ի քանակը կազմեց՝ միջին փոխանցումներ 58 անգամ, որից 53-ը ճիշտ: Շատ են խաբկերը՝ 43, որից 38 ճիշտ, այդպես մնացած բոլոր տեխնիկատակտիկական գործողությունները: Վերջում բերվել է ՏՏԳ-ի ընդհանուր քանակը՝ 207, որից ճիշտ՝ 191-ը, սխալ՝ 16: Այսպիսով՝ Քեյնի արդյունավետության գործակիցը առաջին խաղակեսում կազմել է 92%:

Աղյուսակ

Հաճակվողների տեխնիկատակտիկական գործողությունները ըստ խաղակեսերի

Խաղացողներ I խաղակես	Խաղերի քանակը	Փոխանցումներ			Վարում	Գլխով խաղ	Գնդակի խում	Խաբկեր	Խաղից դուրս	Հարված դարպասին	ՏՏԳ ընդհանուր քանակը	%
		կարճ	միջին	երկար								
Քեյն	4	31 $\frac{30}{1}$	58 $\frac{53}{5}$	14 $\frac{11}{3}$	43 $\frac{41}{2}$	5 $\frac{5}{0}$	3 $\frac{3}{0}$	43 $\frac{38}{5}$		10 $\frac{10}{0}$	207 $\frac{191}{16}$	92
Մորատա	4	18 $\frac{17}{1}$	23 $\frac{20}{3}$	6 $\frac{4}{2}$	16 $\frac{14}{2}$	1 $\frac{1}{0}$	1 $\frac{1}{0}$	10 $\frac{7}{3}$	3 $\frac{0}{3}$	4 $\frac{4}{0}$	8 $\frac{66}{16}$	80
Մրապե	4	21 $\frac{20}{1}$	37 $\frac{26}{11}$	1 $\frac{1}{0}$	31 $\frac{27}{4}$	5 $\frac{5}{0}$		27 $\frac{16}{11}$	1 $\frac{0}{1}$	6 $\frac{6}{0}$	129 $\frac{101}{28}$	78
Լանդոլֆսկի	4	12 $\frac{11}{1}$	22 $\frac{21}{1}$	5 $\frac{0}{5}$	23 $\frac{20}{3}$	2 $\frac{2}{0}$	1 $\frac{1}{0}$	18 $\frac{14}{3}$	1 $\frac{0}{1}$	8 $\frac{8}{0}$	92 $\frac{77}{15}$	84
Հոբսոն	4	4 $\frac{3}{1}$	16 $\frac{12}{4}$	6 $\frac{5}{1}$	25 $\frac{19}{6}$	8 $\frac{8}{0}$	1 $\frac{1}{0}$	17 $\frac{10}{7}$	2 $\frac{0}{3}$	8 $\frac{8}{0}$	87 $\frac{21}{66}$	76
Մարտինես	4	22 $\frac{19}{3}$	27 $\frac{24}{3}$	5 $\frac{3}{3}$	24 $\frac{18}{6}$	7 $\frac{7}{0}$		18 $\frac{15}{3}$	7 $\frac{0}{7}$	5 $\frac{5}{0}$	115 $\frac{90}{25}$	78

Խաղացողներ II խաղակես	Խաղերի քանակը	Փոխանցումներ			Վարում	Գլխով խաղ	Գնդակի խում	Խաբկեր	Խաղից դուրս	Հարված դարպասին	ՏՏԳ ընդհանուր քանակը	%
		կարճ	միջին	երկար								
Քեյն	4	33 $\frac{32}{1}$	39 $\frac{37}{2}$	16 $\frac{11}{5}$	45 $\frac{40}{5}$	1 $\frac{1}{0}$	1 $\frac{1}{0}$	41 $\frac{35}{6}$		5 $\frac{5}{0}$	181 $\frac{165}{16}$	91
Մորատա	4	4 $\frac{2}{1}$	17 $\frac{10}{7}$	4 $\frac{2}{2}$	11 $\frac{8}{3}$		2 $\frac{2}{0}$	9 $\frac{4}{4}$	3 $\frac{0}{3}$	2 $\frac{2}{0}$	52 $\frac{21}{21}$	60
Մրապե	4	16 $\frac{15}{1}$	27 $\frac{20}{7}$	7 $\frac{7}{2}$	25 $\frac{23}{2}$	2 $\frac{2}{0}$		28 $\frac{19}{9}$		5 $\frac{5}{0}$	110 $\frac{89}{21}$	81
Լանդոլֆսկի	4	14 $\frac{13}{1}$	30 $\frac{28}{2}$	8 $\frac{3}{3}$	20 $\frac{18}{2}$	2 $\frac{2}{0}$		13 $\frac{13}{0}$	2 $\frac{0}{2}$	12 $\frac{12}{0}$	101 $\frac{89}{12}$	88
Հոբսոն	4	8 $\frac{8}{0}$	8 $\frac{7}{1}$	3 $\frac{3}{0}$	17 $\frac{9}{8}$	7 $\frac{7}{0}$	3 $\frac{3}{0}$	12 $\frac{8}{4}$	1 $\frac{0}{1}$	3 $\frac{3}{0}$	63 $\frac{46}{17}$	73
Մարտինես	4	16 $\frac{11}{5}$	23 $\frac{16}{7}$	5 $\frac{3}{2}$	21 $\frac{16}{5}$	7 $\frac{7}{0}$	1 $\frac{1}{1}$	17 $\frac{15}{2}$	6 $\frac{0}{6}$	4 $\frac{4}{0}$	100 $\frac{73}{27}$	73

Երկրորդ խաղակետում նա պահպանում է առաջին խաղակեսի արդյունքը կարճ փոխանցումում՝ 31, 33, բայց նվազել է ցուցանիշը միջին փոխանցումներում՝ 58, 39: Իսկ մյուս ցուցանիշներում կարելի է ասել ցույց է տվել նույն ցուցանիշները, բացառությամբ մի քանիսի՝ գլխով խաղ, գնդակի խլում, հարված դարպասին: Քեյնի ՏՏԳ-ի ընդհանուր քանակը երկրորդ խաղակետում կազմել է 181, որից ճիշտ է կատարել 165-ը: Այսինքն՝ նրա արդյունավետությունը երկրորդ խաղակետներում կազմել է 91%:

Երկու խաղակետներում Քեյնի ցուցանիշը կազմել է 388 գործողություն, որից 353-ը ճիշտ: Իսկ արդյունավետության գործակիցը կազմել է 91%:

Խաղակետները իրենց հերթին բաժանվել են երեք հավասար մասերի՝ 15-ական թույլ տևողությամբ:

Ստացված արդյունքներից երկուսն է, որ Քեյնը շատ ակտիվ է առաջին խաղակետում, հատկապես՝ 15-30 թույլ-ներին: Նա խաղը սկսում է ՏՏԳ-ի 88% արդյունավետությամբ, իսկ վերը նշված թույլներից այն հասնում է 95%:

Այդ ձևով գրանցվել է մնացած հինգ ֆուտբոլիստների ցույց տված արդյունքները:

Նույն արդյունքն են ցույց տալիս Մբապեն և Հոլանդը: Առաջինը խաղը սկսում է 75,5% արդյունավետությամբ և հասնում է 83%-ի, իսկ երկրորդը սկսում է 64,5-ով և հասնում 90-ի: Մարտինսը սկսում է 69%-ով, իսկ ամենաբարձր տոկոսը՝ 87, ցույց է տալիս առաջին կեսին վերջում: Բացի Հոլանդից մնացած երեքը աչքի են ընկնում նաև բարձր ՏՏԳ-ի ընդհանուր քանակով, Քեյնը՝ 207, Մբապեն՝ 129, Մարտինսն՝ 115:

Քեյնի և Մբապեյի առավելությունը բացատրվում է նրանով, որ նրանք խաղում են մի քիչ հետ քաշված հարձակվողներ՝ ենթահարձակվողներ: Դրա վկայությունն է նրանց կարճ և միջին փոխանցումների, ինչպես նաև խաբկերի բարձր ցուցանիշները: Այսինքն՝ ելնելով խաղային դիրքից, գնդակը ավելի հաճախակի է լինում նրանց մոտ: Մորատան էլ, ինչպես Մարտինեսն իր գործողությունների բարձր տոկոսին հասնում է առաջին կեսի վերջի 15 րոպեներին, 82-ից հասցնելով 90%-ի: Բայց հետագայում ցուցանիշները կտրուկ իջնում են երկրորդ կեսի երեք 15 րոպեների կտրվածքով, համապատասխանաբար 60, 50, 48%: Զգացվում է նրա ցածր ֆունկցիոնալ պատրաստականությունը: Պետք է ասել, որ երկրորդ խաղակեսում բավականին նվազում են նրա ՏՏԳ, միայն խաբկերի ցուցանիշն է իրար մոտ՝ 10 և 9, բայց երկրորդ կեսի նրա 9 խաբկերից 5-ը չի ստացվել: Այս տեսակետից միակ ֆուտբոլիստը Լևանդուսկին է, որի ՏՏԳ-ն ամբողջ խաղերի ընթացքում աճում է: Խաղերը սկսելով 77% արդյունավետությամբ՝ յուրաքանչյուր 15 րոպեի կտրվածքով ցույց է տվել արդյունքների աճի դրական դինամիկա՝ 86, 87, 88%: Միայն 60-75 րոպեներին այն ընկել է 84%-ի, բայց այն բարձր է առաջին ցուցանիշից, իսկ վերջին 15 րոպեներին հասնում է ավելի բարձր ցուցանիշի՝ 91%: Սա վկայում է նրա ՏՏԳ-ի կայուն աճը ամբողջ խաղերի ընթացքում:

Բայց պետք է նշենք, որ Լևանդուսկին և Մարտինեսն առաջին կեսի վերջին 15 րոպեներին, ի տարբերություն մեր դիտարկված մյուս ֆուտբոլիստների, կարողանում են էլ ավելի բարձրացնել իրենց արդյունավետությունը, որին նպաստում է

նաև մրցակցի կիսադաշտում խորություն ստեղծելու կարողությունը:

Հետաքրքիր է պատկերը ընդմիջումից հետո, թվում է, թե հանգստից հետո ֆուտբոլիստների ցուցանիշները պետք է ավելի բարձր լինեն, քան առաջին խաղակեսի վերջամասում: Բայց միայն Լևանդովսկիի և Մբապեի մոտ է այդ արդյունքը բարձր (նույնիսկ 15-30 րոպեների հետ համեմատ):

Վերլուծելով 60-75 րոպեների արդյունքները՝ բոլոր ցուցանիշներն ընկնում են իրենց մինչ այդ եղած լավագույն արդյունքների համեմատ: Բացի Քեյնից, մյուսների արդյունքները իջնում են նաև 45-60 րոպեների հետ համեմատ:

Իսաղի վերջին 15 րոպեների Քեյնի, Մորատայի և Մբապեի մոտ 60-75 րոպեների հետ համեմատ ցուցանիշները նորից ընկնում են, իսկ Լևանդովսկիի մոտ այդ աճը իր ցույց տված արդյունքներից լավագույնն է: Ստացվում է, որ միակ ֆուտբոլիստը Լևանդովսկին է, որը կարողանում է ամբողջ խաղի ընթացքում իր արդյունքը բարձրացնել, և խաղի ավարտին վերջինիս մոտ է գրանցվում ամենաբարձր ցուցանիշները: Իզուր չէ, որ վերջին 15 րոպեներին է գրանցվել ամենաշատ գոլերը:

Սակայն վերոնշյալ երեք ֆուտբոլիստների այս ցուցանիշների վրա այսպես ասած ստվեր է գցում չափից շատ սխալ երկար փոխանցումները: Այստեղից երևում է, որ չնայած կայուն ֆունկցիոնալ վիճակին, մի փոքր կաղում է նրանց այդ տեխնիկական որակը, համեմատած Քեյնի և Մբապեի: Դրա վկայությունն է նաև Մարտինեսի խաղից դուրս վիճակում հայտնվելու բարձր ցուցանիշը (13), իսկ Քեյնի և Մբապեյի այդ

ցուցանիշը 0-է, դա նորից ապացուցում է նրանց տեխնիկա-տակտիկական բարձր պատրաստվածությունը:

Լևանդովսկիի, Հոլանդի և Մարտինեսի վերը նշված բարձր ֆունկցիոնալ պատրաստվածության մասին է վկայում նաև խաղի վերջին 15 րոպեներին սխալների ցածր տոկոսը առաջին խաղակեսի 15 րոպեների հետ համեմատ: Օրինակ՝ Քեյնի մոտ այդ պատկերը հակառակն է. եթե առաջին 15 րոպեներին այն կազմում է 15%, երկրորդում բարելավվում է և դառնում 5%, դրանից հետո սկսվում է աստիճանաբար վատանալ, և խաղի վերջում հասնում է 16%-ի: Իսկ Մբապեի մոտ անընդհատ տատանվում է. մեկ բարձր է սխալների տոկոսը, մեկ ցածր: Դրա պատճառներից է նաև այն, որ այս երկու ֆուտբոլիստները, ինչպես վերը նշվեց, խաղում են որպես ենթահարձակվողներ, և նրանց աշխատանքի ծավալը շատ մեծ է: Բարձր է նրանց ՏՏԳ-ի ընդհանուր քանակը, Քեյնինը՝ 338, իսկ Մբապեինը՝ 239: Եվ բնական է, որ խաղի վերջում զգացնել է տալիս հոգնածությունը, որը ըստ մեզ գալիս է նաև խաղերի բարձր լարվածությունից, որոնց ժամանակ որպես թիմերի առաջատարներ՝ մեծ է նրանց հանդեպ պահանջը:

Ինչպես նշված է Լևանդովսկիի, Հոլանդի և Մարտինեսի մոտ, խաղի վերջին հատվածում սխալների տոկոսը ավելի է պակասում է, քան առաջին 15 րոպեներին, սակայն սրանց մեջ էլ կա մի փաստ, որ խոսում է Լևանդովսկու օգտին: Եթե Հոլանդի և Մարտինեսի մոտ խաղի 15-75 րոպեների տոկոսային ցուցանիշը բարձրանում է և կտրուկ ընկնում խաղի վերջին հատվածում, ապա Լևանդովսկիի մոտ խաղի առաջին 15 րոպեներին ցույց տված ցուցանիշը սկսում է բարելավվել

մինչև խաղի վերջը: Այս երեքը նաև աչքի են ընկնում արագային տեխնիկայով:

Եզրակացություն: Վերլուծելով դիտարկումների արդյունքները՝ պարզ դարձավ.

ա) չնայած բարձր տեխնիկային, ոչ բոլոր հարձակվողներն են աչքի ընկնում ֆունկցիոնալ բարձր պատրաստակամությամբ,

բ) աչքի են ընկնում այն հարձակվողները, որոնք ստեղծում են խորություն մրցակցի կիսադաշտում,

գ) հարձակվողները կայունությամբ աչքի են ընկնում առաջին խաղակեսի միջնամասում,

դ) ոչ բոլորն են մինչև վերջ պահում խաղի բարձր տեմպը,

ե) արդյունավետ են տեխնիկական հնարքները բարձր արագությամբ կատարող ֆուտբոլիստները:

Առաջարկություն.

-տեխնիկայի հետ միաժամանակ ավելացնել ֆունկցիոնալ պատրաստության ծավալը,

- մեծ ուշադրություն դարձնել արագային տեխնիկային.

- մարզումներում հաճախ օգտագործել 1x1; 2x2; 3x3 դեմ խաղեր:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Հակոբյան Ս., Չատինյան Ա., Ֆուտբոլ, Դասագիրք, Երևան, 2004, 83 էջ:

2. Տիգրանյան Ս., Ֆուտբոլիստների տակտիկական պատրաստությունը, Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, Երևան, 2010, 65, էջ:

3. Аркадьев Б. А., Сборник, М., ФиС, 1990. – 98 с.

4. Качалин Г., Д., Тактика футбола, М., ФиС, 1986. – С. 56-57.

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Վ. Շմավոնյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՁՅՈՒԴՈՅԻՍՏՆԵՐԻ ՀՈԳԵԿԱՆ
ԵՐԵՎՈՒՅԹՆԵՐԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆԱՑՄԱՆ
ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ՎՐԱ**

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Սպորտի մանկավարժության և հոգեբանության
ամբիոն, մագիստրանտ Գոռ Հովսեփյան,
Գիտական ղեկավար՝ Ա. Լալայանի անվան սպորտի
մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի
պրոֆեսոր, մ.գ.դ., Ա. Չափինյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
Email: gor.hovsepyan.2020@sportedu.am,
ashot.chatinyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Ձյուղո, սպորտային գործու-
նեություն, հոգեկան երևույթներ, դրդապատճառներ, դրական
և բացասական հատկանիշներ, սոցիալականացում:

Հետազոտության արդիականություն: Մենապայքարա-
յին մարզաձևերը համարվում են ոչ միայն ֆիզիկական պատ-
րաստության արդյունավետ միջոց, այլև խթանում են անձի
հոգեբանական և սոցիալական զարգացմանը:

Ձյուղո մարզաձևը, սկիզբ առնելով Ճապոնիայի մշակու-
թային ավանդույթներից, սպորտային գործունեության ձևերից
մեկն է և ունի խորը դաստիարակչական հիմքեր [5]: Այս մար-

զաճևի միջոցով մարզիկը ձեռք է բերում այնպիսի անձնային առանձնահատկություններ, ինչպիսիք են՝ ինքնուրույնություն, հարգանք դիմացինի նկատմամբ, կարգապահություն, ընկերասիրություն: Ձյուդոն նպաստում է նաև իմացական գործընթացների զարգացմանը՝ ուշադրության կենտրոնացում, տրամաբանական մտածողություն և այլն:

Ձյուդոյիստի հոգեկան երևույթների և շարժողական պատրաստության զարգացման մակարդակը մարզական նվաճումների գլխավոր գրավականներից մեկն է: Սոցիալականացումը դրական է ազդում հոգեկան երևույթների և շարժողական ընդունակությունների զարգացման հարցում [1]:

Սույն հետազոտությունը հնարավորություն կտա ուսումնասիրել մարզումային գործունեության ու շարժողական ընդունակությունների զարգացման մակարդակի ազդեցությունը ձյուդոյիստների սոցիալական արժեքների և հոգեկան երևույթների դրսևորման վրա: Այն ուղղված է՝ պարզաբանելու նաև ձյուդո մարզաձևի ներգործությունը հասարակական կյանքում պարապողների սոցիալ հոգեբանական դրսևորումներին: Ձյուդոյիստներին նվիրված գիտական գրականությունում ներկայացված են մի շարք հետազոտությունների արդյունքներ, որոնք բնութագրում են տարբեր տարիքի և որակավորման մարզիկների ֆիզիկական, տեխնիկական պատրաստվածության մակարդակները [9, 11]: Ձյուդոյի ներգործությունը բուլինգի վրա բացահայտելու նպատակով իրականացվել է հետազոտություն, որտեղ հեղինակը ներկայացնում է ձյուդոյի պարապմունքների ներգործության միջոցով համադասարանցիների հետ հարաբերություններում կոնֆլիկտների նվազումը

[6]: Միջազգային ծյուղոյի ֆեդերացիայի կողմից իրականացվող «Ձյուղոն դարձնենք» ծրագիրը փաստում է, որ ծյուղոն կարող է դրական ազդեցություն թողնել երեխաների սոցիալական հմտությունների և ուսումնական արդյունքների վրա [10]: Կարևորելով իրականացված գիտական հետազոտությունների արդյունքները մարզաձևի զարգացման և պատրաստության գործընթացի բարելավման գործում՝ անհրաժեշտ է նշել, որ ծյուղոյում դեռևս ուսումնասիրված չեն մարզաձևի ներգործության առանձնահատկությունները պարապողների հոգեկան որոշ երևույթների փոփոխության վրա [6]: Դա մատնանշում է հետազոտության արդիականության և գիտակիրառական նշանակությունը:

Հետազոտության նպատակն է՝ բացահայտել ծյուղո մարզաձևի ներգործությունը դեռահաս մարզիկների սոցիալականացման գործընթացի և հոգեկան երևույթների զարգացման վրա:

Հետազոտության խնդիրներն են. 1.Ուսումնասիրել հոգեկան երևույթների դերը մարզական գործունեության մեջ:

2.Համեմատել դեռահաս ծյուղոյիստների և սպորտով չպարապող դեռահասների սոցիալականացման գործընթացի արդյունավետությունը:

3.Բացահատել ծյուղոյի ազդեցությունը մարզիկների շարժողական ընդունակությունների զարգացման վրա:

Հետազոտության մեթոդներն ու կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում, ընդհանրացում և վերլուծություն,

սոցիոլոգիական հարցում, մանկավարժական թեստավորում, մաթեմատիկական վիճակագրություն:

Հարցումը կատարվել է Երևան քաղաքի Քանաքեռ-Զեյթուն մանկապատանեկան մարզադպրոցի մարզիչների, հանրակրթական դպրոցի ուսուցիչների և ծնողների շրջանում: Ձյուդոյիստների մարզական ստաժը կազմել է 3-4 տարի, իսկ տարիքը՝ 10-12 տարեկան: Սոցիոլոգիական հարցմանը մասնակցել են ընդհանուր 25 ծնող, 2 մարզիչ և երկու ուսուցիչ, ընդհանուր ուսումնասիրվել են 25 երեխաներ: Ստացված թվային տվյալների համար հաշվարկվել է՝ միջին թվաբանականը ($\bar{X}$), միջին թվաբանականի սխալը (m) և միջին թվաբանականների տարբերության հավաստիությունը(t):

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն:

Ֆիզիկական կուլտուրան և սպորտը կարևոր դեր են խաղում պատանիների և երիտասարդների անձի ձևավորման հարցում [8]: Սպորտային գործունեությունը, ինչպես սոցիալականացման նպաստող բաղադրիչ, արագացնում է երեխայի սոցիալմշակութային զարգացումը և դարձնում սոցիալապես կոմպետենտ անձնավորություն: Սպորտային գործունեությունն ինքնին համարվում է սոցիալական ինստիտուտ և ունի համագործակցություն այլ հասարակական ինստիտուտների հետ: Կարելի է նշել սպորտի կապը ընտանիքի, ուսուցման համակարգերի, զանգվածային լրատվական միջոցների և այլնի հետ: Ինչպես սպորտային պատրաստության կողմերը՝ տեխնիկական, տակտիկական, ֆիզիկական, ինտելեկտուալ, այնպես էլ հոգեբանական պատրաստությունն ունի իր

նշանակությունը մարզիկի պատրաստության գործընթացում [7]: Սպորտի միջոցով երեխաները կարողանում են ձևավորել որոշակի արժեհամակարգ: Սպորտային գործունեությունը և հոգեբանական ապահովումը փոխկապակցված գործառույթներ են և միաված են ոչ միայն մարզիկի, այլ նաև մարզիչի հոգեբանական աջակցմանը: Մարզիչի և մարզիկի միջև ստեղծված սոցիալ-հոգեբանական պայմանների արդյունքում սպորտային պատրաստության գործընթացը կազմակերպվում է արդյունավետ կերպով: Այն նպաստում է՝ ճգնաժամերից դուրս գալու, լավագույն մարզական կարիերայի մոդելավորման, պատասխանատու մրցումներից առաջ պատշաճ պատրաստվածությանը նաև մարզիչի գործունեությունը արդյունավետ կազմակերպման հարցերում[4]: Ըստ մարզաձևերի պատկանելիության՝ մենապայքարային, ցիկլիկ, ացիկլիկ, խաղային և այլն, մարզիկի հոգեկան երևույթների զարգացվածության աստիճանն ունի որոշ առանձնահատկություններ [2]:

Սպորտի դրական ազդեցությունը հոգեկան որոշ երևույթների և սոցիալականացման գործընթացների վրա առավել հստակ բացահայտելու նպատակով՝ հետազոտությունը իրականացրեցվել է 10-12 տարեկան ձյուդոյիստների և նույն տարիքի դպրոցականների շրջանում: Սոցիոլոգիական հարցման աղբյուրը է. Ավանեսովի թեկնածուական ատենախոսության մեջ ներառված սոցիոլոգիական հարցման տարբերակն է: Հարցմանը մասնակցել են մարզիչներ, դպրոցի ուսուցիչներ և ծնողներ: Սոցիոլոգիական հարցման մասնակիցները պետք է 1-10 միավորով գնահատեին երեխային բնու-

թագրող հատկանիշների զարգացվածության մակարդակը: Սոցիալականացումը և հոգեկան երևույթները բնութագրող հատկանիշների թիվը և հարցման արդյունքները ներկայացված են 1–ին աղյուսակում:

Աղյուսակում ներկայացված են հարցվածների՝ մարզիչների, ուսուցիչների և ծնողների կողմից գնահատված ցուցանիշները:

Աղյուսակ 1

Ձյուդոյիստների և սպորտով չպարապող դպրոցականների անհատական բնութագրերի համեմատական տվյալները՝ ըստ ծնողների, մարզիչների, ուսուցիչների ընդհանրացված կարծիքների

N°	Հատկանիշներ	Ձյուդոյիստներ, n =10	Դպրոցականներ, n =15	Տարբերության հավաստիություն	
				t	P %
1.	հանդուրժողականություն	8,96 ± 0,34	7,56 ± 0,28	1,42	< 95
2.	լսելու ունակություն	8,9 ± 0,27	7,67 ± 0,30	1,86	< 95
3.	պատասխանատվություն	9 ± 0,29	7,52 ± 0,27	2	< 95
4.	կազմակերպվածություն	8,6 ± 0,69	7,47 ± 0,25	1,17	< 95
5.	գլխասրտություն	9,1 ± 0,31	7,73 ± 0,25	1,85	< 95
6.	համբերատարություն	8,73 ± 0,50	7,63 ± 0,28	1,25	< 95
7.	ուսման ակտիվություն	9,16 ± 0,30	7,39 ± 0,39	2,1	< 95

Աղյուսակ 1-ի շարունակություն

8.	հաղորդակցվելու ունակություն	$8,73 \pm 0,38$	$7,76 \pm 0,33$	1,15	< 95
9.	նպատակա- սլաստություն	$8,63 \pm 0,29$	$7,30 \pm 0,33$	1,7	< 95
10.	պարտաճանա- չություն	$8,73 \pm 0,37$	$7,36 \pm 0,34$	1,71	< 95
11.	կարգապահություն	$8,89 \pm 0,34$	$7,41 \pm 0,31$	1,80	< 95
12.	կամք	$8,68 \pm 0,37$	$7,21 \pm 0,31$	1,8	< 95
13.	վստահություն	$8,9 \pm 0,73$	$7,47 \pm 0,34$	1,42	< 95
14.	տրամաբանական մտածողություն	$9 \pm 0,28$	$7,34 \pm 0,36$	2,07	< 95
15.	ուշադրություն	$9,12 \pm 0,27$	$2,39 \pm 0,49$	7,59	>99,9
16.	հարգանք դիմա- ցինի նկատմամբ	$8,93 \pm 0,28$	$7,28 \pm 0,36$	2,06	< 95
17.	ինքնուրույնություն	$9 \pm 0,16$	$7,06 \pm 0,34$	2,77	> 98
18.	ընկերասիրություն	$9,23 \pm 0,22$	$7,21 \pm 0,57$	2,29	> 95
19.	մարզաշխարհով հետաքրքրվածու- թյուն	$9,36 \pm 0,25$	$6,43 \pm 0,43$	3,57	> 99
20.	կոնֆլիկտայնու- թյուն	$1,26 \pm 0,25$	$4,73 \pm 0,57$	3,85	> 99,9
21.	փառասիրություն	$1,56 \pm 0,38$	$7,06 \pm 0,34$	6,54	> 99,9
22.	ցրվածություն	$1,78 \pm 0,63$	$7,97 \pm 0,38$	5,90	> 99,9
23.	մեծամտություն	$1,76 \pm 0,57$	$7,78 \pm 0,35$	$\frac{6,9}{7}$	> 99,9
24.	եսասիրություն	$1,76 \pm 0,61$	$4,67 \pm 0,50$	2,77	> 98

Սոցիոլոգիական հարցման արդյունքների վերլուծությունից բացահայտվեց, որ ծյուղոյիստների բազմաթիվ ուսումնասիրված ցուցանիշներ էականորեն և հավաստի տարբերվում են դպրոցականների տվյալներից: Տարբերությունները նկատվեցին 9-ը ցուցանիշներում, մասնավորապես՝ ուշադրության, ինքնուրույնության, ընկերասիրության, մարզախառիի նկատմամբ հետաքրքրվածության, կոնֆլիկտայնության, փառասիրության, ցրվածության, մեծամտության և եսասիրության ցուցանիշներում:

Աղյուսակում ներկայացված տվյալները վկայում են հոգեկան որոշ երևույթների զարգացման և անձի սոցիալականացման վրա ծյուղոյի մարզումների ներգործության մասին:

Մյուս ցուցանիշներում հայտնաբերվել են ոչ հավաստի տարբերություններ՝ հոգուտ ծյուղոյիստների: Ինքնուրույնությունը՝ ինչպես անձնային առանձնահատկություն, մարզման հեռանկարային պլանավորման մեջ իր կարևոր դերակատարությունն ունի. մրցումների ընթացքում մարզիկը դեմ հանդիման է դուրս գալու իր մրցակցի հետ միայնակ և ինքնուրույն որոշումներ է կայացնելու, հետևաբար նա պետք է լիարժեք մրցունակ լինի: Զյուղոյիստների շրջանում ինքուրույնության ցուցանիշը կազմել է 9 միավոր, իսկ չպարապող դպրոցականների մոտ՝ 7,06 միավոր:

Վերլուծելով բացասական առանձնահատկությունների ցուցանիշները՝ նկատեցինք, որ ծյուղոյիստների մոտ դրանք ավելի ցածր են, քան դպրոցականների մոտ՝ կոնֆլիկտայնություն, փառասիրություն, ցրվածություն, մեծամտություն

և եսասիրություն: Վերլուծելով կոնֆլիկտայնությունը բնութագրող ցուցանիշը՝ եզրահանգեցինք, որ ձյուդոյիստների մոտ այդ հատկության ցածր ցուցանիշը (1,26 միավոր) պայմանավորված է բազմաթիվ կարգապահական և բարոյական նորմերով: Թեպետ ձյուդոն մենապայքարային մարզաձև է, այդուհանդերձ ձյուդոյիստները մարզվում են թիմում, իսկ մարզական թիմում (կոլեկտիվում) կոնֆլիկտայնությունը կարող է հանգեցնել մի շարք բացասական հետևանքների՝ կանխամտածված վնասվածքների պատճառում, թիմում լարված մթնոլորտի առաջացում, թիմի մարզչի և ծնողների միջև հակակրանքի և ընդհուպ մինչև ընտանեկան բախումների առաջացում: Այդ իսկ պատճառով մարզիչները փորձում են մարզական գործունեության ընթացքում կանխել կոնֆլիկտային իրավիճակները, կամ դրանք հասցնել նվազագույնի [3]: Մարզիկներն իրենց հասակակիցների շրջանում բախվում են տարատեսակ խնդիրների և տարաձայնությունների, որոնք կարող են առաջացնել կոնֆլիկտային իրավիճակներ, իսկ մարզչի նպատակն է մարզիկների մոտ նվազեցնել կոնֆլիկտայնության դրսևորումները՝ բարձրացնելով ընկերասիրությունը, հանդուրժողականությունը և իրենց սեփական ուժերի նկատմամբ պատասխանատվությունը: Ձյուդոյում գոյություն ունեն բազմաթիվ կարգապահական և էթիկական նորմեր, որոնք արգելում են մարզիկի ագրեսիվ վարքի դրսևորումները, և այն մարզիկները, որոնք ցուցաբերում են նման դրսևորումներ, պարզապես հեռացվում են մրցումներից կամ որակազրկվում են: Որակազրկման ժամանակահատվածը որոշվում է համաշխարհային ձյուդոյի ֆեդերացիայի կողմից:

Եթե կոնֆլիկտային վարքագիծը հակասում է ձյուդոյի գաղափարախոսությանը և արժեքներին, ձյուդոյիստը կարող է որակագրկվել մրցումներից ողջ կյանքի ընթացքում [12]: Հետևաբար, ձյուդոյիստներին հորդորվում է զերծ մնալ կոնֆլիկտային իրավիճակներ ստեղծելուց կամ դրանցում ակտիվ ներգրավվելուց:

Ծնողների, ուսուցիչների և մարզիչների ընհանրացված գնահատման արդյունքում նկատվում է, որ ձյուդոյիստների մոտ ընկերասիրության ցուցանիշները (9,23 միավոր) էականորեն բարձր են չափարապող դպրոցականների (7,21 միավոր) նույն ցուցանիշներից: Անդրադառնալով ցրվածությանը՝ որը համարվում է ոչ դրական ցուցանիշ, անհրաժեշտ է նշել, որ ցրվածության հետևանքներից մեկը ուշադրության պակասն է: Հետևաբար, այս երկու ցուցանիշների փոխկապակցվածության արդյունքում դպրոցականների մոտ բացակայում են ուշադրությունը, ուստի նրանք էլ ավելի ցրված են լինում ուսուցման և կյանքի տարբեր իրավիճակներում: Ցրվածությունը ձյուդոյիստների մոտ կազմել է՝ 1,78 միավոր, իսկ դպրոցականների մոտ էականորեն ավելի բարձր՝ 7,97 միավոր: Այսպիսով՝ կարելի է փաստել, որ ձյուդոյիստների պատրաստության համակարգի ներգործության արդյունքում մարզիկներն ավելի խորն են սոցիալականացվում և նրանց հոգեկան որոշ երևույթներ ավելի զարգացած են:

Ձյուդոյիստների և դպրոցականների ընդհանուր ֆիզիկական պատրաստվածության ցուցանիշների ուսումնասիրման և համեմատության հիման վրա մենք ցանկանում էինք պարզաբանել, արդյո՞ք ձյուդո մարզաձևի պարապմունքները

դրական են ներգործում մարզիկների որոշ շարժողական ընդունակությունների զարգացման վրա: Մարզիկի համար ԸՖՊ-ն հիմքն է՝ հետագայում տվյալ մարզաձևին բնորոշ հատուկ ֆիզիկական պատրաստվածությունը բարելավելու համար:

Ակնհայտ է, որ մարզիկների ԸՖՊ ցուցանիշները պետք է ավելի բարձր լինեն, քան սպորտով չպարապող հասակակիցների տվյալները: Մեզ համար կարևոր էր պարզաբանել այդ տաբերության չափաբաժինը:

Հետագա հետազոտության անցկացման համար ընտրվել են 7 վարժություններ՝ պտտածողից վերձգումներ, գետնից (հատակից) սեղմումներ, տեղից հեռացատկ, մաքրավազքեր, կքանիստ և այլն [9]:

Ստացված ցուցանիշների հիման վրա բացահայտվել է, որ ձյուդոյիստների ընդհանուր ֆիզիկական պատրաստվածության ցուցանիշները հավաստիորեն բարձր են դպրոցականների ցուցանիշներից՝ բոլոր 7 վարժություններում (աղյուսակ 2):

Աղյուսակ 2

**Ձյուղոյիսպրների և սպորտով չպարապող հասակակիցների
ԸՖՊ-ի համեմատական ցուցանիշները**

№	Վարժություններ	Մար- զիկներ	Դպրոցա կաններ	Տարբերության հավաստիություն	
				t	P %
1.	վերձգումներ պտտածողից (քանակ)	3,6±0,7	0,4±0,1	3,59	> 99
2.	սեղմումներ գետնից՝ 30" (քանակ)	27±3,2	15,4±1,4	5,42	>99,9
3.	սեղմումներ գետնից 10" (քանակ)	11,4±1,2	8,2±0,5	2,46	> 95
4.	տեղից հեռացատկ (սմ)	175,8±17,3	135±19,1	6,63	>99,9
5.	մաքոքավազք 3x10 մ (վ)	7,8±0,1	10,13±0,1	5,89	>99,9
6.	մաքոքավազք 4x10 մ (վ)	11,4±0,2	14,5±0,4	4,02	>99,9
7.	կքանիստ 90° (քանակ)	66,4±5,3	31,6±2,3	12,65	>99,9

Մարզիկների ուսումնամարզական գործընթացում ընդ-
հանուր ֆիզիկական պատաստության բարելավմանն ուղղված
վարժությունների բազմազանության արդյունքում ստացված
ցուցանիշները փաստում են, որ ընդհանուր ֆիզիկական

պատրաստվածության ցուցանիշներով ձյուդոյիստները տարբերվում են սպորտով չպարապող հասակակիցներից:

Եզրակացություն: Գիտահետազոտական գրականության ուսումնասիրության արդյունքում ընդգծվեց սպորտային գործունեության ընթացքում հոգեկան երևույթների զարգացվածության նշանակությունը: Հարցման արդյունքում պարզվեց, որ 10-12 տարեկան ձյուդոյիստների սոցիալականացման արդյունքները բնութագրող ցուցանիշները էականորեն բարձր են նույն տարիքի սպորտով չպարապող դպրոցականների ցուցանիշներից: Ձյուդոյիստների մոտ դրական հոգեկան որոշ երևույթների ցուցանիշները հավաստիորեն բարձր են և տարբերվում են սպորտով չպարապող դպրոցականների նույն ցուցանիշներից, մասնավորապես՝ ուշադրության 6,7 միավորով, ինքնուրույնության՝ 1,4 միավորով, ընկերասիրության՝ 2,02 միավորով, մարզաշխարհի հանդեպ հետաքրքրվածության 2,9 միավորով: Հետազոտության արդյունքում պարզաբանվել է նաև, որ ձյուդոյիստների ԸՖՊ ցուցանիշները հավաստիորեն բարձր են դպրոցականների տվյալներից: Առավել մեծ էին այդ տարբերությունները կքանիստ (34,8 միավոր) և հեռացատկ վարժություններում (40,8 միավոր):

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ավանեսով Է.Յ., Դպրոցականների շարժողական պատրաստության մարզական ուղղվածության մեթոդիկան, Թեկնածուական ատենախոսություն, Երևան, 2014, էջ 28:

2. Բաբայան Հ.Ա., Հոգեբանական պատրաստության հիմնախնդիրները բարձր նվաճումների սպորտում, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2007, էջ 121:

3. Գեղամյան Վ.Ղ., Հոգեկան վիճակները սպորտում, Մենագրություն, Երևան, 2021, էջ 53-84:

4. Գեղամյան Վ.Ղ., Սպորտային պատրաստության հոգեբանական առանձնահատկությունները ըմբշամարտում, Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, Երևան, 2018, էջ 108-112:

5. Խիթարյան Դ., Ձյուդո, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2017, էջ 184:

6. Խիթարյան Դ., Ստեփանյան Լ., Գիտությունը սպորտում. արդի հիմնախնդիրներ, Գիտամեթոդական պարբերական, Երևան, 2022, էջ 165-174:

7. Ղազարյան Ֆ.Գ., Սպորտային պատրաստության տեսություն և մեթոդիկա, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2011, էջ 96-116:

8. Չատինյան Ա., Աբրահամյան Լ., Սոցիալականացումը սպորտում և ադապտիվ սպորտում, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2025, էջ 372:

9. Хомичев Я., Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф.

Лесгафта, Воздействие средств физической подготовки на эффективность тренировочной и соревновательной деятельности юных дзюдоистов, Санкт-Петербург 2019. - С. 55-68.

10. Houkes R., IJF judo in schools, Budapest, Hungary 2017 p.-44

11.Drid P., Trivic T., Tabakov S., special judo fitness test- a review, Serbian journal of sports sciences, Novi sad, Serbia 2012, p. -117-125

12. International judo federation governance policies, Budapest Hungary 2024 p.9-10

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ա. Չափինյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՀՈԳԵՇԱՐԺԻՉ ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՐԸ ՊԱՏԱՆԻ ԼՈՂՈՐԴՆԵՐԻ ՊԱՏՐԱՍՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ

*Մարգչամանկավարժական ֆակուլտետ,
Յիկլիկ մարզաձևերի ամբիոն,
3-րդ կուրս, Վարսենիկ Մանուչարյան,
Գիտական ղեկավար՝ Ա. Լալայանի անվան սպորտի
մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի
դասախոս Ի. Պողոսյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E.mail: varsenik.manucharyan.2022@sportedu.am,
ira.poghosyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Հոգեշարժիչ ընդունակություններ, պատանի լողորդներ, մարզական պատրաստություն, կոորդինացիոն ընդունակություններ:

Հետազոտության արդիականություն: Ժամանակակից սպորտում մրցակցային գործունեության բարդացումը և պատանիների կողմից մարզական բարձր արդյունքների ձեռքբերման տեմպերի աճը պահանջում է մարզական պատրաստության գործընթացի կատարելագործում: Լող մարզաձևում հոգեշարժիչ ընդունակությունների զարգացումը մարզիկների պատրաստության կարևորագույն բաղադրիչն է [2,4]:

Չնայած հոգեշարժիչ ընդունակությունների կարևորությունը լողի համատեքստում ընդհանուր առմամբ ընդունված է մասնագիտական գրականության մեջ [2,6], սակայն հետազո-

տությունների մեծ մասը կենտրոնանում է չափահաս լողորդների վրա: Պատանի լողորդների հոգեշարժիչ ընդունակությունների զարգացման և մարզական արդյունքների վրա դրանց ազդեցության միջև կապը ուսումնասիրված թերի է [5]: Բացի այդ, տարբեր պատրաստվածության մակարդակ ունեցող պատանի լողորդների հոգեշարժիչ ընդունակությունների համեմատական վերլուծությունը սահմանափակ է, ինչը թույլ չի տալիս ամբողջովին պարզաբանել այս ընդունակությունների զարգացման դինամիկան մարզումային գործընթացում:

Հոգեշարժիչ ընդունակությունները ներառում են կոորդինացիոն ընդունակությունները, հավասարակշռության զգացողությունը, տարածական կողմնորոշումը, ռիթմի զգացողությունը, շարժումների ճշգրտությունը և այլն [1,6]: Այս ընդունակությունների զարգացումը հատկապես կարևոր է պատանի լողորդների համար, որոնց օրգանիզմի հոգեֆիզիոլոգիական համակարգերը գտնվում են ակտիվ ձևավորման փուլում:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել հոգեշարժիչ ընդունակությունների զարգացվածության աստիճանը և դրա ազդեցությունը պատանի լողորդների մարզական պատրաստության արդյունավետության վրա:

Հետազոտության խնդիրներն են՝ բացահայտել լողորդների համար առավել կարևոր հոգեշարժիչ ընդունակությունները, այդ թվում՝ տեսադաշտի սահմանները, զգայաշարժողական ընդունակությունները և մոբիլիզացիոն հատկությունները, ինչպես նաև համեմատական վերլուծության ենթարկել տարբեր պատրաստվածության մակարդակ ունեցող (սկսնակ և

փորձառու) պատանի լողորդների հոգեշարժիչ ընդունակությունների ցուցանիշները:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ մասնագիտական գրականության վերլուծություն, թեստավորում, գործիքային հետազոտություններ (ներառյալ Ֆյորստերի պերիմետրիա տեսադաշտի գնահատման համար և Ժուկովսկու կինեմատոմետրիա զգայաշարժողական ընդունակությունների գնահատման համար), արդյունքների մաթեմատիկական-վիճակագրական վերլուծություն: Հետազոտությունն իրականացվել է 2025 թվականի մարտ ամսին: Հետազոտությանը մասնակցել են 13-16 տարեկան 24 պատանի լողորդներ, որոնք բաժանվել են երկու խմբի.

1. սկսնակ լողորդներ (n-12)՝ 1-2 տարվա մարզական փորձով, որոնք սկսել են պարապել 12-14 տարեկանում և չունեն մարզական կարգեր,

2. փորձառու լողորդներ (n-12)՝ 3-5 տարվա մարզական փորձով, կարգային լողորդներ, որոնք սկսել են պարապել 7-9 տարեկանում:

Բոլոր մասնակիցների և նրանց ծնողների կողմից ստացվել է գրավոր համաձայնություն՝ հետազոտությանը մասնակցելու վերաբերյալ:

Հետազոտության ընթացքում կիրառվել են հետևյալ մեթոդիկաները.

1. Տեսադաշտի սահմանների գնահատման մեթոդիկա՝ Ֆյորստերի պերիմետրիայի մեթոդով, որը հնարավորություն է

տալիս չափել աջ և ձախ աչքերի տեսադաշտի արտաքին, ներքին, վերին և ստորին սահմաններն աստիճաններով:

2. Զգայաշարժողական ընդունակությունների ուսումնասիրության մեթոդիկա՝ Մ. Ժուկովսկու «Ձեռքի կինեմատոմետր» սարքավորումով, որը թույլ է տալիս գնահատել վերին վերջույթների տարբեր անկյունների շարժումների ճշգրտությունը:

3. Ուշադրության հատկությունների ուսումնասիրության մեթոդիկա (Շուլտեի աղյուսակներ)՝ ուշադրության ծավալի, բաշխման, կայունության և փոխակերպման չափման համար: Այս մեթոդիկան կիրառվել է որպես հոգեբանական թեստ, որն օգնում է գնահատել այն հոգեկան գործընթացները, որոնք ուղղակիորեն կապված են հոգեշարժիչ ընդունակությունների հետ, քանի որ ուշադրության հատկությունները նպաստում են շարժողական գործունեության արդյունավետությանը:

Հետազոտական ճանապարհով փորձ է արվել համեմատական վերլուծության ենթարկել սկսնակ և կարգային լողորդների հոգեկան ճանաչողական գործընթացները՝ հետազոտելով հետևյալ ցուցանիշները.

1. Տեսադաշտի սահմաններ. այս մեթոդով ուսումնասիրվել են աջ և ձախ աչքերի տեսադաշտի ծավալը, սահմանները և խորությունը, ինչը պայմանավորված է տեսողական անալիզատորների զարգացվածության աստիճանով:

2. Զգայաշարժողական ընդունակություններ. ախտորոշվել է աջ և ձախ ձեռքերի տարբեր շարժումների (փոքր 20°, միջին 40°, մեծ 80°) զգայական ըմբռնման ճշգրտության աստիճանը, ինչը պայմանավորված է տվյալ հոդի զգայաշարժողական անալիզատորների զարգացվածության աստիճանով:

3. Ուշադրության բաշխում, փոխակերպում և ծավալի ուսումնասիրություն [3,5]:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն:

Հետազոտության արդյունքների համեմատական վերլուծությունները հնարավորություն ընձեռեցին բացահայտելու, որ փորձառու լողորդների տեսադաշտի արտաքին սահմանների զարգացվածության մակարդակը հիմնականում պայմանավորված է նրանով, որ հատկապես մրցակցային գործընթացում անհրաժեշտություն է առաջանում տեսադաշտի սահմանում պահել աջ և ձախ կողմերից լողացող մրցակիցներին, ինչն էլ իր հերթին հնարավորություն է տալիս լողորդին զգալու սեփական դիրքը լողավազանում:

Առաջին աղյուսակի ստացված արդյունքների համեմատությունը փաստում է, որ սկսնակ լողորդների բոլոր ցուցանիշներն ակնհայտորեն զիջում են փորձառու լողորդների տեսադաշտի ցուցանիշներին:

Աղյուսակ 1

Տարբեր մարզական պատրաստվածության մակարդակ ունեցող լողորդների տեսադաշտի սահմանների ցուցանիշների համեմատական բնութագիրը

Տեսադաշտի սահմանները	Համեմ. բնութ. (°)	Սկսնակ լողորդներ (n-12)		Փորձառու լողորդներ (n-12)	
		Աջ աչք. շեղ. (±)	Ձախ աչք. շեղ.(±)	Աջ աչք. շեղ. (±)	Ձախ աչք. շեղ.(±)

Աղյուսակ 1-ի շարունակություն

Արտաքին	90°	75/-15	70/-20	95/+5	90/0
Ներքին	55°	50/-5	50/-5	55/0	55/0
Վերին	45°	40/-5	40/-5	40/-5	40/-5
Ստորին	65°	55/-10	55/-10	60/-5	60/-5

Զգայաշարժողական ընդունակությունների հետազոտված ցուցանիշների համեմատական վերլուծությունից ստացված (ըստ ժուկովսկու կինոմատոմետրիայի մեթոդիկայով ուսումնասիրված վերին վերջույթների հոդերի տարբեր շարժումների՝ փոքր, միջին, մեծ) զգայական ըմբռնման ճշգրտության աստիճանը պայմանավորված է տվյալ հոդի զգայաշարժողական անալիզատորների զարգացվածության աստիճանով: Պարզվում է (տե՛ս աղյուսակ 2), որ փորձառու լողորդների մոտ զարգացման աճ է նկատվում մեծ և միջին տարածության թե աջ, և թե ձախ վերին վերջույթների շարժումների ճշգրտությունում (վերարտադրման սխալը որքան մոտ է զրոյին, այնքան ճշգրիտ է վերարտադրումը): «Վերարտադրման սխալը» ցույց է տալիս, թե որքանով է մարզիկի կրկնած շարժման անկյունը տարբերվում սկզբնական ցուցադրված անկյունից: Որքան փոքր է սխալը, այնքան ավելի ճշգրիտ է վերարտադրումը, ինչը վկայում է զարգացած զգայաշարժողական ընդունակությունների մասին: Լողորդների համար այս ընդունակությունն առանձնապես կարևոր է, քանի որ նրանք պետք է ճշգրիտ վերահսկեն իրենց մարմնի դիրքը և վերջույթների շարժումները ջրի տակ, հաճախ՝ առանց տեսողական հետադարձ կապի:

Աղյուսակ 2

**Տարբեր մարզական պատրաստվածության լողորդների
զգայաշարժողական ընդունակությունների ցուցանիշների
համեմատական բնութագիրը ($\bar{X} \pm m$)**

Շարժ- ման անկյուն	Սկսնակ լողորդներ (n=12)		Փորձառու լողորդներ (n=12)		Տար- բեր. (%)
	Աջ ձեռք (սխալ, աստիճան)	Ձախ ձեռք (սխալ, ասիճան)	Աջ ձեռք (սխալ, աստիճան)	Ձախ ձեռք (սխալ, աս- տիճան)	
Փոքր (20°)	5.8±1.2	6.2±1.4	4.3±0.9	4.8±1.1	25.9- 22.6
Միջին (40°)	7.4±1.5	8.1±1.7	4.2±0.8	4.5±1.0	43.2- 44.4
Մեծ (80°)	9.6±1.9	10.3±2.1	5.1±1.1	5.6±1.2	46.9- 45.6

Վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ փորձառու լողորդների մոտ զգայաշարժողական ընդունակությունները զգալիորեն ավելի զարգացած են, քան սկսնակ լողորդների մոտ: Հատկապես ընդգծված է տարբերությունը միջին (40°) և մեծ (80°) անկյունների վերարտադրման ժամանակ, որտեղ տարբերությունը հասնում է 43-47%-ի: 2-րդ աղյուսակի վերջին սյու-

նակը ցույց է տալիս սկսնակ և փորձառու լողորդների շարժումների վերարտադրման սխալների միջև տոկոսային տարբերությունը յուրաքանչյուր շարժման անկյան համար: Ավելի բարձր տոկոսը նշանակում է, որ փորձառու լողորդների ցուցանիշները զգալիորեն գերազանցում են սկսնակների ցուցանիշները:

Փորձառու լողորդների մոտ շարժումների վերարտադրման սխալը զգալիորեն ավելի փոքր է, ինչը վկայում է նրանց մկանային-հոդային զգայության բարձր զարգացվածության մասին: Այս ցուցանիշի բարելավումը պայմանավորված է բազմամյա մարզումների ընթացքում ձևավորված հատուկ զգայական փորձով, որը թույլ է տալիս ավելի ճշգրիտ վերահսկել շարժումների լայնույթը (ամպլիտուդան):

Ուշադրության բաշխման, փոխակերպման և ծավալի ուսումնասիրության արդյունքները ցույց են տալիս, որ փորձառու լողորդների ուշադրության ցուցանիշները զգալիորեն գերազանցում են սկսնակ լողորդների ցուցանիշները (տե՛ս աղյուսակ 3):

Աղյուսակ 3

Տարբեր մարզական պատրաստվածության լողորդների ուշադրության առանձնահատկությունների ցուցանիշների համեմատական բնութագիրը ($\bar{X} \pm m$)

Ուշադրության ցուցանիշներ	Սկսնակ լողորդներ (n=12)	Փորձառու լողորդներ (n=12)	Տարբերություն (%)
Ուշադրության ծավալ (միավոր)	5.2±0.9	8.6±1.1	65.4
Ուշադրության բաշխում (վայրկյան)	68.3±7.2	42.5±5.1	37.8
Ուշադրության կայունություն (վայրկյան)	48.7±6.3	32.1±4.2	34.1
Ուշադրության փոխակերպում (վայրկյան)	72.5±8.1	51.4±5.8	29.1

Փորձառու լողորդների ուշադրության ծավալի ցուցանիշը 65.4%-ով գերազանցում է սկսնակ լողորդների ցուցանիշը: Ուշադրության բաշխման, կայունության և փոխակերպման

ցուցանիշների տարբերությունները կազմում են համապատասխանաբար՝ 37.8%, 34.1% և 29.1%:

Ուշադրության բարձր ցուցանիշները փորձառու լողորդների մոտ բացատրվում են նրանով, որ լողի ժամանակ մարզիկը պետք է միաժամանակ վերահսկի մի շարք գործոններ՝ շարժումների կոորդինացիան, շնչառությունը, մարմնի դիրքը, շրջադարձերը և այլն: Մարզումային գործընթացում այս ունակությունների զարգացումը թույլ է տալիս բարելավել ուշադրության ընդհանուր ցուցանիշները:

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ զարգացած հոգեշարժիչ ընդունակությունները նպաստում են մարզական պատրաստության արդյունավետությանը: Փորձառու լողորդների մոտ դիտվում է ոչ միայն հոգեշարժիչ ընդունակությունների ավելի բարձր մակարդակ, այլև մարզական արդյունավետության բարձրացում, որն արտահայտվում է լողի տեխնիկայի կատարելագործմամբ, մրցակցային գործունեության բարելավմամբ և մարզական արդյունքների աճով: Մասնավորապես, լավ զարգացած տեսադաշտի սահմանները թույլ են տալիս լողորդներին ավելի արդյունավետ կողմնորոշվել լողավազանում: Զգայաշարժողական բարձր ճշգրտությունը նպաստում է լողաձևերի տեխնիկայի կատարելագործմանը, իսկ ուշադրության հատկությունների զարգացումը մրցակցային գործընթացում բարելավում է մարզիկի կենտրոնացումը:

Եզրակացություն: Մասնագիտական գրականության վերլուծությունը և հետազոտության արդյունքները հնարավորություն ընձեռեցին հանգել հետևյալ եզրակացության.

1. Հոգեշարժիչ ընդունակությունների զարգացումը կարևոր դեր է խաղում պատանի լողորդների մարզական պատրաստության գործընթացում: Փորձառու լողորդների մոտ այս ընդունակությունները զգալիորեն ավելի զարգացած են, քան սկսնակների մոտ:

2. Տեսադաշտի սահմանների ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ փորձառու լողորդների արտաքին տեսադաշտը զգալիորեն ավելի լայն է, ինչը կարևոր է մրցակիցների դիրքը վերահսկելու համար:

3. Զգայաշարժողական ընդունակությունների ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ փորձառու լողորդների մոտ շարժումների վերարտադրման ճշգրտությունը 22-47%-ով ավելի բարձր է, քան սկսնակների մոտ:

4. Ուշադրության ցուցանիշները փորձառու լողորդների մոտ 29-65%-ով գերազանցում են սկսնակների ցուցանիշները, ինչը կարևոր է լողի ժամանակ բազմաթիվ գործողությունների միաժամանակյա վերահսկման համար:

5. Մարզումային գործընթացում մեծ ուշադրություն պետք է դարձնել հոգեշարժիչ ընդունակությունների զարգացմանը, քանի որ դրանք ազդում են լողի տեխնիկայի և արդյունքների վրա:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Բաբայան Հ.Ա., Ստեփանյան Ա.Գ., Գեղամյան Վ.Ղ., Սոֆյան Թ.Շ., Հոգեբանության գիտահետազոտական մեթոդները սպորտում, Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, Երևան, 2016, էջ 236:
2. Бернштейн Н.А., Актуальные проблемы физиологии движений. Москва: Физкультура и спорт, 1991. - 142 с.
3. Волков Л.В., Теория и методика детского и юношеского спорта. Киев: Олимпийская литература, 2020. - 296 с.
4. Лях В.И., Координационные способности в спорте. Москва: ТБТ Дивизион. 2006. - 288 с.
5. Davids K., Button C., Bennett S., Dynamics of Skill Acquisition: A Constraints-led Approach. Champaign, IL: Human Kinetics, 2008, 251 p.
6. Lutz R., Klein-Soetebier T., Psychomotor monitoring in swimming: A longitudinal study on young athletes. Journal of Sports Sciences, 40(3), 2022, 267-276.

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Ի. Պողոսյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՆԱԽԱՄԻՑՈՒՄԱՅԻՆ ՓՈԽՈՒՄ ՀՐԱՁԻԳԻ ՀՈՒՅՋԵՐԻ ԴՐՍԵՎՈՐՄԱՆ ՇԱՐԺՆԹԱՅԸ

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ցիկլիկ մարզաձևերի ամբիոն,
3-րդ կուրս, Միլենա Միասարյան,
Գիտական ղեկավար՝ Ա. Լալայանի անվան սպորտի
*մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի
դասախոս Ի. Պողոսյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան*
E. mail: milena.miasaryan.2022@sportedu.am,
ira.poghosyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Հրաձգություն, նախամրցումային հուզական վիճակներ, նյարդային համակարգի հատկություններ, հույզեր:

Հետազոտության արդիականություն: Մարզական հրաձգությունը պահանջում է ոչ միայն տեխնիկական հմտությունների կատարյալ տիրապետում, այլև հուզական ինքնակարգավորման բարձր մակարդակ: Նախամրցումային շրջանում հրաձիգների հուզական վիճակների փոփոխությունները կարող են էականորեն ազդել մրցումների արդյունքների վրա: Ժամանակակից սպորտային հոգեբանությունն առաջարկում է անցում կատարել ստանդարտ մոտեցումներից դեպի հոգեբանական պատրաստության անհատականացված ռազմավարություններ՝ հաշվի առնելով մարզիկի նյարդային համակարգի առանձնահատկությունները [4]:

Վերջին տասնամյակում միջազգային հրաձգային մրցումներում մրցակցությունն էականորեն սրվել է, ինչը բարձրացրել է հրաձիգների վրա հոգեբանական ճնշման մակարդակը [4,6]:

Գրականության վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ հրաձգության ոլորտում շատ ուսումնասիրություններ կենտրոնացած են տեխնիկական և ֆիզիկական պատրաստության վրա, մինչդեռ հուզական պատրաստվածության ասպեկտները հաճախ մնում են ոչ բավարար ուսումնասիրված [2,3]:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել նախամրցումային փուլում հրաձիգների իրավիճակային և անձնային տազնապայնության դինամիկան՝ կապված նյարդային համակարգի ուժի, շարժունության և հավասարակշռության հատկությունների հետ, և բացահայտել դրանց ազդեցությունը մրցումային արդյունքների վրա:

Հետազոտության խնդիրներն են.

1. Վերհանել կապը հրաձիգի նյարդային համակարգի անհատական հատկությունների և նախամրցումային հուզական ինքնակարգավորման ռազմավարությունների արդյունավետության միջև:

2. Վերլուծել հրաձիգների նյարդային համակարգի հատկությունների կապը հուզական կարգավորման մեխանիզմների հետ:

3. Գնահատել կրակոցի ճշգրտության և ընդհանուր արդյունքների կապը նախամրցումային հուզական վիճակների հետ:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը:

Հետազոտության մեթոդներն են՝ մասնագիտական գրականության վերլուծություն, թեստավորում, հարցազրույց, արդյունքների վիճակագրական վերլուծություն:

Հետազոտությունն իրականացվել է 2025 թվականի մարտ ամսին: Հետազոտությանը մասնակցել են 34 բարձրակարգ հրաձիգներ: Մասնակիցներն ունեցել են հրաձգության միջազգային մրցումներին մասնակցության առնվազն 3 տարվա փորձ: Ընտրանքը ներառել է 15 ազգային հավաքականի անդամներ և 19 սպորտի վարպետության թեկնածուներ:

Հետազոտության ընթացքում կիրառվել են հետևյալ մեթոդիկաները՝

1. Ե.Պ. Իլինի նյարդային համակարգի հատկությունների ախտորոշման մեթոդիկա, որը ներառում է տեփինգ-թեստ, որի արդյունքները հնարավորություն տվեցին գնահատել մասնակիցների նյարդային համակարգի հիմնական հատկությունները, ինչպիսիք են՝ արագության-ճշգրտության հավասարակշռության գնահատում, արտաքին գրգռիչների ազդեցության չափում և սթրեսային իրավիճակներում ռեակցիաների գնահատում: Ուժի հատկությունը որոշվել է տեփինգ-թեստի արդյունքների հիման վրա՝ աշխատունակության կորի վերլուծությամբ: Շարժունությունը գնահատվել է նույն մեթոդիկայի շրջանակներում՝ վերլուծելով գրգռման և արգելակման գործընթացների արագությունը:

2. Սպիլբերգեր-Խսանինի տազնապայնության ինքնագնահատման սանդղակ՝

Ցածր տազնապայնություն՝ 0-30 միավոր,
միջին տազնապայնություն՝ 31-45 միավոր,
բարձր տազնապայնություն՝ 46 միավոր և ավելի:

Այս գործիքը չափում է տազնապայնության երկու հիմնական ձևերը՝

- իրավիճակային տազնապայնություն՝ անհատի ներկա հուզական վիճակի ցուցանիշ,
- անձնային տազնապայնություն՝ կայուն անհատական քնութագիր:

Երկու սանդղակներն էլ ներառում են 20 հարց՝ պատասխանների 4-միավորանոց սանդղակով [7]:

Հետազոտությունն իրականացվել է հետևյալ ժամանակացույցով՝

- առաջին չափում՝ մրցումներից 15 օր առաջ (հանգիստ վիճակ),
- երկրորդ չափում՝ մրցումների նախօրեին (բարձր լարվածության շրջան):

3. Որոշումների կայացման արագության և ճշգրտության գնահատման մեթոդիկաներ:

- Ռեակցիայի ժամանակի թեստ: Համակարգչային թեստի միջոցով չափվել է մասնակիցների արձագանքի արագությունը (միլիվայրկյաններով) և սխալների քանակը տարբեր գրգռիչների նկատմամբ:
- Հրաձգության իրավիճակների գնահատում: Մասնակիցներին ցուցադրվել են կարճ տեսահոլովակներ՝ հրաձգության իրավիճակներով, որոնց նկատմամբ պահանջվել է արագ որոշում կայացնել: Գրանցվել են որոշ-

ման կայացման ժամանակը և համապատասխանությունը մասնագիտական չափանիշերին:

Յուրաքանչյուր չափման ընթացքում մասնակիցները լրացրել են Սպիլբերգեր-Խանինի տազնապայնության սանդղակը: Իլինի մեթոդիկան կիրառվել է միայն առաջին չափման ժամանակ՝ որպես նյարդային համակարգի հիմնական հատկությունների բազային գնահատում:

Հետազոտության շրջանակներում մշակվել և իրականացվել է կիսակառուցվածքային հարցազրույց հրաձիգների հետ: Հարցազրույցի կիսակառուցվածքային բնույթը դրսևորվել է նրանով, որ անհրաժեշտության դեպքում տրվել են հստակեցնող հարցեր, ինչպես օրինակ՝ «Կարո՞ղ եք մանրամասնել, թե ինչպես է տազնապայնությունն ազդում ձեր շարժումների՝ հատկապես կապված զենքի կայունության, ձեռքերի դողի և նշանառության ճշգրտության վրա»: Այս մոտեցումը թույլ է տվել ստանալ համեմատելի տվյալներ բոլոր մասնակիցներից, միաժամանակ հնարավորություն ընձեռելով յուրաքանչյուր հրաձիգի ավելի խորն արտահայտել իր անհատական փորձառությունը:

Հարցազրույցն ուղղված էր՝ բացահայտելու հրաձիգների սուբյեկտիվ փորձառությունները նախամրցումային փուլում, նրանց կիրառած հուզական կարգավորման մեխանիզմները և անձնական ընկալումները: Հարցազրույցը բաղկացած էր 5 հիմնական հարցերից, որոնք անհրաժեշտության դեպքում լրացվում էին հստակեցնող հարցերով: Կիսակառուցվածքային հարցազրույցն ընդգրկել է հետևյալ հիմնական հարցերը.

1. Ինչպե՞ս եք նկարագրում ձեր հուզական վիճակը մրցումներին նախորդող շաբաթվա ընթացքում:
2. Ինչպե՞ս են ազդում այդ հուզական փոփոխությունները ձեր մարզումների և ամենօրյա կյանքի վրա:
3. Ի՞նչ ռազմավարություններ եք կիրառում նախամրցումային տազնապայնությունը կառավարելու համար:
4. Կարո՞ղ եք նկարագրել ձեր լավագույն և վատագույն փորձառությունները՝ կապված նախամրցումային հուզական վիճակների հետ:
5. Որո՞նք են, ըստ Ձեզ, հուզական պատրաստվածության առավել արդյունավետ մոտեցումները հրաձգության մեջ:

Հարցազրույցների արդյունքները վերլուծվել են որակական–քվանտակային վերլուծության մեթոդով:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Հետազոտությունն իրականացվել է երկու փուլով: Առաջին փուլում մասնակիցները հանգիստ պայմաններում լրացրել են հարցարանները: Երկրորդ փուլում նրանք կրկին լրացրել են նույն հարցարանները մրցման նախօրեին: Բացի այդ, մրցման նախօրեին մասնակիցների հետ անցկացվել են հարցազրույցներ՝ խորն ըմբռնելու նրանց որոշումների կայացման գործընթացը: Ըստ հետազոտության արդյունքների քանակական վերլուծության՝ մրցման նախօրեին մարզիկների որոշումների կայացման ձևերը զգալիորեն տարբերվում են հանգիստ պայմաններից: Մասնավորապես, նկատվել է որոշումների կայացման արագության բարձրացում, սակայն ճշգրտության նվազում: Որոշումների կայացման արագության գնահատումը

կատարվել է մրցման նախօրեին՝ հարցազրույցին զուգահեռ: Մրցման արդյունքները (միավորները) վերլուծվել են ռետրո-սպեկտիվ կերպով:

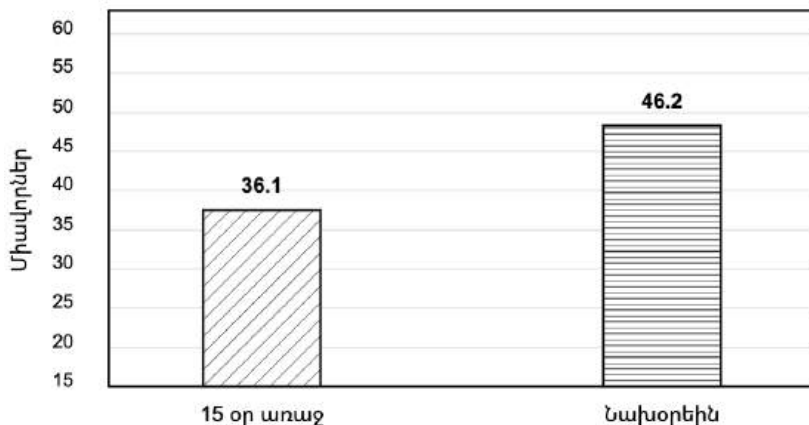
Որոշումների կայացման արագությունը գնահատվել է հատուկ առաջադրանքների միջոցով, որտեղ չափվել է հրաձիգի արձագանքի ժամանակը տարբեր իրավիճակներում և մրցումային ճնշման տակ (մրցումային ճնշումը մոդելավորվել է պայմանական գրգռիչների միջոցով): Թվային տվյալների վերաբերյալ արագության միջին ցուցանիշը կազմել է 1.8 ± 0.3 վրկ. նորմալ պայմաններում և 2.4 ± 0.5 վրկ.՝ մրցումային ճնշման ներքո: Մասնակիցների մրցումային արդյունքների վերլուծությունը ցույց տվեց նշանակալի բացասական կապ իրավիճակային տագնապայնության և հրաձգության ճշգրտության միջև ($r = -0.62$, $p < 0.01$): Միագործոն դիսպերսիոն վերլուծությունը հաստատեց, որ ուժեղ նյարդային համակարգով հրաձիգները միջինում ցուցաբերել են 7.2% ավելի բարձր արդյունք ($F(2, 31) = 8.34$, $p < 0.01$), քան թույլ նյարդային համակարգ ունեցողները: Ուժեղ նյարդային համակարգով հրաձիգների միջին արդյունքը կազմել է 9.2 ± 0.6 միավոր, միջինին նյարդային համակարգով մարզիկներինը՝ 8.7 ± 0.7 , իսկ թույլինը՝ 8.5 ± 0.8 միավոր: Միևնույն ժամանակ, հետաքրքրական է, որ միջին մակարդակի իրավիճակային տագնապայնությունը (38-45 միավոր) հաճախ կապված է եղել լավագույն արդյունքների հետ, հատկապես՝ ուժեղ և միջին նյարդային համակարգ ունեցող հրաձիգների մոտ: Բարձր տագնապայնությունը >45 միավոր, բոլոր խմբերում հանգեցրել է արդյունքների նշանակալի անկման ($p < 0.01$):

Հարցազրույցի տվյալների համաձայն՝ բարձր տազնաապայնության պայմաններում հրաձիգների մոտ նկատվել է ձեռքի դողի ուժեղացում, զենքի կայունության նվազում և շնչառության անկայունություն, ինչը բացասաբար է անդրադարձել կրակոցի ճշգրտության վրա: Մասնավորապես, 10 միավորանոց կրակոցների քանակը բարձր տազնաապայնության պայմաններում միջինում նվազել է 17.3%-ով՝ համեմատած միջին տազնաապայնության հետ:

Առաջին տրամագիրը ցույց է տալիս իրավիճակային տազնաապայնության դինամիկան մրցումներից 15 օր առաջ և մրցումների նախօրեին: Տրամագրից երևում է, որ մրցումներին մոտենալուն զուգընթաց իրավիճակային տազնաապայնության մակարդակը բարձրանում է: Միջին աճը կազմել է 28.0%, ինչը վիճակագրորեն նշանակալի տարբերություն է ($F(1,33) = 28.43$, $p < 0.001$): Մեր հետազոտության հիմնական արդյունքները ցույց են տալիս, որ նյարդային համակարգի ուժը, շարժունությունը և հավասարակշռությունը նշանակալի ազդեցություն ունեն նախամրցումային տազնաապայնության դինամիկայի վրա [5]:

Մեր հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ ուժեղ նյարդային համակարգով հրաձիգները ցուցաբերում են ավելի ցածր իրավիճակային տազնաապայնություն, իսկ բարձր շարժունությամբ նյարդային համակարգը նպաստում է տազնապի ավելի արդյունավետ կարգավորմանը: Այս եզրակացությունները հաստատված են 2-րդ տրամագրում ներկայացված տվյալներով, որտեղ ուժեղ նյարդային համակարգով հրաձիգների մոտ նախամրցումային տազնաապայնության աճը կազմել

է միջինում 20.9%, ի տարբերություն թույլ նյարդային համակարգով հրաձիգների, որոնց մոտ այդ աճը հասել է 44.6%-ի:



Տրամագիր 1. Իրավիճակային տաճնապայնության դինամիկա

Առաջին տրամագիրն արտացոլում է իրավիճակային տաճնապայնության դինամիկան մրցումներից 15 օր առաջ և մրցումների նախօրեին: Այս գրաֆիկական ներկայացումը ցույց է տալիս հրաձիգների հուզական վիճակի զգալի փոփոխությունը մրցումներին մոտենալուն զուգընթաց: Իրավիճակային տաճնապայնության մակարդակների էական տարբերությունը մրցումներից 15 օր առաջ (36.1 միավոր) և մրցումների նախօրեին (46.2 միավոր): Միջին աճը կազմել է 28.0%, ինչը վիճակագրորեն նշանակալի է ($F(1,33) = 28.43, p < 0.001$):

Աղյուսակ 1

*Մասնակիցների բաշխումը՝ ըստ նյարդային համակարգի
հատկությունների*

Նյարդային համակարգի հատկություն	Ցուցանիշ	Մասնակից- ների թիվ	Տոկոս
Ուժ	Ոժեղ	14	41.2%
	Միջին	12	35.3%
	Թույլ	8	23.5%
Շարժունություն	Բարձր	16	47.1%
	Միջին	10	29.4%
	Ցածր	8	23.5%
Հավասարակշռութ.	Գերակշռում է արգելակումը	11	32.4%
	Հավասարակշռ.	15	44.1%
	Գերակշռում է գրգռումը	8	23.5%

Ինչպես երևում է, առաջին աղյուսակում մասնակիցների մեծ մասն (41.2%) ունեն ուժեղ նյարդային համակարգ, իսկ 47.1%-ը ցուցաբերում են բարձր շարժունություն:

Խանին-Սպիլբերգերի սանդղակի արդյունքները ցույց են տալիս իրավիճակային տագնապայնության զգալի փոփոխություններ երկու չափումների ընթացքում:

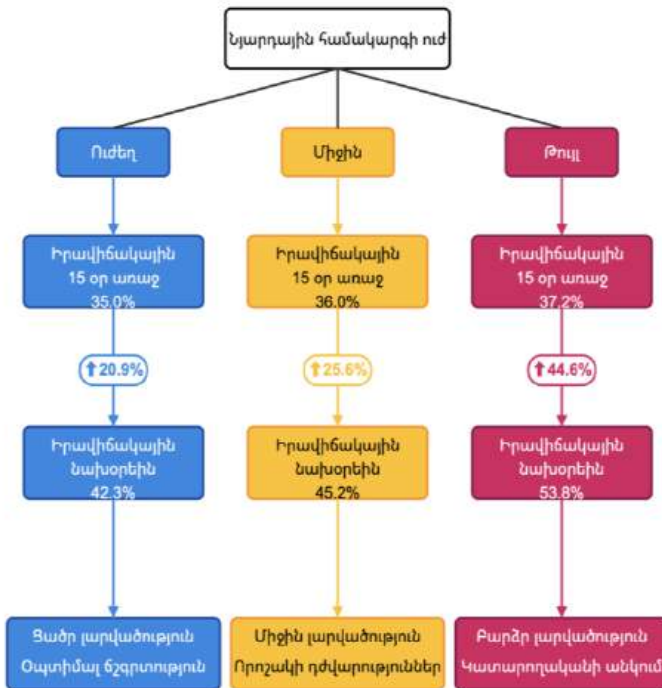
Աղյուսակ 2

Իրավիճակային և անձնային տագնապայնության միջին ցուցանիշները

Չափման պահ	Իրավիճակ. տագնապ (M ± SD)	Անձնային տագնապ. (M ± SD)
15 օր առաջ	36.1 ± 6.2	39.0 ± 6.1
Նախօրեին	46.2 ± 8.9	39.1 ± 6.3

2-րդ աղյուսակում կրկնվող չափումները ցույց տվեցին իրավիճակային տագնապայնության նշանակալի աճ մրցմանը մոտենալուն զուգընթաց ($F(1, 33) = 28.43, p < 0.001$), մինչդեռ անձնային տագնապայնությունը մնաց համեմատաբար կայուն ($F(1, 33) = 0.52, p = 0.48$): Իրավիճակային տագնապայնության միջին աճը կազմել է 28.0%, սակայն, ինչպես ցույց է տալիս հետագա վերլուծությունը, այս ցուցանիշը նշանակալիորեն տարբերվում է՝ կախված հրաձիգի նյարդային համակարգի հատկություններից:

Երկրորդ տրամագիրը ցույց է տալիս նյարդային համակարգի ուժի և իրավիճակային տագնապայնության փոխազդեցությունը:



Տրամագիր 2. Նյարդային համակարգի ուժի և իրավիճակային տագնապայնության փոխազդեցությունը

Հարցազրույցների որակական վերլուծությունը բացահայտեցին կարևոր տարբերություններ տարբեր նյարդային համակարգ ունեցող հրաձիգների միջև: Ուժեղ նյարդային

համակարգ ունեցող մարզիկները հաճախ նշում էին իրենց ունակությունը՝ սթրեսային իրավիճակներում պահպանել կենտրոնացվածությունը:

Ուժեղ նյարդային համակարգ ունեցող մարզիկներն առանձնացվել են Ե.Պ. Իլինի տեփինգ-թեստի արդյունքների հիման վրա. մասնակիցները, որոնք 30 վայրկյանի ընթացքում կարողացել են պահպանել կայուն տեմպ՝ աշխատունակության նվազեցման ցածր ցուցանիշով, դասակարգվել են որպես ուժեղ նյարդային համակարգ ունեցողներ:

Ի հակադրություն, թույլ նյարդային համակարգով մարզիկները հաճախ նշում էին իրենց անհանգստության ավելի բարձր մակարդակի մասին, որը երբեմն ազդում էր նրանց կատարողականի վրա: «Նախամրցումային շրջանում ես սկսում եմ անհանգստանալ արդյունքների մասին, և սա լուրջ խոչընդոտ է ինձ համար», - նշեց 21 տարեկան մասնակիցը (թույլ նյարդային համակարգ):

Նյարդային համակարգի շարժունության ազդեցությունը հատկապես դրսևորվեց հրաձիգների՝ տարբեր իրավիճակների հարմարվելու ունակության մեջ: Բարձր շարժունությամբ մարզիկները նշեցին, որ կարող են արագ հարմարվել փոփոխվող պայմաններին, այդ թվում՝ տարբեր մրցավայրերին, լուսավորության պայմաններին և այլն:

Մեր հետազոտության շրջանակներում վերլուծվել են նաև մասնակիցների մրցումային արդյունքները՝ կապված նյարդային համակարգի բնութագրերի և նախամրցումային տագնապայնության հետ: Պարզվել է, որ իրավիճակային տագնապայնության բարձր մակարդակը (> 45 միավոր) բացասաբար է

ազդում կրակոցի ճշգրտության վրա՝ միջինում 4.8%-ով նվազեցնելով հրաձգության արդյունքը: Սակայն, հետաքրքրական է, որ միջին մակարդակի տազնապայնությունը (38-45 միավոր) որոշ դեպքերում կապված էր լավագույն արդյունքների հետ:

Եզրակացություն.

1. Նյարդային համակարգի անհատական հատկությունները նշանակալի ազդեցություն ունեն հրաձիգների նախամրցումային հուզական վիճակների (առաջին հերթին իրավիճակային տազնապայնության) դինամիկայի վրա:
2. Ուժեղ նյարդային համակարգով հրաձիգները ցուցաբերում են նախամրցումային տազնապայնության 28% ավելի ցածր մակարդակ, ինչը դրական է ազդում մրցումային միավորների և կրակոցի ճշգրտության վրա:
3. Նյարդային համակարգի բարձր շարժունություն ունեցող մարզիկներն ավելի արդյունավետ են կարգավորում իրենց հուզական վիճակները, նրանց մոտ նկատվում է իրավիճակային տազնապայնության ավելի արագ նվազեցում:
4. Իրավիճակային տազնապայնության միջին մակարդակը (38-45 միավոր) օպտիմալ է հրաձգության ճշգրտության (միավորների) համար, մինչդեռ բարձր տազնապայնությունը (> 45 միավոր) հանգեցնում է կրակոցի ճշգրտության և ընդհանուր միավորների նվազման:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Արզումանյան Մ.Ս., Մարզիկի հոգեբանական պատրաստությունը մրցումների ընթացքում, Դասագիրք, Երևան, 2020, էջ 32-36:

2. Алексеев А.В., Психическая подготовка стрелков к соревнованиям // Спортивная психология. 2023. Т. 5. № 2. - С. 78-92.

3. Chen J.T., & Wang C.H., The influence of temperament on pre-competitive anxiety in elite shooters. International Journal of Sport and Exercise Psychology, 19(5), 2021, 673-686.

4. Davidson R.J., & Begley S., Emotional styles: How individual differences in reactivity and regulation shape performance. Annual Review of Psychology, 73, 2022, 401-427.

5. Kim J., & Lee H., The relationship between neural system properties and competitive performance in elite shooters. Journal of Sport Psychology, 40(3), 2022, 215-228.

6. Roberts G.C., & Woodman T., Individual differences in competitive stress response. Current Opinion in Psychology, 42, 2023, 28-33.

7. Spielberger C.D., & Hanin Y.L., Assessment of emotions: Anxiety, anger, depression, and curiosity. Applied Psychology: Health and Well-Being, 11(1), 2019, 11-26.

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ի. Պողոսյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ՔԱՅԼԱՐՇԱՎՆԵՐԻ ՀՈԳԵՖԻԶԻԿԱԿԱՆ
ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀՀ-ՈՒՄ՝
ՔԱՅԼԱՐՇԱՎՈՐԴՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿՈՎ**

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ա. Չափինյանի անվան սպորտային տուրիզմի և
փրկարարական գործի ամբիոն,
Մագիստրատուրա, 1-ին կուրս, Աշոտ Պապոյան,
Գիտական ղեկավար՝ Ա. Չափինյանի անվան սպորտային
տուրիզմի և փրկարարական գործի ամբիոնի,
դոցենտ , մ.գ.թ., Ս. Դանիելյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան*

E-mail: *suren.danielyan@sportedu.am,
ashot.papoyan.2024@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Լեռնային տուրիզմ, քայլարշավ-
ներ, քայլարշավորդներ, հոգեֆիզիկական ազդեցություն, անձ-
նային աճ:

Հետազոտության արդիականություն: Սպորտային տու-
րիզմը զարգանում է մեծ թափով, և քայլարշավները դառնում
են ոչ միայն ժամանցային, այլև առողջապահական ու դաս-
տիարակչական գործունեություն [2]: Արշավները սպորտային
տուրիզմի անբաժանելի մասն են: Բացի այդ, դրանք ունեն
էական տնտեսական նշանակություն՝ խթանելով զբոսաշրջու-
թյան ոլորտը: Արշավային տուրիզմի խթանումը կարող է բերել

ինչպես անհատական, այնպես էլ հասարակական մեծ օգուտների, հատկապես՝ առողջ ապրելակերպի, բնապահպանության և տնտեսական կայուն զարգացման առումով [1]: Արշավների միջոցով կարող ենք իրականացնել մարդկանց հոգեբանական վիճակի փոփոխություն, հատկապես հաշվի առնելով այն փաստը, որ մարդկանց հոգեբանական վիճակի փոփոխությունները բարդ գործընթաց են, որոնք պայմանավորված են կենսաբանական, սոցիալական, միջավայրային և տեխնոլոգիական գործոններով [5]: Դրանք կարող են ունենալ ինչպես դրական, այնպես էլ բացասական հետևանքներ, սակայն գիտակցված մոտեցումների և հոգեբանական տեխնիկաների կիրառման միջոցով հնարավոր է պահպանել հոգեկան կայունությունն ու բարելավել կյանքի որակը, որոնք մենք կարող ենք իրականացնել արշավների միջոցով [6]: Այստեղ, կարևոր է զարգացնել և խթանել խրախուսող գործոնները, միևնույն ժամանակ նվազեցնելով խոչընդոտող գործոնների ազդեցությունը, որպեսզի ապահովվի արդյունավետ և ներդաշնակ զարգացում ինչպես անհատի, այնպես էլ հասարակության մակարդակով, որը նույնպես կարելի է իրականացնել արշավների միջոցով: Վերջիններս անձնային զարգացման համար ունեն զգալի ներուժ, քանի որ դրանք ապահովում են այնպիսի պայմաններ, որոնք նպաստում են անհատի ինքնաճանաչմանը, հուզական կայունության ձևավորմանը, ինքնավստահության բարձրացմանը և սոցիալական հմտությունների կատարելագործմանը [4]: Հայաստանում քայլարշավների հանդեպ հետաքրքրությունը աճում է, ինչը նպաստում է ինչպես զբոսաշրջային ինդուստրիայի, այնպես էլ հասարա-

կության ֆիզիկական և հոգեբանական զարգացմանը: Համաշխարհային մակարդակում հետազոտությունները փաստում են, ֆիզիկական ակտիվությունը, օրինակ՝ քայլարշավների միջոցով, կարող է նվազեցնել սրտանոթային հիվանդությունների, քաղցկեղի որոշ տեսակների և դեպրեսիայի ռիսկը մոտ 30%-ով [3]: Քայլարշավները՝ որպես արշավների մի տեսակ, առանձնանում են իրենց բազմակողմանի ազդեցությամբ՝ ֆիզիկական առողջության ամրապնդումից մինչև անձնային զարգացման խթանում: Քայլարշավների հոգեֆիզիկական ազդեցությունների ուսումնասիրությունը կարևոր է ոչ միայն ոլորտի մասնագետների, այլև հանրային քաղաքականության մշակման համար: Այս թեման հատկապես արդիական է ժամանակակից հասարակության մեջ, որտեղ հոգեբանական և ֆիզիկական առողջության խնդիրները ուշադրության կենտրոնում են:

Հետազոտության նպատակ՝ քայլարշավորդների վրա արշավների ունեցած հոգեֆիզիկական ազդեցության և անձնային ներազդման ուսումնասիրությունն է:

Հետազոտության խնդիրները.

- Ներկայացնել քայլարշավային խմբերի ներսում ձևավորվող սոցիալական կապերը, համագործակցության և խմբային աշխատանքի զարգացումը:
- Ուսումնասիրել, թե ինչպես է անձնային ներազդումը նպաստում անձնային զարգացմանը՝ հաշվի առնելով սպորտային տուրիզմի առանձնահատկությունները:
- Ուսումնասիրել արշավների հոգեբանական և ֆիզիկական ազդեցությունը Հայաստանի քայլարշավորդների շրջանում:

Հետազոտության մեթոդները: Աշխատանքում օգտագործվել են գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրության և վերլուծության, դիտարկման, սոցիոլոգիական հարցման և մաթեմատիկական վիճակագրության մեթոդները:

Հետազոտությունը կատարվել է 2 փուլով՝ ֆիզիկական վիճակի և հոգեբանական վիճակների ուսումնասիրություն: Առաջին փուլում իրականացրել ենք ֆոկլուս խմբային հետազոտություն՝ ուսումնասիրելու արշավների ազդեցությունը քայլարշավորդների ֆիզիկական վիճակի վրա: Տվյալները հավաքագրվել են 3 առանձին արշավների ընթացքում: Յուրաքանչյուր 20 մասնակցի մոտ (10 կին, 10 տղամարդ) չափվել են զարկերակային ճնշումը, սատուրացիան (արյան թթվածնով հագեցվածությունը) և մարմնի ջերմաստիճանը՝ արշավից առաջ և հետո: Արդյունքները միջինացվել են՝ ըստ սեռի: Ստանալով համապատասխան արդյունքները, և դրանք վերլուծության ենթարկելուց հետո, անցել ենք երկրորդ փուլին, որի շրջանակներում իրականացրել ենք սոցիոլոգիական հարցում, որին մասնակցել են շուրջ 50 քայլարշավորդներ, որից 58.3 %-ը՝ տղամարդիկ, 41.7%-ը՝ կանայք:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն:

Ֆոկլուս խմբային հետազոտության արդյունքները ցույց տվեցին, որ տղամարդկանց շրջանում զարկերակային ճնշման միջին ցուցանիշը մինչև արշավը կազմել է մոտավորապես 122/77 մմ սնդիկի սյուն, իսկ արշավից հետո՝ 118/74: Սատուրացիան նվազել է միջինում 98.1%-ից մինչև 97.1%, իսկ մարմնի ջերմաստիճանը փոքր-ինչ բարձրացել է՝ 36.56°C-ից մինչև 36.68°C: Կանանց շրջանում զարկերակային ճնշումը

մինչև արշավը կազմել է մոտ 109/67, իսկ հետո՝ 107/65: Սատուրացիայի միջին ցուցանիշը նվազել է 98.0%-ից մինչև 97.0%, իսկ ջերմաստիճանը բարձրացել է 36.42°C-ից մինչև 36.58°C: Ընդհանուր առմամբ, բոլոր մասնակիցների մոտ նկատվել է սատուրացիայի փոքր նվազում և ջերմաստիճանի փոքր աճ, ինչը կարելի է կապել ֆիզիկական ակտիվությամբ պայմանավորված ֆիզիոլոգիական փոփոխությունների հետ:

Սոցիոլոգիական հարցման արդյունքների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ քայլարշավին մասնակցողների մեծ մասը համատեղում է այն աշխատանքային գործունեության հետ (68%), ինչը վկայում է, որ բնության մեջ ակտիվությունը համարվում է կարևոր նույնիսկ զբաղված կյանքի ռեժիմի պայմաններում: Զգալի մասն՝ ուսանող-աշխատող խմբից, նույնպես ակտիվ են քայլարշավների մեջ (21.1%), ինչը փաստում է, որ անգամ ծանրաբեռնված մարդիկ փորձում են պահպանել հոգեբանական հավասարակշռությունը բնության միջոցով: Ուշագրավ է նաև ուսանողների մասնակցության ցուցանիշը (8%), ինչը թույլ է տալիս խոսել երիտասարդների՝ բնության հետ կապը վերականգնելու ձգտման մասին: Քայլարշավների հաճախականության առումով, հարցվածների կեսը (50%) մասնակցում է արշավների տարեկան մի քանի անգամ, իսկ ամսական 1-2 անգամ քայլարշավողներն ունեն հավասար բաշխվածություն (15.8%-ական)՝ ցույց տալով պարբերական և կայուն մոտեցում: Ինչ վերաբերում է փորձառությանը, ապա հարցվածների ամենամեծ հատվածը գտնվում է սկսնակների խմբում՝ 1-3 տարվա փորձով (26.3%), դրան հաջորդում են միջին փորձառություն ունեցողները՝ 5-10

տարվա արշավային փորձով (23.7%): Ընդ որում՝ ամենափորձառու քայլարշավորդները՝ 15 և ավելի տարվա փորձով, կազմում են գնահատված մասնակիցների մոտ 18.4%, ինչը ընդգծում է, որ քայլարշավը ոչ միայն ժամանակավոր հետաքրքրություն է, այլև երկարաժամկետ կենսակերպ: Այս տվյալները փաստում են, որ քայլարշավը ՀՀ-ում ընկալվում է ոչ միայն որպես հանգստի ձև, այլ նաև որպես անձի զարգացման, ներքին հավասարակշռության և առողջ կենսակերպի ձևավորման գործիք:

Հարցման արդյունքներից պարզ է դառնում, որ քայլարշավների մասնակցության հիմնական դրդապատճառը հոգեբանական լիցքաթափումն է (81%), ինչը վկայում է այն մասին, որ բնության հետ շփումը և սթրեսի նվազեցումը ժամանակակից մարդու առաջնահերթ պահանջներն են: Ֆիզիկական առողջության բարելավումը կարևորել է մասնակիցների կեսը (50%), ինչը փաստում է քայլարշավների՝ առողջ կենսակերպին նպաստող դերը: Նշանավոր է նաև անձնային աճի և ինքնազարգացման գործոնի բարձր գնահատականը (41%)։ քայլարշավները դիտարկվում են որպես ինքնավստահության, ադապտացիոն կարողությունների և ինքնուրույնության զարգացման միջոց: Սոցիալականացման հնարավորությունները կարևորել է 27%-ը՝ շեշտելով թիմային աշխատանքի և նոր կապերի ձևավորման դերը: Նոր հմտությունների ձեռքբերման կարևորությունը կարևորել է 22%-ը, ներառյալ՝ կողմնորոշման, ճամբարային և դաշտային կյանքի հմտությունները: Հետազոտությունը ցույց է տալիս, որ քայլարշավները գերազանցում են զուտ ֆիզիկական ակտիվության սահմանները՝ նպաստելով

անձնային, հոգեբանական և սոցիալական կարողությունների զարգացմանը:

Քայլարշավները զգալիորեն նպաստում են անձի սոցիալական և հոգեբանական հմտությունների զարգացմանը: Հարցման տվյալները ցույց են տալիս, որ մասնակիցների մեծ մասը քայլարշավներից հետո դառնում է ավելի շփվող, ինքնավստահ և հեշտությամբ ինտեգրվող նոր միջավայրերում: Նրանց մոտ զարգանում են թիմային աշխատանքի կարողությունները, իսկ վախերի հաղթահարումը և նոր սոցիալական կապերի ձևավորումը դիտվում են որպես քայլարշավների անբաժան բաղադրիչներ: Չնայած որոշ մասնակիցներ չեն արձանագրել տեսանելի փոփոխություններ իրենց սոցիալական վարքագծում, ընդհանուր միտումները փաստում են քայլարշավների բազմաշերտ դրական ազդեցության մասին: Հարցվածների մեծամասնությունը քայլարշավը դիտարկել է որպես անձնային աճի հզոր գործիք՝ շեշտելով ինքնավստահության բարձրացումը, հոգեբանական դիմացկունության ամրապնդումը, իր ներուժի ռեալ գնահատումը և որոշումներ կայացնելու կարողությունների զարգացումը: Քայլարշավները հնարավորություն են ընձեռում մարդուն կտրվել առօրյա տեղեկատվական աղմուկից և վերագնահատել սեփական նպատակներն ու արժեքները՝ խթանելով ինքնաճանաչումը: Մասնակիցների գնահատմամբ, քայլարշավների դերն արտացոլվել է հետևյալ կերպ՝ շատ կարևոր կամ կենսական նշանակություն ունի (45%), կարևոր է, բայց ոչ առաջնային (35%), ունի միջին կարևորություն (15%), և աննշան է կամ կասկածի տակ է դրվում (5%): Այս տվյալները հաստատում են

քայլարշավների հոգեբանական և անձնային ազդեցության կարևորությունը՝ զուտ ֆիզիկական ակտիվությունից դուրս: Հարցմանը մասնակցածներից շատերը նշել են, որ հանդիպած դժվարությունները նպաստել են անձնական աճին: Դժվարությունները հիմնականում բաժանվում են մի քանի կատեգորիայի՝ ֆիզիկական (հոգնածություն, բարձունքների հաղթահարում, շնչառական դժվարություններ, արևայրուքներ), հոգեբանական (անձանոթ մարդկանց հետ հարմարվելու դժվարություն, ինքնաքննադատություն, սպասումներից հիասթափություն), բնապահպանական և արտաքին պայմաններ (եղանակ, բարդ լանդշաֆտ, ռեսուրսների սղություն), խմբային խնդիրներ (ուղեկցորդի ցուցումներին չհետևելու կամ թիմակիցների անհամապատասխան վարքագծի պատճառով անհարմարություն), ինչպես նաև անհատական առանձնահատկություններ (ալարկոտություն, հիգիենիկ անհանգստություններ, նյարդայնություն): Ընդհանուր առմամբ, տվյալները վկայում են, որ քայլարշավները ոչ միայն ֆիզիկական առողջության պահպանման միջոց են, այլև ազդեցիկ միջավայր անձնային հմտությունների զարգացման, հոգեբանական կայունության ամրապնդման և սոցիալական կապերի ձևավորման համար:

Քայլարշավների ընթացքում առաջացող դժվարությունները մասնակիցների մեծամասնության կողմից ընկալվում են ոչ թե որպես խոչընդոտ, այլ բնական գործընթաց, որն օգնում է ուժեղացնել կամային հատկանիշները, զարգացնել ինքնավստահությունը և խորացնել ինքնաճանաչումը: Այս դժվարությունները հիմնականում դիտվում են որպես հաղթահարելի մարտահրավերներ, որոնք նպաստում են անձնական

աճին և հոգեբանական կայունության ձևավորմանը: Հարցվածները նշել են, որ ֆիզիկական, հոգեբանական և սոցիալական խոչընդոտների հաղթահարումը զարգացնում է տուկունություն, ճկունություն և ադապտացիոն կարողություններ: Քայլարշավներն աջակցում են նաև գործնական ու մասնագիտական հմտությունների ձեռքբերմանը, ինչպիսիք են՝ կողմնորոշումը բնության մեջ, լեռնագնացության տարրական կանոնները, անվտանգության ապահովումը և ճամբարային կենցաղի կազմակերպումը: Դրանք դիտարկվում են ոչ միայն որպես ֆիզիկական ակտիվության միջոց, այլև գործնական ուսուցման հարթակ, որը նպաստում է անձի ինքնակատարելագործմանն ու շարունակական զարգացմանը: Ամփոփելով՝ հարցման արդյունքները վկայում են, որ քայլարշավները համարվում են համապարփակ զարգացման միջոց՝ նպաստելով ֆիզիկական առողջության, հոգեբանական բարեկեցության, սոցիալական հմտությունների և անձնական ինքնագնահատականի բարձրացմանը: Դրանք աջակցում են սթրեսի հաղթահարմանը, սոցիալական փոխազդեցությանը և որոշումների կայացման կարողությունների զարգացմանը՝ դարձնելով քայլարշավները կարևոր գործիք անձնային և մասնագիտական աճի համար:

Եզրակացություն: Հետազոտական տվյալները ցույց են տալիս, որ քայլարշավներն ունեն համապարփակ հոգեֆիզիկական ազդեցություն՝ նպաստելով ինչպես առողջության պահպանմանը, այնպես էլ անձնային հատկանիշների զարգացմանը: Քայլարշավների դրական ազդեցությունը դիտարկվում է մի շարք առանցքային ուղղություններով՝ սթրեսակայունության

բարձրացում, հուզական ինքնակարգավորման ամրապնդում, ինքնաճանաչողության խորացում, ինքնավստահության և սոցիալական հմտությունների զարգացում, թիմային աշխատանքի և փոխգործակցության խթանում, ֆիզիկական տոկունության, կլիմայական ադապտացիոն կարողությունների բարձրացում: Բացի ֆիզիոլոգիական ու հուզական ազդեցություններից, քայլարշավները նպաստում են ճանաչողական և ստեղծագործական կարողությունների զարգացմանը: Քայլարշավներում սոցիալական փոխգործակցությունը կարևոր սոցիալական հարթակ է, ուր զարգանում են համագործակցային վարք, խնդիրների համատեղ լուծման հմտություններ և փոխադարձ աջակցման մշակույթ: Ընդհանուր առմամբ, քայլարշավները ինտեգրատիվ միջավայր են, որտեղ միաժամանակ խթանվում են ֆիզիկական առողջությունը, հոգեբանական կայունությունը և սոցիալական կապերի հարստացումը: Դրանք դիտվում են ոչ միայն որպես ակտիվ հանգստի ձև, այլև անձնային աճի և զարգացման արդյունավետ գործիք:

Առաջարկություններ.

Հաշվի առնելով վերոնշյալ եզրակացությունները, առաջարկում ենք.

1. Հանրակրթական պետական հաստատություններին և ՀՀ ԿԳՄՍՆ համապատասխան բաժինների ղեկավարներին՝ դպրոցներում և քոլեջներում ներդնել արշավային ծրագրեր: Դա կարող է երիտասարդներին դրդել բացօթյա ակտիվության, ֆիզիկական պատրաստվածության, սոցիալական հմտությունների և թիմային աշխատանքի զարգացման:

2. Պետական և մասնավոր հատվածին՝ բարելավել քայլարշավային ենթակառուցվածքները, ստեղծել նորերը, պահպանել և արդիականացնել առկաները:

3. Պետական և մասնավոր հատվածին՝ իրականացնել ինֆորմացիայի տարածում՝ քայլարշավների օգտակարության վերաբերյալ՝ սոցցանցերի, արտաքին և ներքին գովազդային քաղաքականության միջոցով:

4. Ներգրավել տեղական համայնքներն ու կազմակերպությունները արշավական գործի կազմակերպման մեջ, որն իր հերթին կստեղծի աշխատատեղեր և կնպաստի տարածքի համաչափ զարգացմանը:

5. Այն կառույցները, որոնք զբաղվում են մանկապատանեկան արշավների կազմակերպմամբ, արշավների ընթացքում ուսուցանել ազգային երգ, պար ու մշակույթ՝ հաշվի առնելով նաև, ՀՀ-ում ապրող ազգային փոքրամասնությունների շահերը: Արշավներն օգտագործել որպես այլընտրանքային ուսուցման տեսակ, որտեղ երեխաները հնարավորություն կունենան ստանալու պրակտիկ գիտելիքներ՝ տեղագրության, քարտեզագրության, աշխարհագրության, տեղանքում ճիշտ կողմնորոշվելու և գոյատևելու հմտություններ:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Հարությունյան Շ. (խմբ. Ս. Ա. Մելքումյան), Զբոսաշրջության ինդուստրիա և աշխարհագրություն, 2004, 160 էջ:

2. Ֆիրյան Ա., Յարամիշյան Վ., Ֆիզիկական վարժությունների և սպորտի ազդեցությունը դեռահասների ագրեսիվ վարքի վրա, Մեսրոպ Մաշտոց համալսարանի «Լրատու», Երևան, Լիմուշ, 2015, 440-443 էջ:
3. Eigenschenk, B., Thomann, A., McClure, M., Davies, L., Gregory, M., Dettweiler, U., & Inglés, E. (2019). Benefits of outdoor sports for society: A systematic literature review and reflections on evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6), 937. <https://doi.org/10.3390/ijerph16060937>
4. Impact of nature-based tourism on physical & mental health of patients. (2023, August). *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, 6(10s), 347–357. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10202533>
5. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20(2), 1603; <https://doi.org/10.3390/ijerph20021603>
6. Phillips, T. B., Wells, N. M., Brown, A., & Bonter, D. N. (2023). Nature and well-being: The association of nature engagement and well-being during the SARS-CoV-2 pandemic. *People and Nature*, 5(2). <https://doi.org/10.1002/pan3.10433>

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Ս. Դանիելյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԶՈՒԳԱԽՄԲԱՅԻՆ ԱԿՐՈՔԱՏԻԿԱՅՈՒՄ ՀԱՎԱՍԱՐԱԿՇՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄՇԱԿՈՂ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԸ

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
< Շահինյանի անվան մարմնամարզության, սպորտային
պարերի, գեղաստաքի և շախմատի ամբիոն,
4-րդ կուրս, Ասյա Զահանգիրյան,
Գիտական ղեկավար՝ < Շահինյանի անվան
մարմնամարզության, սպորտային պարերի, գեղաստաքի և
շախմատի ամբիոնի պրոֆեսոր, մ.գ.թ., Ն. Սելումյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: asya.jahangiryan.2021@sportedu.am,
narine.selumyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Զուգախմբային, հավասարակշռություն, վարժասարքեր, տեխնիկական միջոցներ, նետումներ, որսումներ:

Հետազոտության արդիականություն: Սպորտի զարգացման հիմնական միտումների շարքում, որոնք նկատվում են վերջին տասնամյակում, առաջին հերթին նշվում է սպորտային արդյունքների շեշտակի աճ:

Սպորտի, այդ թվում սպորտային մարմնամարզության և ակրոբատիկայի հարաճուն զարգացումն ուղեկցվում է արդյունքների աննախընթաց վերելքով, մրցման ծրագրերի բարդացմամբ և կատարողական բարձր վարպետությամբ: Արդյունքների աճն ու մարզական վարպետության առաջընթացը

գլխավորապես պայմանավորված է մարզիկների պատրաստման համակարգի և մարզման մեթոդների կատարելագործմամբ [5,8]: Այդ հանգամանքը թելադրում է զարգացնել և կատարելագործել մարզիկների պատրաստման ժամանակակից համակարգը: Դրանում մեծ դեր ունեն շարժողական առանձին ընդունակությունների ուսումնասիրումը, նրանց օրինաչափությունների բացահայտումն ու դրանց հիման վրա մարզման գործընթացի կատարելագործումը:

Մարզման գործընթացի կատարելագործման պահանջը կանխատեսում է նաև ակրոբատների պատրաստման մեթոդների արդյունավետության բարձրացում [1,5,6,8]:

Այդ հիմնախնդրի լուծմանը կարելի է հասնել մի շարք խնդիրների լուծման միջոցով: Դրանց շարքում մեծ տեղ է գրավում ակրոբատների պատրաստման ժամանակակից մեթոդների և միջոցների մշակումը:

Համաձայն գոյություն ունեցող դասակարգման՝ բոլոր ակրոբատիկական վարժությունները բաժանվում են երեք խմբերի՝ ակրոբատիկական ցատկեր, հավասարակշռություններ և նետող վարժություններ:

Չնայած հետազոտողների [1,2,7] հետաքրքրությունից դուրս չեն մնում զուգային վարժություններ կատարելիս հավասարակշռելու հմտությունների և կարողությունների զարգացման հարցերը, այնուամենայնիվ ներկայումս բացակայում է այն ամբողջական պատկերացումը, թե ինչ արդյունավետ միջոցներ և մեթոդներ պետք է կիրառվեն, որոնք կօգնեն հավասարակշռության մշակմանն ու կատարելագործմանը:

Այս հիմնախնդրի տեսական և գործնական անբավարար մեկնաբանումը մեծացնում է պրակտիկայում նկատվող ուսուցման միջոցների և մեթոդների ոչ այնքան հիմնավորված ընտրությունը: Հարցի լուծումը կարող է օգնել՝ կատարելագործելու ակրոբատների հավասարակշռությունը մշակող արդի պահանջներին համապատասխան գործոնները՝ մեծ տեղ հատկացնելով մարզման գործընթացում հավասարակշռության մշակման և կատարելագործման հարցերին:

Հետազոտության նպատակն է՝ ընտրել զուգային ակրոբատների հավասարակշռության մշակման արդյունավետ միջոցներ և մեթոդներ:

Հետազոտության խնդիրները են՝

1. ուսումնասիրել հավասարակշռության դրսևորման առանձնահատկությունները,
2. ընտրել տեխնիկական միջոցների համակարգ և մշակել մանկավարժական մոտեցումներ հավասարակշռության մշակման համար:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը:

Հետազոտության մեթոդներն են՝

- մասնագիտական գրականության ուսումնասիրություն և վերլուծություն,
- բանավոր հարցումներ,
- մանկավարժական գիտափորձ:

Հետազոտություններն անցկացվել են Երևանի ակրոբատիկայի և գեղարվեստական մարմնամարզության մասնագիտացված մարզադպրոցում: Առանձին հետազոտություններ

անցկացվել են Գյումրիում, Վանաձորում և Երևանում՝ տարբեր մրցումների ժամանակ:

Մանկավարժական գիտափորձին մասնակցել են 40 առաջին մարզական կարգային ակրոբատներ՝ ստուգողական և փորձարարական խմբերում ընդգրկվել են 20-ական հոգի: Հատուկ հարցումների են ենթարկվել Երևանի, Գյումրիի և Վանաձորի 40 մարզիչներ:

Գիտափորձն իրականացնելու համար կիրառվել են վարժասարքեր և տեխնիկական միջոցներ, որոնց օգնությամբ փորձարարական խմբի ակրոբատները մարզումներն անցկացրել են մեր կողմից առաջադրված հենքային տարրերից բաղկացած համակցություններով, կատարել են որոշ տեխնիկական տարրեր կանգնած, նստած, պառկած դիրքերում, տեղում շարժվելով և շարժման մեջ՝ հավասարակշռության մշակման նպատակով: Իսկ ստուգողական խմբի ակրոբատները մարզումներն անցկացրել են՝ համաձայն իրենց ամենօրյա մարզման պլանի:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Հետազոտության արդյունքների վերլուծությունը ցույց տվեց, որ հարցման ենթարկված բոլոր մարզիչները նշում են զուգային ակրոբատիկայում հավասարակշռության ընդունակությունների մշակման անհրաժեշտության և մշտական կատարելագործման մասին: Սակայն, մեր կարծիքով, գործնականում այդ հարցերի լուծումն իրականացվում է անբավարար արդյունավետությամբ ինչի մասին է վկայում ստուգողական խմբի արդյունքները (տես՝ աղյուսակ):

Բացահայտվել է, որ մի շարք հարցերում, որոնք վերաբերվում են հավասարակշռության ճիշտ ձևավորմանը, հարցվող մարզիչների 79,6%-ը, բավարար չեն կողմնորոշվում և իրենց գործնական աշխատանքում հենվում են լոկ անձնական մարզչական փորձի վրա:

Հարցվող մարզիչների պատասխանների վերլուծությունը թույլ է տալիս նշել, որ նրանց գերակշռող մեծամասնությունը՝ 62,5%-ը մարզման գործընթացում ուշադրություն չեն դարձնում հատուկ տեխնիկական միջոցների, վարժասարքերի կիրառմանը: Դրա հետ մեկտեղ 37,5%-ը մասամբ են կիրառում վարժասարքեր և տեխնիկական միջոցներ:

Մասնագիտական գրականության ուսումնասիրման հիման վրա [4,6], ինչպես նաև առաջատար ակորբատների աշխատանքային փորձի հետ ծանոթացումը մեզ հնարավորություն տվեց ընտրելու, մշակելու և համակարգելու մի շարք տեխնիկական միջոցներ և հատուկ վարժություններ ու առաջադրանքներ զուգային ակորբատիկայում հավասարակշռության և հավասարակշռման ճիշտ մշակման նպատակով: Վերջինս հնարավորություն տվեց արդյունավետ դեկավարել ուսումնամարզական գործընթացը փորձարարական խմբի մարզիկների մոտ, որոշել տեխնիկական միջոցների կիրառման հաջորդականությունը, կարգավորել առաջարկվող վարժությունների կատարման ծավալը: Հավասարակշռության մշակման և կատարելագործման նպատակով հատուկ վարժասարքերի և տեխնիկական միջոցների, վարժությունների և առաջադրանքների կիրառումը տրվել է ինչպես ներքևի, այնպես էլ վերևի զուգընկերոջ համար:

Հավասարակշռության կատարելագործման նպատակով առանձնացվել են մի շարք հենքային վարժություններ. աշխատանք տեխնիկական միջոցներով՝ անշարժ դիրքում՝ կանգնած, նստած, պառկած մեջքին:

Աշխատանք տեխնիկական միջոցներով՝ տեղում շարժվելով. կանգնած՝ ձեռքերը ծալելով և տարածելով, կանգնած՝ իրանի շարժումներով, նույնը՝ նստած և պառկած:

Աշխատանք տեխնիկական միջոցներով՝ շարժման մեջ. կանգնած՝ տեղաշարժվելով առաջ, հետ, կողմ, նստած դիրքում՝ տեղաշարժվելով առաջ, հետ, կողմ, պառկած դիրքում՝ դարձումով աջ, ձախ:

Փորձարարական խմբում հավասարակշռության կատարելագործման նպատակով կատարվել են հետևյալ հենքային վարժությունները:

Վերևի զուգընկեր. հենում անկյունով, ձեռնականգ, հենում անկյունից՝ ուժով ծալված ձեռնականգ, ձեռնականգ դրությունից իջնում հենում անկյունով՝ ուղիքները զատած, ձեռնականգ դրությունից դարձում 180° ուսով առաջ:

Ներքևի զուգընկեր. տեխնիկական միջոցի հավասարակշռում կանգնած, հավասարակշռում կանգնած՝ ձեռքերի ծալում և տարածում, հավասարակշռում կանգնած՝ տեղաշարժվելով առաջ, հետ, կողմ:

Մանկավարժական գիտափորձի ավարտից հետո փորձարարական և ստուգողական խմբերի հետազոտվողները մրցակցական պայմաններում գնահատականով կատարել են ստորև ներկայացված ստուգողական համակցությունները տեխնիկական միջոցների կիրառմամբ:

Վերևի զուգընկեր. հենում անկյունից, ուժով ծալված, ձեռնականգ, դարձում 180^0 ուսով առաջ, անցում առաջ տեղաշարժվելով ցածից վեր, իջնում հորիզոնական հենման արմունկին:

Ներքևի զուգընկեր. տեխնիկական միջոցի հավասարակշռում նստած դիրքից, դարձումներ և տեղաշարժեր առաջ, հետ, կողմ: Վերոնշյալ համակցությունները կատարվել են վարժասարքի օգնությամբ:

Հաստատուն արդյունքների ստացման և տեխնիկական միջոցներով կատարվող վարժությունների գնահատման նպատակով ստուգողական վարժություններով մրցումներն անցկացվել են 3 օր, ամեն անգամ յուրաքանչյուր հետազոտվողի հատկացնելով մոտեցման 2 փորձ:

Անցկացրած հետազոտության արդյունքները ցույց տվեցին, որ ի տարբերություն ստուգողական խմբի, փորձարարական խմբի ինչպես վերևի, այնպես էլ ներքևի զուգընկերները բոլոր 3 օրերում առաջին իսկ փորձից բարձր մակարդակով կատարել են առաջադրված բոլոր ստուգողական վարժությունները (տես՝ աղյուսակ):

Աղյուսակ

**Մրցակցական պայմաններում կատարած
ստուգողական համակցությունների ստացված
արդյունքները**

Ցուցանիշներ	Փորձարարական խումբ					Ստուգողական խումբ				
	ԿՊԱԿ	Հաջող մոտեցում			Միջին իսկոր	ԿՊԱԿ	Հաջող Մոտեցում			Միջին միավոր
		Առաջին մոտեցում	Երկրորդ մոտեցում	%			Առաջին մոտեցում	Երկրորդ մոտեցում	%	
Հետազոտվողներ					Գնահատական					Գնահատական
Վերևի զուգընկերներ	10	8	2	80	9,3	10	4	6	40	7,6
Ներքևի զուգընկերներ	10	10	–	100	9,4	10	6	4	60	7,8
Ընդամենը	20	18	2	90	9,35	20	10	10	50	7,7

Աղյուսակից երևում է, որ մանկավարժական փորձի վերջում փորձարարական խմբի վերևի և ներքևի զուգընկերները 90% դեպքում ստուգողական վարժությունները կատարել են առաջին իսկ փորձից, այն դեպքում, երբ ստուգողական խմբի 50% հետազոտվողներ առաջադրանքը կատարեցին միայն երկրորդ փորձից:

Վերը շարադրվածը թույլ է տալիս նշել առաջարկվող փորձերի, հատուկ տեխնիկական միջոցների կիրառման, վարժությունների և առաջադրանքների արդյունավետությունը, որոնք կատարվում են հավասարակշռության մշակման և կատարելագործման նպատակով:

Եզրակացություն: 1. Հավասարակշռությունը զուգային ակրոբատների պատրաստման հիմնական տեխնիկական բաղադրամասն է: 2. Հավասարակշռության կատարելագործման առավել արդյունավետ եղանակներից են տեխնիկական միջոցների կիրառումը: 3. Մանկավարժական փորձի արդյունքում փորձարարական խմբի վերևի և ներքևի զուգընկերները հավասարակշռության միտված վարժությունները 90% դեպքում կատարել են առաջին իսկ փորձից, այն դեպքում, երբ ստուգողական խմբի 50% հետազոտվողներ առաջադրանքը կատարել են միայն երկրորդ փորձից:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Սելումյան Ն.Վ., Ակրոբատիկայում ձեռքերի աշխատանքի ուսուցման մեթոդիկայի կատարելագործումը, Թեկնածուականատենախոսություն, Երևան, 2004, 163 էջ:

2. Սելումյան Ն.Վ., Սպորտային ակրոբատիկա, Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, Երևան, 2012, 68 էջ:

3. Սելումյան Ն.Վ., Սպորտային ակրոբատիկա, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2015, 128 էջ:

4. Ашмарин Б.А., Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании.-М., ФиС, 1978. – 98 с.

5. Болобанов В.Н., Спортивная акробатика: Уч. пос. для ин-тов физ. культуры. – Киев: Высшая школа, 2018 г. – 166 с.

6. Коркин В.П., Парные акробатические упражнения. М., ФиС, 1970. – 66 с.

7. Коркин В.П., Спортивная акробатика: Уч. пос. для ин-тов физ. культуры. – М., ФиС, 1981. – 236 с.

8. Тараканова В.К., О сохранении равновесия при обучении гимнасток упражнениям на бревне. ТиПФК, 2000. № 9. – С. 25-31.

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ն. Սելումյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ՄԻՋԻՆ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆ ՏԱՐԻՔԻ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ
ԱՐԱԳԱՌԻԺԱՅԻՆ ԸՆԴՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՄՇԱԿՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

*Հասարակական գիտությունների ֆակուլտետ,
Արվեստի և սպորտի ամբիոն,
մագիստրանտ Հարութ Տոնոյան,
Գիտական ղեկավար՝ «Վանաձորի Հ. Թումանյանի անվան
պետական համալսարան» հիմնադրամի,
դոցենտ , մ.գ.թ., Վ. Նազարյան,
Վանաձոր, Հայաստան,
E-mail: harut.tonoyan.02@gmail.com,
vaghinaknazaryan77@gmail.com*

Առանցքային բառեր: Սովորողներ, շարժողական ընդունակություններ, շրջանաձև մարզման մեթոդ, դպրոց:

Հետազոտության արդիականություն: Միջին դպրոցական տարիքի սովորողների համակողմանի զարգացումը, նրանց առողջության ամրապնդումը, շարժողական ընդունակությունների մշակումը, մարմնի ֆունկցիոնալ հնարավորությունների բարելավումը ֆիզիկական կուլտուրայի հիմնական խնդիրն է [5]: Սա ակնհայտ է դառնում հատկապես մեր օրերում շրջակա միջավայրի (շրջակա միջավայրի անբարենպաստ իրավիճակի), տնտեսական և սոցիալական կենսապայմանների արտահայտված փոփոխություններով: Այս գործոնները ներառում են նաև լուրջ վերաբերմունք հենց սովորողների առողջության նկատմամբ, ինչն արտահայտվում

է ֆիզիկական դաստիարակության նկատմամբ հետաքրքրության նվազմամբ: Աճող սերնդի ֆիզիկական պատրաստվածության դեգրադացիայի միտումը գնալով ավելի տեսանելի է: Այսօրվա պատանիներն իրենց ֆիզիկական պատրաստվածությամբ զիջում են 80-ականների իրենց իսկ հասակակիցներին [1,2,3]: Նկատելիորեն նվազել է ակտիվ հանգստի ցանկությունը: Բացի այդ, դեռահասներն ունեն այնպիսի հետաքրքրություններ, ինչպիսիք են՝ համակարգչային խաղերը, խաղային կցորդները և սմարթֆոնները՝ համատեղ վերցրված [7]: Այս ամենը նախադրյալներ են ստեղծում դպրոցականների մոտ առողջության այնպիսի շեղումների զարգացման համար, ինչպիսիք են՝ տեսողության նվազումը, կեցվածքի շեղումները, արյան ճնշման բարձրացումը, նորմայից բարձր մարմնի զանգվածի ինդեքսի բարձրացումը, ինչը կարող է հանգեցնել հիվանդությունների, հիմնականում՝ հենաշարժողական, սրտանոթային, շնչառական համակարգերի և նյութափոխանակման անբարենպաստ փոփոխությունների [1,2,3]: Դեռահասների համար դպրոցներում ֆիզիկական դաստիարակության գործընթացում նշանակալի տեղ պետք է հատկացվի արագաուժային ընդունակությունների մշակմանը, քանի որ այդ ընդունակությունների բարձր մակարդակը մեծապես օգնում է ոչ միայն սովորողի ապագա աշխատանքային արդյունավետ գործունեությանը, այլև բարձր մարզական արդյունքների հասնելուն, զինվորական ծառայության ադապտացմանը և արտակարգ իրավիճակներում արագ կողմնորոշվելուն:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել և բարելավել սովորողների արագաուժային ընդունակությունների

մակարդակը:

Հետազոտության խնդիրներն են.

1. Որոշել սովորողների արագաուժային ընդունակությունների մակարդակը:

2. Կազմել արագաուժային ընդունակությունների մշակմանն ուղղված շրջանաձև մարզման համալիր:

3. Ստուգել կիրառված մեթոդի արդյունավետությունը:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը:

Հետազոտության մեթոդներն են՝ մասնագիտական գրականության և տեղեկատվական աղբյուրների ուսումնասիրություն և վերլուծություն, մանկավարժական թեստավորում, մաթեմատիկական վիճակագրության մեթոդ Excel ծրագրի օգնությամբ:

Հետազոտությունները կազմակերպվել են Լոռու մարզի Մեդովկայի միջնակարգ դպրոցում, որին մասնակցել են 20 սովորողներ (10՝ տղա, 10՝ աղջիկ): Այն իրականացվել է 2024 թվականի սեպտեմբերից մինչև 2025 թվականի մարտը:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Ֆիզիկական դաստիարակության տեսության և մեթոդիկայի, ֆիզիոլոգիայի, ինչպես նաև աթլետիկայի վերաբերյալ գիտամեթոդական գրականության վերլուծությունը ցույց է տվել, որ մեր օրերում տարբեր մասնագետների գիտահետազոտական աշխատանքների շնորհիվ մշակվել են բազմաթիվ մեթոդներ, որոնք ուղղված են արագաուժային ընդունակությունների բարելավմանը [1,2,3,4,5,6]:

Հիմնվելով այս տվյալների վրա՝ մեր կողմից կազմվել է շրջանաձև մարզման համալիր՝ ուղղված դպրոցականների

արագաուժային ընդունակությունների բարելավմանը: Տվյալ համալիրը կիրառվել է դասի ընթացքում, որն ունեցել է ստանդարտ կառուցվածք, բաղկացած՝ ներգրավիչ, հիմնական և եզրափակիչ մասերից: Շաբաթական անցկացվել է 2 դաս, յուրաքանչյուրը՝ 45 րոպե տևողությամբ: Մշակված վարժությունների համալիրը կիրառվել է 6 ամիս շարունակ:

Շրջանաձև մարզման համալիրը կատարվել է դասի հիմնական մասում և ներառել է ստորև նշված վարժությունները, որոնք ուղղված են արագաուժային ընդունակությունների մշակմանը՝ 3-ից 5 շրջանով, 5-10 վայրկյաններով:

Շրջանաձև մարզման համալիր.

1. տեղից ցատկ՝ հաջորդաբար վեր ցատկով և 180° շրջադարձով,

2. լրիվ կքանստից վեր ցատկ,

3. սեղմում նստարանից,

4. սեղմում հատակին,

5. ոտքից ոտք ցատկ,

6. սեղմում՝ առջևում գտնվող ձեռքի փոփոխմամբ,

7. վերցատկ,

8. ցատկ՝ ծնկները կրծքավանդակը բարձրացնելով,

9. մեկ ոտքի վրա ցատկ,

10. արագ կքանիստներ,

11. ցատկ՝ առանց ձեռքերի շարժման,

12. կքանիստներ՝ լցրած գնդակով,

13. կքանիստից վեր ցատկ՝ լցրած գնդակով,

14. կքանիստեր՝ լցրած գնդակի նետումով դեպի թիրախում,

15. նստարանների վրայով ցատկ,

16. 20-50 մետր վազք:

Դասից առաջ կազմակերպվել են կայաններ՝ յուրաքանչյուր կայանում ամրացված աղյուսակներով: Աղյուսակների վրա ամրացված են եղել թղթի վրա գրված վարժությունների համառոտ նկարագրություններ:

Մանկավարժական թեստավորումն անցկացվել է նույն պայմաններում՝ մարզադահլիճում: Արագաուժային ընդունակությունների պատրաստության աստիճանը գնահատելու համար կիրառվել են հետևյալ չորս թեստերը.

1. տեղից հեռացատկ,

2. տեղից վերցատկ,

3. 30 մետր վազք,

4. հատակից սեղմումներ:

Վերոնշյալ շրջանաձև մարզման համալիրի կիրառման արդյունքում ստացված եզրափակիչ թեստավորման արդյունքների վերլուծությունը ցույց է տվել, որ բոլոր թեստերի ցուցանիշներում նկատվել է բարելավում (աղյուսակ):

Աղյուսակ

**Սովորողների թեստերի արդյունքները
հեղազոտության սկզբում և վերջում ($X \pm m$)**

Թեստեր	Աղջիկներ		Տղաներ	
	Նախնական	Վերջնական	Նախնական	Վերջնական
Տեղից հեռացատկ ցատկ (սմ)	151.2±3.31	159.7±3.77	170.8±3.39	184.3±3.033
Տեղից վերցատկ (սմ)	21.7±1.27	24.8±1.44	29.8±1.33	34.2±0.987
30 մ վազք (վրկ.)	5.89±0.12	5.38±0.17	4.85±0.09	4.38±0.11
Հատակից սեղմումներ (քանակ)	11.7±1.47	16.1±1.77	21.5±1.38	28.1±1.32

Տեղից հեռացատկ թեստում աղջիկների միջին ցուցանիշները գիտափորձի սկզբում (սեպտեմբեր) կազմել են 151.2±3.31 սմ, իսկ փորձի ավարտին (մարտ)՝ աճել են մինչև 159.7±3.77 սմ: Այս տվյալների հիման վրա կարելի է եզրակացնել, որ միջին արդյունքն աճել է 8.5սմ-ով: Իսկ տղաների ցուցանիշները գիտափորձի սկզբում կազմել են 170.8±3.39 սմ, ավարտին աճել են մինչև 184.3±3.033 սմ: Այս տվյալների հիման վրա կարելի է եզրակացնել, որ միջին արդյունքն աճել է 13.5սմ-ով:

Տեղից վերցատկ թեստում աղջիկների միջին ցուցանիշները գիտափորձի սկզբում կազմում էին 21.7 ± 1.27 սմ, իսկ ավարտին ցուցանիշներն աճեցին մինչև 24.8 ± 1.44 սմ: Այս տվյալների հիման վրա կարելի է եզրակացնել, որ միջին արդյունքն աճել է 3.1 սմ-ով: Իսկ տղաների ցուցանիշները սկզբում կազմել են 29.8 ± 1.33 սմ, փորձի ավարտին ցուցանիշներն աճել են մինչև 34.2 ± 0.987 սմ: Այս տվյալների հիման վրա կարելի է եզրակացնել, որ միջին արդյունքն աճել է 4.4 սմ-ով:

30 մետր վազք թեստում աղջիկների միջին ցուցանիշները փորձի սկզբում կազմում էին 5.89 ± 0.12 վրկ., իսկ փորձի ավարտին ցուցանիշները բարելավվեցին մինչև 5.38 ± 0.17 վրկ.: Այս տվյալների հիման վրա կարելի է եզրակացնել, որ միջին արդյունքը բարելավվել է 0.51 վրկ.-ով: Տղաների ցուցանիշները գիտափորձի սկզբում կազմել են 4.85 ± 0.09 վրկ., իսկ փորձի ավարտին թեստավորման արդյունքում ցուցանիշները բարելավվեցին մինչև 4.38 ± 0.11 վրկ.: Այս տվյալների հիման վրա կարելի է եզրակացնել, որ միջին արդյունքը բարելավվել է 0.47 վրկ.-ով:

Հատակից սեղմումներ թեստում աղջիկների միջին ցուցանիշները փորձի սկզբում կազմում էին 11.7 ± 1.47 անգամ, իսկ փորձի ավարտին ցուցանիշներն աճեցին մինչև 16.1 ± 1.77 անգամի: Տղաների ցուցանիշները փորձի սկզբում եղել է 21.5 ± 1.38 , իսկ փորձի ավարտին ցուցանիշները բարելավվեցին մինչև 28.1 ± 1.32 : Այս տվյալների հիման վրա կարելի է եզրակացնել, որ միջին արդյունքը բարելավվեց 6.6 -ով:

Եզրակացություն: Մասնագիտական գրականության ուսումնասիրության և անցկացված հետազոտությունների արդյունքները վկայում են սովորողների արագաուժային ընդունակությունների ցածր մակարդակի մասին: Մեր կողմից կիրառված շրջանաձև մարզումները կարճ ժամանակահատվածում բարելավեցին աշակերտների արագաուժային ընդունակությունների ցուցանիշները:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ղազարյան Ֆ.Գ., Սպորտային պատրաստության տեսություն և մեթոդիկա, Երևան, 2011, 194 էջ:

2. Ղազարյան Ֆ.Գ., Շարժողական ընդունակությունների բանաձև, Երևան, 2015, 129 էջ:

3. Ղազարյան Ֆ.Գ., Մարդու ֆիզիկական վիճակի մոնիտորինգ, Երևան, 2007, 215 էջ:

4. Ղազարյան Ֆ.Գ., Ֆիզիկական դաստիարակության և սպորտային պատրաստության դիդակտիկայի հիմունքները, Երևան, 2009, 113 էջ:

5. Ղազարյան Ֆ.Գ., Ստեփանյան Ա.Գ., Ֆիզիկական դաստիարակության տեսություն և մեթոդիկա, Երևան, 2013, 183 էջ:

6. Մամաջանյան Վ.Մ., Աթլետիկա, ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2003, 187 էջ:

7. Նազարյան Վ.Ռ., Ուսանողների ֆիզիկական ակտիվության դերն ու նշանակությունը ուսումնառության ընթացքում, ՎՊՀ Գիտական տեղեկագիր, Հումանիտար և

հասարակական գիտություններ, Վանաձոր, 2022 N 2, Էջ 491-500:

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Նազարյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ОСОБЕННОСТИ И СПЕЦИФИКА СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СКЕЛЕТНИСТОВ

*Тренерский факультет, кафедра Теории и методики
легкой атлетики им Н.Г. Озолина,*

4-ый курс, Анастасия Цыганова,

Научный руководитель – *Федеральное государственное*

бюджетное образовательное учреждение высшего

образования «Российский университет спорта

«ГЦОЛИФК», к.п.н., доцент Н. Леонтьева,

ст.преподаватель Л. Леонтьева

Москва, Россия

E-mail: *asiaskasiask9@yandex.ru, nadejda_14071977@mail.ru*

Ключевые слова: Скелетон, спорт, спортивная деятельность, особенности, специфика.

Актуальность исследования. Актуальность исследования заключается в изучении особенностей и характеристик соревновательной деятельности и уровня подготовленности к ней спортсменов скелетонистов. Данное исследование может лечь в основу новой методики подготовки скелетонистов и создать благоприятные условия для роста уровня спортивного мастерства.

Цель и задачи исследования. Настоящая работа нацелена на изучение новых подходов к тренировочному процессу скелетонистов с целью использования полученных результатов в реальных условиях.

Методы исследования: анализ научно-методической литературы и документальных материалов; видеоанализ соревновательной деятельности.

Анализ результатов исследования. Поскольку скелетон можно отнести к группе экстремальных видов спорта (даже весьма опасные бобслей и санный спорт считаются менее рискованными) – правила в скелетоне очень жесткие и требуют неукоснительного соблюдения. Данные правила разработаны в соответствии с Правилами и техническими регламентами Международной федерации бобслея и скелетона IBSF, положениями и регламентами об их проведении [2, 3].

Победа присваивается по итогам нескольких заездов: двух на Чемпионате России (кроме 2022, 2023 гг.), на Спартакиадах учащихся и молодежи России, Кубке Европы, Кубке Азии, Кубке Америки, Интерконтинентальном Кубке и Кубке Мира, и четырех на Спартакиаде сильнейших спортсменов России, Чемпионате Мира, Олимпийских играх. Командная гонка и все другие официальные соревнования IBSF состоят из 2 заездов. Для того чтобы соревнования были официально признаны состоявшимися, все кандидаты, принявшие участие в жеребьевке, должны совершить хотя бы один заезд. Для проведения соревнований необходимо участие как минимум 6-ти экипажей из не менее чем трех стран. На Олимпийских зимних играх, Чемпионатах мира и Юниорских Первенствах мира пилоты находящиеся в рейтинге в топ 10, проходят жеребьевку между собой, и после все остальные [3-5].

В начале сезона в Интерконтинентальных Кубках, Кубках

Мира, Кубках Европы, Кубках Азии, Кубках Америки, порядок старта на первых соревнованиях определяется в соответствии с рейтинг-листом IBSF прошлого сезона. 10 спортсменов, занимающих лучшие места в текущем рейтинг-листе, определяется жеребьевкой. Все другие спортсмены стартуют в соответствии с их рейтингом. Спортсмены, не имеющие очков, стартуют по жребию после всех других участников. Все соревновательные заезды должны совершаться одним и тем же спортсменом. Врач соревнований и жюри имеют право запретить спортсменам, находящимся в неприемлемом психическом или физическом состоянии, участвовать в соревнованиях [2, 5].

Ехать на санях разрешается только головой вперед в лежачем положении (на животе). После старта (после начала отсчета времени на 5-метровом участке) в ходе соревновательного заезда спортсмену не разрешается терять контакт с санями. Спортсмен должен пересечь линию финиша на своих санях. Во время старта разрешается наступать на стартовый брусок, однако нельзя пересекать его заднюю границу. После вызова на старт спортсмен должен выйти на стартовую площадку. Стартер разрешает выезд на трассу, подавая звуковые и оптические сигналы, загорается зеленый сигнал светофора. За 25 секунд спортсмен должен пересечь первый луч, который начнет отмерять время [1].

Спортсмены могут ускорять сани, толкая их. Принимать помощь во время старта от посторонних лиц запрещено. В случае сбоя, произошедшего не по вине спортсмена, спортсмен

с разрешения жюри может повторить заезд. Заезд можно будет повторить, как только спортсмен снова будет готов к старту. Время заезда может измеряться электрическими или электронными приборами. Необходимо использовать одновременно две независимые системы измерения времени. Время необходимо замерять с точностью до 1/100 секунды. Во время заезда необходимо обеспечить снятие пяти промежуточных показателей времени. Первый показатель фиксирует время разгона (50 м). Следующие четыре участка замера времени должны быть равномерно распределены на оставшейся части трассы.

Если двое или более спортсменов покажут одинаковое время в первом, втором или третьем заездах, стартовый порядок этих спортсменов во втором, третьем или четвертом заездах соответственно будет определяться по их стартовым номерам. В таком случае спортсмен, имеющий более высокий стартовый номер, стартует первым. В связи с высокими скоростями во время прохождения трассы строгие требования предъявляются к используемому инвентарю скелетонистов. Сани для скелетона изготавливаются из стекловолокна, стали и металла, снизу к нему крепятся двое стальных коньков, а сверху – две ручки. В некоторых моделях «ручками» служат две стороны рамы из металла, который подгоняется под телосложение конкретного спортсмена. На официальном сайте Международной федерации Бобслея и скелетона IBSF отмечено, что по правилам строго запрещено нагревать полозья саней перед стартом или использовать любые

вещества или устройства, улучшающие скольжение. В начале гонки температура полозьев должна быть около 4 градусов по Цельсию [5].

Кроме саней, развить нужную скорость скелетонисту помогает множество приспособлений. Во-первых, это плотно облегающий аэродинамический костюм из эластичной ткани. Также спортсмены надевают специальные карбоновые шлемы с забралом, чтобы защитить голову от повреждений. Для того же служат перчатки, сшитые из кожи. Ботинки сделаны из синтетического материала и имеют шипы на подошвах, чтобы спортсмен мог бежать по льду, разгоняя скелетон. Главная задача спортсмена – развить максимально возможную скорость. Для этого на вершине трассы он разгоняется (бежит) 50 метров по льду, тем самым создавая инерцию. Во время разгона скелетонист держится за ручку скелетона, толкая его вниз. После этого он быстро ложится на скелетон головой вперед с вытянутыми вдоль тела руками, чтобы не потерять скорость, набранную во время разгона. Далее скелетон катится 1,5-2 км по ледовому желобу. На трассе есть и препятствия: кривые участки, виражи и крутые повороты в виде буквы «S», кольцо «O». В конце каждой трассы есть контруклон, который помогает снизить скорость. Также скелетонист замедляется с помощью шиповок, опуская их на лед. Структура и содержание тренировочной и соревновательной деятельности во многом определяются возрастными и квалификационными особенностями спортсменов, следовательно, и содержание комплексного контроля должно строиться с учетом возраста спортсменов, а

также уровня их квалификации. Спортсмены высокой квалификации имеют хороший уровень технического выполнения соревновательного упражнения, поэтому для них особое значение имеет физическая подготовленность, что часто является решающим моментом на соревнованиях [1, 2, 4].

Было выделено девять основных групп факторов, от которых зависит соревновательный результат спортсмена. К ним относятся: фактор технической и тактической подготовленности спортсмена, теоретическая подготовленность, волевая и психологическая подготовленность, система восстановления, физические факторы, система планирования тренировок, система контроля тренировочного процесса и управления. При этом основные факторы тесно связаны друг с другом и непосредственно влияют на спортивный результат. Составляющие этих факторов необходимо совершенствовать как отдельно применяя специальные средства и методы, так и в комплексе, в процессе тренировок и соревнований. Формирующий этап соревновательного периода служит подготовкой к наиболее важным стартам сезона. На этом этапе накапливается опыт соревновательной борьбы, совершенствуется технико-тактическая подготовка и решаются задачи повышения психологической устойчивости и надежности. На завершающем этапе соревновательного периода основной задачей является достижение максимальной готовности к соревнованиям, реализация накопленного потенциала. Соревновательные упражнения составляют главную часть средств подготовки в скелетоне, так как с их помощью формируются технические,

тактические и психологические качества скелетонистов.

Соревновательные упражнения являются основным средством технической и тактической подготовки спортсменов, так как в настоящее время невозможно воспроизвести с помощью других средств условия, воздействующие на спортсменов при прохождении трассы. Эти трудности усугубляются тем, что каждая трасса имеет свои специфические особенности (перепад высот, конфигурация виражей, ледяное покрытие и т.д.). Поэтому в системе подготовки предусмотрены различные по своей сложности упражнения. Подготовительные упражнения являются средством специальной подготовки спортсменов, и включают в себя элементы отдельных участков бобслейной трассы. В состав подготовительных упражнений входят: спуски с укороченных участков бобслейных трасс; спуски на роликовых санях по санным и бобслейным трассам или специальным асфальтовым дорожкам; разгон скелетона на стартовых ледовых эстакадах и специальных скелетонных тренажерах по легкоатлетическим или асфальтовым дорожкам. Специальные технические упражнения являются средством подготовки спортсменов по управлению техническими средствами и координации движений. Эти упражнения включают в себя элементы техники, схожие по структуре с элементами техники прохождения бобслейной трассы. Специальные легкоатлетические упражнения являются средством поддержания и развития скоростно-силовых качеств спортсменов и включают в себя: бег на короткие дистанции, прыжковые упражнения, силовые упражнения со штангой, упражнения на силовых

тренажерах и другие [2].

Выводы. Таким образом, с учетом проведенного анализа особенностей и характеристик соревновательной деятельности скелетонистов были определены девять основных групп факторов, от которых зависит соревновательный результат спортсмена: фактор технической и тактической подготовленности, теоретическая подготовленность, волевая и психологическая подготовленность, система восстановления, физические факторы, система планирования тренировки, система контроля тренировочного процесса и управления, что формирует и обуславливает основы для дальнейших исследований, связанных к корректировкой и совершенствованием тренировочного и соревновательного процессов для достижения наиболее успешных результатов как на отечественной, так и на международной спортивной арене.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кудрявцева А.С. Обобщение тактики обучения спускам по санно-бобслейной трассе в бобслее и скелетоне / Кудрявцева А.С., Лебецкая Л.С. // Инновации и традиции в современном физкультурном образовании. Материалы межвузовской научно-практической конференции с международным участием. Составитель Т.К. Ким. 2020. С. 89-95.

2. Цыганова А.В. Организационно-спортивные особенности скелетона как фактор развития зимнего туризма / Цыганова А.В., Леонтьева Н.С. // Тенденции развития туризма

и гостеприимства в России. Материалы VII Международной студенческой научной конференции. Москва, 2024. С. 240-244.

3. Tsyganova A.V. Historical features of skeleton development: from origins to the present / Tsyganova A.V., Leontieva N.S. // Modern University Sport Science. Materials of the XVIII Annual International Conference for Students and Young Researchers. Moscow, 2024. С. 618-621.

4. <https://sportcalorie.ru/historia-sporta/skeleton>

5. <https://www.ibsf.org/en/>

Выражаем благодарность научному руководителю А.

Цыгановой за помощь в подготовке статьи.

ԲԱԺԻՆ 2. ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՊԱՏՐԱՍՏՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԵՆՍԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀԱՅԵՑԱԿԵՏԵՐԸ

ԿԵՑՎԱԾՔԻ ՇԵՂՈՒՄՆԵՐԸ ԴԵՌԱՀԱՄՆԵՐԻ ՄՈՏ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
3-րդ կուրս, Մարիամ Ասատրյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, Բ.Գ.Թ., Վ. Արսլյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: mariam.asatryan.2022@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Կեցվածքի շեղում, դեռահասներ, ռիսկի գործոններ, ֆիզիկական ակտիվություն:

Հետազոտության արդիականություն: Երեխաների մոտ կեցվածքային շեղումները վաղ տարիքից հաճախակիանում են և հետևանք են վերջին տարիների ապրելակերպի փոփոխության, որը բնորոշվում է նստակյացությամբ, ֆիզիկական ակտիվության պակասով, էլեկտրոնային սարքերի չափից ավելի օգտագործմամբ, սթրեսով և անբավարար սննդակարգով [4]: Վիճակագրության համաձայն՝ այս հիվանդությունը

չափազանց տարածված է և տարիքի հետ ավելանում է: Եթե կեցվածքի շեղումներ ախտորոշվում են մինչև երեք տարեկան երեխաների միայն 2%-ի մոտ, ապա դրանից տառապում է նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների ավելի քան 33%-ը, իսկ դեռահասների մոտ հիվանդությունը ախտորոշվում է դեպքերի 65- 67%-ում [13,14]:

Հարկ է նշել, որ 10-24 տարեկանները կազմում են աշխարհի բնակչության 24%-ը: Դեռահասությունը մարդկային զարգացման առանցքային շրջանն է, քանի որ հոգեբանական և կենսաբանական փոփոխությունները կյանքի այս փուլում են շատ ինտենսիվ տեղի ունենում: Նրանք դպրոցական միջավայրից տեղափոխվում են գործունեության նոր ոլորտներ, ներառյալ՝ միջին մասնագիտական և բարձրագույն կրթությունը, բանակը, աշխատանքը կամ գործազրկությունը [9,10]: Միգրացիան, աճող հակամարտությունները, քաղաքական օրակարգերը, ամբողջ աշխարհում և առանձին երկրներում տեղի ունեցող արագ փոփոխությունները հանգեցնում են դեռահասների և երիտասարդների կողմից անառողջ սննդակարգի օգտագործման, հետևաբար 10-24 տարեկան երեխաները, դեռահասները և երիտասարդները հատուկ ուշադրության կարիք ունեն [8]: Միաժամանակ առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (ԱՀԿ) փաստում է, աշխարհում ներկայումս կա 390 միլիոն հավելյալ քաշ ունեցող 5-19 տարեկան երեխաներ և դեռահասներ: Առավել անհանգստացնող է 190 միլիոն ճարպակալումով դեռահասների վիճակագրություն (2022 թվական) [11]: Հաստատված է, որ ավելի շատ մարմնի կեցվածքի շեղումներ են հայտնաբերվել

գեր երեխաների խմբում [2]: Մեկ այլ կարևոր խնդիր է ֆիզիկական թերակտիվությունը և նստակյացությունը (օրինակ՝ համակարգչի դիմաց երկար նստելը) դեռահասների և երիտասարդների շրջանում[3]:

Հետազոտության նպատակն է՝ պարզել կեցվածքի շեղումների տարածվածությունը դեռահասների շրջանում:

Հետազոտության խնդիրն է՝ ուսումնասիրել հիմնական ոիսկի գործոնները, որոնք նպաստում են կեցվածքի շեղումների զարգացմանը:

Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրական աղբյուրների ուսումնասիրում և վերլուծություն:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Դեռահասների կեցվածքի շեղումներն ամենատարածված առողջական խնդիրներից են՝ սրտանոթային և շնչառական համակարգերի խանգարումներ, հոդերի և մեջքի գոտկային հատվածի ցավեր, ներքին օրգանների ֆունկցիայի խանգարումներ [15]:

Ողնաշարը համարվում է մարմնի հենարանը և ամբողջ մարմնի առանցքը: Այն միանում է կողերի, կոնքի և գանգի ոսկրերի հետ՝ պաշտպանելով ողնուղեղը: Ողնաշարն ունի S-աձև կորություններ, որոնք մեծացնում են ճկունությունը և մեղմացնում ցնցումները՝ քայլելիս, վազելիս, ցատկելիս: Ողնաշարը բաղկացած է մի քանի կորություններից: Ողնաշարի կորությունները զարգանում են երեխայի ծնվելուց 2-3 ամիս անց: Մինչ այդ, ողնաշարն ունի ստորակետի տեսք. պարանոցային և գոտկային հատվածները թեթևակի թեքված են առաջ, ինչը հայտնի է որպես լորդոզ, կիֆոզի դեպքում՝ կրծքա-

յին և սրբոսկրային հատվածը կամ մեջքի վերին մասը թեքված է հետ:

Ողնաշարի դեֆորմացիաների հիմնական տեսակներն են.

- **Սկոլիոզ.** եթե ողնաշարը թեքվում է աջ, ապա աջակողմյան սկոլիոզ է, թեքվում է ձախ՝ նշանակում է ձախակողմյան սկոլիոզ է: Սկոլիոզի դեպքում դեֆորմացիան տեղի է ունենում, երբ նորմալ ֆիզիոլոգիական կորությունից տատանվում է 10°-ով: Տարբերում ենք սկոլիոզի 4 աստիճան.

- **Կիֆոզ՝** կրծքային և գոտկային հատվածների չափից ավելի կորացումն է: Կրծքային հատվածը նորմալ վիճակում տարածվում է 1-12-րդ ողերի երկայնքով և պետք է ունենա թեթևակի կիֆոտիկ (թեք) անկյուն՝ 20°-45°: Երբ թեքությունը գերազանցում է 45°-ը՝ անվանում են «կիֆոզ» կամ «հիպերկիֆոզ»:

- **Լորդոզ՝** լորդոզը ողնաշարի դեպի ներս կորությունն է, որը հաճախ հանդիպում է մեջքի ստորին հատվածում և կոչվում է **գոտկային լորդոզ:** Պարանոցի ընդգծված ներս կորությունը կոչվում է՝ **պարանոցային լորդոզ :**

- **Անկիլոզացնող սպոնդիլիտ՝** արթրիտի այս ձևը կարող է առաջացնել ողնաշարի ողերի միաձուլում, արդյունքում՝ ողնաշարը կորցնում է իր շարժունակությունը և կեցվածքը կողպվում է մեկ դիրքում:

- **Սպոնդիլոլիստեզ՝** հայտնի է որպես սայթաքող ող. այս վիճակը կարող է առաջանալ ողնաշարի բնածին արատից: Ամենադժվար դեպքերում, սայթաքած ողն ամբողջությամբ կարող է թեքվել ողնաշարի սյունից:

Կեցվածքի պահպանման համար կարևոր նշանակություն ունեն ոսկրային, հոդային, մկանային և կապանային համակարգերը [1]: Դեռահասության շրջանը ֆիզիկական զարգացման կարևոր փուլ է, որը բնութագրվում է հենաշարժական համակարգի անհամաչափությամբ, որտեղ մկանային համակարգի թուլությունն ազդում է մարմնի որոշ հատվածների վրա, ինչն էլ հանգեցնում է դեռահասների կեցվածքի շեղումների: Մեջքի ցավը երեխաների և դեռահասների շրջանում աճող առողջական խնդիր է: Դեռահասության շրջանում ողնաշարի դեֆորմացիայի ամենատարածված տեսակներն են՝ սկոլիոզը և կիֆոզը: Նրանք ազդում են 10-16 տարեկան երեխաների, համապատասխանաբար՝ 0,5-5,2% և 1-8% վրա: Ողնաշարի դեֆորմացիայի զարգացումն ազդում է նաև դեռահասների հոգեկան առողջության վրա: Ողնաշարի դեֆորմացիաներով դեռահասներն ունեն ինքնագնահատականի և թերարժեքության բարդույթներ, ինչը կարող է հանգեցնել վատ հետևանքների՝ դեռահասների հոգեբանական վիճակի, միջանձնային հարաբերությունների զարգացման և սոցիալական հարմարվողականության վրա: Սկոլիոտիկ կեցվածքն ավտորոշվում է դպրոցական տարիքի երեխաների 10-ից 2-ի մոտ: Թեթև ասիմետրիա նկատելի է միայն մարմնի հանգիստ դիրքում: Կեցվածքի խանգարումները պայմանավորված են սեղանի մոտ նստելու սխալ դիրքով, մեկ ուսին ծանր ուսապարկ կրելով կամ ռիսկի այլ գործոններով [1]: Մկանային թուլությունը և մկանների հիպերտոնուսն ուղեկցում են կեցվածքի շեղումները: Բացի այդ, ապրելակերպի ընտրությունը, ինչպես օրինակ՝ ցածր ֆիզիկական ակտիվությունը, անառողջ սնունդը

կարող են վատթարացնել դեֆորմացիաները: Այս ամենի իմացությունը կարող է օգնել դեռահասներին խնդրի վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման գործում:

Ավելորդ քաշի անընդհատ աճող «համաճարակները», ինչպես նաև երեխաների և դեռահասների մոտ մարմնի ոչ ճիշտ կեցվածքի աճող տարածվածությունը, պահանջում են որոշ գործողություններ, որոնք կհանգեցնեն ֆիզիկական ակտիվության ավելացմանը, նստակյաց կյանքի նվազեցմանը և առողջ սննդակարգի ընտրությանը: Այս գործողությունները նպաստում են օստեոարթրիտի, ողնաշարի ցավերի, ավելորդ քաշի հետ կապված կեցվածքի շեղումների և դրանից բխող այլ օրգանների ֆունկցիայի խանգարումների կանխարգելմանը [7,6,12]:

Երեխաների և դեռահասների մոտ կեցվածքի խանգարումները հաճախակիանում են, և հետազոտությունները բացահայտում են դպրոցական և նախադպրոցական տարիքի երեխաների կեցվածքային շեղումների տարբեր տեսակը, ինչպես նաև ոչ ադեկվատ ապրելակերպով պայմանավորված արտաքին ռիսկի գործոններ: Աշակերտների մոտ կեցվածքային արատների հետազոտությամբ հիվանդների 21%-ի մոտ հայտնաբերվել է սկոլիոզ, 7,5%-ի մոտ՝ կիֆոզ, 1,5%-ում՝ լորդոզ, մինչդեռ հիվանդների 70%-ի մոտ առկա է եղել առնվազն երկու կեցվածքային արատների միջև կապ: Ինչ վերաբերում է ռիսկի գործոններին, երեխաների 90%-ը սխալ կեցվածք է ունեցել գրասեղանի մոտ սխալ դիրքով նստելու, իսկ 42%-ն ուսապարկը միայն մեկ ուսի վրա սխալ պահելու արդյունքում: Դիետայի որակի առումով, ոչ ադեկվատ սննդակարգի և կեցվածքի

խանգարումների միջև կապ է հայտնաբերվել կիֆոզի, սկոլիոզի և այլ դեֆորմացիաների համար [4]:

Դեռահասների մոտ կեցվածքի շեղումները կարող են ունենալ տարբեր պատճառներ՝ երկար ժամանակ ոչ ճիշտ դիրքով նստելը կամ կանգնելը, մեջքի կամ որովայնի մկանների թուլությունը կամ ասիմետրիան, ֆիզիկական ակտիվության պակասը, սխալ դիրքով ծանրություն բարձրացնելը, բնածին կառուցվածքային շեղումները, անհամապատասխան կոշիկները, սխալ դիրքով քնելը, սթրեսը, անհանգստությունը կամ հուզական լարվածությունը: Այս պատճառներն ուսումնասիրվել և հիմնավորվել են տարբեր հետազոտություններով [5]:

Եզրակացություն: 1. Հիմնվելով գիտական գրականության ուսումնասիրության վրա՝ կարելի է եզրակացնել, որ կեցվածքի շեղումները դեռահասների շրջանում տարածված խնդիրներ են և ուշադրության կարիք ունեն: 2. Կեցվածքի շեղումների, ռիսկի գործոնների վաղ հայտնաբերումը կարևոր է, քանի որ այն կնվազեցնի վաղ պատանեկության շրջանում դեռահասների կեցվածքի շեղումների, հոդերի և մեջքի ցավերի հաճախականությունը: Անհրաժեշտ է ուշադրություն դարձնել նստելուն, դպրոցական պայուսակների քաշին և ճիշտ կրմանը, տանը և դպրոցում ակտիվ ապրելակերպի խթանմանը, կանոնավոր ֆիզիկական ակտիվությանը և առողջ սննդակարգի ընտրությանը:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Գրիգորյան Ս.Վ., Գրիգորյան Մ.Վ., Երեխաների և դեռահասների ֆիզիկական զարգացման գնահատումը, Ուսումնական ձեռնարկ, 2018, 108 էջ:

2. Brzęk A, Sołtys J, Gallert-Kopyto W, Gwizdek K, Plinta R. Body posture in children with obesity - the relationship to physical activity (PA). *Pediatr Endocrinol Diabetes Metab.* 2016;22(4):148-155. doi: 10.18544/PEDM-22.04.0063. PMID: 29073297.

3. Carson V, Hunter S, Kuzik N, et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: an update. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2016;41(6 Suppl 3):S240-65.

4. Dop D, Pădureanu V, Pădureanu R, Niculescu S-A, Drăgoescu AN, Moroșanu A, Mateescu D, Niculescu CE, Marcu IR. Risk Factors Involved in Postural Disorders in Children and Adolescents. *Life.* 2024; 14(11):1463. <https://doi.org/10.3390/life14111463> [մուտք՝ 10.02.2025]

5. FCT Education Management Information System(EMIS). https://fctemis.org/notes/4217_Postural%20Defects.pdf.2024 [մուտք՝ 20.01.2025]

6. Han JC, Lawlor DA, Kimm SY (2010) Childhood obesity. *Lancet* 375(9727):1737-1748 Epub 2010/05/11

7. Lissau I, Overpeck MD, Ruan WJ, Due P, Holstein BE, Hediger ML, Health Behaviour in School-aged Children Obesity Working G (2004) Body mass index and overweight in adolescents in 13 European countries, Israel, and the United States. *Archives*

of pediatrics & adolescent medicine 158:27–33. doi:[10.1001/archpedi.158.1.27](https://doi.org/10.1001/archpedi.158.1.27)

8. The Lancet. Join the Lancet 2020 Campaign on child and adolescent health. Lancet. 2020;395(10218):89. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30002-7.

9. United Nations Population Fund. World Population Dashboard. 2019. [accessed 29 Feb 2020]. <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard> . [մուտք՝ 06.03.2025]

10. World Health Organisation. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): Guidance to Support Country Implementation. Geneva, Switzerland: 2017. [Google Scholar]

11. World health organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. 2024 [մուտք՝ 16.02.2025]

12. Xu S, Xue Y (2016) Pediatric obesity: causes, symptoms, prevention and treatment. Exp Ther Med 11(1):15–20 Epub 2016/02/03

13. <https://detskiy-medcentr-spb.ru/disease/narushenie-osanki/> [մուտք՝ 25.03.25]

14. Yang L, Lu X, Yan B, Huang Y. Prevalence of Incorrect Posture among Children and Adolescents: Finding from a Large Population-Based Study in China. iScience. 2020 May 22;23(5):101043. doi: 10.1016/j.isci.2020.101043. Epub 2020 Apr 8. PMID: 32330860; PMCID: PMC7178490.

15. Yu CW, Sung RY, So R, Lam K, Nelson EA, Li AM, Yuan Y, Lam PK (2002) Energy expenditure and physical activity of obese children: cross-sectional study. Hong Kong medical journal

= Xianggang yi xue za zhi / Hong Kong Academy of Medicine
8:313–317

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Աբովյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ՍՐՏԻ ՀԱՃԱԽՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ
ԱՐԱԳՈՒԹՅՈՒՆԸ՝ ՈՐՊԵՍ ԲԱՐՁՐԱԿԱՐԳ
ՄԱՐԶԻԿՆԵՐԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ
ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇ**

*Մարզչամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ըմբշամարտի և արևելյան մարզաձևերի
ամբիոն, 2-րդ կուրս, Վրեժ Գևորգյան,
Գիտական ղեկավար՝ բժշկականսաքանական գիտությունների
ամբիոնի դասախոս Մ. Սարգսյան
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E.mail: vrezh.gevorgyan.2023@sportedu.am,
margarita.sargsyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Բարձրակարգ մարզիկներ, սրտի
զարկերի հաճախականություն, արյան ճնշում, թթվածնի հա-
գեցվածություն, վերականգնման գործընթաց, բեռնվածություն:

Հետազոտության արդիականություն: Ժամանակակից
մարզական բնագավառում աճող բեռնվածությունների ֆոնին
առավել արդիական է դառնում արդյունավետ հետազոտական
մեթոդների որոնումը, որոնք նպատակ ունեն ոչ միայն ապա-
հովել մարզիկի օրգանիզմի առողջության մակարդակը, այլև
նպաստել սպորտային արդյունավետության բարձրացմանը:
Այս հարցը հատկապես հրատապ է այն մարզաձևերում, որտեղ
մարզիկն օրվա ընթացքում ստիպված է ցուցաբերել կրկնվող
բարձր ինտենսիվություն ունեցող ակտիվություն: Բարձրակարգ
մարզիկների մարզումային գործընթացի արդյունավետությունը

կախված է ոչ միայն ֆիզիկական ակտիվության ռացիոնալ պլանավորումից, այլև մարզիկի ֆունկցիոնալ վիճակի մասին ժամանակին տեղեկատվություն ստանալու կարողությունից: Վերջիններիս մոտ սրտի հաճախության արագ վերականգնումը համարվում է ֆիզիկական պատրաստվածության բարձր մակարդակի ցուցիչ՝ պայմանավորված պարասիմպատիկ ակտիվության արագ վերակտիվացմամբ [5]: Այդ իսկ պատճառով, սրտի ռիթմի վերականգնման արագությունը կարող է կիրառվել որպես գնահատման գործիք՝ սրտանոթային ինքնավար կարգավորման վերակազմավորման գործընթացը վերլուծելիս: Ընթացիկ մարզումների շրջանը պակաս կարևոր չէ ըմբիշների մարզման մեջ, քանի որ հենց այստեղ է ստեղծվում բարձր սպորտային արդյունքների հիմքը: Սպորտային ֆիզիոլոգիայում՝ մարզիկի օրգանիզմի հարմարվողական ռեակցիաների ցուցիչ օգտագործվում են սրտանոթային համակարգը բնութագրող ցուցանիշներ և դրա կարգավորման մեխանիզմները: Այս պարամետրերից շատերի մասին հնարավոր է ուսումնասիրել, եթե դրանք ուսումնասիրվում են ոչ միայն բեռնվածությունից առաջ և հետո, այլև վերականգման փուլում: Մարզիկների ֆիզիկական պատրաստվածության գնահատման կարևոր բաղադրիչներից է սրտի ռիթմի վերականգնման արագությունը ֆիզիկական բեռնվածությունից հետո: Սա արտացոլում է օրգանիզմի հարմարվողական հնարավորությունները և վեգետատիվ նյարդային համակարգի կարգավորիչ մեխանիզմների արդյունավետությունը [1]: Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ ֆիզիկական բեռնվածությունից հետո սրտի ռիթմի վերականգնման արագությունը կարող է լինել տարբեր՝

կախված մարզիկի պատրաստվածության մակարդակից: Օրինակ՝ ուսանողների շրջանում կատարված ուսումնասիրություններում նկատվել է սրտի ռիթմի կարգավորման մեխանիզմների լարվածություն ֆիզիկական բեռնվածությունից հետո, ինչը վկայում է օրգանիզմի հարմարվողականության աստիճանի մասին [3]: Մեկ այլ հետազոտությունում ուսումնասիրվել են ուսանողների սրտի ռիթմի կարգավորման առանձնահատկությունները ֆիզիկական բեռնվածության պայմաններում: Արդյունքները ցույց են տվել, որ ֆիզիկական բեռնվածությունից հետո բոլոր խմբերում նկատվել է լարվածության ցուցանիշի և սրտի ռիթմի կարգավորման սիմպաթիկ համակարգի ակտիվության բարձրացում [4]: Բացի այդ, ուսումնասիրվել է ֆիզիկական բեռնվածության պայմաններում ուսանողների սրտի ռիթմի կարգավորումը եղևնու եթերայուղի կիրառմամբ: Արդյունքները ցույց են տվել, որ նարդոսի եթերայուղը կարող է նպաստել սրտի ռիթմի կարգավորման մեխանիզմների բարելավմանը ֆիզիկական բեռնվածության պայմաններում [2]: Սրտի ռիթմի վերականգնման արագության ուսումնասիրությունը կարևոր է մարզիկների ֆիզիկական պատրաստվածության գնահատման համար: Գրականության վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ ֆիզիկական բեռնվածությունից հետո սրտի ռիթմի վերականգնման արագությունը կարող է տարբեր լինել՝ կախված մարզիկի պատրաստվածության մակարդակից և կիրառվող վերականգնողական միջոցներից: Գիտական գրականության վերլուծությունն արձանագրում է, որ ներկայում շարունակվում են քննարկումները մարդու օրգանիզմի վերակազմավորման խնդիրների հետազոտությունները: Չնայած այս

ուղղությամբ իրականացված բազմաթիվ աշխատանքներին, հատկապես բաց են մնում այն հարցերը, որոնք վերաբերում են վերականգնման գործընթացներին՝ ֆիզիկական բեռնվածությունից հետո: Աղբյուրների համապարփակ վերլուծությունը վկայում է, որ անհրաժեշտություն կա խորացված ուսումնասիրության՝ ուղղված նշված մեխանիզմների հստակեցմանը, ինչը ևս մեկ անգամ ընդգծում է տվյալ հետազոտության տեսական և գործնական արդիականությունը:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել ըմբիշների սրտանոթային համակարգի արձագանքը ֆիզիկական բեռնվածությանը՝ վերլուծելով սրտի զարկերի հաճախականության, արյան ճնշման և թթվածնի հագեցվածության փոփոխությունները բեռնվածությունից առաջ, անմիջապես հետո և 10 րոպե անց:

Հետազոտության խնդիրներ: Հետազոտության նպատակին հասնելու համար մեր առջև դրել ենք հետևյալ խնդիրները՝

- Հետազոտել մարզիկների սրտի զարկերի հաճախականությունը փոփոխությունը ֆիզիկական բեռնվածության ազդեցությամբ և վերականգնման փուլում:

- Ուսումնասիրել սիստոլիկ և դիաստոլիկ ճնշման փոփոխությունները բեռնվածությունից առաջ, անմիջապես հետո և 10 րոպե անց:

- Բացահայտել հնարավոր կապերը արյան ճնշման և մարզիկների անհատական ցուցանիշների (տարիք, քաշ, հասակ) միջև:

• Վերլուծել թթվածնի հագեցվածության մակարդակը տարբեր փուլերում՝ պարզելու թթվածնային մատակարարման արդյունավետությունը բեռնվածության պայմաններում:

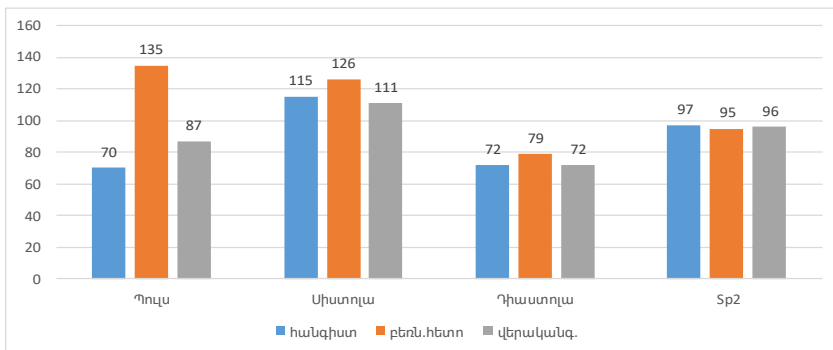
Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը:

Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրականության աղբյուրների ուսումնասիրություն և վերլուծություն, մաթեմատիկական վիճակագրություն: Հետազոտությանը մասնակցել են 12 ըմբիշ: Նրանց միջին տարիքը 21.9 ± 3.55 տարի էր, միջին քաշը՝ 73.08 ± 11.8 կգ, իսկ միջին հասակը՝ 170.25 ± 7.92 սմ: Տվյալների հավաքագրման համար օգտագործվել են պուլսաչափ, էլեկտրոնային ճնշաչափ և օքսիմետր: Ուսումնասիրությունն իրականացվել է փուլային մոտեցմամբ՝ հանգիստ վիճակում՝ ֆիզիկական բեռնվածությունից առաջ, բեռնվածությունից անմիջապես հետո, վերականգնման շրջանում՝ 10 րոպե անց: Մարզիկները կատարել են ինտենսիվ մարզումային բեռնվածություն և գտնվել են առողջ վիճակում՝ առանց առողջական խնդիրների, որոնք կարող էին ազդել արդյունքների վրա:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն:

Հետազոտվող ըմբիշների անոթազարկը միջինում մինչև բեռնվածությունը կազմում էր 70.25 ± 11.08 է: Բեռնվածությունից անմիջապես հետո այն կտրուկ բարձրանում էր՝ հասնելով 135.75 ± 25.41 : 10 րոպե հետո նվազում էր՝ դառնալով 87.25 ± 13.65 : Բեռնվածությունից հետո պուլսի կտրուկ աճը բնական էր, բայց 10 րոպե անց դեռևս միջինում 17 զարկով բարձր էր նախնականից (տրամագիծ):

Անոթագրակի վերականգնման արագությունը կարող է ցույց տալ մարզական պատրաստվածության մակարդակը: Արյան սիստոլիկ ճնշումը նախապես միջինում 115.16 ± 8.2 էր, անմիջապես հետո բարձրացել էր 126.33 ± 11.11 , իսկ 10 րոպե անց իջել է՝ դառնալով 111.33 ± 7.31 : Սիստոլիկ ճնշման բարձրացումը համապատասխանում էր ֆիզիկական բեռնվածությանը: Արյան դիաստոլիկ ճնշման փոփոխություններն ավելի մեղմ են, նախապես՝ 72.25 ± 10.44 , բեռնվածությունից հետո՝ 79.83 ± 11.49 , իսկ 10 րոպե անց՝ 72.58 ± 8.02 : Վերականգնման ընթացքը բավականին լավ էր, քանի որ 10 րոպե հետո ճնշումը վերադառնում էր գրեթե նախնական մակարդակին: Արյան մեջ թթվածնի հագեցվածության սկզբնական մակարդակը միջինում կազմում էր 97.41 ± 1.67 : Բեռնվածությունից հետո նվազել էր 96.41 ± 1.67 : 10 րոպե անց գրեթե վերականգնվել էր՝ դառնալով 96.83 ± 1.52 : Թթվածնի հագեցվածության փոփոխությունները մեծ չէին, ինչը ցույց էր տալիս լավ վերականգնողական կարողություն:



Տրամագիր. Հետազոտվողների ցուցանիշները հանգիստ վիճակում, բեռնվածությունից հետո և վերականգնման փուլում

Կատարված հարաբերակցական (կոռելացիոն) վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ տարիքը բացասական կապ ունի անոթազարկի վերականգնման ($r=-0.824$, $p<0.01$) հետ, այսինքն՝ տարիքով մեծ ըմբիշները դանդաղ են վերականգնվում: Քաշն ու հասակը դրական կապ ունեն իրար հետ ($r=0.896$, $p<0.01$), ինչը տրամաբանական է: Պուլսի բարձրացումը բեռնվածությունից հետո դրականորեն կապ ունի նախնական պուլսի հետ ($r=0.609$, $p<0.05$), այսինքն՝ բարձր նախնական պուլս ունեցողները բեռնվածությունից հետո ավելի մեծ աճ են ունենում: Թթվածնի հագեցվածությունը նախապես և 10 րոպե հետո դրականորեն կապ ունեն սիստոլիկ ճնշման հետ ($r=0.814$, $p<0.01$), ինչը կարող է խոսել սրտանոթային համակարգի պատրաստվածության մասին:

Եզրակացություն: Վերլուծության արդյունքները վկայում են, որ ըմբշամարտիկ մարզիկների սրտանոթային համակարգը ցուցաբերում է համարժեք և ֆիզիոլոգիական պատասխան ֆիզիկական բեռնվածությանը, ինչը բնութագրում է նրանց բավարար ֆունկցիոնալ պատրաստվածության մակարդակը: Պուլսի ցուցանիշների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ սրտի ռիթմի վերականգնումը բեռնվածությունից հետո տեղի է ունենում հիմնականում մինչև 10 րոպե ժամանակահատվածում, ինչը համահունչ է առողջ մարզիկների համար ընդունելի նորմերին: Միևնույն ժամանակ, դիտվել է վերականգնման տեմպի տարիքային տարբերություն՝ համեմատաբար բարձր տարիք ունեցող մարզիկների մոտ սրտի ռիթմի վերականգնումը դանդաղում է, ինչը պայմանավորված է տարիքային ֆիզիոլոգիական փոփոխություններով: Այս հանգամանքը

անհրաժեշտ է հաշվի առնել մարզման բեռնվածության պլանավորման և անհատականացվելու գործընթացներում՝ կանխելու ռիսկերը: Արյան ճնշման և թթվածնի հագեցվածության ցուցանիշների փոփոխություններն առկա են ինչպես անմիջապես բեռնվածությունից հետո, այնպես էլ վերականգնման փուլում, սակայն մեծամասամբ գտնվում են ֆիզիոլոգիական տիրույթում և վերականգնվում են մինչև 10 րոպե անց: Այնուամենայնիվ, որոշ մարզիկների մոտ արձանագրվել է վերականգնման դանդաղ տեմպ, ինչը վկայում է անհատական տարբերակների մասին և կարիք ունի խորը վերլուծության:

Այս արդյունքները ընդգծում են անհատական մոտեցման կարևորությունը մարզական պատրաստվածության գործընթացում, հատկապես ինտենսիվ բեռնվածության ծրագրեր կազմելիս: Մարզման արդյունավետության բարձրացման նպատակով նպատակահարմար է պարբերաբար մոնիտորինգ իրականացնել սրտանոթային համակարգի ցուցանիշների համար՝ թույլ տալով վերահսկել օրգանիզմի ադապտացիոն պատասխանը և վերականգնման ունակությունները:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Գալտագազյան Է.Գ., Նաջարյան Ք.Մ., Ավետիսյան Ա.Վ., Վերականգնման միջոցների ներդրման առանձնահատկությունները ըմբշամարտում, Ֆիզիկական դաստիարակության և սպորտային պատրաստության հիմնախնդիրները, Տարեգիրք, 2018, էջ 80-84:

2. Գևորգյան Է.Ս, Քսաջիկյան Ն.Ն., Մինասյան Ս.Մ., Նարդոսի եթերայուղի ազդեցությունը ուսանողների սրտանոթային համակարգի ցուցանիշների վրա ուսումնական գործընթացի պայմաններում, Հայաստանի բժշկագիտություն, 2016, էջ 106-116:

3. Саргсян М.Р., Симонян Л.А., Агаджанян М.Г., Асатрян М.Р., Оценка особенностей адаптации спортсменов к специфическим нагрузкам, 2022. - С. 75-82:

4. Sargsyan M.R., Aghajanyan M.G., Comparative assessment of athletes' autonomic reactivity by HRV indicators in functional tests of various directions, 2023, p.23-28:

5. Tábata P. Facioli, Stella V. Philbois, Ada C. Gastaldi, Daniel S. Almeida. Study of heart rate recovery and cardiovascular autonomic modulation in healthy participants after submaximal exercise. Article number: 3620. 2021.

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Մ. Սարգսյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԳԵՆԵՏԻԿԱԿԱՆ ԹԵՍՏԱՎՈՐՈՒՄԸ ՍՊՈՐՏՈՒՄ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տրոհիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
4-րդ կուրս, Սոնա Դանիելյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, Բ.Գ.Թ., Վ. Արսլյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: sona.danielyan.2021@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Գենետիկական թեստավորում, սպորտ, կանխարգելում:

Հետազոտության արդիականություն: Դարերի ընթացքում տարբեր ռազմավարություններ և տեխնոլոգիաներ են օգտագործվել սպորտային ցուցանիշները բարելավելու համար: Գենետիկական թեստավորումը սպորտում դարձել է այն հիմնական գործիքը, որը հնարավորություն է տալիս հասկանալու, թե ինչպես կարող են մարզիկի գենետիկական տվյալները ազդել նրա մարզման, վերականգնման և վնասվածքների ռիսկի վրա: Այս թեստերը հնարավորություն են տալիս վերլուծել որոշակի գեներ և գենետիկական փոփոխություններ, որոնք կարող են ազդել այնպիսի ցուցանիշների վրա, ինչպիսիք են՝ դիմացկունությունը, ուժը, ճկունությունը և նույնիսկ որոշակի վնասվածքների հավանականությունը [1]:

Գենետիկական թեստավորումը ներառում է անհատի ԴՆԹ-ի վերլուծություն՝ որոշակի գենետիկական տատանումները բացահայտելու համար: Այս թեստերը կարող են կարևոր տեղեկություններ տալ մարդու գենետիկական հակումների, առողջական ռիսկերի, ժառանգական վիճակների և նույնիսկ ֆիզիկական հատկանիշների մասին [2,7]:

Ապորտի համատեքստում գենետիկական թեստավորումն ուսումնասիրում է մարզման հետ կապված գենետիկական նմուշները՝ օգնելով հասկանալ մարզիկի ներուժը, ուժեղ և թույլ կողմերը [1,2]:

Որոշ մարզիկներ և մարզական կազմակերպություններ հրապարակայնորեն քննարկել և անցել են գենետիկական թեստավորում. ոմանք օգտագործում են այն՝ իրենց մարզումն ու վերականգնումը կազմակերպելու համար: Գենետիկական թեստերի արդյունքները շատ հաճախ չեն հրապարակում, ինչը փաստում է գենետիկական թեստերի էթիկական կողմի մասին, որը երկար ժամանակ է քննարկման առարկա է դարձել ոլորտի մասնագետների համար [2]:

Վերջին տասը տարիների ընթացքում մի շարք մարզիկների՝ Ուեին Բոլտ, Լեբրոն Ջեյմս, Պեդրո Գոնսալես, գենետիկական թեստավորման արդյունքները հրապարակվել են:

Ուեյն Բոլտն աշխարհահռչակ ճամայկացի արագավազորդ է, որը գենետիկ թեստ է անցել՝ հասկանալու իր մարզական ուժեղ կողմերը: Պարզվել է, որ նա ունի ACTN3 (Alpha-actinin-3) գենի փոփոխություն, որը կապված է ուժի և արագության հետ: Այս գենետիկ հատկանիշը նպաստել է նրա բացառիկ արագավազքի ունակությանը: Ենթադրվում է, որ

Բոլորի գենետիկական կառուցվածքն ուժեղացնում է պայթուցիկ ուժը, ինչը վճռորոշ է արագավազքի մեկնարկի և արագացման համար՝ բացատրելով նրա գերակայությունը 100 մ և 200 մ մրցավազքում [3,8]:

Լեբրոն Ջեյմսը խոսել է գենետիկական թեստեր անցնելու մասին՝ բարելավելու իր մարզական արդյունքները և վերականգնումը: Թեստավորման արդյունքներն օգնել են մարզիկին ավելի ճիշտ կազմակերպել սննդակարգը և մարզումային ծրագրերը: Մկանների վերականգնման և ֆիզիկական բեռնվածությանը հարմարվելու արդյունավետության բարձր մակարդակի շնորհիվ, մարզումների և հանգստի ցիկլերը հարմարեցվել են ամերիկացի բասկետբոլիստին՝ նվազագույնի հասցնելու վնասվածքների ռիսկերը և առավելագույնի հասցնելու նրա մարզական արդյունավետությունը [4]:

Երիտասարդ իսպանացի մարզիկ Պեդրի Գոնսալեսը 2024 թվականին ստացած ծնկի վնասվածքից ամիսներ անց անցել է գենետիկական թեստավորում: Կատարվել է մկանային բիոպսիա՝ նպատակ ունենալով հասկանալու 21-ամյա մարզիկի մկանների վիճակը. ինչպես են դրանք զարգանում, ինչպես արդյունավետ բուժել նրան՝ աշխատունակությունը բարձրացնել և վնասվածքներից զերծ պահել: Համաձայն թեստավորման արդյունքների՝ կազմվել է մարզիկին համապատասխան մարզումային ծրագիր, շեշտը դնելով ուժային վարժությունների վրա, որը ներառում է ոչ միայն ակումբում մարզումներ թիմի հետ, այլև անհատական մարզումներ տանը: Հետևելով սննդակարգին և մարզումային ծրագրերին՝ Պեդրին վերադարձավ

ֆանտաստիկ մարզավիճակում և արդյունավետ խաղում է թե Բարսելոնայի, թե Իսպանիայի հավաքականի հետ [5,13]:

Բժիշկ Ռիկար Պրունայի ղեկավարությամբ ֆուտբոլային ակումբ «Բարսելոնան» իրականացրել է խաղացողների գենետիկական հետազոտություններ՝ օգտագործելով թքի նմուշները՝ ուսումնասիրելու 45 տարբեր գեներ: Այս մոտեցումը նպատակ ուներ բացահայտել մկանների հետ կապված խնդիրները և հարմարեցնել մարզումային ծրագրերը յուրաքանչյուր խաղացողի համար [6]:

Թեև գենետիկական թեստավորումը կարող է պատկերացում տալ մկանների վիճակի, վերականգնման ժամանակի, վնասվածքների ռիսկի և սննդային կարիքների մասին, օգնել մարզիկներին խուսափել վնասվածքներից, սակայն վերոնշյալ մարզիկներից շատերը գենետիկական գործոններից բացի ընդգծում են քրտնաջան աշխատանքի, նվիրվածության և մտավոր կայունության կարևորությունը [2]:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել գենետիկական թեստավորման հիմնավորվածությունը և արդյունավետությունը սպորտում:

Հետազոտության խնդիրները: 1.Ուսումնասիրել գենետիկական թեստավորման տարածվածությունը:

2.Պարզել գենետիկական թեստավորման առանձնահատկությունները տարբեր մարզաձևերում:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդն է՝ գիտամեթոդական գրականության աղբյուրների ուսումնասիրում, վերլուծություն և ընդհանրացում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Հաշվի առնելով, որ տարբեր մարզաձևեր տարբեր ֆիզիկական պահանջներ են դնում մարզիկների առջև, գենետիկական թեստավորումը կարող է հարմարեցվել՝ հասկանալու գենետիկական հատկությունները, որոնք կարող են ազդել տարբեր մարզաձևերում մարզման գործընթացի վրա:

Ֆիզիկական մարզաձևերում (մարաթոնյան վազք, հեծանվավազք, դահուկավազք) գենետիկական թեստավորումը կենտրոնանում է այն հատկությունների վրա, որոնք ուժեղացնում են մարզիկի երկարատև ֆիզիկական ջանքերը պահպանելու ունակությունը, ինչպիսիք են, օրինակ՝ մկանային մանրաթելերի կազմը: Որոշ մարզիկներ գենետիկորեն հակված են ավելի բարձր VO2 max (maximal oxygen consumption/թթվածնի առավելագույն քանակությունը, որը նրանց օրգանիզմը կարող է օգտագործել ինտենսիվ վարժությունների ժամանակ): Այս հատկանիշը կարևոր է ցիկլիկ մարզաձևով մարզվող մարզիկների համար: Այնպիսի գեներ, ինչպիսիք են՝ ACTN3 գենը և PPAR- δ (Peroxisome proliferator-activated receptor delta/ կապված ճարպային փոխանակության հետ) հատուկ գեներ են, որոնք կարևոր դեր են խաղում դիմացկունության համար [1,2,8,9,10]:

Ուժային մարզաձևերը (արագավազք, ծանրամարտ) մեծապես հիմնված են պայթուցիկ ուժի, արագության և կարճ ժամանակում առավելագույն հզորություն դրսևորելու ունակության վրա: Արագավազքը և ծանրամարտը պահանջում են արագ կծկվող մկանային մանրաթելերի մեծ քանակ, որոնք ունակ են արագ կծկման և կարևոր նշանակություն ունեն ուժի

կարճ պոռթկումների համար: Այստեղ առանցքային է ACTN3 գենը: Այս գենի R ալելը՝ կապված ֆունկցիոնալ ալֆա-ակտինին-3-ի հետ, սովորաբար հանդիպում է արագավազորդների և ուժային մարզաձևերով մարզվողների մոտ [1,2,8]:

Խաղային մարզաձևերը (ֆուտբոլ, բասկետբոլ, ռեգբի) պահանջում են դիմացկունություն, ճարպկություն, արագություն և ուժ: Խաղային մարզաձևերի մարզիկների համար գենետիկական թեստավորումն ուղղված է՝ բացահայտելու, թե որքանով է անհատը գենետիկորեն նախահակված, որ նրա մոտ զարգացվի ուժը, դիմացկունությունը, հասկանալու նաև, թե ինչպես հակվածությունը կարող է ազդել վերականգնման և վնասվածքների կանխարգելման վրա [1,2,8]: Չնայած ուժը կարևոր է, խաղացողներին անհրաժեշտ է նաև դիմացկունության և ֆիզիկական բեռնվածությունից հետո արագ վերականգնվելու կարողություն: Մկանների վերականգնման հետ կապված գեները (օրինակ՝ COL5A1-ը (Collagen, type V, alpha1) կարևոր դեր են խաղում կոլագենի արտադրության մեջ) նպաստում են վնասվածքների ռիսկերի նվազեցմանը [1,2,11]:

Մենամարտային մարզաձևերը (բռնցքամարտ, MMA, ըմբշամարտ) պահանջում են ուժի, դիմացկունության և մտավոր կայունության յուրահատուկ համադրություն: Այս մարզաձևերում գենետիկական թեստավորումն ուղղված է՝ բացահայտելու մարզիկի ներուժը՝ ուժային ընդունակությունները զարգացնելու համար: Բացի այդ, թեստավորման միջոցով բացահայտվում է մարզիկի մկանաթելերի կազմը: Եթե մարզիկի մոտ գերակայում են արագ կցվող մկանաթելերը, ապա դա նշանակում է, որ նրա մոտ կարող է զարգանել արագաուժային

ընդունակությունները, ինչը շատ կարևոր է ուղեբերով, ձեռքերով հարվածներ կատարելիս, ինչպես նաև արդյունավետ գցումներ իրականացնելիս [1,2]: Ինչպես ուժային մարզաձևերում, այնպես էլ մենամարտային մարզաձևերում արագ կծկվող մկանաթելերի մեծ քանակը կարևոր դեր ունի, որը նպաստում է մարզիկի պայթուցիկ ուժի զարգացմանը: Ցավի հանդուրժողականության, սթրեսի արձագանքման և մկանների վերականգնման հետ կապված գենետիկ մարկերներն (օրինակ՝ CK-MM (Creatine kinase) մկանային վնասվածքները վերականգնելու համար) օգնում են ավելի արդյունավետ կազմակերպել վերականգնողական գործընթացը [1,2,12]:

Հասկանալով, թե ինչպես է գենետիկական ազդում ֆիզիկական ընդունակությունների զարգացման վրա, կարելի է առավելագույնս բարելավել սկսնակ մարզիկների ողջ ներուժը՝ միաժամանակ նվազեցնելով վնասվածք ստանալու ռիսկերը: Բացի այդ, մարզիչը կարող է կառուցել մարզիկների մարզման անհատական պլանները, օպտիմալացնել սննդակարգը, կարգավորել վերականգնման գործընթացը, մոտիվացնել՝ հասնելու մարզական նպատակներին [2]:

Գենետիկական թեստավորումը, անկասկած, կարող է օրգանիզմի վերաբերյալ տալ օգտակար տեղեկություն, սակայն անհրաժեշտ է զգուշությամբ կիրառել այդ տվյալները: Գենետիկական նախահակվածությունը չի երաշխավորում մարզական հաջողություններ, քանզի կարևոր դեր ունեն մարզումները, հոգեբանական կայունությունը, շրջակա միջավայրի ազդեցությունը, ինչպես նաև այլ գործոնները [2]:

Եզրակացություն: 1. Սպորտում գենետիկական թեստավորումը կարող է արժեքավոր պատկերացումներ տալ մարզիկի ներուժի, վնասվածքների ռիսկի և մարզումների արդյունավետության վերաբերյալ:

2. Գենետիկական թեստավորումը մարզական գործունեության կազմակերպման գործընթացի սկզբնական փուլում հնարավորություն է տալիս սկսնակ մարզիկներին զբաղվել այս կամ այն մարզաձևով կամ կողմնորոշվել տվյալ մարզաձևի որևէ մրցակցային ձևի ընտրության հարցում:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. [saska ivanova md\[1\].pdf](#) [մուտք՝ 28.02.2025]

2. Vlahovich N, Fricker PA, Brown MA, Hughes D. Ethics of genetic testing and research in sport: a position statement from the Australian Institute of Sport. Br J Sports Med. 2017 Jan;51(1):5-11. doi: 10.1136/bjsports-2016-096661. Epub 2016 Nov 29. PMID: 27899345; PMCID: PMC5256128.

3. Medscape Registration [մուտք՝ 28.02.2025]

4. Hay, Jessa, "A Gene Ahead of the Game: A Look at Sports Genetics" (2017). Honors Theses. 427. https://encompass.eku.edu/honors_theses/427

5. Pedri's getting a physical makeover and a genetic check-up to boost his game! [մուտք՝ 04.03.2025]

6. bleacherreport.com/articles/2720130-examining-the-rise-of-dna-testing-in-football?utm_source=chatgpt.com [մուտք՝ 04.03.2025]

7. [Definition of genetic testing - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI](#) [մուտք՝ 06.03.2025]
8. [Alpha-actinin-3 - Wikipedia](#) [մուտք՝ 06.03.2025]
9. [VO2 max - Wikipedia](#) [մուտք՝ 06.03.2025]
10. [Peroxisome proliferator-activated receptor delta - Wikipedia](#) [մուտք՝ 06.03.2025]
11. [Collagen, type V, alpha 1 - Wikipedia](#) [մուտք՝ 06.03.2025]
12. [Creatine kinase - Wikipedia](#) [մուտք՝ 06.03.2025]
13. [El informe genético que 'rescató' a Pedri - AS.com](#) [մուտք՝ 04.03.2025]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Աբովյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՎԻՏԱՄԻՆՆԵՐԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄՆ ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ՕՐԳԱՆԻԶՄՈՒՄ

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
Մարզախաղերի ամբիոն, 2-րդ կուրս, Ինեսա Ղազարյան,
Գիտական ղեկավար՝ թշկակենսաբանական գիտությունների
ամբիոնի դոցենտ, պ.գ.թ. Ն. Զաքարյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: inesa.ghazaryan.2023@sportedu.am,
nazeli.zakaryan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Վիտամիններ, առողջություն, մարզիկ, վիտամինային անբավարարություն:

Հետազոտության արդիականություն: Վերջին տարիներին բավականին մտահոգիչ է բնակչության տարբեր խմբերի, մասնավորապես՝ երիտասարդների շրջանում առողջության վատթարացման միտումը: Հետազոտությունները վկայում են, որ ուսանողների առողջության ցուցանիշները տարեցտարի բացասական դինամիկա են գրանցում: Գաղտնիք չէ, որ ուսանողները գտնվում են բարձր ռիսկի խմբում, քանզի կյանքի պայմաններն ամբողջությամբ կարող են ունենալ համալիր դետրոնկտիվ ազդեցություն նրանց ֆիզիկական և հոգեկան առողջության վրա: Ուսման ընթացքում նրանք ենթարկվում են բազմաթիվ բացասական գործոնների ազդեցության, որոնք վատ են անդրադառնում առողջության վրա: Այդ գործոններից հարկ է նշել մշտական մտավոր և հոգեհուզական լարվածությունը, ինչպես նաև սթրեսը, ոչ բավարար ֆինանսական

ապահովվածությունը, հաճախ ուսման և աշխատանքի համատեղման դժվարությունը, քնի, սննդի և հանգստի ռեժիմների խանգարումները: Արդյունքում սեփական առողջությունը մղվում է երկրորդ պլան՝ նպաստելով բազմաթիվ հիվանդություններ ձեռք բերելուն: Ուսանողների շրջանում առաջատար են ոսկրամկանային, շնչառական, մարսողական և նյարդային համակարգերի հիվանդությունները, ավելի փոքր տոկոս են կազմում սրտանոթային համակարգի հիվանդությունները [1,2]:

Ուսանողները՝ որպես կանոն, անտեսում են ժամանակին և ճիշտ սնվելու հարցը, ինչը բերում է տարբեր վիտամինների կամ միկրոտարրերի անբավարարություն, մինչդեռ դա կարևոր է օրգանիզմի նորմալ կենսագործունեության համար: Վիտամինների և միկրոտարրերի դերը հատկապես արժևորվում է ֆիզիկական բեռնվածության պայմաններում, քանի որ դրանք մասնակցում են բազմաթիվ կենսաքիմիական գործընթացների, ինչպիսիք են՝ նյութափոխանակությունը, հորմոնների կարգավորումը, իմունային համակարգի գործունեությունը և այլն: Մարզիկների համար կարևորագույն վիտամիններ են՝ վիտամին C-ն, A-ն, D-ն, E-ն և B խմբի վիտամինները:

Վիտամին C-ն նվազեցնում է սթրեսի մակարդակը, բարելավում է իմունային համակարգը, մասնակցում է կոլագենի սինթեզին, ինչն անհրաժեշտ է առողջ հոդերի համար: Վիտամին C-ի հակաօքսիդիչ հատկությունը կարևոր է մկանային հյուսվածքի համար: Այն ակտիվացնում է անաբոլիզմը, ապահովում է օրգանիզմը թթվածնով՝ արագացնելով ճարպերի ճեղքումը: Վիտամին C-ով հարուստ են մրգերն ու բանջարեղենը, հատկապես ցիտրուսային մրգերը, բրոկոլին, պղպեղը:

В խմբի վիտամինները մասնակցում են նյութափոխանակությանը, օգնում են էներգիայի արտադրմանը և ամրացնում են նյարդային համակարգը: Դրանք պարունակվում են լոբազգիներում, տավարի լյարդում, պանրի պինդ տեսակներում, ձվի մեջ, ավոկադոյում, ծնեբեկում և այլն [3,5,6]:

Վիտամին А-ն ցուցված է մեծ բեռնվաճությունների դեպքում: Այն անհրաժեշտ է մկանային հյուսվածքի վերականգնման, արյան մեջ գլյուկոզի մակարդակի կարգավորման համար: Պարունակվում է ձկան յուղի, ծիրանի, գազարի և դդմի մեջ, կաթնամթերքում:

Վիտամին D-ն նպաստում է ֆոսֆորի և կալցիումի յուրացմանը, որոնք պարտադիր են մկանի կծկման ֆունկցիայի համար: Այն պատասխանատու է ոսկրերի ճիշտ ձևավորման և դրանց՝ մեծ բեռնվածություններին դիմանալու համար: Առանց վիտամին D-ի չեն յուրացվում սպիտակուցները, վիտամին А-ն, կալցիումը և ֆոսֆորը: Վիտամին D-ի պակասն ազդում է դիմացկունության և մկանային ուժի վրա [7] :

Վիտամին E-ն ուժեղ հակաօքսիդիչ է, որը հնարավորություն է տալիս բարձրացնել մարզումների արդյունավետությունը, օգնում է օրգանիզմին յուրացնել սպիտակուցներն ու ճարպերը: Վիտամին E-ի պակասի հետևանքներից են՝ կենտրոնացման թուլացումը, ցածր աշխատունակությունը, արագ հոգնածություն: Այս վիտամինով հարուստ են բուսական յուղերը՝ եգիպտացորենի, արևածաղկի, հատկապես՝ կտավատի, ինչպես նաև ձվի դեղնուցը, ցորենի ծիլերը և այլն [8,9]:

Հետազոտության նպատակն է՝ գնահատել վիտամինների պարունակությունը ՀՖԿՍՊԻ-ի տարբեր մարզաձևերի ուսանողների օրգանիզմում:

Հետազոտության խնդիրն է՝ հետազոտվող ուսանողների օրգանիզմում հայտնաբերել վիտամինների նորմայից հնարավոր շեղումները:

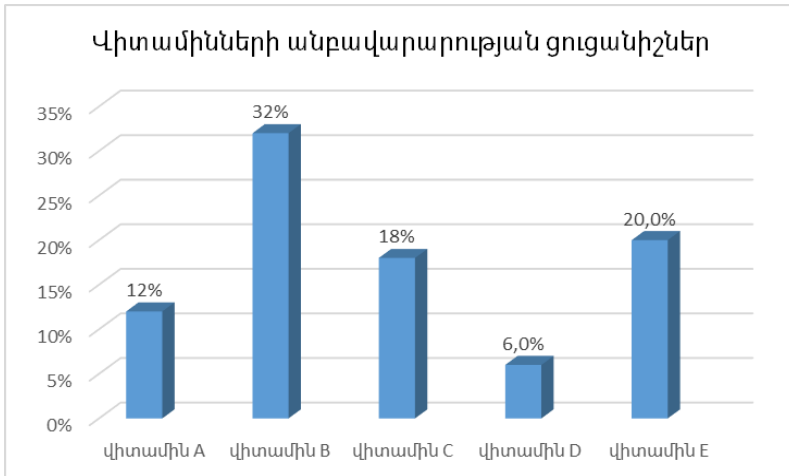
Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գրական աղբյուրների ուսումնասիրում, վերլուծում և ընդհանրացում, սոցիոլոգիական հարցում, մաթեմատիկական վիճակագրություն:

Հարցումն անցկացվել է 2025-ի փետրվարին, որին մասնակցել են ՀՖԿՍՊԻ-ի տարբեր մարզաձևերի (ըմբշամարտ, ֆուտբոլ, վոլեյբոլ, բռնցքամարտ, սամբո, ձյուդո) 50 ուսանող (18-26 տարեկան տղաներ): Ուսանողներից 9-ը նշել են, որ այլևս չեն մարզվում:

Հետազոտության ընթացքում կիրառվել է Լ.Ի. Գուբարյովայի [4] կողմից մշակված հարցաթերթիկը, որի միջոցով կարելի է գնահատել օրգանիզմում վիտամինների (վիտամին A, B, C, D, E) պարունակության շեղումները նորմայից: Յուրաքանչյուր վիտամինի համար կիրառվել է 7-10 հարցից կազմված հարցաթերթիկ՝ հիմնված տվյալ վիտամինի պակասի հետ կապված ախտանշանների և ուսանողի սննդակարգի վրա:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Տրամագրում ներկայացված հետազոտության արդյունքների վերլուծությունը թույլ տվեց կատարել մտահոգիչ հետևություններ: Ուսումնասիրությունների արդյունքում պարզվեց, որ վիտամին A-ի պակաս ունեն 6 տղա (2 մարզվող և 4 չմարզվող), որը

կազմում է հարցվածների 12%-ը: Նրանք գանգատվել են մազաթափությունից, նշել են, որ ունեն աչքերում «ավազի» զգացողություն, բարձր ընկալունակություն վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ, մաշկի չորություն և թեփուտվածություն: Սովորաբար վիտամին A-ի պակասից տուժում են չգարգացած երկրների բնակիչները, որի պատճառը ռետինոլի բարձր պարունակությամբ սննդի, մասնավորապես մսի և ձկնեղենի պակասն է: Սակայն խնդրի հետ առնչվում են նաև զարգացած երկրների բնակիչները՝ բուսակերներն ու վեգանները, որոնք գիտակցաբար հրաժարվում են սպիտակուցով և ճարպով հարուստ սննդամթերքից: Ենթադրվում է, որ ուսանողների դեպքում ևս վիտամին A-ի անբավարարության պատճառը չհավասարակշռված սննդի ընդունումն է, եթե իհարկե, բացառենք առողջական (ենթաստամոքսային գեղձի, լյարդի, աղիների) խնդիրները: Չմարզվող տղամարդկանց համար վիտամին A-ի օրական չափաբաժինը 900մկգ է, սակայն մարզիկների դեպքում՝ պայմանավորված վիտամին A-ի բարձր պահանջարկով, օպտիմալ է համարվում 3-4գ-ը:



Տրամագիր. Վիտամինների անբավարարության ցուցանիշները ՀՖԿՍՊԻ ուսանողների օրգանիզմում

Վիտամինային անբավարարության ամենաբարձր ցուցանիշը՝ 32% (16 անձ), գրանցվել է վիտամին B-ի դեպքում: Ուսանողները նշել են, որ ունեն մաշկային խնդիրներ, անքնություն, բերանի անկյուններում հաճախ ճաքերի առաջացում, դյուրադրգիռ են: Գանգատվել են նաև արագ հոգնածության և էներգիայի պակասի զգացողությունից:

Վիտամին C-ի դեպքում այդ ցուցանիշը 18% է (9 անձ): Նշված ուսանողները գանգատվել են ինֆեկցիոն հիվանդությունների նկատմամբ բարձր ընկալունակությունից, վերքերի դժվար լավացումից և մազաթափությունից: Վիտամին C-ի պակաս ունեցողներից 3-ը նշել են, որ ծխում են, ինչն էլ կարող է հենց այդ վիտամինի անբավարարության պատճառը լինել, քանզի ծխողների օրգանիզմում վիտամին C-ն արագ քայքայ-

վում է: Վիտամին C-ն և նիկոտինը անտագոնիստներ են, ուստի ծխող ուսանողները պետք է առանձնակի ուշադրություն դարձնեն իրենց սննդակարգին, որպեսզի այն պարունակի ասկորբինաթթվով հարուստ մրգեր ու հատապտուղներ (նարինջ, կիտրոն, հաղարջ, մասուր): Վիտամին C-ի պակաս ունեցողներից ևս 2-ը (ենթադրվում է միայնակ ապրող ուսանողներ) նշել են, որ հաճախ են օգտագործում կրկնակի տաքացրած սնունդ, ինչը գրեթե զրոյացնում է վիտամին C-ի պարունակությունը:

Վիտամին D-ի պակաս ունեն 3 տղա, որը կազմել է հարցվածների 6%-ը: 3 -ն էլ մենապայքարային մարզաձևերով են զբաղվում (2-ը՝ ըմբշամարտ, 1-ը՝ բռնցքամարտ) ու թեև նրանք նշել են, որ օգտագործում են միս, ձուկ և ձու, սակայն բաց օդում (արևի ճառագայթների տակ) քիչ ժամանակ են անցկացնում, մասնավորապես՝ պարապում են փակ մարզադահլիճներում, որն էլ կարող է պատճառ հանդիսանալ այս վիտամինի անբավարարության:

Վիտամին E-ի պակաս հայտնաբերվել է հարցվածների 20%-ի մոտ՝ 10 ուսանող: Նրանք գանգատվել են ցածր աշխատունակությունից և դիմացկունությունից, նյարդամկանային համակարգի խանգարումներից: Ուսանողներից 2-ը նշել են, որ վնասվածքներից հետո մաշկը դժվար է վերականգնվում և հաճախ տգեղ սպի է մնում: Սա ևս կարող է կապված լինել վիտամին E-ի անբավարարության հետ, քանի որ տոկոֆերոլը մեծ դեր ունի մաշկի ռեգեներացիայի գործում, այն լավացնում է արյան միկրոշրջանառությունը, խոնավացնում և փափկացնում էպիդերմիսը (վերնամաշկը), մասնակցում է կոլագենի

սինթեզին: Սովորաբար վիտամին E-ի պակաս՝ պայմանավորված ընդունված սննդով, հաճախ հանդիպում է այն երկրներում, որտեղ կա սուր արտահայտված պարենային անբավարարություն: Մյուս երկրներում, այդ թվում՝ ՀՀ-ում, որտեղ այդ խնդիրը վառ արտահայտված չէ, սովորաբար վիտամին E-ի հիպովիտամինոզը պայմանավորված է նրա ներծծման խանգարմամբ կամ էլ միօրինակ, ոչ բազմազան կերակրացանկով: Վիտամին E-ի օրական պահանջը չափահաս մարդու համար 15մգ է, իսկ մարզիկների համար՝ 100մգ և ավելի (առավելագույն չափաբաժինը 500մգ):

Հարկ է նշել, որ վիտամին E-ի անբավարարությունը փոխկապակցված է վիտամին A-ի անբավարարության հետ, քանի որ վիտամին E-ն նպաստում է վիտամին A-ի յուրացմանը լյարդում, դրանով օգնելով օրգանիզմին արագ վերականգնվել ինտենսիվ մարզումներից հետո: Հետազոտության ժամանակ 6 ուսանողի մոտ (2 մարզվող և 4 չմարզվող) հայտնաբերվել է միաժամանակ և՛ վիտամին E-ի, և՛ վիտամին A-ի անբավարարություն:

Եզրակացություն: Տվյալների վերլուծության արդյունքում պարզվել է, որ ուսանողների 52%-ը, բարեբախտաբար, չունի վիտամինային անբավարարություն, իսկ մյուսների մոտ հայտնաբերվել է այս կամ այն վիտամինի հիպովիտամինոզ: Միաժամանակ միևնույն 4 վիտամինների (վիտամիններ A, B, C և E) անբավարարություն հայտնաբերվել է չմարզվող 4 ուսանողների մոտ:

Անհրաժեշտ է փաստել, որ երիտասարդ մարզիկների օրգանիզմը, ի տարբերություն իրենց ոչ ակտիվ հասակակից-

ների, պահանջում է ավելի մեծ քանակությամբ վիտամիններ, ինչը կարևոր է մարզիկի առողջության, մկանների նորմալ զարգացման և վերականգնման գործընթացներում (վնասվածքներից հետո), ուստի վիտամինային անբավարարության կանխարգելման համար պետք է հետևել ճիշտ սննդակարգին: Սնունդն անհրաժեշտ է ընդունել պարբերաբար, հետևելով, որ այն լինի բազմազան, լիարժեք ու հավասարակշռված: Ավիտամինոզի դեպքերում պետք է ընդունել հավելյալ վիտամիններ՝ միայն բժշկի ցուցումով:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Кожевникова Н.Г., Роль факторов риска образа жизни в формировании заболеваемости студентов / Земский врач. – 2011. – № 6. – С. 13–17.

2. Бегиев В.Г., Вопросы здоровья и образа жизни студентов университета / В.Г. Бегиев, А.Н. Москвина. – Северо-Восточный университет им. М.К. Аммосова, 2013. – № 1. – С. 88–91.

3. Хисамиева Л. И., Витамины и их физиологическое значение: учебнометодическое пособие / Л.И. Хисамиева, И.И., Хабибрахманов, Н.И. Зиятдинова, Т.Л. Зефилов. – Казань: Вестфалика, 2022. — 44 с.

4. Губарева Л.И., Мизирева О.М., Чурилова Т.М., Экология человека. Практикум для вузов. Москва: изд. ВЛАДОС, 2003. – 112с.

5. <https://zonasporta.com/articles/sportivnoe-pitanie-i-bady/roly-vitaminov-i-mineralov-v-sportivnom-pitanii-i-kak-vybraty-pravilnye-kompleksy> [մուտք՝ 12.02.2025]

6. https://bcaa.ua/podderzhka/vitaminy-b-d-lya-sportsmena?srsId=AfmBOoru8oahU_OaloHb3QGNJlCdRZZkS-NLHgmbCjRM_OouLt0l1LTL [մուտք՝ 12.12.2024]
7. <https://www.synex.ru/blog/k-chemu-privodit-defitsit-vitamina-d-v-organizme/> [մուտք՝ 11.03.2025]
8. <https://orthomol.life/uk/balans-vitaminov-i-mikroelementov-kak-sredstvo-dostizheniya-sportivnykh-zadach.htm> [մուտք՝ 09.04.2025]
9. <https://www.msmanuals.com/ru/home> [մուտք՝ 13.02.2025]
10.
*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ն. Զաքարյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԹՎԱՅԻՆ ՀԻԳԻԵՆԱՅԻ ՊԱՀՊԱՆՈՒՄԸ ՊԱՏԱՆԻՆԵՐԻ ԵՎ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴՆԵՐԻ ՄՈՏ

*Մարգարյան Կարմեն Գևորգյան, ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական դաստիարակության տեսության,
մեթոդիկայի և ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի
ամբիոն, 2-րդ կուրս, Աննա Պողոսյան,
Գիտական ղեկավար՝ բժշկական գիտությունների
ամբիոնի դոցենտ, պ.գ.թ., դոցենտ Կ. Ղուլյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: anna.poghosyan.2023@sportedu.am,
karine.ghulyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Թվային հիգիենա, բջջային հեռա-
խոս, մարզիկ, աշխատունակություն, քնի խանգարում:

Հետազոտության արդիականություն: Ժամանակակից
տեխնոլոգիաները (մասնավորապես բջջային հեռախոսները) և
սոցիալական մեդիան դարձել են մարդու կյանքի անբաժանելի
մաս: Թեև դրանք բազմաթիվ հնարավորություններ են ստեղ-
ծում հաղորդակցության, տեղեկատվության և ինքնարտա-
հայտման համար, այնուամենայնիվ, դրանց անխնա և անվե-
րահսկելի օգտագործումը կարող է բացասաբար ազդել
մարդու՝ հատկապես մարզիկների ֆիզիկական և հոգեկան
առողջության վրա: Մարզիկը, որի առօրյան պահանջում է
խիստ կարգապահություն, բարձր նվիրվածություն, մարզման և
վերականգնման հստակ ռեժիմ, թվային հիգիենայի պահ-
պանումը դառնում է առանցքային անհրաժեշտություն: Թվային

հիգիենան (անգլ. *Digital hygiene*) ենթադրում է էլեկտրոնային սարքերի, մասնավորապես՝ սմարթֆոնների և սոցիալական մեդիայի առողջ, վերահսկելի և նպատակային օգտագործում:

Հայտնի են բջջային հեռախոսի չափից շատ օգտագործման մի շարք բացասական հետևանքներ՝ անհանգստություն, անվտանգության զգացողության կորուստ, տրամադրության հաճախակի փոփոխություններ, ծառայություններ մուտք գործելու խնդիրների պատճառով անհանգստություն, սպասվող հաղորդագրությունները չստանալու դեպքում մեկուսացվածության և լքվածության զգացում, քնի խանգարումներ, ֆիզիկական ախտանշաններ (պարանոցի ցավ, կեցվածքի շեղում, տեսողության և լսողության վատացում, չոր աչքի համախտանիշ և այլն), լսողական հալյուցինացիաներ, զառանցանքներ, նոմոֆոբիա (հեռախոսից զուրկ մնալու վախ) և այլն) [5]:

Մեծամասնության կարծիքով թվային տեխնոլոգիաների կիրառումն ամենուրեք՝ կրթության համակարգում, աշխատանքի տարբեր ոլորտներում և նույնիսկ մարզման գործընթացում մեծ առաջընթաց են: Այս նոր իրականությունն իր հետ բերել է որոշակի հարմարավետություն և առավելություններ, սակայն գլոբալ թվայնացման պայմաններում առաջացել են կախվածության նոր ձևեր, որոնք կարող են ազդել մարդու վարքագծի վրա:

Բջջային հեռախոսից կախվածությունը լուրջ մարտահրավեր է սպորտում հաջողության հասնելու ճանապարհին: Այն ազդում է ոչ միայն մարզիկի ֆիզիկական պատրաստվածության, այլև հոգեբանական կայունության, քնի, մոտիվացիայի և աշխատունակության վրա:

Հ.Հ. Վիլմերը, Լ.Է. Շերմանը, Զ.Մ. Չեյնը նշում են, որ բջջային հեռախոսի հաճախ օգտագործումից ամենից շատ տուժում են կենտրոնացումը և ուշադրությունը, բայց ուշադրության բաշխումը, ընդհակառակը, կարող է զարգանալ: Նրանք նաև նշում են, որ ամենից հաճախ սմարթֆոնները մեզ վրա ազդում են՝ կտրուկ «խանգարելով» կամ ընդհատելով ընթացիկ մտավոր և ֆիզիկական գործունեությունը [8]:

Տարբեր գիտական աղբյուրներում հանդիպում են տեղեկություններ թվային ոչ հիգիենիկ վարքի հետևանքների վերաբերյալ, որոնք առավել խոցելի են մարզիկների համար: Սմարթֆոնների գիշերային օգտագործումը, հատկապես բարձր պայծառությամբ էկրաններով և կապույտ լույսով, խաթարում է մելատոնինի արտադրությունը՝ հանգեցնելով քնի ցիկլի խանգարումների: Քնի պակասը զգալիորեն նվազեցնում է վերականգնման որակը և մարզման արդյունավետությունը: Որոշ հեղինակներ փաստում են, որ սմարթֆոնի գիշերային օգտագործումը բացասաբար է ազդում քնի որակի և տրամադրության վրա [3]:

Մարզումների ընթացքում հեռախոսի հաճախակի ստուգումը կարող է խաթարել կենտրոնացումը և առաջացնել մտավոր հոգնածություն: Սա հատկապես վտանգավոր է բարձր նվաճումների սպորտում, որտեղ պահանջվում է շարունակական ուշադրություն: Հ. Վիլմերի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ սմարթֆոնի առկայությունն արդեն իսկ նվազեցնում է ճանաչողական ունակությունները, իսկ ծանուցումների հաճախակի ստուգումները («notification checking»-ը) կրճատում են կենտրոնացման միջին տևողությունը [8]:

Սոցիալական մեդիայում մշտական համեմատությունը, քննադատությունը կամ հասարակական քննարկումները կարող են առաջացնել հոգեբանական ճնշում և սթրես, ինչը կարող է ազդել մարզիկի ինքնավստահության և մոտիվացիայի վրա: Մի շարք հեղինակներ փաստում են, որ սմարթֆոնից կախվածությունը առաջացնում է բարձր սթրեսայնություն և ընկճախտ [2]:

Ուսումնական և մարզական հաջողությունների, հոգեբանական վիճակի և միջանձնային հարաբերությունների վրա ունեցած ազդեցությունների վերաբերյալ փոքրաթիվ և հակասական տվյալներն այդ ոլորտում պահանջում են շարունակվող հետազոտություններ [1]:

Երկար տարիներ բջջային հեռախոսների օգտագործման հետ կապված խնդիրների վերաբերյալ գիտական գրականությունը մնացել է բավականին սահմանափակ՝ նույնիսկ համեմատած այլ «վարքագծային հակումների», ինչպիսիք են՝ խաղամոլությունը, համացանցի խնդրահարույց օգտագործումը և տեսախաղերը [4,6]:

Թեմայի հրատապությունից ելնելով՝ ձեռնարկեցինք հարցման միջոցով բացահայտել խնդրի վիճակը ՀՀ պատանիների և երիտասարդների շրջանում:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել «Սպորտուս» քոլեջի, «Շիրակացու ճեմարան»-ի և Երևանի հրաձգության մանկապատանեկան մարզադպրոցի սաների կախվածությունը բջջային հեռախոսներից:

Հետազոտության խնդիրները: Հետազոտության նպատակին հասնելու համար մեր առջև դրել ենք հետևյալ խնդիր-

ները՝ բացահայտել թվային հիգիենայի պահպանումը մարզիկների կողմից և ի հայտ բերել բջջային հեռախոսների օգտագործման հետևանքները:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը:

Հետազոտության մեթոդներն են՝ գրականության աղբյուրների ուսումնասիրում, վերլուծություն և ընդհանրացում, անկետավորում, մաթեմատիկական վերլուծություն:

Հետազոտությունն անցկացվել է 2025 թվականի հունվար-փետրվար ամիսներին, մասնակցել են 70 հոգի՝ ՀՖԿՍՊԻ «Սպորտուս» քոլեջի «Ֆիզիկական կուլտուրա և սպորտ» միջին մասնագիտական ծրագրի 1-3 կուրսերի 16 ուսանողներ, «Շիրակացու ճեմարան» միջազգային գիտակրթական համալիրի ավագ դպրոցի 20 աշակերտներ և Երևանի հրաձգության մանկապատանեկան մարզադպրոցի 34 սաներ:

Հետազոտության համար օգտագործել ենք այնպիսի մեթոդաբանություն, որը նման է վարքագծային տարբեր կախվածությունների ուսումնասիրություններին [6,7]: Հարցաթերթիկը կազմված էր երկու մասից՝ առաջին մասով ընդհանուր տեղեկություններ ենք հավաքագրել հարցվողների վերաբերյալ, իսկ երկրորդով՝ գնահատել ենք մասնակիցների բջջային հեռախոսներից օգտվելու հիգիենան:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Հարցման մասնակիցների 51,4%-ն արական սեռի ներկայացուցիչներ են, 48,6%-ը՝ իգական, իսկ տարիքային կազմը հետևյալն է՝ 80,0%-ը՝ 14-19 տարեկան, 20,0%-ը՝ 20-30 տարեկան: Մարզվում են հարցվածների 88,6%-ը, իսկ 11,4%-ը՝ որոնք չեն մարզվում, Շիրակացու ճեմարանի իգական սեռի ներկայացուցիչներ

են: Հարկ է նշել, որ հարցվածների 11,3%-ը սկսնակ մարզիկներ են (1-2 տարի), 62,9%-ը՝ մարզվում են 4-9 տարի և 25,8%-ը՝ 10-ը տարուց ավելի: Կարևոր է փաստել, որ հարցմանը մասնակցած մարզիկների 81,4%-ը գրանցել են մարզական լուրջ հաջողություններ: Նրանց թվում են 12 ՀՀ չեմպիոն, 7 Եվրոպայի չեմպիոն և փոխչեմպիոն, 1 աշխարհի չեմպիոն, 14 միջազգային տարբեր մրցաշարերի մեդալակիրներ, 5 «Տարվա լավագույն խաղացող» և բազմաթիվ մարզային կամ հանրապետական մրցաշարերի հաղթողներ:

Մարզվողների 51,4%-ն իրենց ֆիզիկական պատրաստվածության մակարդակը գնահատել են «բարձր», 48,6%-ը՝ «միջին», իսկ 8 չմարզվողներից միայն 2 հոգին՝ «միջին» և 6 հոգին՝ «ցածր»:

Հարցաթերթիկի երկրորդ մասով փորձել ենք բացահայտել հարցման մասնակիցների կախվածությունն իրենց բջջային հեռախոսներից, ընդ որում՝ հարցվածների 8,6%-ը 2-4 տարի է ինչ օգտվում է բջջային հեռախոսից, 75,7%-ը՝ 5-10 տարի և 15,7%-ը՝ 10 տարուց ավելի: Ինչ վերաբերվում է բջջային հեռախոսից օգտվելու օրական միջին ժամաքանակին, ապա հարցվածների 74,3%-ը օգտվում է 4-7 ժամ, իսկ 17,1%-ը՝ հիմնականում 8-10 ժամ: Անկետավորման արդյունքում ստացել ենք հետևյալ պատկերը. հարցվածների 37,2%-ը չեն կարող դիմանալ առանց հեռախոսի 1 օրից ավելի (ընդ որում՝ 12,9%-ը նշել է, որ հեռախոսի հետ պետք է շփվի ամեն ժամ), 75,7%-ը տանից դուրս գալիս, եթե հայտնաբերում է, որ հեռախոսը չի վերցրել, անպայման վերադառնում է: Հարցվածների 74,3%-ը տեղյակ են, որ բջջային հեռախոսներից օգտվելիս օրգանիզմը

ճառագայթվում է, սակայն 87,1%-ը փաստել է, որ քնելիս հեռախոսն անպայման կողքին է լինում:

Աղյուսակում ներկայացված է հարցման մասնակիցների առողջական վիճակի, քնի որակի և մի շարք ունակությունների ինքնագնահատման արդյունքները: Չմարզվողներից 3-ը «վատ» են գնահատել իրենց կենտրոնացումը, հիշողությունը և քնի որակը, 1-ը՝ առողջական վիճակը: Բոլոր չմարզվողները «լավ» են գնահատել իրենց աշխատունակությունը, շփվելու կարողությունը, խոսքն ու մտքերը շարադրելը: Ուշագրավ է, որ բոլոր չմարզվողներն իրենց առողջական վիճակը գնահատել են «բավարար»:

Աղյուսակ

Հեղազոտվողների ինքնագնահատման արդյունքները

	Լավ	Բավարար	Վատ
Առողջական վիճակը	55,7 %	42,9 %	1,4 %
Քնի որակը	41,4 %	38,6 %	20,0 %
Հիշողությունը	45,7 %	45,7 %	8,6 %
Կենտրոնացումը.	48,5 %	42,9 %	8,6 %
Աշխատունակությունը	70,0 %	28,6 %	1,4 %
Շփվելու կարողությունը	74,3 %	24,3 %	1,4 %
Խոսքը, մտքերը շարադրելը, պատմելը	54,3 %	42,9 %	2,8 %

Հարցման մասնակիցները փաստել են, որ բջջային հեռախոսն ամենից հաճախ օգտագործում են հետևյալ նպատակներով՝ զանգահարելու (87,1%), ընկերների հետ շփվելու (85,7%), հաղորդագրություններ ուղարկելու (75,7%), սոցիալական հարթակներում հրապարակումները նայելու (55,7%),

խաղեր խաղալու (38,8%), վճարումներ կատարելու և առցանց գնումներ իրականացնելու (24,3%): Ուսուցման նպատակներով հեռախոսն առավել հաճախ օգտագործվում է դասախոսության նյութերը սովորելու և հանձնարարվող առաջադրանքները կատարելու (50,0%), համացանցում տարբեր թեմաներով տեղեկատվություն փնտրելու (47,1%), ապա՝ դասերի, դասախոսությունների նյութերը նկարելու նպատակով (35,7%):

Եզրակացություն: Անկետավորման արդյունքներից պարզ է դառնում, որ բջջային հեռախոսները ժամանակակից պատանիների և երիտասարդների կյանքում բավական կարևոր դեր են խաղում, իսկ դրանց բացակայությունը հաճախ առաջացնում է անհարմարավետության զգացողություն:

Պետք է փաստել, որ հարցման մասնակիցները գտնվում են բավական լավ առողջական վիճակում, ունեն ֆիզիկական բարձր պատրաստվածություն: Չնայած նրան, որ թվային հիգիենայի կանոններին չհետևելը (մասնավորապես սմարթֆոնի օգտագործման մեծ ժամաքանակը) հանգեցնում է արագ հոգնածության, այնուամենայնիվ, կանոնավոր սպորտով զբաղվելը ապահովում է նրանց բարձր աշխատունակությունն օրվա ընթացքում, կենտրոնացման ունակությունն ու հիշողությունը: Հետազոտվողների 98,6%-ը շփվելու կարողության հետ խնդիրներ չունի, չի տուժում նաև մտքերի ձևակերպումն ու խոսքի շարադրումը, քանզի մարզումների ընթացքը նրանց համար ապահովում է կենդանի շփում, ինչից զերծ են մնում իրենց հասակակիցների ճնշող մեծամասնությունը:

Հաշվի առնելով հարցվածների բջջային հեռախոսից օգտվելու մեծ ժամաքանակը, ինչպես նաև քնելիս հեռախոսի

պարտադիր առկայությունը, զարմանալի չէ 20%-ի մոտ քնի վատ որակը, որը, հավանաբար, պայմանավորված է քնելուց առաջ բջջային հեռախոսներից օգտվելով և մեկատոնինի արտադրման խաթարմամբ: Օրվա ընթացքում բջջային հեռախոսից օգտվելու չարաշահումը, ինչը հիմնականում կարող է մի շարք ֆիզիկական խնդիրներ (կեցվածքի շեղում, տեսողության և լսողության վատացում և այլն) առաջացնել՝ կանխարգելվում է սպորտով զբաղվելու շնորհիվ, սակայն այդ տարիքում հոգեբանական (ընկճվածություն, ինչ-որ բան բաց թողնելու զգացողություն) և սոցիալական (սոցցանցերում մատուցվող «կատարյալ» կյանքի պատկերները հաճախ ցածր ինքնագնահատականի պատճառ են դառնում) ազդեցություններն անխուսափելի են:

Առաջարկություն: Թվային հիգիենան սպորտի էկոլոգիայի նոր տարր է, որին հետևելը թույլ է տալիս պահպանել բարձր աշխատունակություն՝ առողջական լավ վիճակի, հոգեբանական կայունության և լիարժեք վերականգնման միջոցով: Հետևաբար, անհրաժեշտ է աճող սերդին սովորեցնել թվային հիգիենայի կանոնները՝ ծնողների, մանկավարժների, մարզիչների և հոգեբանների ակտիվ մասնակցությամբ:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Колесников В. Н., Мобильный телефон в учебной деятельности современного старшеклассника и студента / В. Н. Колесников, Ю. И. Мельник, Л. И. Теплова // Непрерывное образование: XXI век. – 2018. – Вып. 2 (22).

2. Elhai, J. D., Levine, J. C., Dvorak, R. D., & Hall, B. J. *Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use*. Computers in Human Behavior, 2017. 63, 509–516.

3. Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Brand, S., Dewald-Kaufmann, J. F., & Grob, A. *Adolescents' sleep patterns and psychological functioning: A mediation model linking sleep to academic performance*. Journal of Adolescence, 2015, 45, 45-54.

4. Nichols L. A. and Nicki R., “Development of a psychometrically sound internet addiction scale: a preliminary step,” Psychology of Addictive Behaviors, 2004, vol. 18, no. 4, pp. 381–384.

5. Taneja C. The psychology of excessive cellular phone use // Delhi Psychiatry J. 2014. № 17. P. 448–451

6. Tejeiro Salguero R. A. and Bersabe Moran R. M., “Measuring problem video game playing in adolescents,” Addiction, vol. 97, no. 12, pp. 1601–1606, 2002.

7. Widyanto L. and McMurrin M., “The psychometric properties of the internet addiction test,” Cyberpsychology and Behavior, vol. 7, no. 4, pp. 443–450, 2004.

8. Wilmer H. H., Sherman L. E., Chein J. M. Smartphones and cognition: a review of research exploring the links between mobile technology habits and cognitive functioning. *Frontiers in Psychology*. 2017, no. 8.

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Կ. Ղուլյանին՝ հոդվածի
պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու համար:*

ԲԱԺԻՆ 3. ԱԴԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՈՒՐԱՅԻ, ԱԴԱՊՏԻՎ ՍՊՈՐՏԻ ԵՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ՀԱՅԵՑԱԿԵՏԵՐԸ

ՍԱՌԱԾ ՈՒՍԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՌԻՍԿԵՐԸ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
3-րդ կուրս, Անի Ադամյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, Բ.Գ.Թ., Վ. Աբովյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: ani.adamyan.2022@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Սառած ուս, շաքարային դիաբետ, ռիսկի գործոններ:

Հետազոտության արդիականություն: Սառած ուսը՝ «կաչուն կապսուլիտը», ուսի տարածված ախտաբանական վիճակ է, որը բնութագրվում է ցավով և շարժման ծավալի նվազմամբ, հատկապես արտաքին ռոտացիայի ժամանակ: Կաչուն կապսուլիտի տարածվածությունը ընդհանուր բնակչության շրջանում գնահատվում է 2-5%-ի սահմաններում [3,7]: Կաչուն կապսուլիտը հիմնականում իդիոպաթիկ վիճակ է և ունի բարձր տարածվածություն շաքարային դիաբետով և հիպոթիրեոզով

հիվանդների մոտ: Տարբեր հետազոտություններ փաստում են, որ շաքարային դիաբետով հիվանդների 10%-20%-ի մոտ սառեցված ուս է առաջանում [6,10]: Ընդհանուր տարածվածությունը շաքարային դիաբետով հիվանդների մոտ միջինը 13,4% է և կաչուն կապսուլիտով տառապողների շրջանում շաքարախտի տարածվածությունը 30% [10]: Երկար ժամանակ ուսի անշարժությունը պահպանելու անհրաժեշտությունը մեծացնում է կաչուն կապսուլիտի զարգացման ռիսկը: Դա կարող է առաջանալ վիրահատությունից կամ ձեռքի կոտրվածքից հետո [4]: Ուսումնասիրության ժամանակ պարզվել է, որ սառեցված ուսը հանդիպում է աշխատունակ տարիքի տղամարդկանց 8,2 տոկոսի և կանանց 10,1 տոկոսի մոտ: Վիճակն առավել տարածված է կյանքի հինգերորդ և վեցերորդ տասնամյակներում, իսկ գագաթնակետին հասնում է 50-ականների կեսերին: Հազվադեպ է առաջանում մինչև 40 տարեկանը [3]: Երբեմն սառած ուսով հիվանդների շրջանում 6-17% դեպքում մյուս ուսը ևս ախտահարվում է հետագա հինգ տարվա ընթացքում [3]: Տարեցների մոտ ևս հանդիպում է սառած ուսը, ընդ որում՝ 2021 թվականին իրականացված հետազոտությամբ պարզվել է, որ կաչուն կապսուլիտի տարածվածությունը մեկ տարվա ընթացքում և ամբողջ կյանքի ընթացքում տարեցների մոտ համապատասխանաբար կազմել է 0,4% և 2,4% [9]:

Հիվանդների մինչև 40% ունենում է մշտական, բայց հիմնականում մեղմ ախտանիշներ երեք տարուց ավելի, սակայն 15%-ի մոտ զարգանում է երկարատև հաշմանդամություն: Կաչուն կապսուլիտը հաճախ ունենում է ավելի երկար ընթացք

և պատճառում է մեծ անհարմարավետություն 1-ին տիպի շաքարախտով հիվանդներին [3]: Հիվանդների 10-20%-ն ունի երկարատև անաշխատունակություն, իսկ 30-60% - ը շարունակում է ունենալ ախտանիշներ [1]: Շատ դեպքերում կաչուն կապսուլիտը անցնում է ինքնուրույն, բայց ամբողջական բուժման համար կարող է պահաջվել 1-ից 3 տարի: Տուժած մարդկանց 20-50% - ի մոտ ցավն ու կոշտությունը կարող են ամբողջությամբ չվերանալ և պահպանվել ամբողջ կյանքի ընթացքում [7]:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել սառած ուսի տարածվածությունը և հիմնական ռիսկի գործոնները:

Հետազոտության խնդիրներն են՝ 1. Պարզել «սառած ուսի» տարածվածությունը: 2. Բացահայտել ռիսկի հիմնական գործոնները:

Հետազոտության մեթոդն է՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում, վերլուծություն և ընդհանրացում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Ադհեսիվ կապսուլիտը ախտաբանական վիճակ է, որը զարգանում է այն ժամանակ, երբ ուսահոդի շարակցահյուսվածքային պարկուճը խտանում և սեղմվում է ուսահոդի շուրջ, առաջանում են սպի հյուսվածքի շերտեր և հոդում մնում է ավելի քիչ սինովյալ հեղուկ՝ սահմանափակելով ուսահոդի շարժունակությունը: Որքան քիչ է օգտագործվում հոդը, այնքան ավելի հաստ է դառնում ուսի պարկուճը և ավելի դժվար է օգտագործել այն [4,6]: Առաջնային կաչուն կապսուլիտը, որը հայտնի է նաև որպես իդիոպաթիկ կաչուն կապսուլիտ, տեղի է ունենում առանց որևէ հայտնի պատճառի: Այն առավել հաճախ

զարգանում է ոչ գերիշխող ձեռքում: Կպչուն կապսուլիտը կոչվում է երկրորդային, երբ այն զարգանում է ուսի վնասվածքից կամ վիրահատությունից հետո [7]:

Հիվանդության հիմքում ընկած պաթոֆիզիոլոգիան լիովին հասկանալի չէ, բայց, ընդհանուր առմամբ, ենթադրվում է, որ այն պարունակում է ինչպես բորբոքային, այնպես էլ ֆիբրոբաղադրիչներ: Կլինիկական պատկերում նկատվում է մի շարք ոչ միայն նյարդաբանական, այլև սոմատիկ պաթոլոգիաների դեպքում հանդիպող ախտանշաններ, որոնք բոլոր տեսակների մոտ 26% են կազմում [8]: Նշաններն ու ախտանիշները սովորաբար դանդաղ են արտահայտվում, այնուհետև սրվում են: Ժամանակի ընթացքում ախտանիշները վերանում են, սովորաբար 1-3 տարվա ընթացքում [4]:

Սառած ուսի առաջնային ախտանիշները նկարագրվում են որպես երեք կամ չորս փուլի հաջորդականություն: Երբեմն նկարագրվում է պրոդրոմալ փուլը: Այս փուլում մարդիկ նկարագրում են սուր ցավ շարժման վերջին մասերում, բնորոշ են նաև ցավ հանգստի ժամանակ և քնի խանգարումները:

Փուլ 1. Սառեցում (ցավոտ): «Սառեցման» փուլում ցավն աստիճանաբար սրվում է: Քանի որ ցավն ուժեղանում է, ուսը կորցնում է շարժունակությունը: Սառեցումը սովորաբար տևում է 6 շաբաթից մինչև 9 ամիս:

Փուլ 2. Սառեցում (կպչուն): Այս փուլում ցավոտ ախտանիշները կարող են թուլանալ, բայց խստությունը մնում է: «Սառեցված» փուլի 4-6 ամիսների ընթացքում ամենօրյա գործունեությունը կարող է շատ դժվար լինել:

Փուլ 3. Հալեցում (վերականգնում): «Հալեցման» փուլում ուսերի շարժումներն աստիճանաբար բարելավվում են: Նորմալ ուժի և շարժունակության ամբողջական վերականգնումը սովորաբար տևում է 6 ամսից մինչև 2 տարի [5,7]:

Սինդրոմի առաջացմանը կարող է նպաստել ծերացումը, վնասվածքներ և վիրահատություններ, շաքարային դիաբետ, սրտանոթային և ուղեղային անոթային հիվանդություններ, էնդոկրին պաթոլոգիա [8]:

Ընդհանուր առմամբ, սառեցված ուսի վիճակը ժամանակի ընթացքում վերանում է առանց վիրահատության, չնայած դա կարող է տևել մինչև 3 տարի: Բուժման հիմնական նպատակն է վերահսկել ցավը ուսահողի շարժումների ժամանակ և վերականգնել շարժունակությունն ու ուժը ուսահողում ֆիզիկական թերապիայի միջոցով: Ֆիզիոթերապևտիկ հատուկ վարժությունները նպաստում են շարժունակության վերականգնմանը: Դրանք կարող են իրականացվել ֆիզիկական թերապևտի հսկողությամբ կամ տանը՝ հետևելով թերապիստի հանձնարարականներին: Թերապիան ներառում է ձգող վարժություններ և (կամ) ուսահողի շարժունակությունը վերականգնող տարբեր վարժություններ: Հիվանդների մեծ մասում սառած ուսի սինդրոմն ամբողջությամբ բուժվում է ոչ վիրաբուժական միջոցով, որը ներառում է ֆիզիոթերապիա, ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային դեղեր և կորտիկոստերոիդների ներարկումներ:

Ամենակարևոր խնդիրներից մեկը, որն անհրաժեշտ է կատարել, այն ախտաբանական վիճակների օպտիմալացում է, որոնք ռիսկի գործոն են սառեցված ուսի առաջացման համար:

Կապսուլիտը կարող է զարգանալ առանց հայտնի պատճառի: Այն կարող է լինել.

- հոդի ցավոտ իրադարձությունից հետո (ուսի ուղղակի կամ անուղղակի վնասվածք, ջիլ, բուրսիտ, պտտվող բռնցքի պատռվածք, վիրահատություն և այլն),

- որոշ ընդհանուր հիվանդությունների արդյունքում (շաքարային դիաբետ, սրտմկանի ինֆարկտ, էպիլեպսիա, նյարդաբանական խանգարում, հիպերթիրեոզ և այլն),

- ուսի երկարատև անշարժացումից հետո, հետվիրահատական միջամտությամբ՝ (կրծքավանդակի վիրահատությունից հետո, կոտրվածքից հետո, մաստէկտոմիայից հետո),

- որոշակի դեղամիջոցներ ընդունելով (բարբիտուրատներ, յոդ, հակառետրովիրուսային դեղեր):

Եզրակացություն: Իր դասական տեսքով կապսուլիտը հայտնվում է 50 տարեկանից բարձր կանանց մոտ՝ առանց որևէ հատուկ պատճառի և համարվում է Իդիոպաթիկ կապսուլիտ: Այլ դեպքերում կապսուլիտը կարող է զարգանալ առանց հայտնի պատճառի: Նրա ռիսկի գործոնները բազմաթիվ հիվանդություններ են, ինչպիսիք են՝ շաքարային դիաբետը (ինչպես 1-ին, այնպես էլ 2-րդ տիպի), ինսուլտը, շարակցական հյուսվածքի, վահանաձև գեղձի, սրտի հիվանդությունները, աուտոիմուն հիվանդությունները: Ռիսկի գործոն են համարվում նաև հետվիրահատական միջամտություններից հետո երկարատև անշարժացումը:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. St Angelo JM, Taqi M, Fabiano SE. Adhesive Capsulitis. 2023 Aug 4. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 30422550.
2. Crossover Arm Stretch, Reproduced and modified from JF Sarwark, ed: Essentials of, Musculoskeletal Care, ed 4. Rosemont, IL, American Academy of, Orthopaedic Surgeons, 2010.
3. Walker-Bone K, Palmer KT, Reading I, Coggon D, Cooper C Prevalence and impact of musculoskeletal disorders of the upper limb in the general population. Arthritis Rheum. 2004;51(4):642.
4. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/frozen-shoulder/symptoms-causes/syc-20372684#:~:text=Frozen%20shoulder%2C%20also%20called%20adhesive,risk%20of%20developing%20frozen%20shoulder> [մուտք՝ 21.01.2025]
5. <https://orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/frozen-shoulder> [մուտք՝ 17.02.2025]
6. <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/what-is-a-frozen-shoulder> [մուտք՝ 03.01.2025]
7. https://en.wikipedia.org/wiki/Adhesive_capsulitis_of_the_shoulder [մուտք՝ 14.03.2025]
8. <https://aksioma.clinic/ru/news/zamorozene-plece> [մուտք՝ 07.02.2025]
9. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/frozen-shoulder-adhesive-capsulitis> [մուտք՝ 09.02.2025]

10. <https://emedicine.medscape.com/article/1261598-questions-and-answers?form=fpf> [մուտք՝ 10.02.2025]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Աբովյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԿԻՆԵԶԻՈԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԴԻԶԱՐՏՐԻԱՅԻ ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
մագիստրանտ Անի Ամիրյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, մ.գ.թ., Գ. Նալբանդյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: amiryanani-9@aspu.am, gevorg.nalbandyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Սպաստիկ, հիպոտոնիկ, դիսկի-
նետիկ դիզարտրիա, կինեզիոթերապիա, մերսում, մանկական
ուղեղային կաթված (ՄՌԻԿ):

Հետազոտության արդիականություն: Դիզարտրիան
խոսքային ապարատի անբավարար իներվացիայով պայմանա-
վորված, խոսքի արտաբերական կողմի խանգարում է: Դի-
զարտրայի դրսևորումները տարատեսակ են, որոնք ազդում են
խոսքի որակի, արագության, ձայնի հնչեղության և արտա-
բերման վրա [9]: Այս խանգարումը հատկապես հաճախ է հան-
դիպում մանկական ուղեղային կաթվածով (ՄՌԻԿ) երեխաների
մոտ, այն բացասաբար է ազդում խոսքային ապարատի մկան-
ների (Depressor anguli oris՝ իջեցնում է բերանի անկյունը) հա-
մակարգի աշխատանքի վրա՝ հանգեցնելով խոսքի դժվա-
րությունների, խոսքի մաքրության պակասի և խոսքի տեմպի

դանդաղմանը, և կարող ենք ասել, որ մկանային տոնուսի խանգարումը և շարժողական համակարգի դիսֆունկցիան ուղիղ կապ ունեն խոսքի որակի հետ [6]: Դիզարտրիան համընդհանուր խանգարում է, որը կարող է առաջանալ տարբեր նյարդաբանական և ֆիզիոլոգիական պատճառներից: Դրանց թվում են՝ նյարդավարակային հիվանդությունները, ինսուլտը, պարկինսոնի հիվանդությունը և այլ կարգի շարժողական խնդիրները: Սովորաբար այս վիճակը բարդացնում է հիվանդների կյանքը, նվազեցնում նրանց սոցիալական ինտեգրումը և փոխհարաբերությունները: Այդ պատճառով էլ դիզարտրիայով տառապող հիվանդների բուժման ու վերականգնման արդյունավետությունը շատ արդիական է և խոսքի վերականգնման գործընթացի կարևորագույն հիմնահարցերից մեկն է [10]: Խոսքի վերականգնման գործընթացում գոյություն ունի լոգոպեդական աշխատանքում համընդհանուր ճանաչում գտած տարաբնույթ աշխատանքներ: Վերջին ժամանակաշրջանում, կարևորելով հիմնահարցի արդիականությունը, ի հայտ են գալիս տարբեր նորարական մոտեցումներ, որոնցում պարբերաբար մատնանշվում է կինեզոթերապևտիկ մոտեցումների առավելությունը [7]: Սակայն, կինեզոթերապիան ունի ոչ միայն ֆիզիկական ուղղվածություն, որոշակի ազդեցություն լեզվաբառային համակարգի բարելավման վրա: Մասնավորապես, դիզարտրիայի հետ կապված հարցերում կինեզոթերապիան կարող է օգնել բարելավել խոսքային ապարատի մկանների համադրությունը, շնչառական մեխանիզմները և խոսքի մաքրությունը [2]: Կինեզոթերապիան՝ որպես վերականգնողական մեթոդ, հնարավորություն է տալիս

բարելավել նյարդամկանային համակարգի աշխատանքը և նպաստել խոսքի վերականգնմանը [5]: Այդ իսկ պատճառով աշխատանքում փորձ է արվում հետազոտել կինեզիոթերապիայի առանձնահատկությունը դիզարտրիայի հաղթահարման գործընթացում:

Գիտական «համայնքն» արդեն անդրադարձել է կինեզոթերապիայի կիրառման տարբեր ոլորտներին՝ ներառյալ շարժողական և խոսքային խնդիրների վերականգնումը, սակայն դիզարտրիայի համատեքստում դեռևս կան որոշակի խնդիրներ, որոնք ունեն բացահայտման կարիք [3]: Այս հետազոտությունը պետք է բերի նորարարական մոտեցում այն հիմնահարցի շուրջ, թե ինչպե՞ս կինեզոթերապիան կարող է ներդրվել և արդյունավետ կիրառվել դիզարտրիայի հաղթահարման գործընթացում, ինչը կարևոր նշանակություն ունի նրանց սոցիալական ինտեգրման և ինքնուրույնության համար:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել կինեզիոթերապիայի մեթոդների կիրառումը դիզարտրիայի հաղթահարման գործընթացում:

Հետազոտության խնդիրներն են.

- Ներկայացնել դիզարտրիայի տեսակները:
- Ուսումնասիրել կինեզիոթերապիայի առանձնահատկությունները:
- Հետզազոտել կինեզիոթերապիայի մեթոդները դիզարտրիա խոսքային խնդրի հաղթահարման ընթացքում:
- Բացահայտել մեթոդների կիրառման և վերականգնման ժամանակահատվածը՝ ապահովելով առավելագույն դրական արդյունք:

➤ **Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը:**
Հետազոտության մեթոդներն են՝ մասնագիտական գրականության ուսումնասիրում, վերլուծում և ընդհանրացում, փաստագրական նյութերի հավաքագրում:

Հետազոտությունն իրականացվել է Վանաձորում՝ «Երեխայի և ընտանիքի աջակցման կենտրոնում»: Հետազոտությանը ներգրավվել են երեք երեխա, երեխաների նվազագույն տարիքը՝ 5, առավելագույնը՝ 7: Հետազոտական աշխատանքներն իրականացվել են 2024-ի հոկտեմբերից մինչև 2025 թվականի մարտն ընկած ժամանակահատվածում: Ուսումնասիրությունը կատարվել է երեք մասնավոր դեպքի հիման վրա: Յուրաքանչյուր մասնավոր դեպքի վերականգնման գործընթացը տևել է 3 ամիս: Հետազոտության ընթացքում կիրառվել են ֆիզիկական վերականգնման հետևյալ մեթոդները՝

➤ **օրթեզների և հատուկ սարքավորումների կիրառում,**

- **հիդրոկինեզիոթերապիա (ջրային թերապիա),**
- **կինեզիոթերապևտիկ համալիրների կիրառում՝**
- **Բոբաթ թերապիա (Bobath Therapy),**
- **Վոյտայի մեթոդ (Vojta Therapy),**
- **Շնչառական վարժանքներ և խոսքի մկանների վարժություններ:**

Աշխատանքներում ներգրավված են եղել և մեծ աջակցություն են ցուցաբերել երեխաների ծնողները:

Հետազոտական աշխատանքներում ներգրավված է եղել վերականգնողական թիմ՝ լոգոպեդ, կինեզիոթերապիստ, հիդրոթերապիստ: Հիդրոկինեզիոթերապիան իրականացվել է

Երևան քաղաքում՝ «TMM» ուսուցման և զարգացման, վերականգնողական կենտրոնում: Հետազոտության ողջ ընթացքում օգտագործվել է հատուկ մասնագիտական գործիքակազմ՝ շպատել, ինգալյատոր, լոգոպեդական զոնդ՝ հնչյունադրում կատարելու համար:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Դիզարտրիայի տեսակները տարբեր են և կախված վնասվածքի բնույթից, տեղակայությունից՝ հիմնականում տարանջատվում է դիզարտրիայի չորս տեսակ՝ [9].

➤ **սպաստիկ դիզարտրիա՝** բնորոշ է մկանների տոնուսի բարձրացում, ծայնի կոպտություն,

➤ **հիպոտոնիկ դիզարտրիա՝** մկանների թուլություն, շնչառության դժվարություն,

➤ **դիսկինետիկ դիզարտրիա՝** ակամա շարժումներ, որոնք խանգարում են խոսքի հստակությանը,

➤ **խառը դիզարտրիա՝** միաժամանակ առկա են տարբեր տիպերի խանգարումներ:

Աշխատանքի սկզբում հետազոտվող երեխաների մոտ արձանագրվել են հետևյալ խնդիրները.

Սպաստիկ դիզարտրիայի դեպքում նկատելի է եղել լեզվի շարժունակության սահմանափակում և մկանային կոշտություն: Արտահայտված են լեզվի մկանների դժվարացած շարժումները: Ակնհայտ է խոսքի պարզության և արտահայտչականության խանգարումը, ծամելու և կլման դժվարությունը:

Հիպոտոնիկ դիզարտրիայի դեպքում արձանագրվել է մկանային թուլություն, խոսքի դանդաղեցված տեմպ, որն

ազդում է խոսքի արտաբերման և խոսքի արտահայտչականության վրա:

Դիսկինետիկ դիզարտրիան արտահայտվել է կլման ակտի խանգարումով, նեյրոմկանային անվերահսկելիությամբ, կոկորդի մկանների թուլությամբ:

Դիզարտրայի վերականգնման համար կիրառվում են համընդհանուր ճանաչում գտած լոգոպեդական տարբեր մեթոդներ: Սակայն, աշխատանքի կարևորությունը նրանում է, որ վերականգնողական գործընթացում չենք բավարարվել միայն լոգոպեդական մեթոդներով և հետազոտությունների շրջանակը ընդլայնվել է, վերականգնողական գործընթացում ներառվել են կինեզիոթերապևտիկ տարաբնույթ մեթոդներ [4]: Լոգոպեդական մերսումնը զուգընթաց իրականացվել է մեջքի մերսում՝ շաբաթական երկու անգամ՝ 20 ր. տևողությամբ: Լոգոպեդական մերսումը հատուկ մեթոդ է, որն ուղղված է բերանի, դեմքի և լեզվի մկանների տոնուսի կարգավորմանը՝ խոսքի, շնչառության, ծայնային արտաբերման ու կլման գործընթացների բարելավմանը: Այն կիրառվում է հիմնականում տոնուսի բարելավման համար, ինչպես երեխաների, այնպես էլ մեծահասակների համար մերսումը կիրառելի է:

Վերականգնողական գործընթացում կիրառվել են Բոբաթ և Վոյտա թերապիաները: Թերապիաներն ուղղված են շարժողական ֆունկցիաների բարելավմանը, մկանային տոնուսի կարգավորմանը, ինքնաբար իրականացվող շարժումների ակտիվացմանը, որոնց զուգահեռ երեխաները կրել են օրթեզներ:

Անհրաժեշտ է փաստել այն կարևոր առանձնահատկությունը, որ բոլոր երեք դեպքերում էլ երեխաներն անցել են հիդրոկինեզիոթերապիա՝ շաբաթական 1 անգամ՝ 45ր. տևողությամբ: Պարապմունքներն ուղղված են եղել մկանային տոնուսի կարգավորմանը, հոդերի շարժունակության բարելավմանը, ցավերի մեղմացմանը, որոնք միևնույն ժամանակ ակտիվացրել են բնական շարժողական ռեֆլեքսները՝ ասիմետրիկ տոնիկ վզային ռեֆլեքս, տոնիկ լաբիրինթային ռեֆլեքս, նպաստել են կենտրոնական նյարդային համակարգի ճիշտ ծրագրավորմանը՝ հավասարակշռության պահպանմանը և արտաքին գրգռիչների ոչ սթրեսային արձագանքմանը: Պարապմունքներին օգտագործվել են դիրքային շտկումները և մկանային վերահսկողության տեխնիկաները՝ կամավոր շարժումների պլանավորումն ու իրականացումը բարելավելու գործընթացում:

Աշխատանքի ընթացքում կիրառվել են տարաբնույթ մեթոդներ՝ կապված դիզարտրիայի արտահայտման տեսակով:

➤ Սպաստիկ դիզարտրիայի դեպքում իրականացվել է դիաֆրագմատիկ (ստոծանիական) շնչառական վարժություններ՝ շնչառության վերահսկման համար: Լեզվի և շրթունքների պասիվ և ակտիվ մերսում լոգոպեդի կողմից՝ մկանային տոնուսի նվազեցման համար: Արտիկուլյացիոն վարժություններ՝ հնչյունների արտաբերման համար:

➤ **Հիպոտոնիկ դիզարտրիայի դեպքում աշխատանքում իրականացվել է** պոստուրալ վարժություններ՝ մկանային տոնուսը բարձրացնելու համար: Շրթունքների և լեզվի իզոմետրիկ վարժություններ՝ ծամիչ մկանների աշխատանքի վե-

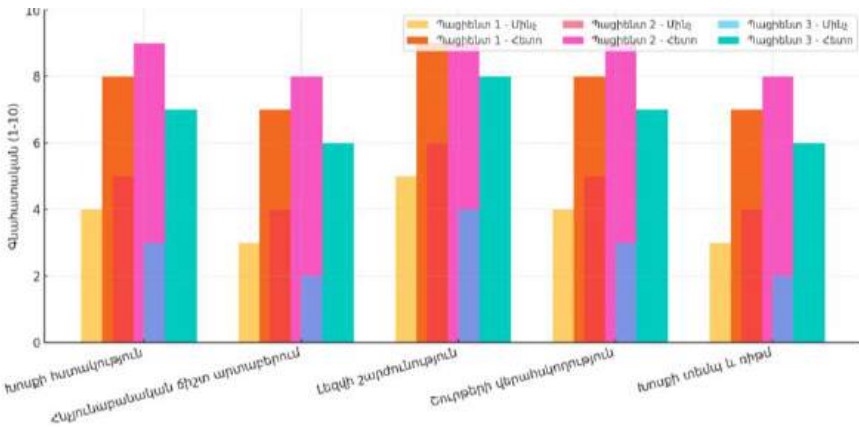
րահսկումը բարելավելու համար, դյուրին շնչառական վարժություններ՝ օդի հոսքի ուժեղացման համար. երեխային խնդրում ենք նստել ուղիղ, 1-3 հաշվին կատարել խորը ներշունչ, ապա արտաշունչ, հնարավորության դեպքում արտաբերել Փ հնչյունը [2]:

➤ Դիսկինետիկ դիզարտրիայի դեպքում իրականացվել է կլման մկանների պասիվ մերսում, դանդաղ և վերահսկվող կլման վարժություններ՝ նեյրոմկանային վերահսկողության բարելավման համար, դիաֆրագմատիկ շնչառության վարժություններ՝ կոկորդի մկանների թուլացման համար [3]:

Աշխատանքի վերջում ձևավորվել է հետևյալ պատկերը. շնչառական և խոսքային ապարատի մկանների վարժությունների արդյունքում բարելավվեց խոսքի հստակությունը՝ դառնալով հասկանալի, շնչառությունը՝ վերահսկելի՝ առանց շնչահեղձության, ծայնի ինտոնացիան՝ հստակ: Շնչառական վարժանքները զգալիորեն կարգավորեցին երեխաների շնչառությունը, ինչը մեծացրեց խոսքի ինտոնացիոն վերահսկումը: Մկանային վարժանքների և խոսքային թերապիայի համատեղ կիրառումը նպաստեց հնչյունների արտաբերման ճշգրտմանը: Կինեզոթերապևտիկ վարժությունները լավացրին հիվանդների բերանի, այտերի և շուրթերի շարժունակությունը, ինչը նպաստեց խոսքի ընդհանուր որակի բարձրացմանը: Լեզվի մկանային վարժանքները զգալիորեն ամրապնդեցին ճիշտ հնչարտաբերումը:

Տրամագրում ներկայացված է ՄՌԿ ունեցող երեք երեխաների հետ տարված լոգոպեդական և կինեզոթե-

րապատիկ մեթոդների համալիր աշխատանքի արդյունքում գրանցած դինամիկ աճը:



Տրամագիր. Համալիր աշխատանքի դինամիկ սխեման

Կարևոր է նշել, որ երեք դեպքերի տարբեր լինելուն զուգընթաց, արտիկուլյացիոն ապարատում գոյություն ունեն այնպիսի խնդիրներ, որոնք արտահայտվում են դեպքերից յուրաքանչյուրում (օրինակ՝ խոսքի հստակության բացակայություն, հնչյունահնչության սխալ արտաբերում փոխարինումներով, լեզվի, շուրթերի ակտիվ շարժունակության բացակայություն, խոսքի տեմպի և ռիթմի խանգարում): Տրամագրում պատկերված է ճշգրիտ խոսքի և ընդհանուր շարժունակության դինամիկ աճի վերջնական արդյունքները, որոնք ստացանք լոգոպեդական և կինեզիոթերապևտիկ համալիրների կիրառման արդյունքում:

Եզրակացություն: Կինեզոթերապիան արդյունավետ և կարևոր միջամտություն է դիզարտրիայի հաղթահարման գործընթացում: Դիզարտրիայով տառապող անձանց մոտ մկանային տոնուսը, շարժողական համակարգի պաթոլոգիաներն ու խոսքի թերությունները պահանջում են հատուկ մասնագիտական համալիր մոտեցում: Կինեզոթերապիան, իր բազմակողմանի մեթոդներով, նպաստում է ուղեղի և մարմնի համագործակցությանը, մկանային համակարգի վերականգնմանը, որն ի վերջո էական ազդեցություն ունի խոսքի եւ շնչառական համակարգի բարելավման մեջ [2]: Կինեզոթերապիայի կարևորությունը դիզարտրիայի հաղթահարման գործընթացում՝ ակնհայտ դարձավ, երբ նորարարական համալիրների ճշգրիտ կիրառման արդյունքում բուժման ծրագրերը էականորեն բարելավեցին լոգոպաթների ընդհանուր վիճակը, ինչպես նաև խոսքի և օրալ համակարգի գործունեությունը:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Աթոյան Ա., Խոսքային խանգարումների հաղթահարման մեթոդները Հայաստանում, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2019, էջ 76:
2. Մանուկյան Լ., Կինեզոթերապիայի ազդեցությունը կենտրոնական նյարդային համակարգի ախտահարման դեպքում, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2021, էջ 230:
3. Մուրադյան Ա.Ե., Կինեզիոթերապիայի մեթոդիկան մանկական ուղեղային կաթվածի ժամանակ, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2008, էջ 45:

4. Алмазова Е.С., Логопедическая работа по восстановлению голоса, 1989. – 300 с.
5. Беккер К. П., Логопедия, 1956. – 450 с.
6. Волкова Л.С., Логопедия – М., Методологические основы, 1989. – 250 с.
7. Жинкин Н. И., Механизм речи, 1955. – 654с
8. Земцова Г. М., Юнина А. И., Особенности внешнего дыхания у трахеотомированных, 1988. – 410 с.
9. Правдина О. В., Логопедия, 1965. – 272 с.
10. Правдина О. В., Очерки патологии речи и голоса, 1988.- С. 25

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Գ. Նալբանդյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ԿԻՆԵԶԻՈԹԵՐԱՊԵՎՏԻԿ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ
ԿԻՐԱՌԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԵՎ
ԴԵՌԱՀԱՍՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ԴԵՊՔՈՒՄ**

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
2-րդ կուրս, Մարիամ Ալեքսանյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, Բ.Գ.Թ., Վ. Աբովյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: mariam.aleksanyan.2023@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Կինեզիոթերապիա, դեռահասներ, երեխաներ, վերականգնում, հիդրոկինեզիոթերապիա, մարմնամարզություն, շնչառական վարժություններ:

Հետազոտության արդիականություն: Հաշվի առնելով երեխաների օրգանիզմի առանձնահատկությունները՝ կինեզիոթերապիան կարող է հանդիսանալ ոչ միայն բուժական, այլև կանխարգելիչ միջոց՝ ապահովելով երեխաների առողջ զարգացման համար անհրաժեշտ պայմաններ: Դպրոցական տարիքի երեխաների և դեռահասների ավելի քան 80%-ի մոտ նկատվում են ողնաշարի, կրծքավանդակի, կոնքի, ոտքերի տարբեր դեֆորմացիաներ, և այս պաթոլոգիան ավելի լայն

տարածման միտում ունի [3]: Ըստ բազմաթիվ ուսումնասիրությունների՝ դեռահասության շրջանը (11-15 տարեկան) բնութագրվում է ոսկրային համակարգի ինտենսիվ աճով և անհավասար զարգացմամբ: Այս ժամանակահատվածում հատկապես կարևոր է վաղ փուլերում հայտնաբերել հենաշարժողական համակարգի ֆունկցիոնալ խանգարումները և միջոցներ ձեռնարկել դրանց վերացման ուղղությամբ՝ կանխելու դրանց առաջընթացը և անդառնալի կայուն դեֆորմացիաների ձևավորումը [3]: Երեխաների և դեռահասների օրգանիզմը տարբերվում է հասուն օրգանիզմից մի շարք կառուցվածքային, ֆունկցիոնալ և հարմարվողական առանձնահատկություններով, որոնց անտեսումը կարող է առաջացնել առողջության և ֆիզիկական զարգացման շեղումներ [1]: Երեխաների շրջանում ամենատարածված խնդիրներն են կեցվածքի տարբեր շեղումները և հարթաթաթությունը [2]:

Մանկական կինեզոթերապիան ընգրկում է 3-ից 18 տարեկան երեխաներին և դեռահասներին և բուժման կարևոր բաղադրիչ է [50]: Այն հիմնականում ուղղված է կեցվածքի շեղումների, կրծքավանդակի թերությունների, ստորին վերջույթների ֆունկցիաների բարելավմանը և վերականգնմանը, վնասվածքներից և կոտրվածքներից հետո վերջույթների ֆունկցիայի վերականգնմանը և նյարդաբանական տարբեր խնդիրների լուծմանը [5,6,7]: Կինեզոթերապիան՝ ինտեգրատիվ մարմնամարզության և շնչառական վարժությունների տեսքով, ունենում է նաև հոգեմետ ազդեցություն [4]:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել կինեզիոթերապիայի կիրառումը մանկական հիվանդությունների վերականգնման գործընթացում:

Հետազոտության խնդիրն է՝ պարզել մանկական մի շարք հիվանդությունների ռեաբիլիտացիայում կիրառվող կինեզիոթերապիայի ամենատարածված մեթոդները:

Հետազոտության մեթոդն է՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում, վերլուծություն և ընդհանրացում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Մանկական կինեզոթերապիան ֆիզիոթերապիայի առանձին ոլորտ է, որը կենտրոնանում է երեխաների հետ աշխատանքի վրա, քանի որ դեպքերի ճնշող մեծամասնությունում անհրաժեշտ է ոչ միայն վերականգնել, այլև ձևավորել, զարգացնել և կատարելագործել իրենց շարժիչ հմտությունները: Մանկական կինեզիոթերապիան իր գործունեության ընթացքում լուծում է հետևյալ խնդիրները. մկանային տոնուսի նորմալացում, հավասարակշռության ռեակցիաների ուսուցում, անհատական շարժումների և շարժիչային հաջորդականությունների յուրացում և բարելավում, ֆիզիկական ակտիվության ծավալի ավելացում, ուշադրության և հաղորդակցման հմտությունների զարգացում: Շարժիչային զարգացման հատուկ կարիքներով փոքր երեխայի կինեզոթերապիայի ծրագիրն ուղղված է ոչ միայն շարժիչ հմտությունների ուսուցմանը, այլև հաշվի է առնում նրա հաղորդակցման կարիքները և երեխայի ընդգրկումն առօրյա կյանքում [9]:

Վերականգնողական բուժման մեջ լավագույն արդյունքի հասնելու համար կիրառվում են կինեզոթերապիայի տարբեր

տեխնիկաներ և մեթոդներ [13]: Մանկաբուժության մեջ կիրառվում են կինեզիոթերապիայի բազմազան մեթոդներ: Ակտիվ կինեզիոթերապիայի մեթոդներից է դինամիկ մարմնամարզությունը, որը վարժությունների համալիր է՝ ներառելով վերջույթների թափահարող շարժումները, պտույտները՝ ուղղված վեստիբուլյար ապարատի և կոորդինացիայի զարգացմանը: Խաղային կինեզիոթերապիան շարժումների (ցատկ, պտույտ, մագլցում) օգտագործումն է խաղի ընթացքում, որը խթանում է շարժողական հմտությունների և հոգեշարժիչ ֆունկցիաների զարգացմանը: Ֆունկցիոնալ մարզումներն ամենօրյա շարժումներին ընդօրինակող վարժությունների կատարումն է (օրինակ՝ կքանիստ, քայլք, չոչ), որոնք օգտակար են հատկապես շարժողական զարգացման հապաղում ունեցող երեխաների համար: Զգայական թերապիան տարբեր մակերեսների (մերսող պատգարակների, հավասարակշռող պլատֆորմների) կիրառումն է պրոպրիոցեպցիայի խթանման և շարժողական հմտությունների բարելավման համար: Պասիվ կինեզիոթերապիայի մեթոդներից են պասիվ շարժումները, որոնք կատարվում են բժշկի կամ հրահանգչի կողմից՝ առանց երեխայի ակտիվ մասնակցության: Կիրառվում են սուր նյարդաբանական խանգարումների դեպքում (օրինակ՝ մանկական ուղեղային կաթվածի դեպքում): Հոդերի մոբիլիզացիան ներառում է փափուկ մանուալ թերապիայի մեթոդներ՝ համատեղ շարժունակությունը վերականգնելու համար [2]:

Ինտեգրված ոնկնդրման համակարգեր (Integrated Listening Systems) **iLs-թերապիա**. դա բազմազգայական ծրագիր է՝ ուղեղի աշխատանքը, փոխկապակցվածությունը և

ուժը բարելավելու համար: Ինտեգրված ունկնդրման համակարգերի ծրագիրը ձայնային թերապիայի տեսակ է: Օգտագործելով նեյրոպլաստիկության խթանումը որպես թերապևտիկ ծրագրերի հիմք ուղեղի աշխատանքը բարելավելու համար iLS-թերապիան օգտագործում է երաժշտություն և շարժում, որը բարելավում է ուղեղի փոփոխման և հարմարվելու ունակությունն է՝ ի պատասխան խթանման [12]:

Կինեզիոթերապիան հաճախ օգտագործվում է նաև աուտիզմի սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխաների շրջանում: Աուտիզմի սպեկտրի խանգարումներ (ԱՍԽ) ունեցող երեխաները դրսևորում են հոգեկան գործընթացների և շարժողական ֆունկցիաների ոչ ամբողջական ձևավորում: դրանք ներառում են կոորդինացիայի, մանր մոտորիկայի և պրաքսիսի խախտումներ: Երեխայի հիպերակտիվությունը զուգորդվում է շարժողական հմտությունների և խոսքի զարգացման յուրահատուկ դանդաղկոտությամբ, ինչպես նաև կարդալու և գրելու յուրացման դանդաղ ընթացքով: Շտկող-վերականգնողական զբաղմունքների ոլորտում, ինչպես նորմոտիպիկ երեխաների, այնպես էլ սահմանափակ հնարավորություններով երեխաների համար, մեծ ներուժ ունեն կինեզիոլոգիական վարժությունները գնդակներով, ավազե պարկերով [5]: Կինեզիոթերապիայի մեթոդների շարքին է պատկանում նաև հիդրոթերապիան, որը բնութագրվում է մարդու մարմնի վրա ջրի և ակտիվ (ավելի հաճախ պասիվ) շարժումների միաժամանակյա ազդեցությամբ: Հիդրոթերապիան օգնում է թեթևացնել մկանային լարվածությունը և բարելավել հոդերի շարժունակությունը [2]: Հիդրոթերապիան կարող է դրական ազդեցություն թողնել հոգեկան

առողջության վրա և կարող է համարվել որպես թերապիայի արդյունավետ տարբերակ [11]:

Շնչառական վարժությունները կարևոր բաղադրիչ են շնչառական համակարգի առողջության պահպանման և վերականգնման գործընթացում: Շնչառական տեխնիկաների շարքում առանձնահատուկ տեղ են զբաղեցնում Ստրենիկովայի և Բուտեյկոյի մեթոդները: Ստրենիկովայի մեթոդը հիմնված է կարճ, սուր ներշնչումների և ակտիվ շարժումների համադրության վրա, որոնք նպաստում են թոքային շնչառության բարելավմանը: Ստրենիկովայի մարմնամարզությունն օգնում է բարելավել երեխայի առողջությունը՝ վարժությունները ակտիվացնում են երեխայի իմունային համակարգը, զարգացնում ճկունություն, պլաստիկություն, ինչպես նաև օգնում են շտկել երեխաների և դեռահասների կեցվածքի խանգարումները՝ կապված վարժությունների ընթացքում մկանային գրեթե բոլոր խմբերի ակտիվության հետ [16]:

Իսկ Բուտեյկոյի մեթոդը շնչառական ուսուցման ձև է, որն ուղղված է շնչառության խորության նվազեցմանը՝ նպատակ ունենալով բարելավել թոքերի աշխատանքը և կանխել չափազանց հաճախ կամ խորը շնչելու հետևանքները: Երեխաների հետ աշխատում են հիմնականում շարժման մեջ՝ օգտագործելով տարբեր ֆիզիկական վարժություններ, որոնք երեխաներին իսկապես դուր են գալիս: Նրանք բուժումն ընկալում են որպես խաղ, երեխայի մոտ ձևավորվում է վստահելի հարաբերություններ բժշկի հետ, որն օգնում է շատ ավելի արագ արդյունքի հասնել [15]:

Նյարդաբանական խանգարումներ ունեցող երեխաների մոտ ռեֆլեքսային շարժումների խթանման և շարժումների ակտիվությունը վերականգնելու նպատակով կիրառվում է Վոյտի մեթոդը [2]: Այն օգտագործվում է բոլոր տարիքային խմբերի հիվանդների համար, ովքեր ունեն շարժողական ֆունկցիաների հետ կապված խնդիրներ: Վոյտայի մեթոդը հիմնված է այսպես կոչված ռեֆլեքսային շարժման տեսության վրա, որը թույլ է տալիս վերականգնել շարժողական դիսֆունկցիաներով տառապող մարդկանց բնական շարժումները՝ ակտիվացնելով շարժողական ռեֆլեքսները՝ արձագանքելով բնածին ռեֆլեքսների խթանմանը: Բոլոր վարժությունները կատարվում են անհատապես, դանդաղ տեմպերով [14]:

Եզրակացություն: Մանկական կինեզիոթերապիայի հիմնական մեթոդները՝ հիդրոթերապիա, դինամիկ մարմնամարզությունը, Ստրելնիկովայի և Բուտեյկոյի Շնչառական վարժությունները, լայն կիրառություն ունեն տարբեր ախտաբանությունների վերականգնման դեպքում՝ ապահովելով անհատականացված մոտեցում յուրաքանչյուր երեխայի համար:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Աղաջանյան Մ.Գ., Հարությունյան Ա.Ա., Տեր-Մարգարյան Ն.Գ., Դանիելյան Կ.Գ., Մանկական սպորտային բժշկության հիմնահարցեր, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան 2008, էջ 5:

2. Մուրադյան Ա.Ե., Կլինիկական պրակտիկա մանկական վերականգնողական կենտրոններում, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2020, էջ 4-5:

3. Дадаева О. Б., Совершенствование методов диспансеризации подростков с функциональными и структурными деформациями позвоночника. Автореф. дисс. к.м.н., М., 2010, 21 с.

4. Shevtsov SA. [Kinesitherapy and psychotherapy in the children and adolescents with non-psychotic depressions]. Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult. 2012 Sep-Oct;(5):41-3. Russian. PMID: 23210362.

5. Avramova M. Effectiveness of Specialized Kinesitherapy in Children with Spastic Hemiplegic Cerebral Palsy. *J of IMAB*. 2021 Jul-Sep;27(3):3842-3846. DOI: [10.5272/jimab.2021273.3842](https://doi.org/10.5272/jimab.2021273.3842)

6. Calvo-Fuente V, Soto-Vidal C, Ramón-Corcoba A, Cerezo-Téllez E, Pérez-Martín Y, Pacheco-da-Costa S. Efficacy of Kinesiotape to Improve Upper-Extremity Function in Children and Adolescents with Cerebral Palsy: A Systematic Review. *Children* (Basel). 2024 Apr 17;11(4):480. doi: 10.3390/children11040480. PMID: 38671697; PMCID: PMC11049093.

7. Balychevtseva, I., & Kryvosheieva, V. (2022). The use of kinesitherapy in the rehabilitation of the children with infantile cerebral palsy. *TRAUMA*, 18(3), 112–115. [https://doi.org/ 10.22141/1608-1706.3.18.2017.105372](https://doi.org/10.22141/1608-1706.3.18.2017.105372)

8. <https://myphysio.london/kinesitherapy-what-is-it-and-when-should-it-be-used-in-children/>

9. <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/fizicheskaya-terapiya-i-kinezioterapiya/> [մուտք՝ 15.04.25]
10. https://kpfu.ru/staff_files/F1291122237/Sbornik_pro_autizm_My_vmeste_1_.pdf#page=48 [մուտք՝ 02.04.25]
11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31952323/> [մուտք՝ 22.03.25]
12. http://altmed.am/?page_id=8699 [մուտք՝ 11.04.25]
13. http://altmed.am/?page_id=1168 [մուտք՝ 12.04.25]
14. <https://www.rommer.com.tr/en/bobath-rehabilitation/#:~:text=What%20is%20the%20basis%20of,unable%20to%20do%20that%20movement.> [մուտք՝ 12.04.25]
15. <https://www.buteykomoscow.ru/articles/8/> [մուտք՝ 15.04.25]
16. <tps://lor-plus.ru/gimnastika-strelnikovoj> [մուտք՝ 15.04.25]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Աբովյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ԱՌԻՏԻԶՄ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ
ՀԱՍԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ ԵՎ
ԴՐԱ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՆՐԱՆՑ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ
ԻՆՏԵԳՐՄԱՆ ՎՐԱ**

*Մարգչամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ծանրամարտի, բռնցքամարտի և սուսերամարտի
ամբիոն, 3-րդ կուրս, Եղիշե Արսենյան,
Գիտական ղեկավար՝ ՖԴՏ և մեթոդիկայի և ադապտիո
ֆիզիկական կուլտուրայի ամբիոնի պրոֆեսոր,
մ.գ.թ., Ս. Հովեյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի
պետական ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան,
E-mail: yeghishe.arsenyan.2022@sportedu.am,
susanna.hoveyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Առտիզմ սպեկտրի խանգարում (ԱՍԽ), սոցիալական ինտեգրում, զարգացման խանգարում, հասարակության իրազեկվածություն, ադապտացիա և հաղորդակցում:

Հետազոտության արդիականություն: Առտիզմ սպեկտրը (ԱՍ) նյարդային համակարգի զարգացման բարդ խանգարում է, որն ազդում է անձի սոցիալական փոխազդեցության, հաղորդակցման և վարքի դրսևորման վրա: Առտիզմն այսօր աշխարհում տարածված զարգացման խանգարումներից է, որի դեպքերը տարեցտարի աճում են: Չնայած ախտորոշման

մեթոդների կատարելագործմանը, այս աճը նաև իրական միտումներ է պարունակում:

Աշխարհում յուրաքանչյուր 20 րոպեն մեկ աուտիզմի նոր դեպք է ախտորոշվում [7]: Աուտիզմի դեպքերն ավելի շատ են, քան շաքարային դիաբետիկն է ու մանկական քաղցկեղինը միասին վերցված [4,8]: Արդի ժամանակաշրջանում հասարակության իրազեկվածության պակասը աուտիզմի վերաբերյալ հաճախ հանգեցնում է միջավայրից նրանց մեկուսացմանը: Երբեմն էլ աուտիզմ ունեցող երեխաների ծնողները խուսափում են նրանց ներառել հասարակության մեջ, մտահոգվելով՝ հասարակության վերաբերմունքից և անտեղյակությունից [5,1]:

Ինչպես նշում են ոլորտի հետազոտողները, որքան վաղ է աուտիզմ ունեցող երեխան ինտեգրվում սոցիալական միջավայրում, այնքան ավելի արդյունավետ է նրա հաղորդակցումն և շփումը մարդկանց հետ: Ինչ վերաբերում է կրթական հաստատություններում աուտիզմ ունեցող երեխաների ինտեգրմանն և ներառմանը, հարցը հաճախ բարդանում է երեխաների, ծնողների և ուսուցիչների կարծրատիպերի պատճառով: Այսինքն՝ մտահոգություն կա, թե նրանք չեն կարող ընդունել և պահպանել սոցիալական նորմերը կամ էլ վտանգավոր են հասարակության համար: Ինչպես նշում են իրենց աշխատություններում ոլորտի տարբեր հեղինակներ, իրականում այդպես չէ, նրանք հիմնավորում են, որ ինչքան վաղ մասնագիտական աջակցություն և խելամիտ մեթոդներ կիրառվեն, այնքան վաղ կարող են զարգացնել նրանց կարողությունները: Աուտիզմի մասին բազմաթիվ թյուր կարծիքներ կան, օրինակ՝

ենթադրությունը, թե բոլոր աուտիկ երեխաները ունեն ցածր IQ, մինչդեռ նրանց մտավոր զարգացումը կարող է տարբեր լինել՝ նորմայից մինչև բարձր [4]: Նրանց մեծ մասն ունի տարբեր աստիճանի կարողություններ և ընդունակություններ, որոնք հնարավոր են զարգացնել նպատակաուղղված աջակցության, մեթոդների և միջոցների կիրառմամբ: Այս խնդիրների հաղթահարման և լուծման նպատակով անհրաժեշտ է բարձրացնել հանրության իրազեկվածությունը՝ աուտիզմ սպեկտրի և նրա առանձնահատկության վերաբերյալ: Ելնելով վերոնշյալից՝ անհրաժեշտություն է առաջանում խթանել սոցիալական ներառման ծրագրերը, բարձրացնել հասարակության իրազեկվածության մակարդակն աուտիզմի վերաբերյալ և ապահովել աուտիզմ ունեցող անձանց իրավունքները [2,3]: Տվյալ թեմայի հետազոտությունը կարևոր է՝ խթանելու հասարակության իրազեկվածությունը և նպաստելու ներառական հասարակության ձևավորմանը: Այսպիսով՝ ինչպես տեսնում ենք, աուտիստիկ սպեկտրը մինչ օրս քիչ ուսումնասիրված զարգացման խանգարումներից է, ուստի այս ուղղությամբ կազմակերպված ցանկացած հետազոտություն շատ կարևոր է և արդիական:

Հետազոտության նպատակ, խնդիրներ: Հետազոտության նպատակն է՝ բացահայտել հասարակության իրազեկվածության մակարդակն աուտիզմ սպեկտրի խանգարման (ԱՍԽ) վերաբերյալ և ուսումնասիրել, թե ինչպես է այն ազդում աուտիզմ ունեցող անձանց սոցիալական ինտեգրման գործընթացի վրա:

Հետազոտության խնդիրներն են.

1. Ուսումնասիրել աուտիզմի վերաբերյալ առկա մասնագիտական գրականություններն և հարցման միջոցով բացահայտել հասարակության իրազեկվածության աստիճանը և ձևավորման հիմնադրույթները:

2. Ուսումնասիրել մեդիա և վավերագրական նյութերի անդրադարձն աուտիզմի վերաբերյալ՝ պարզելու հասարակության իրազեկվածության աստիճանը և դրա ազդեցությունը ներառման գործընթացի վրա:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գրական աղբյուրների ուսումնասիրություն, ընդհանրացում և վերլուծություն, սոցիոլոգիական հարցում:

Հարցմանը մասնակցել է 100 անձ, որոնց տարիքը տատանվել է 16-ից մինչև 40 տարեկան: Մասնակիցների սոցիալական պատկանելիությունը բազմազան է՝ ներառվել են ուսանողներ, աշխատողներ և տարբեր մասնագետներ:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Հետազոտության արդյունքների վերլուծությունը փաստում է, որ աուտիզմի վերաբերյալ հասարակության տեղեկացվածության մակարդակը խիստ սահմանափակ է: Մասնակիցների 52%-ը պնդում է, որ գիտի աուտիզմի մասին, սակայն միայն 45%-ն է կարողացել ճիշտ նկարագրել դրսևորումները, 70%-ը չգիտեր խանգարման դասակարգումը, 70%-ը չկարողացավ նշել աուտիզմի առաջացման հիմնական պատճառները, իսկ 65%-ը սխալմամբ կարծում էր, որ այն միշտ արտաքինապես տեսանելի է: Չնայած 90%-ը մերժում է «դաստիարակության պակաս» կարծրատիպը, 15%-ը դեռևս

համարում է աուտիզմը «մանկական խանգարում», ինչը հակասում է սպեկտրի բազմազանությանը, իսկ 45%-ը չգիտեր աուտիզմ ունեցող հանճարների օրինակները: Հասարակության 87.5%-ի ցանկությունը՝ իմանալ ավելին, վկայում է գիտելիքների պահանջարկի մասին, սակայն 75%-ը նշում է, որ ինտեգրման մեթոդների վերաբերյալ տեղեկացվածությունը անբավարար է: Գրականության վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ աուտիզմի հանդեպ ընկալումը ձևավորվում է ոչ միայն գիտական հետազոտությունների, այլև հասարակության սոցիալմշակութային պայմանների ազդեցության տակ: Օրինակ՝ մենք դիտարկում ենք հայ ընտանիքը և այլ երկրում զարգացած ընտանիքը. մոտեցումների տարբերություն կա, այսինքն՝ էթնիկ տարբերություններ կան, օրինակ՝ հայ ընտանիքներում հաճախ նկատվում է ամոթի և մեղքի զգացողություն, երբ ընտանիքի անդամն ունի զարգացման խանգարում: Սա կապված է սոցիալական կարծրատիպերի և «հասարակության աչքին լավ երևալու» մշակույթի հետ:

Ի հակադրություն՝ սկանդինավյան երկրների (օրինակ՝ Շվեդիայում, Նորվեգիայում) ընտանիքները շատ ավելի բաց են նման խնդիրների շուրջ. նրանք հաճախ մասնակցում են համայնքային ծրագրերի, ընդունում ու հրապարակայնորեն արտահայտում են երեխայի կարիքները՝ վստահելով, որ հանրությունն աջակցող է, ոչ թե դատող: Այդ հասարակություններում հաճախ էական է համարվում անձի անհատականության զարգացումը, ոչ թե սոցիալական «նորմերին» համապատասխանելը:

Խուսափողականությունը պետք է հանել ծնողի մեջից, ապա նոր միայն երեխային ինտեգրել հասարակության մեջ: Կան շատ ծնողներ իրենց երեխաներն դուրս չեն հանում՝ խուսափում են. երեխաների մասին անգամ իրենց բակում չգիտեն: Լայնորեն տարածված կարծրատիպեր կան, որոնք խոչընդոտում են աուտիզմ ունեցող անձանց սոցիալական ներառման գործընթացին: «Սովորել ապրել» փաստավավերագրական ֆիլմի վերլուծությունը հաստատում է, որ հասարակության տեղեկացվածությունը դեռևս բավարար չէ: Այն ցույց է տալիս, որ ծնողները և մասնագետները հաճախ բախվում են հասարակության թյուրն ըմբռնումներին, ինչը դժվարացնում է աուտիզմ ունեցող երեխաների համար ապահով միջավայրի ստեղծումը: Երեխանների հետվերականգնողական զարգացնող աշխատանքները կազմակերպելուց բացի, աուտիզմի հաղթահարման գործընթացում իր կարևոր դերն ունի սոցիալիզացիան, որը սկսվում է կրթական հաստատություն հաճախելիս: Սակայն իրականացված շատ հետազոտություններ [2,6] վկայում են այն մասին, որ կրթական հաստատությունում ներառման մեջ ամենամեծ դժվարությունները հիմնականում ծագում են հենց աուտիստիկ սպեկտրի խանգարումներ ունեցող երեխաների հետ: Տարածված թյուր կարծիք կա, ըստ որի՝ ենթադրվում է, որ եթե այս երեխաները դիսկոմֆորտի պահին կարող են վնասել իրենց, ապա նրանք վտանգավոր են նաև հասակակիցների համար կամ այս երեխաները երբեք չեն կարողանում ընդունել և պահպանել սոցալական նորմերը, ուստի նրանց ներառելն անհնար է [5,6]: Այս մոտեցումները, բնականաբար, բացասաբար են անդրադառնում ներառման

գործընթացի կազմակերպման վրա: Հաճախ ծնողներն իրենք էլ են, կարծես թե, ձգձգում են երեխայի ներառման գործընթացը՝ սպասելով երեխայի վիճակի բարելավմանը, սակայն այս ամենը փոխկապակցված են, և ամենաարհեստավարժ մասնագետն անգամ չի կարող լրացնել այն բացը, որն առաջանում է երեխաների հետ հաղորդակցման հնարավորության բացակայության ժամանակ: Երբեմն, խոսելով աուտիզմի մասին, մասնագետներից ոմանք նշում են, որ աուտիզմ ունեցող անձինք ապրում են իրենց աշխարհում և նրանց իրենց աշխարհից հանել պետք չէ: Սակայն մենք կողմ չենք այս տեսակետին, քանի որ աուտիզմ ունեցող անձինք նույնպես կարիք ունեն հաղորդակցման, նրանք էլ, ինչպես մյուս մարդիկ ունեն ցանկություններ և պահանջմունքներ, որոնք բավարարվում են՝ միայն հասարակության մեջ ապրելով: Գրականության տվյալները և մեդիա վերլուծությունը ընդգծում են, որ աուտիզմ ունեցող երեխաների ինտեգրումը պահանջում է համալիր մոտեցում: Սա ներառում է ինչպես հասարակության իրազեկումը, այնպես էլ քաղաքական, կրթական և սոցիալական ծրագրերի իրականացումը, որոնք կնպաստեն ավելի ներառական և հանդուրժող միջավայրի ձևավորմանը:

Եզրակացություն: Հետազոտության արդյունքներն ու վերլուծությունները ցույց են տալիս, որ աուտիզմի վերաբերյալ հասարակության իրազեկվածությունը մասնակի է, հաճախ խեղաթյուրված և ձևավորված է սոցիալմշակութային կարծրատիպերի ազդեցությամբ: Հարցման տվյալները վկայում են, որ հանրության միայն 45%-ն է ճանաչում աուտիզմի հիմնական դրսևորումները, մինչդեռ զգալի մասն ունի թյուր պատկերա-

ցումներ դրա պատճառների, դասակարգման և արտաքննապես տեսանելի լինելու մասին: Վերլուծված գրականությունն ու մեդիա նյութերը փաստում են, որ հասարակական ընկալումները մեծապես ազդում են ինչպես աուտիզմ ունեցող անձանց, այնպես էլ նրանց ընտանիքների վարքագծի վրա, ինչը հաճախ արտահայտվում է խուսափողականությամբ և մեկուսացումով: Ուսումնասիրության ընթացքում արձանագրված 87.5%-ի կողմից իրազեկվածության բարձրացման պահանջը ցույց է տալիս հասարակության հետաքրքրվածությունը, սակայն այս պահանջարկին հակադրվում է տեղեկատվական ռեսուրսների, կրթական ծրագրերի և մասնագիտական աջակցության պակասը: Ներառական միջավայր ձևավորելու համար անհրաժեշտ են համալիր միջոցառումներ՝ հիմնված ոչ միայն տեսական գիտելիքների, այլև գործնական մեթոդների և շարունակական հանրային իրազեկման վրա: Աուտիզմ ունեցող անձանց ինտեգրման արդյունավետության նախապայմաններն են՝ խանգարման վաղ հայտնաբերում, շտկող-զարգացնող միջամտությունների ժամանակին կիրառում և սոցիալիզացիայի հնարավորության ապահովում՝ սկսած վաղ տարիքից, այդ թվում՝ կրթական և սոցիալական միջավայրերում: Այս համատեքստում, ինչպես վկայում է կատարված վերլուծությունը, ինտեգրման հարցում որոշ ընտանիքների և հասարակության միջև գոյություն ունեցող փոխադարձ անհասկացվածությունը կարող է վերացվել միայն համակարգված գիտելիքի տարածման և նախապաշարումների հաղթահարման միջոցով:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ազարյան Ռ., Մելքոնյան Կ. և ուրիշներ, Հատուկ կրթություն, Գիտամեթոդական տեղեկատու, Պոլիգրաֆբիզնես, Մաս 3, Հ389, 2011, 88 էջ:

2. Ասրյան Լ. և ուրիշներ, Մանկավարժահոգեբանական աջակցության ձեռնարկ, Երևան, 2018, 80 էջ:

3. Արթուր Աղոյան, Սովորել ապրել, Փաստավավերագրական ֆիլմ, Երևան, 2024:

4. Բաբախանյան Գ.Ս., Առտիզմ. ինտելեկտուալ և ֆիզիկական խնդիրներ ունեցող երեխաներ, Երևան, 2019, 216 էջ:

5. Բեգիդովա Տ.Պ., Պապանյան Գ.Մ., Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի հիմունքներ, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2017, 128 էջ:

6. Ազարյան Ռ.Ն., Ավագյան Ա.Վ. Հատուկ մանկավարժություն, Դասագիրք մանկավարժական բուհերի ուսանողների համար, Գլուխ 8, Երևան, 2016, 432 էջ:

7. Autism Action Partnership [մուտք՝ 22.12.2024]

8. Massachusetts General Hospital - Autism Education Center [մուտք՝ 05.02.2025]:

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Ս. Հովեյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԿԻՆԵԶԻՈԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ ԱԶԴՐՈՍԿՐԵՐԻ ՊՈԼԻՏՐԱՎՄԱՅԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների, սպորտային
տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
մագիստրանտ Յուրա Երիցյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, Կ.գ.թ., Ա. Ղարիբյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: yuryeritsyan@gmail.com, arevik.gharibyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Ազդրոսկրի կոտրվածք, կինեզիո-
թերապիա, ֆունկցիոնալ և ֆիզիկական թեստեր:

Հետազոտության արդիականություն: Ազդրոսկրի դիա-
ֆիզի կոտրվածքները հաճախ հանդիպող վնասվածքներ են,
կարող են զուգակցվել բարդություններով, ինչպիսիք են՝ հո-
դերի վնասվածքները, նյարդերի և անոթների վնասումը: Պատ-
ճառը մեծ մասամբ ավտոլթարներն են, սպորտային վնաս-
վածքները, ինչպես նաև կենցաղային վնասվածքները՝ առա-
վելապես տարեց անձանց շրջանում: Ըստ **Devopress Taylor
and Francis Group** ամսագրի տվյալների՝ աշխարհում
ազդրոսկրի վնասվածքների թիվը 1991-2021թթ. աճել է 35.12
%-ով [3]: Ազդրոսկրի կոտրվածքներից հետո վերականգնումը
բարդ և հրատապ խնդիր է, քանի որ ոչ ճիշտ բուժման դեպ-
քում և ռեաբիլիտացիայի ժամկետներն անտեսելու հետևան-
քով՝ բուժառուները կարող են ունենալ մի շարք խնդիրներ՝
կապված ոչ միայն ամբողջ ոտքի գործառույթի, այլև ամբողջ

մարմնի կենսամեխանիկայի նորմալ ֆունկցիոնավորման հետ: Վիրաբուժական ստրատեգիան կրճատում է հոսպիտալացման՝ անկողնային ռեժիմի տևողությունը՝ նվազեցնելով բարդությունների ռիսկը և արագացնում վերականգնողական գործընթացները: Այդուամենայնիվ, ազդրի վնասվածքների երկարատև անշարժեցման դեպքում, կախված վնասվածքի բարդությունից, բուժառուի տարիքից և այլն, առաջանում են այնպիսի բարդություններ, ինչպիսիք են՝ թրոմբոզը, թոքաբորբը, պառկելախոցերը, ծնկահոդի կոնտրակտուրան, վերջույթի շարժունակության և գործառույթի կորուստը, քայլվածքի կենսամեխանիկայի խանգարումը, մկանների ատրոֆիան և թուլությունը, արյան շրջանառության խանգարումը, նյարդերի վնասվածքը, օստեոմիելիտը, ցավը, ոսկրակոշտուկի առաջացման հապաղումը, ճնշման համախտանիշը, բուժառուի հոգեբանական ճնշվածությունը, ոտքերի համամասնության խախտումը, հետագայում կոտրվածքի կրկնողությունը [7]: Նշված խնդիրների կանխարգելման և վերականգնման արդյունավետ կազմակերպման գործում ֆիզիոթերապիայի և դեղորայքային բուժմանը զուգընթաց կարևորագույն դերն է կատարում կինեզիոթերապիան, որը հիմնված է համապատասխան երաշխավորագրերի վրա: Կախված բուժառուի վիճակից՝ յուրաքանչյուր դեպքում ցուցաբերվում է անհատական մոտեցում [6]:

Հետազոտության նպատակն է՝ ներկայացնել ազդրոսկրերի բազմաբեկոր կոտրվածքի հետվիրահատական շրջանում կինեզիոթերապիայի արդյունավետությունը:

Հետազոտության խնդիրներն են՝ գնահատել բուժառուի շարժողական ոլորտը, հենաշարժողական համակարգի

ֆիզիկական վիճակը, ֆունկցիոնալ անկախությունը և ստացված պատկերի հիման վրա կազմել կինեզիոթերապիայի պլան:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ մասնագիտական գրականության ուսումնասիրում և վերլուծություն, ֆիզիկական և ֆունկցիոնալ հետազոտում՝ գոնիոմետրիա [2], մանուալ մկանային թեստավորում՝ 5 միավորանոց սանդղակով, կեցվածքի կայունության և կոորդինացիայի թեստավորում [4], կենսագործունեության ֆունկցիոնալ աստիճանի որոշում՝ 1-7 միավորանոց սանդղակով [8]:

Հետազոտվողը 51 տարեկան կին է. ավտովրաերթի հետևանքով տեղափոխվել է Գյումրու ԲԿ և կատարված հակաշոկային միջոցառումներից հետո տեղափոխվել է վիրահատարան: Ախտորոշում՝ զույգ ազդրերի 1/3-ի բաց բեկորային կոտրվածքներով, ձախից բազմակի սալջարդ քերծված վերքերով: Աջ ազդրի տարածուն ջնջխված, ճզմված, լաթավորված մեծ վերքերով, տրավմատիկ՝ ծանր աստիճանի հեմորագիկ շոկ:

Բուժման ընթացքում ընդհանուր անզգայացմամբ կատարվել է աջ ազդրոսկրի վիրահատության՝ ռեոստենոսինթեզ, տեղադրվել է արտաօջախային ձողային կոմբինացված ապարատ: 8 օր անց, ընդհանուր անզգայացմամբ կատարվել է ձախ ազդրոսկրի ռեոստենոսինթեզ՝ արտաօջախային ձողային կոմբինացված ապարատով:

Վիրահատությունից հետո հիվանդին պալատ տեղափոխելուց հետո թրոմբոզի կանխարգելման նպատակով ստորին երկու վերջույթների մատներից մինչև ծնկահոդ դրվել է առաձգական վիրակապ: Վիրահատված վերջույթների տակ

դրվել է փոքրիկ գլան, որպեսզի տրվի միջին ֆիզիոլոգիական դիրք՝ ծնկահոդում ծավալած 15° անկյան տակ:

Բուժառույժ երկու ամիս շարունակ ունեցել է ենթատենդային ջերմություն, երեկոյան ժամերին՝ ընդհուպ մինչև 39°C : Առկա էին որոշակի բարդություններ՝ շարժվելիս արյունահոսության վերսկսման վտանգ, ինչի հետևանքով բժիշկները կինեզիոթերապիան ցուցել են բուժումից երկու ամիս անց:

Բուժումից երկու ամիս անց, կինեզիոթերապիայի պլան մշակելու և հետազոտության ավարտին՝ արդյունքների վերլուծության համար կատարել ենք բուժառույժ ֆիզիկական և ֆունկցիոնալ վիճակի գնահատում, ֆիզիկական անկախության գնահատում, հավասարակշռության որոշման թեստավորում (ավարտին): Կինեզիոթերապիան տևել է 4 ամիս, որի ընթացքում առաջնորդվել ենք գրականության աղբյուրներում առաջարկվող ժամանակաշրջաններով՝ վաղ, մոտակա, ուշ հետվիրահատական շրջաններ, ֆունկցիոնալ վերականգնման՝ լիարժեք սոցիալական և աշխատանքային վերականգնման շրջան: Այն ներառում էր միջոցառումների ստանդարտացված սխեմա՝ պարզից բարդ սկզբունքով, բեռնվածության աստիճանական աճմամբ, անհատական մոտեցմամբ:

Վաղ հետվիրահատական շրջանում սրտանոթային համակարգի աշխատանքի օժանդակման համար ակտիվացրել ենք արյան շրջանառության արտասրտային գործոնները՝ միջին և դանդաղ տեմպով վարժություններով՝ 1-3 բուլետ տևողությամբ: Շնչառական համակարգի օժանդակումը կատարվել է ստատիկ և դինամիկ հատուկ շնչառական վարժությունների կատարման միջոցով: Վիրահատված վերջույթներում արյան

շրջանառության բարելավման, մկանային տոնուսի պահպանման համար կատարվել են իզոմետրիկ վարժություններ, մասնավորապես՝ քառագլուխ մկանի՝ օրական 6-8 սեանս՝ 8-10 լարումով՝ առանց շունչը պահելու [5]: Դրենաժների առկայությունը հակացուցում չէին իզոմետրիկ մարմնամարզության համար, վարժությունները նպաստում են հեմատոմաների ցրմանը:

Ուշ հետվիրահատական շրջանում ավելացրել ենք դիմադրությամբ վարժություններ՝ մինչև 10 րոպե տևողությամբ, կրկնությունների քանակը՝ 5-6 [1]: Հենակներով քայլելուն նախապատրաստելու համար արմապնդվել են վերին վերջույթների և ուսագոտու մկանները: Հիվանդը հենակներով կանգնում էր մահճակալի մոտ՝ մարմնի ծանրությունը հենելով երկու վերջույթների վրա՝ պալատում կատարում էր 5-6 քայլ: Կինեզիոթերապիան սկսելուց երկու շաբաթ անց, բուժառուն սովորում է անկողնում նստած դիրքից վեր կենալ՝ հենակներով քայլել, սկզբում կողմնակի օգնությամբ, իսկ հետո՝ ինքնուրույն: Հետագայում քայլքի տարածությունը աստիճանաբար մեծացվել է: Բուժառուն կարողանում էր ինքնուրույն կարգավորել բեռնվածությունը և հետագայում հարմարվել ամբուլատոր պայմաններում բուժման շարունակականությանը:

Ֆունկցիոնալ վերականգնման շրջանում տրվել են հավասարակշռությունը զարգացնող վարժություններ՝ նստած և կանգնած ելադիրքերում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Չորս ամիսների ընթացքում բուժառուի ֆիզիկական և ֆունկցիոնալ ոլորտներում տեղի ունեցան հետևյալ փոփոխությունները. ծախս ոտքի կոնքազդրային հոդը շարժող մկանների ուժը բարելավվեց 3.75 միավորով, աջը՝ 3-ով: Ձախ ծնկահոդը շարժող

մկանների ուժը բարելավվեց 3.5 միավորով, աջը՝ 2.5-ով (աղյուսակ 1):

Գոնիոմետրիայի միջինացված ցուցանիշները հետևյալն էին. ձախ և աջ կոնքազդրային հոդերում համապատասխանաբար՝ 18.5° և 20.3° –ով բարելավվում (աղյուսակ 2):

Հավասարակշռության գնահատման թեստերի արդյունքները հետևյալն են. բուժառույն կարողանում է կատարել 5 կիսակքանիստ, քայլում է ձեռնափայտի օգնությամբ՝ փոքր–ինչ կաղալով, 10 մետր տարածությունը հաղթահարում է 60 վայրկյանում՝ առանց դժվարանալու, մեկ ոտքի վրա կարողանում է կանգնել 3 վայրկյան, բռնվում է քայլակից, կանգնում մեկ ոտքի վրա, որից հետո ձեռքերը բաց է թողնում և շարունակում թեստը մոտ 3-4 վայրկյան, կանգնած դիրքից մոտ 90 սմ հեռավորությունից կարողանում է վերցնել ոչ մեծ, թեթև առարկաներ, աջ ոտքով 33 սմ բարձրության ստեպի վրա բարձրանում և իջնում է 12 անգամ, ձախով՝ 23 սմ բարձրության ստեպի վրա բարձրանում և իջնում է 12 անգամ: Աստղի էքսկուրսիայի հավասարակշռության թեստի արդյունքը բացասական է: Կեցվածքի կայունության և կոորդինացիայի թեստը կատարում է առանց բարդությունների, 6 րոպեում հաղթահարում է 45մ տարածություն: Հավասարակշռության ցուցանիշների արդյունքները բավարար են, քանի որ նա կարողանում է տեղաշարժվել, նստել, վեր կենալ առանց հավասարակշռությունը խախտելու:

Բուժառույի ֆունկցիոնալ կենսագործունեությունը գնահատել ենք 3-րդ աստիճանի: Ըստ դասակարգման չափանիշերի՝ նկատվում է անկախության միջին՝ 50% մակարդակ

(ֆունկցիան բարելավվել է 50%-ով), մասնավորապես՝ տեղաշարժման, ինքնասպասարկման ոլորտներում:

Աղյուսակ 1

Սպորտին վերջույթների մանուալ մկանային թեստավորման արդյունքները (միավորներով)

Թեստավորվող հոդ	Մինչև հետագ.		Հետագ. Ավարտ		Տարբերություն	
	Ձախ	Աջ	Ձախ	Աջ	Ձախ	Աջ
ԿԱ հոդի տարածում	X	X	4	3	4	3
ԿԱ ծալում	1	1	5	4	4	3
ԿԱ զատում	1	1	5	4	4	3
ԿԱ առբերում	1	2	4	5	3	3
Ծնկահոդի տարածում	1	1	4	3	3	2
Ծնկահոդի ծալում	X	X	4	3	4	3
Ոտնաթաթի ներքանի ծալում	4	4	5	5	1	1
Ոտնաթաթի թիկնային ծալում	4	4	5	5	1	1

Ծանոթություն: X՝ հետազոտություն չի կատարվել, ԿԱ՝
կոնքազդրային հոդ:

Աղյուսակ 2

*Սպորին վերջույթների գոնիոմետրիայի արդյունքները
հետազոտության սկզբում և ավարտին (°)*

Թեստ. հոդը	Մինչև հետագ.		Հետագ. ավարտ		Տարբերություն		Նորմա
	Ձախ	Աջ	Ձախ	Աջ	Ձախ	Աջ	
ԿԱ տարածում	X	X	10°	8°	10°	8°	10-15
ԿԱ ծալում	59°	45°	85°	80°	26°	35°	130-150
ԿԱ զատում	45°	42°	50°	50°	5°	8°	30-50
ԿԱ առբերում	25°	23°	30°	29°	5°	6°	20-30
ԿԱ ներքին պտույտ	X	X	35°	40°	35°	40°	30-45
ԿԱ արտաքին պտույտ	X	X	30°	25°	30°	25°	40-50
Ծնկահոդի տարածում	0°	0°	0°	0°	0°	0°	5-10
Ծնկահոդի ծալում	30°	25°	105°	40°	75°	15°	120-150
Ոտնաթաթի ներբանային ծալում	45°	47°	48°	50°	3°	3°	40-50
Ոտնաթաթի թկնային ծալում	25°	25°	28°	28°	3°	3°	20-30

Ծանոթություն: X՝ հետազոտություն չի կատարվել, ԿԱ՝ կոնքազդրային հոդ:

Եզրակացություն: Ազդրոսկրի կոտրվածքների բուժման համապարփակ մոտեցումը, որը համատեղում է համապատասխան վիրաբուժական տեխնիկան, դեղամիջոցները և ռեաբիլիտացիոն ծրագրերը, ապահովում են լիարժեք վերականգնման հնարավորություն: Մեր հետազոտության արդյունքում ստացված ցուցանիշներն ապացուցում են, որ կինեզիոթերապիայի ընթացքում ճիշտ ընտրված շարժողական ռեժիմը, անհատական մոտեցումը, թիրախավորված մկանների ուժի, հոդերի շարժման ծավալների վերականգնումը, քայքի կենսամեխանիկայի ուսուցանումը և վերականգնումը ապահովում են բուժառույի անկախությունը և ստեղծում հանարավորություն վերստին սոցիալիզացման և մասնագիտական աշխատանքին վերադառնալուն: Ֆունկցիոնալ թեստերի կիրառումը կարևոր նախապայման են ռեաբիլիտացիոն պլանի շարունակական մշակման համար:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ellenbecker TS, Davies Gj. Closed kinetic chain exercise: a comprehensive guide to multiple joint exercise. Human Kinetics, 2001. [մուտք՝ 05.07.2023]
2. Norkin, C.C., White, J.D. (2016). Measurement of the joint motion: A guide to goniometry. F.A. Davis.
3. Fu F, Liu B, Pu H, Wang Y, Zhang P, Wei S, Gu H, Zhang Q, Ye H. Global Trends in the Incidence and Primary Causes of Femoral Fractures, Excluding Femoral Neck Fractures: A

Global Epidemiological Study. Risk Manag Healthc Policy. 2025;18:117-129

<https://doi.org/10.2147/RMHP.S498918>

4. Lanska DJ, Goetz CG. Romberg's sign: development, adoption, and adaptation in the 19th century. Neurology. 2000 Oct 24;55(8):1201-6. [[PubMed](#)]

5. Magee DJ, Zachazewski JE, Quillen WS. Pathology and Intervention in Musculoskeletal Rehabilitation. fckLRELsevier Health Sciences, 2008.

6. Zuckerman JD. [Hip fracture](#). New England journal of medicine. 1996 Jun 6;334(23):1519-25.

7. Анатолий Алексеевич Пушков. Сочетанная травма. — Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.

8. <https://ru.scribd.com/doc/143166306/Functional-Independence-Measure-FIM-Instrument> [մուտք՝ 14.01.2025]

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Ա. Ղարիբյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԿԻՆԵԶԻՈԼՈԳՆԵՐԻ ԴԵՐԸ ԿՈՆՔԱԶԴՐԱՅԻՆ ՀՈԴԻ ՊԼԱՍՏԻԿԱՅԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
3-րդ կուրս, Ժենյա Կիրակոսյան,
Գիրական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, Բ.Գ.Թ., Վ. Արվյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: zhenya.kirakosyan.2022@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Կոնքազդրային հոդ, ազդրի փոխարինում, օստեոարթրիտ, պրոթեզավորում, արթրոպլաստիկա, վերականգնում:

Հետազոտության արդիականություն: Ամբողջ աշխարհում երկար ապրող բնակչության թիվը շատանում է: 1900 թվականին նորածնի կյանքի սպասվելիք միջին տևողությունը 32 տարի էր: 2021 թվականին այս ցուցանիշը կրկնապատկվել է և դարձել է 71 տարի [8,5]: Մեծահասակների շրջանում կոնքազդրային հոդի օստեոարթրիտը ցավի և հաշմանդամության ընդհանուր պատճառ է, որն ազդում է 45 տարեկանից մեծ մարդկանց մոտավորապես 27%-ի վրա և ազդրի ամբողջական փոխարինման վիրահատության (ընդհանուր ազդրի արթրոպլաստիկա) գերակշռող պատճառն է [10]: Կանխատեսվում է, որ առաջիկայում հոդերի ամբողջական փոխարինման պա-

հանջարկը և ծավալը կաճի առաջիկա տարիներին՝ ծերացող բնակչության հոդերի շարժունակության և կյանքի որակի բարելավման պահանջարկի պատճառով [7]: Հոդերի ամբողջական փոխարինումը բժշկության ցանկացած բնագավառում ամենաանվտանգ և հուսալի բուժումներից մեկն է: ԱՄՆ-ում ամեն տարի կատարվում է 544.000 կոնքազդրային հոդի արթրոպլաստիկա: 2021 թվականին Շվեյցարիայում 100.000 մարդու հաշվով իրականացվել է ազդրի ավելի քան 322 փոխարինում, ինչը եվրոպական երկրների միջև ամենաբարձր ցուցանիշն է: Գերմանիան գրանցել է ազդրի փոխարինման գրեթե 301 պրոցեդուրաներ 100.000 բնակչի հաշվով: Այս թիվը շարունակում է աճել, քանի որ բնակչությունը ծերանում է: Վիրահատությունից հետո վերականգնման համեմատաբար կարճ ժամանակահատվածից հետո հիվանդները սովորաբար վերադառնում են ակտիվության բարձր մակարդակի:

Հետվիրահատական վերականգնման արագությունը կախված է անհատի ընդհանուր առողջությունից և ֆիզիկական պատրաստվածությունից, վիրահատությունից առաջ ունեցած ակտիվության մակարդակից, վիրահատության տեսակից [3,6]:

Հեմիարթրոպլաստիկան ազդրի վզիկի կոտրվածքների բուժման ամենատարածված ընտրությունն է [2]: Երիտասարդների շրջանում կոնքազդրային հոդի փոխարինումների թիվը վերջին մի քանի տասնամյակների ընթացքում աճում է:

Օրթոպեդիկ վիրաբույժների ամերիկյան ակադեմիայի տվյալներով՝ 55 տարեկանից ցածր հիվանդների մոտ ազդրի արթրոպլաստիկայի ընդհանուր պրոցեդուրաների թիվը 2000-ից 2019 թվականներին աճել է ավելի քան 200 տոկոսով: Այս

աճը վերագրվում է մի քանի գործոնների, այդ թվում՝ վաղ սկիզբ դրված օստեոարթրիտի, գիրության և սպորտային վնասվածքների ավելի բարձր ցուցանիշների: Երիտասարդները հաճախ ունենում են ազդրի դեգեներացիա՝ կրկնվող սթրեսի, բնածին խնդիրների, ինչպիսիք են՝ կոնքազդրային հոդի դիսպլազիան կամ ավասկուլյար նեկրոզը, որը հանգեցնում է ոսկրերի քայքայման և պահանջում է հոդերի փոխարինում: 20 և 30 տարեկան մարդկանց համար ազդրի դիսպլազիա ունենալը կարող է հանգեցնել ազդրի ավելի վաղ փոխարինման [12]: Ըստ Լեհաստանի արթրոպլաստիկայի գործընթացի կենտրոնական շտեմարանի Առողջապահության ազգային հիմնադրամի կողմից կազմված հաշվետվությունների՝ 2010 թվականին Լեհաստանում կատարվել է 49076 արթրոպլաստիկա, որից 36854-ն ազդրի փոխարինման պրոցեդուրաներ էին [9]: Հոդերի փոխարինումը գլոբալ խնդիր է, որը պահանջում է ժամանակին կանխարգելում և բուժում: Կոնքազդրային հոդին փոխարինող արհեստական հոդերը սկզբնապես մշակվել են Եվրոպայում և ԱՄՆ-ում՝ 1940-ականների սկզբին: Հաջող վիրահատություն ունեցող հիվանդը կարող է վերականգնել լիարժեք շարժունակությունը և ապրել առանց ազդրի ցավի մոտավորապես 15 տարի [4]: Հաջող վիրահատությունից բացի, շատ մեծ դեր է խաղում կինեզիոլոգը, որի ճիշտ աշխատանքի շնորհիվ էլ անձը կկարողանա վերականգնել շարժումները, հեշտությամբ ադապտացվել պրոթեզի առկայությանը:

Հետազոտության նպատակն է՝ պարզել կինեզիոթերապիայի դերը կոնքազդրային հոդի պլաստիկայի վերականգնման գործընթացում:

Հետազոտության խնդիրները: 1. Պարզել կոնքազդրային հոդի պլաստիկ վիրահատությունների տարածվածությունը: 2. Բացայատել կինեզիոլոգի դերը նախավիրահատական և հետվիրահատական գործընթացներում:

Հետազոտության մեթոդն է՝ գրական աղբյուրների ուսումնասիրում, վերլուծություն:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Կոնքազդրային հոդի փոխարինման վիրահատությունն առավել տարածված է կլինիկական պրակտիկայում, քանի որ բուժառուների թիվը մեծանում է: Դա պայմանավորված է նրանով, որ հասարակության ծերացումը, ավելորդ քաշի բարձր տարածվածությունը և քիչ ֆիզիկական ակտիվությունը նպաստում են օստեոարթրիտի զարգացմանը: Ավելին, բուժառուները նույնիսկ կյանքի լավ որակ են ակնկալում: Վիրաբուժական տեխնիկայի առաջընթացի շնորհիվ այս ակնկալիքներն այժմ կարող են իրականացվել:

Բացի բժշկական ցուցումներից, էնդոպրոթեզի ընտրությունը պետք է հիմնված լինի հիվանդի տարիքի, առօրյա գործունեության և հետագա պլանների վրա: Կան երկու հիմնական կլինիկական իրավիճակների տեսակներ, որտեղ կատարվում են ազդրի արթրոպլաստիկա. դրանք են՝ ազդրային հոդի դեգեներացիան և ազդրի վզիկի կոտրվածքը:

Ներկայումս էնդոպրոթեզավորումը հոդերի հիվանդությունների բուժման վերջին փուլն է: Այն թույլ է տալիս կարճ

Ժամկետներում վերականգնել ախտահարված հոդի շարժունությունը, բացառել երկարատև անշարժացումը և նվազեցնել երկարատև անկողնային ռեժիմի հետ կապված մի շարք բարդություններ: Դա առանձնապես կարևոր է մեծահասակ տարիքային խմբերում:

Չնայած այն բանին, որ կուտակվել է էնդոպրոթեզավորման մեծ փորձ և ապացուցվել է նշված վիրահատությունների բարձր արդյունավետությունը, սակայն մինչև այժմ էլ դիտվում են սխալներ և բարդություններ, որոնք խիստ վատթարացնում են բուժման արդյունքը: Անհրաժեշտ է խստորեն պահպանել էնդոպրոթեզավորման ցուցումները, կիրառել պրոթեզների ժամանակակից նմուշներ, բացառել կատարման տեխնիկական սխալները: Հակառակ դեպքում հաջողության փոխարեն բուժառուիին մեծ վնասներ կհասցվեն:

Կոնքազդրային հոդի էնդոպրոթեզավորումը սկսվել է 19-րդ դարի կեսերից: 1860թ. ամերիկացի վիրաբույժ Զ.Մ. Քարնոչենը հիվանդի կոնքազդրային հոդը փոխարինեց փայտից պատրաստված 20 սարքով: 1890 թ. նույն նպատակով գերմանացի վիրաբույժ Քյուկը կիրառեց փղոսկրը: Հոդի տոտալ փոխարինման համար նա օգտագործեց «բույն-գունդ» փոխդասավորությունը: 1919 թ. Դեյբենը կոնքազդրային հոդը փոխարինեց կաուչուկից պատրաստված սարքով: Սակայն էնդոպրոթեզավորման ճիշտ զարգացման համար հիմնական խթան եղան Սմիթ Պետերսենի (1910թ.) և Թ.Մուրի (1940թ.) հետազոտությունները: Սմիթ Պետերսենը մշակեց ազդրի գլխիկի՝ «թասակային» պրոթեզով փոխարինելու, իսկ Թ. Մուրի՝ ազդրային ոտիկի կոնցեպցիաները: Կոնքազդրային հոդի էն-

դոպրոբեզավորման բարդություններն են՝ հոդախախտերը, էնդոպրոտեզի բաղկացուցիչների տեղախախտումը և վարակը [9]:

Վերականգնման փուլերի տևողությունը և վերականգնողական միջոցառումների ինտենսիվությունը որոշվում են սոցիալական և կլինիկական խախտումների ծանրությամբ, որն ի հայտ է գալիս հիվանդության հետ: Բոլոր վերականգնողական միջոցառումները նպատակահարմար է բաժանել հետվիրահատական վերականգնման փուլային-կուրսային 2 շրջանի, սակայն մինչ հետվիրահատական շրջանը, բուժառուների հետ շատ կարևոր է անցկացնել նախավիրահատական վերականգնում՝ մկանային ամուր կորսետի ստեղծման համար:

Նախավիրահատական կամ նախապատրաստական շրջան (1.5-2 շաբաթ մինչև վիրահատական միջամտությունը): Նախավիրահատական շրջանում ֆիզիկական վարժությունները կատարվում են մեջքի վրա պառկած դիրքից՝ ծալումներ և ձգումներ սրունքվեգային հոդերում, ազդրի առաջային խմբի և հետին խմբի մկանների ստատիկ լարում (2-5 վրկ.), ինչպես նաև նստամկանների լարումներ, ծալում և տարածումներ ծնկահոդերում, մկանների ամրության և ուժի զարգացման նպատակով, որպեսզի վերջույթը պատրաստ լինի հոդի փոխարինմանը և մկանի ամրության հաշվին ավելի հեշտ ստացվի ադապտացիան:

Հետվիրահատական շրջանը բաժանվում է երեք փուլի՝

1. Հետվիրահատական շրջանի վաղ վերականգնողական փուլ (վիրահատությունից հետո մինչև 1.5 ամիս). ստորին վերջույթների ֆունկցիոնալ հնարավորությունների վերականգ-

նում: Վաղ վերականգնողական փուլը ներառում է վաղ հետվիրահատական շրջանը (մինչև 5-7 օր վիրահատությունից հետո) և խնայման շրջանը (5-7-ից մինչև 17-21 օր վիրահատությունից հետո): Այսինքն՝ այս փուլում կինեզիոլոգները հիմնական ուշադրությունը կենտրոնացնում են հենակի օգնությամբ՝ երկու վերջույթների վրա բուժառուի կանգնելուն:

2. Հետվիրահատական շրջանի միջանկյալ վերականգնողական փուլ (1.5-3.5 ամիս վիրահատությունից հետո). վիրահատված վերջույթի հնարավորությունների բարձրացում (անցում լիարժեք բեռնվածության՝ քայլելիս առանց լրացուցիչ հենման միջոցներ կիրառելու): Այս փուլում մասնագետները զարգացնում են քայլքի տեխնիկան՝ աստիճանաբար անցնելով ինքնուրույն քայլքին:

3. Հետվիրահատական շրջանի ուշ վերականգնողական փուլ (3.5-ից մինչև 8 ամիս վիրահատությունից հետո) կամ ադապտացիոն փուլ (4-4.5-ից մինչև 8-10 ամիս վիրահատությունից հետո). վերջույթի դինամիկ, հաստատուն ցուցանիշների լրիվ վերականգնման շրջան, քայլքի բնականոն ստերեոտիպի ձևավորում, սոցիալ-աշխատանքային հարմարվողականության մեծացում, բժշկասոցիալական փորձաքննության անցկացում, սոցիալաշխատանքային վերականգնում նախորդ վերականգնողական փուլերի բարդությունների բացահայտման և վերացման ցուցանիշներով [1]:

Հիմնական առանձնահատկությունը առանցքային բեռնվածության ժամանակ հոդերի ֆունկցիաների վաղ վերականգնումն է և մկանների վաղ իզոմետրիկ վարժությունները, որոնք կայունացնում են հոդը:

Վիրահատության հաջորդ օրն անցկացվում են շնչառական մարմնամարզություն, չվիրահատված ոտքի բոլոր հոդերի ակտիվ վարժություններ, ինչպես նաև վիրահատված ոտքի սրունքվեգային հոդի ձգում և ծալում՝ մինչև մկաններում հոգնածության առաջացումը: Բացի այդ բուժառուին սովորեցնում են իզոմետրիկ մարմնամարզություն, այսինքն՝ վիրահատված ոտքի մկանների ձգում 1-3 վրկ. տևողությամբ՝ չկատարելով ակտիվ շարժումներ հոդում, ինչպես նաև արմունկների հենվելով, առողջ ոտքի օգնությամբ, մարմնի բարձրացում:

Վիրահատման 2-3-րդ օրն անցկացնում են պասիվ-ակտիվ մարմնամարզություն՝ 15 րոպե տևողությամբ, օրվա մեջ 3-5 անգամ՝ կիրառելով «բալկանյան» շրջանակ՝ աստիճանաբար ավելացնելով ծալման անկյունը, դեպի կողք շարժումը:

Մահճակալից վեր կենալու տեխնիկայի ուսուցումը կարևորագույն խնդիր է հետվիրահատական վերականգնման ամբողջ գործընթացում: 1. Մահճակալից անհրաժեշտ է իջնել վիրահատված հոդի ուղղությամբ՝ թույլ չտալով թաթի ծալումը ներս: 2. Յեմենտային պրոթեզավորված ոտքի վրա բեռնվածությունը կարելի է կատարել լիարժեք վիրահատությունից հետո՝ 3 օրում, իսկ ոչ ցեմենտային՝ չի թույլատրվում 20 կգ-ից ավելի բեռնվածություն: 3. Լիարժեք բեռնվածություն հոդի վրա թույլատրվում է միայն 3 ամիս հետո:

Քայլելու ուսուցման բոլոր գործընթացները նպատակահարմար է բաժանել 3 փուլի: Առաջին փուլում առանձնակի ուշադրություն են դարձնում հենակի օգնությամբ երկու վերջույթների վրա կանգնելուն: Երկրորդ փուլը միջանկյալ է մինչ քայլելը, որտեղ սովորում և ամրապնդում են քայլելու

հնարքները, երրորդ փուլն ուղղված է ռիթմիկ, սահուն, հավասարակշռված քայլքին: Հոդի վրա բեռնվածության նվազեցման համար անհրաժեշտ է ամրապնդել նստամկանների ուժը և դիմացկունությունը: Խորհուրդ է տրվում կիրառել նաև մեջքի, ուսաագոտու համար նախատեսված վարժություններ: Վիրահատված վերջույթի վարժությունները կուրսի վերջում նպատակահարմար է իրականացնել բոլոր առանցքներով: Նշանակվում են նաև գոտկասրբանային հատվածի և ստորին վերջույթների մերսում՝ ըստ սեգմենտային մեթոդիկայի: Անցկացվում են տեխնիկայի ուսուցումներ, օրինակ՝ ինչպես նստած դիրքից իջնել հատակին [1]: Այս ամենից կարելի է հետևել, որ կինեզիոլոգների դերն անփոխարինելի է այս գործընթացում:

Եզրակացություն: 1. Բնակչության ծերացմանը զուգահեռ ավելանում են ոսկրամկանային համակարգի հիվանդությունները և կոնքազդրային հոդի վիրահատությունները՝ արթրոպլաստիկան, որոնք միտված են մեծահասակների կյանքի որակի լավացմանը:

2. Կոնքազդրային հոդը պահանջում է նախավիրահատական և հետվիրահատական միջամտություններ, և այդ գործընթացներում մեծ է կինեզիոլոգների դերը:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ղազարյան Գ.Ն., Կինեզիոթերապևտիկ մեթոդների կիրառումը կոքսարթրոզի բուժման գործընթացում, Մագիստրոսական թեզ, Երևան, 2024, 62 էջ:

2. Hegde V, Stambough JB, Levine BR, Springer BD. Highlights of the 2022 American Joint Replacement Registry Annual Report. *Arthroplast Today*. 2023 Apr 25;21:101137. doi: 10.1016/j.artd.2023.101137. PMID: 37193538; PMCID: PMC10182168. doi:[10.1016/j.artd.2023.101137](https://doi.org/10.1016/j.artd.2023.101137) [մուտք՝ 18.02.2025]

3. Laura Ray, MIS, and reviewed by the American College of Rheumatology Communications and Marketing Committee. <https://rheumatology.org/patients/joint-replacement-surgery> (մուտք՝ 18.02.2025)

4. Liyao Guo, Seyed Ataollah Naghavi, Ziqiang Wang, Swastina Nath Varma, Zhiwu Han, Zhongwen Yao , Ling Wang , Liqiang Wang, Chaozong Liu, <https://doi.org/10.1016/j.matdes.2022.110552> (մուտք՝ 15.02.2025)

5. Max Roser (2015) - "Life expectancy increased in all countries of the world" Published online at OurWorldinData.org. Retrieved from: '<https://ourworldindata.org/life-expectancy-increased-in-all-countries-of-the-world>' [մուտք՝ 18.02.2025]

6. Number of hip replacement surgeries in select countries in 2021 <https://www.statista.com/statistics/283234/number-of-knee-replacements-in-selected-countries/> (մուտք՝ 18.02.2025)

7. Patel I, Nham F, Zalikha AK, El-Othmani MM. Epidemiology of total hip arthroplasty: demographics, comorbidities and outcomes. *Arthroplasty*. 2023 Jan 3;5(1):2. doi: 10.1186/s42836-022-00156-1. PMID: 36593482; PMCID: PMC9808997. doi:[10.1186/s42836-022-00156-1](https://doi.org/10.1186/s42836-022-00156-1)(մուտք՝ 18.02.2025)

8. Solni Dattani, Lucas Rodes-Guirano, Hannah Ritchie, Ezebtan Ortiz-Ospina Max Roser, <https://ourworldindata.org/life-expectancy#:~:text=In%202021%2C%20the%20global%20average,expectancy%20higher%20than%2040%20years> (մուտք՝ 18.02.2025)

9. Tomasz Poboży, Maciej Kielar The use of various types of hip prostheses depending on the patient's age and level of everyday activity Medical Studies/Studia Medyczne 2015; 31 (3): 213–222, DOI: 10.5114/ms.2015.54763 (մուտք՝ 01.12.2024)

10. Paraliou AT, Crăitoiu Ș, Iacov-Craioiu MM, Mogoantă L. Hip Osteoarthritis-Clinical-Statistical Study and Surgical Treatment. Curr Health Sci J. 2024 Apr-Jun;50(2):246-255. doi: 10.12865/CHSJ.50.02.10. Epub 2024 Jun 30. PMID: 39371067; PMCID: PMC11447507.

11. The Vital Role of Physical Therapy in Recovering from Hip Replacement Surgery, By Dr. Frank J. Scerbo, PT, DPT /<https://scerbopt.com/the-vital-role-of-physical-therapy-in-recovering-from-hip-replacement-surgery> (մուտք՝ 07.04.2025)

12. <https://www.franciscanhealth.org/community/blog/hip-replacements-40s-50s> (մուտք՝ 18.02.2025)

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Արուսյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԴԵՐԸ ԴԱՍՏԱԿԻ
ԹՈՒՆԵԼԱՅԻՆ ՀԱՄԱԽՏԱՆԻՇԻ ՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ
ԵՎ ՈՉ ՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ
ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ**

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
3-րդ կուրս, Արմինե Խաչատրյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, Բ.Գ.Թ., Վ. Արովյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: armine.khachatryan.2022@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Դաստակի թունելային համախ-
տանիշ, միջնակ նյարդ, վիրահատական բուժում, ոչ վիրահա-
տական բուժում, ֆիզիկական թերապիա, ֆիզիկական վար-
ժություններ:

Հետազոտության արդիականություն: Դաստակի
թունելային համախտանիշը (ԴԹՀ) վերին վերջույթի ամենա-
տարածված մոնոնևրոպաթիան է, որն առկա է բնակչության 4-
6%-ի մոտ և ըստ տարածվածության՝ պրոֆեսիոնալ հիվան-
դությունների շարքում 6-րդն է [10,4]: ԴԹՀ-ն ամբողջ աշխար-
հում ազդում է 87 տղամարդու և 192 կնոջ վրա՝ 100.000
բնակչի հաշվարկով [6]: ԴԹՀ-ն առաջացնում է ցավ, թմրա-

ծություն և թուլություն միջնակ նյարդի կողմից սնուցվող հատվածներում, ինչպիսիք են՝ 1-ին, 2-րդ, 3-րդ մատները, մասամբ 4-րդ մատը, ձեռքի ափային մակերեսը, դաստակը: ԴԹՀ-ն ունի բարձր սոցիալական նշանակություն, քանի որ բուժման բացակայության պարագայում կարող է հանգեցնել կայուն հաշմանդամության [2]: ԴԹՀ-ի տարածվածությունը և թիրախային խմբի շրջանակը մեծացել է Covid-19-ով պայմանավորված հեռավար ուսուցման և աշխատանքի, ինչպես նաև աշխատանքի թվայնացման հետևանքով, քանի որ ժամանակակից աշխարհում մարդիկ շատ ավելի ժամանակ են անցկացնում համակարգիչների, գադջետների առջև [8]: Ֆիզիկական թերապիան կարևոր դեր է խաղում այս վիճակի բուժման գործընթացում, հատկապես վաղ փուլերում, ինչպես նաև վիրահատական բուժումից հետո, վերականգնողական շրջանում [9]: Ուստի, կարևոր է գիտամեթոդական գրական աղբյուրների վերլուծության արդյունքում առկա երաշխավորագրերում բացահայտել դաստակի թունելային համախտանիշի վերականգնման եղանակները:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել ֆիզիկական թերապիայի դերը ԴԹՀ-ի վիրահատական և ոչ վիրահատական բուժման պրոցեսում:

Հետազոտության խնդիրները: Ելնելով հետազոտության նպատակից՝ առաջադրվել են հետևյալ խնդիրները՝

1. Իրականացնել ԴԹՀ-ի բուժման վերաբերյալ առկա գրականության, հոդվածների, համացանցում ինֆորմացիայի վերհանում և վերլուծություն:

2. Վերհանել ֆիզիկական թերապիայի մեթոդների կիրառման արդյունավետությունը ԴԻԺ-ի բուժման պրոցեսում:

Հետազոտության մեթոդն է՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում, վերլուծություն և ընդհանրացում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Դաստակի թունելային համախտանիշը տարածված ներոպաթիա է, որն ուղեկցվում է միջնակ նյարդի սեղմումով, առաջացնելով դաստակի և մատների ցավ, թմրածություն, ծակծկոցներ, խորացված խնդրի դեպքում հանգեցնելով ընդհուպ մինչև հաշմանդամության: Հանդիսանում է պրոֆեսիոնալ հիվանդություն ծրագրավորողների, համակարգչային օպերատորների, երաժիշտների, նկարիչների, դերձակների շրջանում [4]:

ԴԻԺ-ի բուժման կոնսերվատիվ մեթոդների վերաբերյալ առաջին գիտական տպագրությունը եղել է 1951թ.-ին, որտեղ նշվում էր, որ դրանց արդյունավետությունը կազմում է 75% [1]: Ներկայումս ԴԻԺ-ի ոչ վիրահատական բուժման մեթոդներն են՝

- ֆիզիկական թերապիան (տարատեսակ ֆիզիկական վարժություններ),

- ֆիզիոթերապիան (լազերոթերապիա, մագնիսոթերապիա, էլեկտրոստիմուլյացիա, պարաֆինոթերապիա, գերբարձր հաճախականության թերապիա, ուլտրաձայնային թերապիա),

- իմոբիլիզացիան (սպլինտների, օրթեզների կիրառում) [10,5],

- դեղորայքային բուժումը (կորտիկոստերոիդային բլոկադաներ) [9]:

Ֆիզիկական թերապիա: Ֆիզիկական թերապիան ունի մեծ նշանակություն ԴԹՀ-ի թե՛ կոնսերվատիվ, թե՛ վիրահատական բուժման մեթոդներում: Կան մի շարք հետազոտություններ, որոնք հաստատում են պարզ ֆիզիկական վարժությունների կիրառման արդյունավետությունը ԴԹՀ-ի ախտանիշները մեղմացնելու, դաստակի շրջանում արյան շրջանառությունը և սնուցումը բարելավելու հարցում: Շատ արդյունավետ են Nerve glide վարժությունները, որոնք վերականգնում են դաստակի և մատների շարժունակությունը, ինչը տուժած էր միջնակ նյարդի սեղմման հետևանքով: Օգտակար է նաև բուժական վարժությունների համակարգը, որն ուղղված է դաստակի թունելը շրջապատող հյուսվածքների, ինչպես նաև ձեռքերի և պարանոցի մկանների թուլացմանը, որոնք կարող են սեղմել նյարդը նրա ամբողջ երկայնքով: Դրա համար օգտագործվում են այնպիսի վարժություններ, ինչպիսիք են՝ կրծքային, սանդղաձևն մկանների ձգումը, կրծքավանդակի ձգումը, թիակների միացումը: Բուժական վարժությունները արդյունավետ, լրացուցիչ գործիք են պահպանողական բուժման և վիրահատությունից հետո վերականգնման համար: Բացի այդ, խորհուրդ է տրվում անցկացնել 1-2 սեանս մերսում՝ ձեռքերի և պարանոցի մկանային լարվածությունը թեթևացնելու համար [3]: Բավականին արդյունավետ են ստորև ներկայացված են մի քանի Ֆիզիկական վարժությունները.

- Մի ձեռքը տարածել մարմնի առաջ, ապա դաստակը տարածել՝ կարծես ձեռքով «ստոպ» նշան ցույց տալով, ապա մյուս ձեռքով, բռնելով տարածած դաստակը, փոքր ուժով ձգել

դաստակը դեպի հետ. պահպանել դիրքը 15 վրկ., կրկնել 5 անգամ:

- Մի ձեռքը տարածել մարմնի առաջ, ապա դաստակը ծալել, այնպես որ մատներն ուղղվեն դեպի հատակ, մյուս ձեռքով բռնելով դաստակի դրսային երեսից, փոքր ուժով կատարել ձգում, պահպանել դիրքը 15 վրկ., կրկնել 5 անգամ:

- «Խաչ վարժություն»՝ մի ձեռքը դնել սեղանին, մյուս ձեռքը վրայից ուղղահայաց, ձեռքերը խաչի նմանեցնելով, սեղանին դրված ձեռքի մատներն ուղղել դեպի վեր կտրելով սեղանից, մյուս ձեռքով սեղմելով դեպի ցած, լարվածությունը պահել 5 վրկ., թուլացնել 10 վրկ., կրկնելով 5 անգամ:

- Թենիսի գնդակը սեղմել ձեռքի մեջ 5 վրկ., ապա թուլացնել սեղմումը, կրկնել 10 անգամ [9,11]:

Բոլոր վարժությունները (հատկապես առաջին օրերին) պետք է կատարվեն սահուն և աստիճանաբար, պետք է հիշել կինեզիոփերապիայում գործող մի կարևոր սկզբունք՝

«Մեղմ ցավին դիմանալ, ուժեղ ցավը՝ թույլ չտալ»:

Ֆիզիոթերապիա: ԴԹՀ-ի բուժման նպատակով կիրառվում են տարբեր ֆիզիոթերապևտիկ մեթոդներ, որոնցից ամենաարդյունավետն են համարվում լազերոթերապիան, ուլտրաձայնային թերապիան, մագնիսոթերապիան, պարաֆինոթերապիան, որոնք կիրառվում են տեղային՝ դաստակի շրջանում, կիրառելով համակցված տեղային ցավազրկող, հակաբորբոքային դեղորայքի հետ: Ֆիզիոթերապևտիկ մեթոդները նվազեցնում են ցավը, բորբոքային պրոցեսը դաստակի թունելում, պարեզթեզիան, բարելավում տեղային արյան շրջանառությունը, դաստակի շարժունակությունը [10]:

Սպլինտավորում: Մի շարք հետազոտություններ ցույց են տալիս սպլինտավորման արդյունավետությունը ԴԹՀ-ի ախտանիշների մեղմացման հարցում, գիշերային ժամերին կիրառելով դաստակի չեզոք դիրքը կամ տարածում ապահովող սպլինտներ: Արդյունքները ցույց են տալիս որ դաստակի չեզոք դիրքն ապահովող սպլինտներն ամենաարդյունավետն են: Սպլինտները հատկապես խորհուրդ է տրվում կիրառել հղիության ընթացքում, երբ կան ԴԹՀ-ի ախտանիշները [7,9]:

Դեղորայքային բուժում: ԴԹՀ-ի դեղորայքային բուժումն իրենից ենթադրում է թե՛ հաբերի ընդունում, թե՛ դաստակի տեղային ներարկումներ: Հիմնականում կիրառվող դեղամիջոցներն են՝ ցավազրկողները, հակաբորբոքային, հակաալտուցային պրեպարատները, կորտիկոստերոիդները: Կատարված հետազոտությունները ցույց են տալիս ԴԹՀ-ի ախտանիշների ինտենսիվության նվազում՝ 80% դեպքերում դաստակի շրջանում տեղային հորմոնալ բուլակադա իրակացնելուց հետո, սակայն նշվում է նաև ախտանիշների վերսկսումը հետազոտվողների 15%-ի մոտ 12 ամսվա ընթացքում և 94%-ի մոտ՝ 18 ամսվա ընթացքում, այսպիսով փաստելով, որ դեղորայքային բուժումը կրում է ժամանակավոր բնույթ և վերջիվերջո տանում վիրահատության [1]:

Վիրահատական վուժում: Բազմաթիվ ժամանակակից հետազոտություններ փաստում են ԴԹՀ-ի վիրահատական բուժման բարձր արդյունավետության մասին: Առաջին վիրահատությունները կատարվել են ընդհանուր անզգայացմամբ, իսկ ներկայումս ԴԹՀ-ի վիրահատական բուժումն իրականացվում է տեղային անզգայացմամբ, երկու եղանակով՝ դաս-

տակի թունելի միջնակ նյարդի դեկոմպրեսիա բաց վիրահատությամբ և էնդոսկոպիկ եղանակով, որոնց արդյունավետությունը կազմում է 70-90% [1,6]: Բաց վիրահատության և էնդոսկոպիկ եղանակով բուժման մեթոդները հավասարապես արդյունավետ են, սակայն էնդոսկոպիկ բուժման դեպքում պացիենտները միջինում 8 օր ավելի շուտ են վերադառնում աշխատանքին [9]:

Վիրահատական եղանակով բուժման դեպքում ամենատարածված բարդություններն են՝ ցավոտ սպին և ցավը կապանների պատռվածքի հատվածում, սովորաբար 1-2 շաբաթվա ընթացքում տեղի է ունենում վերականգնում և վերադարձ աշխատանքի, սակայն այնուամենայնիվ դաստակի շարժումների և զգայունության լիարժեք վերականգման, մնացորդային երևույթները և խնդրի կրկնությունը կանխելու նպատակով շատ կարևոր է ֆիզիկական թերապիան՝ համակցված բուժման ոչ վիրահատական այլ մեթոդների հետ [2,9]:

Եզրակացություն: ԴԹՀ-ը ախտաբանական վիճակ է, որը պահանջում է բուժման կոմպլեքս միջոցառումներ, ներառյալ ֆիզիկական թերապիայի իրականացում վերականգնման նպատակով: Կարևորվում է ֆիզիկական թերապիան թե՛ որպես կանխարգելիչ, թե՛ որպես բուժիչ մեթոդ, որն արդյունավետ է հետվիրահատական և ոչ վիրահատական վերականգնման գործընթացում:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Байтингер А.В., Черданцев Д.В., Синдром карпального канала: Современное состояние вопроса, Вопросы реконструктивной и пластической хирургии, № 2 (65) 2018 УДК 616.833.35-001.35:611.717.7]-089.844 doi 10.17223/1814147/65/02

2. Супонева Н.А., Пирадов М.А., Гнедовская Е.В., Белова Н.В., Юсупова Д.Г., Вуйчик Н.Б., Лагода Д. Юр., Карпальный туннельный синдром: основные вопросы диагностики, лечения и реабилитации (обзор) // Ульяновский медико-биологический журнал. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/karpalnyy-tunnelnyy-sindrom-osnovnye-voprosy-dagnostiki-lecheniya-i-reabilitatsii-obzor>. (մուտք՝ 08.03.2025)

3. Туннельный синдром запястья: упражнения /Поддуйев М. 2024 <https://podduev.com> › (մուտք՝ 07.04.2025)

4. Юсупова Д. Г., Зимин А. А., Гришина Д. А. и др., Карпальный туннельный синдром: оценка необходимости реабилитационно-восстановительного лечения после эндоскопической декомпрессии срединного нерва в позднем и отдаленном послеоперационном периодах.

Нервно-мышечные болезни 2019;9(4):34–43. <https://doi.org/10.17650/2222-8721-2019-9-4-34-43> [մուտք՝ 11.03.2025]

5. Яриков А. В., Туткин А. В., Бояршинов А. А., Фраерман А. П., Перльмуттер О. А. Карпальный туннельный синдром: клиника, диагностика и современные подходы к лечению (краткий обзор) // Медицинский альманах. 2020. №3 (64). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/karpalnyy-tunnelnyy>

sindrom-klinika-diagnostics-i-sovremennye-podhody-k-lecheniyu-kratkiy-obzor.

6. Atilla E., Nagarjun K., Matthew V., Open and Endoscopic Carpal-Tunnel Release, N Engl J Med 2025;392:e11, VOL. 392 NO. 3, DOI: 10.1056/NEJMvcm2212874,

7. Burke DT, Burke MM, Stewart GW, Cambré A. Splinting for carpal tunnel syndrome: in search of the optimal angle. Arch Phys Med Rehabil. 1994 Nov;75(11):1241-4. doi: 10.1016/0003-9993(94)90012-4. PMID: 7979936.

8. Khachatryan A., Abovyan V. Prevalence and Prevention of Carpal Tunnel Syndrome // «BULLE- TIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 16; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Hakobyan A. – Yerevan: Meknark, 2024. – PP. 152–157. DOI: 10.53821/1829040X-2024.16-152.

9. Wipperman J, Goerl K. Carpal Tunnel Syndrome: Diagnosis and Management. Am Fam Physician. 2016 Dec 15;94(12):993-999. PMID: 28075090.

10. Zaraliev A, Georgiev GP, Karabinov V, Iliev A, Aleksiev A. Physical Therapy and Rehabilitation Approaches in Patients with Carpal Tunnel Syndrome. Cureus. 2020 Mar 3;12(3):e7171. doi: 10.7759/cureus.7171. PMID: 32257712; PMCID: PMC7117610.

11. <https://galen.by/articles/154-7-uprazhnenij-dlya-ruk-pri-tunnelnom-sindrome> [մուտք՝ 18.03.2025]

*Շնորհակալություն գիրական ղեկավար Վ. Արուսյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԱՆԿԻԼՈՉԱՅՆՈՂ ՍՊՈՆԴԻԼՈԱՐԹՐԻՏԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ԿԻՐԱՌՎՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ԾՐԱԳՐԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ.

ԴԵՊՔԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
4-րդ կուրս, Դավիթ Համբարձումյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ Կ.Գ.Թ., Տ. Պետրոսյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E.mail: davit.hambardzumyan.2021@sportedu.am,
tigran.petrosyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Անկիլոզացնող սպոնդիլոարթրիտ, ֆիզիկական վերականգնում, կյանքի որակի գնահատում:

Հետազոտության արդիականություն: Անկիլոզացնող սպոնդիլիտը (ԱՍ) կամ Բեխտերևի հիվանդությունն արթրիտի մի տեսակ է, որն առաջին հերթին ազդում է ողնաշարի վրա, թեև այն կարող է ներգրավել նաև այլ հոդեր և օրգանիզմի հյուսվածքներ: ԱՍ-ը բնութագրվում է քրոնիկական բորբոքումով, հիմնականում ողնաշարի հոդերում, որտեղ ջլերը և կապանները միանում են ոսկրերին: Այս բորբոքումը հանգեցնում է ցավի, հյուսվածքների կազմափոխման և, ի վերջո, ախտահարված հոդերի միաձուլման: ԱՍ-ի բնորոշ հատկանիշներից

մեկը ոսկրերի ոչ բնականոն ձևավորումն է, որը տեղի է ունենում որպես քրոնիկական բորբոքման պատասխան: Այս գործընթացը, որը հայտնի է որպես միջողային միակցումների ոսկրացում կամ սինդեսմոֆիտի ձևավորում, հանգեցնում է ոսկրային գերաճի, որի արդյունքում կարող են միաձուլվել հարակից ողեր: Այս միաձուլումը նվազեցնում է ողնաշարի ճկունությունը և շարժունակությունը՝ առաջացնելով բնորոշ կռացած կեցվածք, որը նկատվում է ԱՍ-ի ուշ շրջանում: ԱՍ-ում բորբոքումը և հետագա ոսկրային միաձուլման գործընթացը կարող են հանգեցնել ախտահարված հոդերի անդառնալի փոփոխությունների, ինչը հանգեցնում է ողնաշարի շարժման ծավալի նվազմանը և ֆունկցիոնալ խանգարմանը [6, 5]: Էնթեզիտը բորբոքային գործընթաց է, որի ընթացքում կապանները և ջլերը միանում են ոսկորին: ԱՍ-ի դեպքում Էնթեզիտը համարվում է հիմնական պաթոլոգիական դրսևորում և կարող է առաջանալ մարմնի տարբեր հատվածներում, ներառյալ ողնաշարի սեգմենտները, կոնքը և ծայրամասային հոդերը: Էնթեզիտը նպաստում է ցավի և կարկամության առաջացմանը և ենթադրվում է, որ դեր է խաղում ոսկրային կազմափոխման գործընթացում [3]:

Չնայած ԱՍ-ը հիմնականում ազդում է հենաշարժիչ համակարգի վրա, այն կարող է ունենալ նաև համակարգային ազդեցություն: Օրինակ՝ ԱՍ-ի հետ կապված բորբոքումը կարող է ազդել այլ օրգանների վրա, ինչպիսիք են՝ աչքերը (առաջացնելով ուլեիտ), սիրտը և թոքերը:

ԱՍ-ը կապված է տարբեր գենետիկական մարկերների հետ, որոնց է HLA-B27-ը: Թեև HLA-B27-ի ճշգրիտ դերը ԱՍ-ի

զարգացման մեջ լիովին պարզված չէ, ենթադրվում է, որ այն կենտրոնական դեր է խաղում հիվանդությանը բնորոշ իմունային խանգարման և բորբոքային գործընթացներում [5, 4]:

Ընդհանուր առմամբ, ԱՍ-ի պաթոլոգիան ներառում է բորբոքման, ոսկրերի ձևավորման և հյուսվածքների վնասման բարդ փոխազդեցություն, ինչը հանգեցնում է հոդերի հարաճուն ոսկրային կազմափոխման, ցավի և ֆունկցիոնալ խանգարումների: Վաղ ախտորոշումը և բուժումը կարող են օգնել կառավարել ախտանիշները և նվազեցնել երկարատև բարդությունները [3]:

Անկիլոզացնող սպոնդիլիտի կառավարումը սովորաբար ներառում է դեղաբանական, ոչ դեղորայքային և ապրելակերպի միջամտությունների համադրություն, որոնք ուղղված են ցավի, բորբոքման և կոշտության նվազեցմանը, շարժունակության բարելավմանը և բարդությունների կանխմանը: Դեռևս չկան ԱՍ-ի արդյունավետ բուժման մեթոդներ, որոնք զգալի ազդեցություն են թողնում հիվանդների կյանքի որակի վրա [2]:

Այս հիվանդության կառավարման մեջ կինեզիոթերապիան ունի առանցքային դեր՝ ցավի նվազեցման, շարժունակության պահպանման և կյանքի որակի բարելավման տեսանկյունից: ԱՍ-ի ժամանակ հաճախ ձևավորվում է պաթոլոգիկ կորացած կեցվածք (կիֆոզ): Կեցվածքը ճիշտ պահելու և կրծքավանդակի շարժունակությունը պահպանելու համար խորհուրդ են տրվում հատուկ ուղղիչ վարժություններ: Քանի որ հիվանդությունը կարող է ազդել կրծքավանդակի էքսկուրսիայի վրա, շնչառական վարժությունները կինեզիոթե-

րապիայի կարևոր մասն են համարվում՝ նպաստելով թոքերի ճիշտ աշխատելուն և կանխելով շնչառական բարդությունները: Ակտիվ շարժումները կանխում են մկանային ատրոֆիան և նպաստում մարմնի ընդհանուր ֆունկցիոնալ ունակությունների պահպանմանը:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել գրականության մեջ առկա անկիլոզացնող ապոնդիլոարթրիտով հիվանդների ֆիզիկական վերականգնման սկզբունքները և արդյունավետ վերականգնողական ծրագրի առանձնահատկությունները:

Հետազոտության խնդիրներն են.

- Վերլուծել մասնագիտական գրականություն, առանձնացնելու համար անկիլոզացնող ապոնդիլոարթրիտի ֆիզիկական վերականգնման առավել արդյունավետ մեթոդները:

- Ուսումնասիրել հիվանդության կլինիկական և պաթոգենետիկ բնութագրերը [1]:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեջ կիրառվել է գիտամեթոդական գրականության վերլուծություն, ինչպես նաև անկիլոզացնող ապոնդիլոարթրիտի դեպքում կիրառվող ֆիզիկական վերականգնման մեթոդի արդյունավետության գնահատում:

Հետազոտությունն անցկացվել է 2025 թվականի հունվարից մարտ ընկած ժամանակահատվածում՝ Կարմիր խաչի վերականգնողական կենտրոնում, որին մասնակցել են տվյալ խնդրով՝ երեք բուժառու:

Ողնաշարի շարժունակությունը որոշվել է՝ ըստ Շոքերի մոդիֆիկացված թեստի, որը կատարվում է հետևյալ կերպ: Հի-

վանդը կանգնած է, հետազոտողը նշում է կատարում ողնաշարի երկու վերին զստային կատարների վրա, այնուհետև գծում է հորիզոնական գիծ՝ միացնելով երկու կետերը: Երկրորդ գիծը նշվում է առաջին նշումից 5 սմ ցածր: Երրորդ գիծը նշվում է առաջին գծից 10 սմ բարձրության վրա: Այնուհետև հիվանդին հանձնարարվում է թեքվել առաջ, կարծես փորձելով դիպչել իր ոտքերի մատներին, հետազոտողը չափում է վերին և ստորին գծերի միջև հեռավորությունը:

Բոլոր հիվանդների համար կիրառվել է հետևյալ վարժությունների համալիրը:

- Խորը շնչառություն (1–2 րոպե)՝ կանգնած կամ նստած դիրքում, դանդաղ արտաշնչում բերանով:

- Պարանոցի շարժունակության բարելավման վարժություններ (2 րոպե): Գլխի շարժումներ տարբեր հարթություններում մինչև ցավի սահմանը:

- Ուսահողում պտույտներ՝ տարբեր ուղղություններով, կրկնվում է 10 անգամ:

- Մեջքի մկանների երկարաձգում՝ 5-10 վայրկյան տևողությամբ: Կրկնում են 5 անգամ:

- Ազդրի ծալիչների երկարաձգման վարժություններ՝ հատակին նստած: Կրկնում են երկու րոպե:

Վարժությունների համալիրը կատարվում է ամեն օր (20–30 րոպե), ավելացնելով դրանց անոթ ակտիվ վարժություններ (դանդաղ կամ չափավոր տեմպով քայլք, լող կամ ջրում կատարվող վարժություններ, սկանդինավյան քայլք և այլն), 10–15 րոպե:

Ողնաշարային ցավային համախտանիշի ինտենսիվության գնահատման համար կիրառվել է վիզուալ անալոգային սանդղակը՝ 1 – 10 միավոր, համաձայն որի՝ 0–ն ցավի բացակայությունն է, իսկ 10–ն՝ ուժեղ, անտանելի ցավը:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Գրականության մեջ տարբեր հեղինակների կողմից ողնաշարի շարժունակությունն առավել հաճախ գնահատվել է համապատասխան թեստերի օգնությամբ: Շատ հեղինակների կողմից կիրառվել է Շոբերի թեստը: Կիրառված կինեզիոթերապիկ ծրագրի արդյունքում բոլոր երեք բուժառուների մոտ նկատվել է ողնաշարի շարժունակության բարելավում՝ 2-3 սմ-ով:

Ըստ վիզուալ անալոգային սանդղակի՝ բոլոր հիվանդների մոտ նկատվել է ողնաշարային ցավային համախտանիշի ինտենսիվության նվազում՝ նվազագույնը 3 միավորով:

Գրականության մեջ կուտակված փորձը ցույց է տալիս, որ մեր կողմից կիրառված ֆիզիկական վարժությունները Բեխտերևի հիվանդության դեպքում ողնաշարում նպաստում են ախտաբանական գործընթացի դանդաղեցմանը: Բուժական մարմնամարզությունը թույլ է տալիս պահպանել ողնաշարի շարժունակությունը՝ կանխարգելելով ողնաշարում և հոդերում ֆիզիկական փոփոխությունների զարգացումը:

Քանի որ Բեխտերևի հիվանդության կենտրոնական ձևի դեպքում կրծքավանդակը կորցնում է շարժունակությունը և էլաստիկությունը, որի պատճառով ախտահարվում են նաև ներքին օրգանները, հատուկ վարժությունները (գլխի պտույտներ, վերին վերջույթների ակտիվ շարժումներ առավելագույն հնարավոր լայնությով, իրանի ծալում և տարածում, դար-

ծումներ, խորը ներշնչումներ և արտաշնչումներ) նպաստում են կրծքավանդակի էքսկուրսիայի և կենսական ծավալի մեծացմանը, ամրապնդում են իրանի մկանները, նպաստում են արյան մատակարարման լավացմանը:

Վարժությունները կատարելու ընթացքում լավանում է արյան մատակարարումը նաև ներքին օրգաններում: Ներկայացված վարժությունները բարելավում են նաև հոդերի և ողնաշարի թթվածնով մատակարարմանը, ինչը նույնպես դանդաղեցնում է հիվանդության զարգացումը և երկար ժամանակ թույլ է տալիս խուսափել դեղամիջոցների ընդունումից:

Բուժական մարմնամարզությունը Բեխտերևի հիվանդության դեպքում համալիր բուժման մասերից մեկն է: Վարժությունները կատարելիս անհրաժեշտ է հիշել, որ նրանք պետք է ուղղված լինեն հոդերում շարժումների ծավալի մեծացմանը: Օրվա ընթացքում 30 րոպե և ավելի կանոնավոր ֆիզիկական վարժությունները միայն կտան դրական արդյունք՝ հիվանդությունը բուժելու ընթացքում [6]:

Ամփոփելով վերը նշվածը, անհրաժեշտ է նշել, որ Ֆիզիոթերապիայի մեթոդիկան հիմնված է մի քանի սկզբունքների վրա.

գրականության տվյալներով հաստատվում է, որ առավոտյան մարմնամարզության կատարումը կարևոր է, քանի որ անկիլոզացնող և բորբոքային գործընթացները առավել ակտիվ են ընթանում գիշերային ժամերին: Առավոտյան մարզանքը վերացնում է կարկանդուկները և վերականգնում շարժումների ծավալը:

Բուժական մարմնամարզության հիմնական համալիրի կատարման նպատակն է՝ դիմացկունության, ճկունության և ուժի բարելավումը:

Պետք է բացառել առանցքային բեռնվածությունը ողնաշարի վրա: Դրանք են՝ ցատկերը, ծալումը կոնքազդրային հոդում, ծանրություններով վարժությունները վազքուղու վրա, թեքումները ծանրություններով:

Այսպիսով՝ Բեխտերևի արդյունավետ բուժման համար անհրաժեշտ է համալիր մոտեցում՝ դեղորայքային բուժում, բուժական մարմնամարզություն և մերսում, ֆիզիոթերապևտիկ բուժում: Հիվանդության բուժման նման մոտեցումը թույլ կտա կանխել հաշմանդամությունը, կբարձրացնի կյանքի որակը և թույլ կտա երկար ժամանակ ապրել ակտիվ և լիարժեք կյանքով:

Եզրակացություն: Գրականության վերլուծությունը ցույց տվեց, որ միակ ապացուցողական ռեաբիլիտացիոն միջամտությունը, որը կարող է բարելավել հիվանդների կյանքի որակը կինեզիոթերապևտիկ միջամտություններն են: Մեր կողմից ուսումնասիրված վերլուծությունները, որոնք առկա են գրականության մեջ, ցույց տվեցին, որ ֆիզիոթերապիան չունի հստակ թերապևտիկ ազդեցություն այս հարաճուն խնդրի դեպքում, այլ միայն ապահովում է անկիլոզացնող սպոնդիլոարթրիտ ունեցող հիվանդների կյանքի որակը: Անհրաժեշտ է հաշվի առնել, որ Բեխտերևի հիվանդության արդյունավետ վերականգնման գործընթացում առաջնահերթ է ֆիզիկական վերականգնման մեթոդների կիրառումը, առանց որոնց, դեղորայքային բուժման մեթոդները չունեն առավելագույն արդ-

յունապետություն: Նշված վարժությունները, որոնք ընտրված են գրականության վերլուծության հիման վրա, մեծացնում են ողնաշարի ճկունությունը և նվազեցնում՝ ցավայի զգացողությունը ողնաշարում:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Zhu W., He X., Cheng K., Zhang L., Chen D., Wang X., Qiu G., Cao X., Weng X. Ankylosing spondylitis: Etiology, pathogenesis, and treatments. *Bone Res.* 2019;7:22. doi:10.1038/s41413-019-0057-8.
2. Smolen J.S., Braun J., Dougados M., Emery P., Fitzgerald O., Helliwell P., Kavanaugh A., Kvien T.K., Landewe R., Luger T., et al. Treating spondyloarthritis, including ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis, to target: Recommendations of an international task force. *Ann. Rheum. Dis.* 2014;73:6–16. doi:10.1136/annrheumdis-2013-203419
3. Millner J.R., Barron J.S., Beinke K.M., Butterworth R.H., Chasle B.E., Dutton L.J., Lewington M.A., Lim E.G., Morley T.B., O'Reilly J.E., et al. Exercise for ankylosing spondylitis: An evidence-based consensus statement. *Semin. Arthritis Rheum.* 2016;45:411–427. doi:10.1016/j.semarthrit.2015.08.003.
4. Karahan A.Y., Tok F., Yildirim P., Ordahan B., Turkoglu G., Sahin N. The Effectiveness of Exergames in Patients with Ankylosing Spondylitis: A Randomized Controlled Trial. *Adv. Clin. Exp. Med.* 2016;25:931–936. doi:10.17219/acem/32590.

5. Sharan D., Rajkumar J.S. Physiotherapy for Ankylosing Spondylitis: Systematic Review and a Proposed Rehabilitation Protocol. *Curr. Rheumatol. Rev.* 2017;13:121–125. doi:10.2174/1573397112666161025112750.

6. Giannotti E., Trainito S., Arioli G., Rucco V., Masiero S. Effects of physical therapy for the management of patients with ankylosing spondylitis in the biological era. *Clin. Rheumatol.* 2014;33:1217–1230. doi:10.1007/s10067-014-2647-6.

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Տ. Պետրոսյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՃԱՐՊԱԿԱԼՄԱՆ ԵՎ ՀԱՎԵԼՅԱՆ ՔԱՇԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԵՎ ԴԵՌԱՀԱՍՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
3-րդ կուրս, Շաղիկ Մովսեսյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, Բ.Գ.Թ., Վ. Արվյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: shaghik.movsesyan.2022@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Երկրներ, հավելյալ քաշ, ճարպակալում, դեռահաս, ֆիզիկական թերակտիվությունը, ընտանիք, սննդակարգ:

Հետազոտության արդիականություն: 21-րդ դարի ամենատարածված հիվանդություններից մեկը ճարպակալումն է, որը հասել է համաճարակային չափերի: Հավելյալ քաշը և ճարպակալումը, որոնք ժամանակին խնդիր էին համարվում բարձր եկամուտ ունեցող երկրներում, այժմ ազդում են ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրների վրա, հատկապես՝ քաղաքային բնակավայրերում: Երեխաների և դեռահասների շրջանում հավելյալ քաշի և ճարպակալման մակարդակը մշտապես աճում է: Ճարպակալման և հավելյալ քաշի հիմնական պատ-

ճառը սպառված և ծախսած կալորիաների միջև էներգետիկ հավասարակշռության բացակայությունն է [3]:

1990-2021 թվականներին երեխաների և դեռահասների շրջանում հավելյալ քաշի և ճարպակալման համակցված տարածվածությունը կրկնապատկվել է, իսկ միայն ճարպակալումը՝ եռապատկվել, դեռահասների ճարպակալումը քառապատկվել է: 2021 թվականին 5–14 տարեկան 93,1 միլիոն և 15–24 տարեկան 80,6 միլիոն մարդիկ ճարպակալում ունեին [2, 5]: Հետազոտությունը ցույց է տալիս, որ այժմ կան 25 և ավելի տարեկան 2,11 միլիարդ մեծահասակներ և 5-ից 24 տարեկան 493 միլիոն երեխաներ և երիտասարդներ, որոնք ունեն հավելյալ քաշ կամ ճարպակալում: Դա ավելին է 1990 թվականի համեմատ, համապատասխանաբար՝ 731 միլիոն, 198 միլիոն: Առանց հրատապ բարեփոխումների և գործողությունների, ասվում է The Lancet-ի ղեկույցում, մինչև 2050 թվականը կանխատեսվում է, որ ամբողջ աշխարհում 25 և բարձր տարիքի մարդկանց կեսից ավելին (3,8 միլիարդ) և բոլոր երեխաների և երիտասարդների մոտ մեկ երրորդը (746 միլիոն) կունենան հավելյալ քաշ կամ ճարպակալում [2]:

Բազմաթիվ բնապահպանական և սոցիալական գործոններ նպաստում են դեռահասների ճարպակալմանը: Դեռահասները չափազանց շատ են օգտվում անառողջ սնունդից և անբավարար են օգտվում առողջ սնունդից, նրանք ունենում են քնի խանգարում, կամ զարգացնում են նստակյաց սովորություններ՝ բջջային հեռախոսների, համակարգչային և այլ էլեկտրոնային սարքերի չափից ավելի օգտագործման արդյունքում: Առկա վիճակագրությունը ցույց է տալիս, որ արա-

բական երկրների մեծ մասում մարդկանց անհանգստացնող մասնաբաժինը տառապում է ճարպակալումից:

2019-ին օպտիմալից բարձր մարման զանգվածի գործակիցը (ՄԶԳ–BMI) առաջացրել է մոտ 5 միլիոն մահ ոչ վարակիչ հիվանդություններից (ՈՎՀ–NCDs), ինչպիսիք են՝ սրտանոթային հիվանդությունները, շաքարախտը, քաղցկեղը, նյարդաբանական խանգարումները, քրոնիկ շնչառական հիվանդությունները և մարսողական խանգարումները [3]: Կարևոր են նաև ճարպակալման համաճարակի տնտեսական հետևանքները: Ճարպակալում ունեցող դեռահասների մեծ մասը չափահաս է դառնում գիրությամբ:

Այս ամենը վկայում է, որ անհրաժեշտ է ունենալ առավել մանրակրկիտ պատկերացում վիճակագրական տվյալների վերաբերյալ, վերը բարձրացրած հիմնախնդրի շուրջ: Վերջինս կհանդիսանա ցուցիչներից մեկն անհրաժեշտ կանխարգելման միջոցառումների մշակման համար:

Եթե ոչինչ չձեռնարկվի, ապա կանխատեսվում է, որ աշխարհի բնակչության զգալի մասը կունենա էական առողջական խնդիրներ (հավելյալ քաշի և ճարպակալման պատճառով) և համաշխարհային ծախսերը առաջ եկած բարդությունները շտկելու համար մինչև 2030 թվականը կկազմեն տարեկան 3 տրիլիոն ԱՄՆ դոլար, իսկ մինչև 2060 թվականը՝ ավելի քան 18 տրիլիոն ԱՄՆ դոլար [2]:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել դեռահասների շրջանում ճարպակալման տարածվածությունը աշխարհում:

Հետազոտության խնդիրներն են.

1. Պարզել ճարպակալման տարածվածությունը:
2. Ի հայտ բերել ճարպակալման ռիսկի ամենատարածված գործոնները:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրականության աղբյուրների ուսումնասիրում, վերլուծություն և ամփոփում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում, ներառյալ ցածր սոցիալ-տնտեսական խմբերում հավելյալ քաշի և ճարպակալման մակարդակը արագորեն աճում է և դառնում է մեծ խնդիր այդ երկրների համար, այսինքն՝ այն դադարել է միայն բարձր եկամուտ ունեցող երկրներին անհագստացնող խնդիր լինելուց: Մանկության և պատանեկության շրջանում հավելյալ քաշը և ճարպակալումը ազդում է երեխաների և դեռահասների անմիջական առողջության վրա և կապված է տարբեր ոչ վարակիչ հիվանդությունների ավելի մեծ ռիսկի հետ: Մանկության և դեռահասների ճարպակալումը նաև բացասական հոգեբանական հետևանքներ ունի:

2021 թվականին գերտարածաշրջանային մակարդակում դեռահասների հավելյալ քաշի և ճարպակալման տարածվածությունն ամենաբարձրն էր Հյուսիսային Աֆրիկայում և Միջին Արևելքում (Արաբական Միացյալ Էմիրություններում և Քուվեյթում), իսկ 1990-ից մինչև 2021 թվականների ամենամեծ աճը գրանցվել է հարավ-արևելյան Ասիայում, Արևելյան Ասիայում և Օվկիանիայում (Թայվան, Չինաստան): Մինչև 2021

թվականը, իգական սեռի ներկայացուցիչների համար, Ավստրալիայի և բարձր եկամուտ ունեցող Հյուսիսային Ամերիկայի (Կանադա) շատ երկրներ արդեն անցել էին ճարպակալման գերակշռության, ինչպես որ արական և իգական սեռի ներկայացուցիչները Հյուսիսային Աֆրիկայի և Միջին Արևելքի մի շարք երկրներում (Արաբական Միացյալ Էմիրություններում և Քաթարում): Այնպիսի երկրներում, ինչպիսիք են՝ Բահրեյնը, Եգիպտոսը, Թունիսը, Քուվեյթը և Քաթարը, հավելյալ քաշի տարածվածությունը դեռահաս աղջիկների շրջանում ավելի բարձր է, քան տղաների մոտ: Բահրեյնում, Եգիպտոսում և Քուվեյթում դեռահաս աղջիկների մոտ ճարպակալումն ավելի բարձր է, քան տղաների մոտ: Որոշ երկրներում, ինչպիսիք են՝ Լիբանանը և Արաբական Միացյալ Էմիրությունները (ԱՄԷ), հավելյալ քաշի և ճարպակալման տոկոսն ավելի բարձր է տղաների, քան աղջիկների մոտ [1,2]:

Լեհաստանում անցկացված հետազոտությանը ցույց է տվել, որ հավելյալ քաշ կամ ճարպակալում ունեցող դեռահասների ծնողների մոտ կեսից ավելին հավելյալ քաշ է ունեցել (54%), ևս 27%-ը՝ ճարպակալում: Միաժամանակ պարզվել է, որ հավելյալ քաշով կամ ճարպակալումով հարցվածների խմբում 84%-ը նախընտրում է պասիվ ժամանցը [3]: Այսպիսով՝ հաստատվում է այն տեսակետը, որ ընտանեկան միջավայրը և ծնողների մոտ հավելյալ քաշի և ճարպակալման առկայությունը նպաստում են դեռահասների ճարպակալմանը:

Արաբական մի մշարք երկրներում՝ Ալժիրում, Հորդանանում, Քուվեյթում, Լիբիայում, Պաղեստինում, Սիրիայում և Արաբական Միացյալ Էմիրություններում իրականացվել է

հետազոտություն դպրոցականների շրջանում: Ընդգրկված ընդհանուր ընտրանքը կազմել է 15-ից 18 տարեկան 4698 դեռահաս (2240 տղա, 2458 աղջիկ): Տղաների շրջանում հավելյալ քաշը ամենաշատն է եղել Քուվեյթի դեռահասների շրջանում (25,6%), որին հաջորդում են Հորդանանի (21,6%) և Սիրիայի (19,7%) դեռահասները: Աղջիկների շրջանում հավելյալ քաշի ամենաբարձր տարածվածությունը գրանցվել է Լիբիայի դեռահասների մոտ (26.6%), որին հաջորդում են Քուվեյթի (20.8%) և Սիրիայի (19.7%) դեռահասները: Ինչ վերաբերում է ճարպակալմանը, ապա Քուվեյթի դեռահասները ցույց են տվել ճարպակալման ամենաբարձր տարածվածությունը և՛ տղաների (34,8%), և՛ աղջիկների (20,6%) մոտ [1]: Ընդհանուր առմամբ, այս հետազոտության մեջ ընդգրկված բոլոր երկրներում ճարպակալումն ավելի տարածված է եղել տղամարդկանց, քան կանանց շրջանում: Ճարպակալումն ավելի տարածված է դարձել ԱՄՆ-ի դեռահասների շրջանում, որտեղ 5 դեռահասներից մոտավորապես 1-ը ճարպակալում ունի: Չնայած ճարպակալման բարդությունների մեծ մասը զարգանում է հասուն տարիքում, ճարպակալում ունեցող դեռահասներն ավելի հավանական է, որ ունեն արյան բարձր ճնշում և 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետ, քան իրենց հասակակիցները:

Ճարպակալման դեմ հասարակության խարանի պատճառով, ճարպակալում ունեցող շատ դեռահասներ ենթարկվում են ծաղրանքի կամ բռնության, ինչը հանգեցնում է նրանց ավելի նստակյացությանը և սոցիալական մեկուսացմանը: Հետազոտողները նշում են, որ հորմոնալ խանգարումները, ինչպիսիք են վահանաձև գեղձի անբավարար ակտիվությունը

(հիպոթիրեոզ) կամ մակերիկամների գերակտիվությունը, կարող են հանգեցնել ճարպակալման, բայց հազվադեպ են հանդիպում: Հորմոնալ խանգարմամբ պայմանավորված հավելյալ քաշ ունեցող դեռահասները սովորաբար ունենում են ախտաբանության հիմքում ընկած այլ նշաններ [8]:

Ինչպես վկայում են տարբեր հետազոտությունների արդյունքները, հայ երեխաների ավելորդ քաշը և ճարպակալումը դարձել են հանրային առողջության համար հիմնական խնդիր. հավելյալ քաշի և ճարպակալման բարձր տոկոսը հայաստանի երեխաների և դեռահասների շրջանում՝ աշխարհի համեմատ շատ մտահոգիչ է: Եվրոպական երկրների «COSI» (THE CHILDHOOD OBESITY SURVEILLANCE INITIATIVE) ուսումնասիրությունը 2015/2016 թվականներին ցույց է տվել, որ հավելյալ քաշի և ճարպակալման տարածվածությունը տատանվել է 17,6 տոկոսից մինչև 41,9 տոկոս տղաների և 20,1 տոկոսից մինչև 38,5 տոկոս աղջիկների համար [6]:

«COSI Armenia»-ի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ հարցված 7-8 տարեկան երեխաների 27,7 տոկոսն ունի հավելյալ քաշ, իսկ 12,6 տոկոսը՝ ճարպակալում: Գենդերային բաշխման վերլուծությունը ցույց է տվել, որ տղաների 30% և աղջիկների 25,4% հավելյալ քաշ ունեն: Նման միտում է նկատվում նաև ճարպակալման դեպքում, որի դեպքում տղաներն ավելի ճարպակալում ունեն, քան աղջիկները (համապատասխանաբար 15 և 10 տոկոս) [7]:

2015–2016 թվականների Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջապահական հետազոտությունը պարզել է, որ մինչև 5 տարեկան երեխաների 14 տոկոսն ունի հավելյալ քաշ:

COSI Armenia-ի 2019 թվականի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ 7-8 տարեկան երեխաների շրջանում հավելյալ քաշի մակարդակը կազմում է 27,7 տոկոս՝ մոտ երկու անգամ ավելի բարձրացել 3 տարվա ընթացքում: Հավելյալ քաշի և ճարպակալման ցուցանիշներն ավելի բարձր են քաղաքային և կիսաքաղաքային բնակավայրերում: Նույնը չի կարելի ասել թերաճության և թերքաշի մասին, որն ավելի բարձր տարածվածություն ունի գյուղական վայրերում: Ամենաբարձրը հավելյալ քաշի տոկոսը հայտնաբերվել է Տավուշի մարզում (37,2 տոկոս), իսկ ամենաբարձրը ճարպակալման մակարդակը Երևանն է (16,1 տոկոս): Ծնողների կրթական մակարդակը, ինչպես նաև ընտանիքների սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակը անմիջականորեն կապված չեն այդ ընտանիքների երեխաների առողջ սնվելու սովորությունների և սննդարար սննդի ընդունման հետ:

Իրազեկման բարձրացման և վարքագծի փոփոխման միջոցառումներն անհրաժեշտ են հասարակության բոլոր մակարդակների համար՝ փոփոխություններ կատարելու և երկրում երեխաների սննդակարգի բազմազանությունը և սնուցման կարգավիճակը բարելավելու համար: Միաժամանակ անհրաժեշտ է ուշադրություն դարցնել ֆիզիկական ակտիվության բարձրացմանը և նստակյացության նվազմանը: Հավելյալ քաշի և ճարպակալման ցուցանիշը կազմում է Հայաստանի 15 և բարձր տարիքի բնակչության 51,2%-ը, որից հավելյալ քաշը հայտնաբերվել է 22%-ի մոտ, իսկ ճարպակալում՝ 29%-ի մոտ [4]: Այս տվյալները հաստատում են, որ երեխաների և դեռահասների հավելյալ քաշի և ճարպակալման առ-

կայությունը հետագայում խնդիր է դառնում երիտասարդների և մեծահասակների համար:

Եզրակացություն: 1. Ճարպակալումը և հավելյալ քաշը բավականին տարածված է երեխաների և դեռահասների շրջանում, և այն խնդիր է դառնում ոչ միայն զարգացած, այլև ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրների համար: 2. Ճարպակալման հիմնական ռիսկի գործոններն են՝ սննդակարգը, ֆիզիկական թերակտիվությունը, նստակյացությունը և ընտանեկան միջավայրը:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Abdulrahman O. Musaiger, Mariam Al-Mannai, *et al*, Prevalence of Overweight and Obesity among Adolescents in Seven Arab Countries: A Cross-Cultural Study, Journal of Obesity, Volume 2012, Article ID 981390, 5 pages, doi:10.1155/2012/981390

2. Global, regional, and national prevalence of child and adolescent overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021. Kerr, Jessica A et al. The Lancet, Volume 405, Issue 10481, 785 – 812

3. Lewandowska, A., Rudzki, G., Lewandowski, T. *et al*. Overweight and obesity among adolescents: health-conscious behaviours, acceptance, and the health behaviours of their parents. *BMC Public Health* **25**, 418 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21591-0>

4. Public Health Panorama: volume 3, issue 4, December 2017. World Health Organization Regional Office For Europe <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/325210/php-3-4-764-771-eng.pdf> [մուտք՝ 20.03.2024]

5. World Health Organisation. Fact Sheets, obesity and overweight, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> [մուտք՝ 14.04.2024]

6. 10Baker JL, Olsen LW, and Sorensen TI. Childhood body-mass index and the risk of coronary heart disease in adulthood. N Engl J Med, 2007;357(23):2329-37.

7. 11 THE CHILDHOOD OBESITY SURVEILLANCE INITIATIVE (COSI) NATIONAL STUDY RESULTS IN THE REPUBLIC OF ARMENIA, M. Melkumova, Y. Movsesyan ARABKIR Medical Centre-Institute of Child and Adolescent Health, Childhood Obesity Surveillance Initiative Armenia, 2019, 40p.

8. <https://www.msmanuals.com/home/children-s-health-issues/health-care-issues-in-adolescents/obesity-in-adolescents> [մուտք՝ 12.03.2024]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Արսլյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՊԱՐԵՐՈՒՄ ԵՎ ԲԱԼԵՏՈՒՄ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների, սպորտային տուրիզմի
և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
4-րդ կուրս, Նունե Պետրոսյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, ք.գ.թ., Վ. Արսլյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: nune.petrosyan.2021@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Վնասվածքներ, դիսկի գործոններ, սպորտային պարեր, բալետ:

Հետազոտության արդիականություն: Սպորտային պարերը և բալետը պարի ձևեր են, ներառում են հատուկ տեխնիկա և կատարում մրցակցային միջավայրում, համատեղում են գեղարվեստական ոճի և ատլետիզմի տարրերը՝ շեշտը դնելով հմտության և ճշգրտության վրա: Պարողների մոտ ոսկրամկանային վնասվածքների բուժման և կանխարգելման վերաբերյալ գրականությունը համեմատաբար նոր է [2]: 2009 թվականին մոտ 160.000 պարող բուժվել է պարային վնասվածքների պատճառով: Խնդիրների մեծ մասը կապված է եղել ստորին վերջույթների հետ [5]: Այնուամենայնիվ կան ապացույցներ, որ ոսկրամկանային վնասվածքները շատ տարածված են և կարևոր առողջական խնդիր են պարողների համար:

Վնասվածքների արդյունքում առաջացած հաշմանդամությունը և առողջության հետ կապված կյանքի որակի վրա թողած ազդեցությունները մնում են հետազոտողների ուշադրության կենտրոնում [2]:

ԱՄՆ-ի և Մեծ Բրիտանիայի ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ մեջքը, պարանոցը, ուսը և ստորին վերջույթները (մասնավորապես՝ ազդրը, ծունկը և սրունքվեզային հոդը) պարողների շրջանում հաճախակի վնասվող հատվածներն են: Վնասվածքների մեծ մասը փափուկ հյուսվածքների վնասվածքներն են: Վնասվածք ստացած պարողների մոտ 50%-ն ունեն քրոնիկական վնասվածքներ: Ուռնաթաթի ամենատարածված վնասվածքը կողային կապանների (Anterior talofibular ligament) ձգումն է, որը կարող է հանգեցնել սրունքվեզային հոդի մշտական անկայունության [7]:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել վնասվածքների տարածվածությունը սպորտային պարերով զբաղվողների շրջանում:

Հետազոտության խնդիրներն են.

1.Պարզել վնասվածքների պատճառները և տարածվածությունը սպորտային պարերում:

2.Բացահայտել հիմնական ռիսկի գործոնները, որոնք նպաստում են վնասվածքների առաջացմանը:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական աղբյուրների ուսումնասիրում, վերլուծություն և ամփոփում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Սպորտային պարերում արվեստը ներկայացվում է մարզական

հմտություններով: Պարելը պահանջում է ճկունություն, ուժ և դիմացկունություն: Գոյություն ունի ստորին վերջույթների և մեջքի վնասվածքների բարձր տարածվածություն և հաճախականություն, որոնցում գերակշռում են փափուկ հյուսվածքների վնասվածքները: Օրինակ՝ պրոֆեսիոնալ բալետի պարողների վնասվածքների (ողջ կյանքի ընթացքում) տարածվածության հաճախականությունը տատանվում է 40%-ից 84%-ի միջև [1]:

Պարերի և մնջախաղի ազգային կազմակերպության պատվերով Միացյալ Թագավորությունում պարողների շրջանում վնասվածքների վերաբերյալ իրականացվել է հարցում: Քրոնիկ վնասվածքների մասին հարցաթերթիկներն ուղարկվել են 188 պարողների, որոնք լրացրել են 141 պարուհիներ Միացյալ Թագավորության յոթ պրոֆեսիոնալ բալետի և ժամանակակից պարերի ընկերություններից (75% պատասխաններ): Պարզվել է, որ 141 պարողներից 67-ը (47%) նախորդ վեց ամիսների ընթացքում ստացել է քրոնիկական վնասվածք, իսկ 59-ը (42%)՝ վնասվածք, որն ազդել է նրանց պարելու վրա: Փափուկ հյուսվածքների վնասվածք ստացածների մեծ մասը չի արձագանքել բուժմանը: Ճիշտ բուժման դեպքում նման վնասվածքները սովորաբար պետք է ամբողջությամբ բուժվեն [1]:

Վատ մարզավիճակը, տեխնիկական սխալները և շրջակա միջավայրի գործոնները, ներառյալ հատակի մակերեսը և սենյակի ջերմաստիճանը, ներգրավված են՝ որպես պարային վնասվածքներին նպաստող գործոններ: Սահմանափակ սնվելը և ոսկրերի ցածր խտությունը նպաստում են պարողների սթրե-

սային կոտրվածքների (ոսկրի մանր ճաք) հաճախականությանը [3]:

Բրազիլիայի Մատո Գրոսո դու Սուլ նահանգի Կամպո Գրանդեի ինը բալետի դպրոցներից տեղեկություն է հավաքվել երկու սեռերի 124 պարողների վնասվածքների վերաբերյալ, որի համար օգտագործվել է հիվանդացության հետազոտությունը: Վերջինս ցույց է տվել, որ ստորին վերջույթների հոդերի վնասվածքները բալետի հիմնական, դասական վնասվածքներն են [6]:

Ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ պարային վնասվածքներն էապես ավելի բարձր են, քան մյուս մարզաձևերում: Ըստ Վուլվերհեմպթոնի համալսարանի հետազոտության՝ պրոֆեսիոնալ պարողներն ավելի հաճախ են վնասվում, քան ռեգրիի խաղացողները: Չնայած պարն ինքնին կոնտակտային մարզաձև չէ, սակայն շատ ինտենսիվ գործունեություն է: Պարողների 80%-ը վնասվում է տարեկան առնվազն մեկ անգամ, ինչն ազդում է նրանց կատարողականության վրա: Սա շատ ավելի բարձր է, քան ռեգրի կամ ֆուտբոլ խաղացողների 20%-անոց վնասվածքների մակարդակը: Նույնիսկ ամենադիմացկուն պարողները ենթակա են պարային վնասվածքների [4]:

Վնասվածքների հիմնական պատճառներն են.

Տեխնիկապես թերի պատրաստվածությունը: Երբ պարողները թույլ են տալիս տեխնիկական սխալներ, նրանք մեծացնում են վնասվածք ստանալու հավանականությունը: Այս իրավիճակը հաճախ կապված է հոգնածության հետ, հատկապես երկար շրջագայությունների կամ ներկայացումների

ավարտին: Նոր շարժումների արագ սովորելը և կատարումը, անկախ պարողի կարողությունից, ավելացնում է վնասվածքի հավանականությունը: Հաջորդը սխալ մարզումներն են, երբ մարզման բեռնվածությունները տրված փորձառու ուսուցիչների և մարզիչների կողմից չեն համապատասխանում պարողների պատրաստվածությանը [4]:

Պարողի առողջության և կատարողականության համար մեծ նշանակություն ունի հատակի վիճակը: «Չստացված» հատակները կարող են բերել բազմաթիվ սովորական պարային վնասվածքների, հատկապես ոտքերի և ողնաշարի խնդիրների, որոնք կապված են ցատկի և վայրէջքի հետ, և կարող են հանգեցնել սթրեսային կոտրվածքների: Կարևոր նշանակություն ունի նաև պարային ստուդիայի և ներկայացման տարածքի ջերմաստիճանը՝ պարի վնասվածքները կանխելու համար: Պարողները պետք է ուշադրություն դարձնեն նախապարժանքի կատարման վրա և օպտիմալ տաքացնեն մկանները, քանի որ դա պարողին կարող է զերծ պահել վնասվածքներից [4]:

Նշված գործոնների համադրությունն էականորեն բարձրացնում է վնասվածքների հավանականությունը պրոֆեսիոնալ պարողների մոտ: Վնասվածքների կանխարգելման համար այդ գործոնների ճանաչումը և համապատասխան միջոցների ձեռնարկումը պարողներին կարող են օգնել մնալ առողջ:

Եզրակացություն: 1. Հետազոտությունները փաստում են, որ վնասվածքները բավականին տարածված են սպորտային պարերում և բալետում, հատկապես գերակշռում են փափուկ հյուսվածքների վնասվածքները:

2. Սպորտային պարերում վնասվածքների ռիսկի գործոնների (բեռնվածություն, տեխնիկա, պարապմունքի պայմանները) բացառումը կարևոր նշանակություն ունի վնասվածքների կանխարգելման գործընթացներում:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Bowling A., Injuries to dancers: prevalence, treatment, and perceptions of causes. British Medical Journal 1989; 298 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.298.6675.731> (Published 18 March 1989) Cite this as: *British Medical Journal* 1989; 298:731 <https://www.bmj.com/content/298/6675/731.short> [մուտք՝ 27.02.25]

2. Cesar A. Hincapié, Emily J. Morton, J. David Cassidy, Musculoskeletal Injuries and Pain in Dancers: A Systematic Review, Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Volume 89, Issue 9, 2008, Pages 1819-1829. e6, ISSN 0003-9993, <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2008.02.020>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003999308001819>) [մուտք՝ 27.02.25]

3. Nancy J. Kadel, Foot and Ankle Injuries in Dance, Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America, Volume 17, Issue 4, 2006, Pages 813-826, ISSN 1047-9651, <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2006.06.006>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1047965106000428>) [մուտք՝ 27.02.25]

4. The 6 Main Causes of Dance Injuries [https:// www.sportsinjuryclinic.net/sports-injury-prevention/6-causes-dance-injuries](https://www.sportsinjuryclinic.net/sports-injury-prevention/6-causes-dance-injuries) [մուտք՝ 28.02.25]
5. Common dance injuries <https://www.childrenshospital.org/sites/default/files/2022-04/Injury-Prevention-Dance.pdf> [մուտք՝ 15.02.25]
6. <https://www.scielo.br/j/fp/a/vjPbjK656HSQHfcLfDNNHM/?format=html&lang=en> [մուտք՝ 23.02.25]
7. <https://www.worlddancesport.org/> [մուտք՝ 12.02.25]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Արսվյանին՝
հոդվածի պատրաստման աջակցության և օգնության համար:*

ՖԻԶԻՈԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԴԵՐԸ ՍԱՌԱԾ ՈՒՍԱՀՈԴԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ՄԵՋ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգնման ամբիոն,
4-րդ կուրս, Հասմիկ Պողոսյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգնման ամբիոնի
դոցենտ, ք.գ.թ., Վ. Արսլյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E.mail: hasmik.poghosyan.2021@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Սառած ուս, ֆիզիկական թերապիա, ռիսկի գործոններ:

Հետազոտության արդիականություն: Սառած ուսը տարածված է ընդհանուր բնակչության 2%-ից 5%-ի մոտ, միջին տարիքը սովորաբար 55 տարեկան է, այն գերակշռում է կանանց շրջանում [3]: Սառած ուսը, որը նաև հայտնի է որպես ադիեզիվ կապսուլիտ, ախտաբանական վիճակ է, որն առաջացնում է ուսի հոդի ցավ և կոշտություն: Այն բնութագրվում է ուժեղ ցավով և ուսը շարժելու անկարողությամբ: Վիճակը սովորաբար բարելավվում է 12-18 ամսվա ընթացքում, սակայն ծանր կամ մշտական ախտանշանները պահանջում են բուժում: Սառած ուսի երկարաժամկետ ազդեցությունները տարբերվում են կախված անհատից և ախտաբանության ծանրությունից: Այնուամենայնիվ, խնդիրն ազդում է կյանքի որակի վրա նե-

րառյալ աշխատանքի, քնի, անձնական հիգիենայի, միջանձնային հարաբերությունների և անկախության [2]:

Մարդու ապրելակերպը զգալիորեն ազդում է խնդրի առաջացմանը: Այս վիճակի զարգացմանը նպաստում են նստակյաց սովորությունները, սահմանափակ ֆիզիկական ակտիվությունը: Բացի այդ, համախտանիշի առաջացմանը հակված են այն անձիք, որոնց մասնագիտական աշխատանքային գործունեությունը կապված է ձեռքերի կրկնվող շարժումներով, ծանրություններ բարձրացնելով: Համախտանիշը շատ տարածված է վարսահարդարների, ատամնաբույժների, համակարգչով աշխատողների մոտ: Համախտանիշի ձեռքբերմանը հակված են նաև ակտիվ սպորտով զբաղվողները, մասնավորապես վոլեյբոլիստները, թենիսիստները և այն մարզաձևերի ներկայացուցիչները, որոնց շարժողական գործունեությունը հիմնականում ընկնում է վերին վերջույթների վրա [8]:

Մասնագետները տարբերակում են սառած ուսահողի երկու տեսակ, առաջինը՝ «առաջնային սառած ուսահող», երբ ճշգրիտ պատճառը հայտնի չէ: Այն ավելի հաճախ հանդիպում է շաքարային դիաբետով և վահանաձև գեղձի խնդիր ունեցող մարդկանց մոտ: Եվ երկրորդ՝ «երկրորդային սառած ուսահող», որը կարող է զարգանալ, եթե ուսի հատվածը որոշ ժամանակ անշարժացված է, օրինակ՝ ինսուլինից, ուսի ծանր վնասվածքից կամ վիրահատությունից հետո [9]:

Ուսի վիրահատությունից հետո հիվանդները վերականգնողական շրջանում ստանում են ֆիզիոթերապևտիկ բուժում՝ վերին վերջույթի շարժունակության բարելավման, ցավը և այտուցը նվազեցնելու համար [12]:

Սառած ուսի բուժման ամենատարածված միջոցները շարժունակության վարժություններն են, անշարժությունը վատթարացնում է այս վիճակը [7]: Բուժում չիրականացնելու դեպքում կարող են առաջանալ՝ շարժունակության կորուստ, ցավ ուսերի շրջանում, մկանային ատրոֆիա, որոնք կարող են սրվել և երկար ժամանակ շարունակվել: Ամբողջական անշարժացումը նույնպես սառած ուսի տարածված բարդություն է [10]:

Ֆիզիկական թերապիան ադիեզիվ կապսուլիտի բուժման հիմնաքարն է, իսկ բուժման հիմնական եղանակներն են՝ ձգողական, մոբիլիզացիոն և ուժային վարժությունները [6]: Վերջիններիս կիրառման առանձնահատկությունների պարզաբանումը հիվանդի վերականգնման այս կամ այն փուլում առաջնահերթ խնդիր է:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել ֆիզիոթերապիայի կարևորությունը ադիեզիվ կապսուլիտով հիվանդի վիճակի վերականգնման գործընթացում:

Հետազոտության խնդիրները: Բացահայտել սառած ուսահոդի տարածվածությունը, զարգացման պատճառները և ռիսկի գործոնները:

Պարզաբանել ֆիզիոթերապիայի կիրառման անհրաժեշտությունը և ֆիզիոթերապիայի առանձնահատկությունները՝ ըստ զարգացման փուլերի:

Հետազոտության մեթոդներն են՝ գրական աղբյուրների և գիտական հոդվածների ուսումնասիրում և վերլուծություն:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Սառած ուսահոդ տերմինն առողջապահական ոլորտում հայտնի է որպես ադիեզիվ կապսուլիտ (կպումնային բորբոքում): Ուսա-

հողի կպումնային բորբոքումը սինովիալ թաղանթի և պատիճի տարածուն ախտահարում է, որն առաջացնում է պատիճի հաստացում, սեղմում, ուղեկցվում է ցավով և շարժումների զգալի սահմանափակմամբ ակտիվ և պասիվ շարժումների ժամանակ [1]:

Հիվանդության հիմնական ախտանշաններն են՝ ցավն ու կոշտությունը: Ցավի հետևանքով շարժումը շատ դժվար է դառնում բոլոր ուղղություններով: Ցանկացած ուղղությամբ շարժում կատարելիս գալիս է մի կետ որտեղից հետո շարժում կատարելը արգելակվում է: Ցավը կարող է առավել ուժգնանալ գիշերը ախտահարված ուսի վրա պառկելիս: Ցավը երբեմն կարող է տարածվել ամբողջ ձեռքի վրա: Քանի որ ուսը կորցնում է իր շարժունակությունը, նույնիսկ սովորական գործողությունները, ինչպիսիքն է՝ հագնվելը, լվացվելը, լողանալը և այլն դառնում են դժվար [7]:

Սառած ուսահողը ավելի հաճախ հանդիպում է 40-ից 60 տարեկան մարդկանց մոտ: Բացի այդ, կանայք ավելի հաճախ են հիվանդանում, քան տղամարդիկ: Ըստ մասնագետների՝ դա պայմանավորված է հորմոնների մակարդակի փոփոխություններով: Շաքարային դիաբետով հիվանդների մոտ 10%-ից 20%-ի մոտ զարգանում է ադիեզիվ կապսուլիտ: Շաքարային դիաբետով հիվանդ մարդկանց մոտ հավանականությունը մեծ է, որ այս վիճակը կարող է զարգանալ երկու ուսերում: Այն պայմանավորված է հյուսվածքներում կոլագենի հետ կապված փոփոխությունների հետևանքով:

Որոշ հիվանդություններ և առողջական այլ խնդիրներ ևս մեծացնում են սառեցված ուսահողի առաջացման վտանգը,

այդ թվում՝ վահանաձև գեղձի հետ կապված խնդիրներ (հիպոթիրեոզ և հիպերթիրեոզ), դեպրեսիան, սրտանոթային հիվանդություններ, թոքերի հիվանդություններ, կրծքագեղձի քաղցկեղ, բաց սրտի վիրահատություն, ռևմատիկ պոլիմիալգիա (բորբոքային վիճակ, որն առաջացնում է կոշտություն և մկանային անհանգստություն), պարկինսոնի հիվանդություն: Վնասվածքից և վիրահատությունից հետո անշարժացումը կարող է նպաստել ադիեզիվ կապսուլիտի զարգացմանը [5]:

Ադիեզիվ կապսուլիտը զարգանում է երեք փուլով: Ցավային փուլ. ուսի ցավը այս փուլի առանձնահատկությունն է: Այն սկսվում է աստիճանաբար և աստիճանաբար վատթարանում: Առաջին փուլը կարող է տևել 3-ից 9 ամիս:

Երկրորդ՝ սառեցման փուլում ցավը կարող է նվազել, սակայն ուսի կոշտությունը և շարժունակության սահմանափակումը ավելանում է: Այս փուլը կարող է տևել 9-ից 15 ամիս:

Հալեցման՝ երրորդ փուլում ուսահոդի շարժունակությունը սկսում է վերականգնվել: Հալեցման փուլը կարող է տևել 15-ից 24 ամիս:

Սառեցված ուսի բուժումը տարբերվում է՝ կախված նրանից, թե որ փուլում է գտնվում: Յուրաքանչյուր ֆիզիոթերապևտիկ միջամտության տևողությունը և ինտենսիվությունը որոշվում է անհատապես, ելնելով հիվանդի գանգատներից, ուղեկցող բարդություններից և ֆիզիկական տվյալներից:

Առաջին փուլում հիմնական բուժման տարբերակը ցավազրկումն է, ներառյալ դեղորայքը կամ կորտիկոստերոիդների ներարկումները: Այս փուլում կարող է օգտագործել սառցային և ջերմային բուժում մկանները թուլացնելու համար:

Երկրորդ փուլի ընթացքում բուժումը կարող է ներառել՝ ձգողական վարժություններ, մկանները ամրապնդող վարժություններ՝ ուղղված ոչ միայն ուսահողի հատվածի, այլև մեջքի և կրծքավանդակի մկանների: Այս փուլում վարժությունները կատարվում են շարժման մեծ լայնույթով, ճկունությունը ապահովելու համար, սակայն ոչ ինտենսիվ կերպով:

Երրորդ փուլում վերականգնումը կարող է ներառել՝ ուժային վարժություններ, մանուալ թերապիա, մոբիլիզացիոն, ձգողական վարժություններ, կենտրոնանալով կոնկրետ ուղղությունների և դիրքերի վրա, որոնք սահմանափակված են: Այս փուլում վարժությունները կատարվում են ինտենսիվ կերպով:

Ուժային վարժությունները թեթև կշիռներով ուղղված են՝ բարելավելու այդ հատվածի մկանախմբերի ուժը:

Մոբիլիզացիոն վարժությունները կարևոր են հողի շարժունակությունը վերականգնելու համար: Նպաստում են արյան շրջանառության ակտիվացմանը և նվազեցնում ցավը, թեթևացնում ձեռքի լարվածությունը:

Ձգողական վարժությունները նպաստում են հողի շարժունակության բարելավմանը և ցավի նվազեցմանը: Այս վարժությունները պետք է կատարվեն աստիճանաբար, առանց ցավ առաջացնելու [6]:

Ֆիզիկական թերապիան իրականացվում է ոչ միայն հիվանդանոցում, այլև՝ տանը: Հիվանդը պետք է պարբերաբար կատարի բժշկի կողմից հանձնարարված վարժությունները:

Ֆիզիկական թերապիայի ծրագրում ամենակարևորը չափավոր ձգումն է: Նուրբ ձգվող վարժությունները ցավի սահմաններում կարող են օգնել ձեռք բերել ավելի մեծ շարժունակություն: Ձգվող վարժությունները պահպանվում են 5-10 վայրկյան ցավի սահմաններում, 10-15 կրկնություններով և կատարվում են օրական երկու անգամ [4]:

Վարժությունները կատարելիս չափավոր ցավը համարվում է ընդունելի, սակայն երբ ցավը ուժգնանում է և տևում ավելի քան 20-30 րոպե, պետք է նվազեցնել վարժությունների կատարման հաճախականությունը և ինտենսիվությունը և դիմել համապատասխան մասնագետին [11]:

Սառած ուսի վերականգնման գործընթացը, կայունացումը և հետընթացը տևում է վեց ամսից մինչև երեք տարի: Առանց շարժունակությունը ուսահողում վերականգնելուն, մկանները ամրապնդելու ուղղված ջանքերի, սառեցված ուսի բացասական հետևանքները կարող են մշտական դառնալ [7]:

Եզրակացություն: 1. Սառած ուսահողը համարվում է հաճախ հանդիպող խնդիր, որը բացասաբար է ազդում է հիվանդի ուսահողի շարժունակության, ցավի, կենցաղային գործունեության և կյանքի որակի վրա:

2. Տարբեր փուլերում բուժման մոտեցումները փոփոխվում են: Սառած ուսի բուժման առավել արդյունավետ մեթոդը համարվում է ֆիզիկական թերապիան:

 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Դանիելյան Ի., Ուսի ցավ հիվանդի հետազոտման գործնական հմտություններ https://books.ysmu.am/uploads/20__%D5%88%D6%82%D5%BD%D5%AB_%D6%81%D5%A1%D5%BE1.pdf [մուտք՝ 19.12.2024]

2. Alghamdi AA, Alfaqih MH, Alfaqih EH, Alamri MA, Alfaqih LH, Mufti HH, Almadani MS. The Prevalence of Shoulder Pain and Awareness of Frozen Shoulder Among the General Population in Taif City, Saudi Arabia. Cureus. 2024 Apr 14;16(4):e58229. doi: 10.7759/cureus.58229. PMID: 38745787; PMCID: PMC11092289. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11092289/#abstract1> [մուտք՝ 28.10.2024]

3. John M. St Angelo; Muhammad Taqi; Sarah E. Fabiano Adhesive Capsulitis <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532955/> [մուտք՝ 18.03.2025]

4. Margaretha van de Laar, S., & van der Zwaal, P. (2014). Management of the frozen shoulder. Orthopedic Research and Reviews, 6, 81–90. <https://doi.org/10.2147/ORR>. [մուտք՝ 26.02.2025]

5. Pietro Tonino, MD, Orthopedic Surgeon Frozen Shoulder Causes and Risk Factors <https://www.sports-health.com/sports-injuries/shoulder-injuries/frozen-shoulder-causes-and-risk-factors> [մուտք՝ 21.12.2024]

6. Royal Devon university healthcare NHS foundation trust <https://www.royaldevon.nhs.uk/media/xfdj2ul/physiotherapy-and-frozen-shoulder-276-v4.pdf> [մուտք՝ 19.03.2025]

7. William E. Morgan, Sarah Potthoff, Managing The Frozen Shoulder <http://drmorgan.info/data/documents/frozen-shoulder-ebook.pdf> [մուտք՝ 16.11.2024]
8. <https://tops.com.sg/articles/whos-at-risk-for-a-frozen-shoulder/> [մուտք՝ 29.10.2024]
9. <https://www.ouh.nhs.uk/patient-guide/leaflets/files/86594shoulder.pdf> [մուտք՝ 7.11.2024]
10. <https://www.upmc.com/services/orthopaedics/conditions/frozen-shoulder#top> [մուտք՝ 13.01.2025]
11. <https://www.sussexmskpartnershipcentral.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/Frozen-Shoulder-exercises.pdf> [մուտք՝ 19.02.2025]
12. <https://koleno.su/articles/fizioterapiya-protiv-khirurgicheskogo-vmeshatelstva-kogda-i-kakoy-metod-lecheniya-plecha-vybrat/> [մուտք՝ 19.03.2025]

*Հնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Աբովյանին՝
հոդվածի պատրաստման աջಹատանքներին աջակցելու
համար:*

ՀԻՂՐՈԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Ֆիզիկական վերականգման ամբիոն,
2-րդ կուրս, Եվա Վարդանյան,
Գիտական ղեկավար՝ ֆիզիկական վերականգման ամբիոնի
դոցենտ, Բ.Գ.Թ., Վ. Արուստյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E:mail: yeva.vardanyan.2023@sportedu.am,
vardan.abovyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Հիդրոթերապիա, մանկական ու-
ղեղային կաթված (ՄՈՒԿ), աուտիզմի սպեկտրի հիվանդությո-
ւուններ, մկանային ատրոֆիա:

Հետազոտության արդիականություն: Հիդրոթերա-
պիան մարդու ֆիզիկական վերականգման եզակի միջոց է.
ըստ հնարավորության անհրաժեշտ է կիրառել բուժման բոլոր
փուլերում, հատկապես վերականգնողական փուլում[2]:

Հիդրոթերապիան կարևոր ֆիզիոթերապևտիկ մի-
ջամտություն է մանկական ուղեղային կաթվածի, զարգացման
հապաղման, աուտիզմի սպեկտրի խանգարումի, Ռետի հա-
մախտանիշի և Ասպերգերի համախտանիշի դեպքերում [5,6]:

Հիդրոթերապիան հատկապես մեծ կիրառություն ունի
մանկական ուղեղային կաթվածով և աուտիզմի սպեկտրի

խանգարումներով (ԱՍԽ) երեխաների ռեաբիլիտացիայում: 2014 թվականին Հայաստանում ծնված 43340 երեխայից 157-ը ունեցել է ԱՍԽ, իսկ 2021 թվականին 36585 ծնված երեխաներից 894-ի մոտ է գրանցվել այդ խնդիրը [10]: Աուտիզմի սպեկտրի խանգարումը ուղեղի զարգացման հետ կապված պայման է, այն բնորոշվում է՝ թե ինչպես է մարդը ընկալում և շփվում ուրիշների հետ՝ խնդիրներ առաջացնելով սոցիալական փոխազդեցության և հաղորդակցության մեջ: Խանգարումը ներառում է նաև վարքի սահմանափակ և կրկնվող օրինաչափություններ: Աուտիզմի սպեկտրի խանգարման մեջ «սպեկտր» տերմինը վերաբերում է ախտանիշների և ծանրության լայն շրջանակին [7]: Աուտիզմի սպեկտրի խանգարման դեպքում հիդրոթերապիան համարվում է մեծ պոտենցիալ ունեցող միջամտություն՝ որպես սոցիալական փոխազդեցությունների և վարքագծի բուժման մեթոդ [8]:

Համաշխարհային վիճակագրության համաձայն՝ ամբողջ աշխարհում ծնված յուրաքանչյուր 500 երեխայից մեկի մոտ առկա է մանկական ուղեղային կաթված (ՄՈՒԿ) հիվանդությունը: Ուղեղային կաթված ունեցող 4 երեխաներից 1-ը չի կարողանում խոսել, 4-ից 1-ը չի կարող քայլել, յուրաքանչյուր երկրորդի դեպքում դիտվում է մտավոր հետամնացություն, իսկ յուրաքանչյուր չորրորդի մոտ ախտորոշվում է էպիլեպսիա [11]: Հիդրոթերապիան ընդգրկված է ՄՈՒԿ երեխաների վերականգնողական ծրագրերում. այն օգնում է՝ ուժեղացնել շարժիչ հմտությունները, հավասարակշռությունը և ամենօրյա կենսագործունեությունը: ՄՈՒԿ-ով երեխաների մոտ ջրային վարժությունները համարվում են սպաստիկության կառավարման և

շարժողական ֆունկցիայի բարելավման կարևոր բուժում, ինչը հանգեցնում է կյանքի որակի մակարդակի բարձրացան [3]:

Հետազոտության նպատակն է՝ պարզել հիդրոթերապիայի կիրառման արդյունավետությունը մանկական հիվանդությունների ռեաբիլիտացիայում:

Հետազոտության խնդիրները: 1.Պարզել հիդրոթերապիայի կիրառելիությունը մանկական ռեաբիլիտացիայում: 2.Բացահայտել հիդրոթերապիայի կիրառման արդյունավետությունը աուտիզմի սպեկտրի խանգարման և մանկական ուղեղային կաթվածի դեպքում:

Հետազոտության մեթոդներն է՝ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում, վերլուծության և ընդհանրացում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն:

Հիդրոթերապիան ջրային պրոցեդուրաների համալիր է, որն օգտագործվում է հիվանդ երեխաների բուժման և վերականգնման մեջ: Հիդրոթերապիայի ընթացքում հիվանդը կարող է լողալ լողավազանում, կանգնել ցնցուղի տակ և կատարել այլ ջրային պրոցեդուրաներ: Հիդրոթերապիան կարող է օգտագործվել ինչպես քաղցրահամ, այնպես էլ աղի ջրում, ինչպես նաև կարող են օգտագործվել ֆիզիկական թերապիայի տարբեր պրոցեդուրաներ: Հիդրոթերապիան լայնորեն կիրառվում է վերականգնողական կենտրոններում՝ որպես մանկական հիվանդությունների բուժման մաս: Զրային ընթացակարգերը ազդում են սրտանոթային համակարգի վրա, դրանց շնորհիվ տեղի են ունենում փոփոխություններ մազանոթների, նյարդերի, արտաթոքային հեղուկի ֆիզիկական

և քիմիական ներուժի միջև, ակտիվանում է արյան և ավշի շրջանառությունը, արագանում է պլազմայի և ողնուղեղային հեղուկի նորացումը, զգալիորեն լավանում է նյութափոխանակությունը [1]: Հաճախ այն նշանակվում է նյութափոխանակության, պերիֆերիկ նյարդային համակարգի և ոսկրամկանային համակարգի ախտաբանության ժամանակ: Զրային թերապիան նաև բարեհաջող ձևով թուլացնում է մկանային և հոդային ցավերը՝ թողնելով սեղատիվ ազդեցություն:

Հիդրոթերապիան ունի մի շարք առողջապահական օգուտներ, ջրային ֆիզիոթերապիան կարող է շատ առումներով օգնել այն երեխաներին, որոնք տառապում են բազմաթիվ հիվանդություններից: Մանկական հիդրոթերապիան կարող է օգնել բարձրացնել մկանային ուժը, բարելավել հավասարակշռությունը և շարժունակությունը: Հիդրոթերապիան կարող է օգնել նաև ուղեղային կաթված ունեցող երեխաներին շարժունակության և հավասարակշռության հարցում՝ երբ նրանք սովորում են քայլել ջրի մեջ, ինչը հետագայում հեշտացնում է քայլելը ջրից դուրս: Օգնելով բարելավել երեխայի շարժիչ հմտությունները ջրի մեջ՝ հիդրոթերապիան բարձրացնում է նրանց վստահությունը և զարգացնում սոցիալական հմտությունները՝ նվազեցնելով սոցիալական անհանգստությունը:

Որոշ հետազոտությունները փաստում են, որ 10-շաբաթյա ջրային թերապիայի ծրագիրը ուղեղային կաթվածով երեխաների հետ բավականին արդյունավետ է, որի արդյունքում գրանցվել են ոտքերի ուժի, քայլվածքի, ֆունկցիոնալ

շարժունակության և հավասարակշռության զգալի բարելավում [9]:

ԱՍԽ-ով երեխաների մոտ առկա են սոցիալական հաղորդակցման, վարքային, ինչպես նաև շարժիչ հմտությունների հապաղում: Առտիզմի սպեկտրի խանգարումով ախտորոշված երեխաները ֆիզիկապես ավելի պասիվ են սոցիալականացման նվազման և ընդհանուր շարժիչ հմտությունների հապաղման պատճառով, ինչը բացասաբար է անդրադառնում սոցիալական, հուզական և ֆիզիկական բարեկեցության վրա: Առտիզմի սպեկտրի խանգարումները տարբեր կերպ են ազդում տարբեր մարդկանց վրա. հաղորդակցության և զարգացման հետաձգման հետ կապված խնդիրներից մինչև վարքային խնդիրներ և ճանաչողական խանգարումներ: Քանի որ աուտիստիկ սպեկտրի յուրաքանչյուր անձ տարբեր է, կան տարբեր կառավարման տարբերակների ընտրության մի շարք՝ վարքագծային թերապիաներից մինչև դեղամիջոցներ և այլ տարբեր ընտրանքներ: Բուժման բոլոր արդյունավետ տարբերակներից մեկը հիդրոթերապիան է, որի ազդեցությունը առտիզմով երեխաների վրա տարբերվում է այլ թերապիաներից [4]: Առաջին հերթին հիդրոթերապիայի արդյունքում բարելավվում է մի շարք համախառն շարժիչ հմտություններ, քանի որ ջուրը ապահովում է կեցվածքի աջակցություն, ազատում է պատշաճ քանակությամբ քաշը և հանգստացնում մկանները: Այն նաև բարելավում է կոորդինացիան, քանի որ պետք է համակարգել ձեռքերի և ոտքերի շարժումները՝ ջրի մակերեսին մնալու և ջրի մեջ տեղաշարժվելու համար: Ավելին, այն հնարավորություն է տալիս զարգացնել մկանային ուժը:

Որոշ հմտություններ, որոնք երեխաները սովորում են հիդրոթերապիայի ընթացքում, ինչպիսիք են՝ շնչառությունը պահելը, երկար և խորը արտաշնչելը, շնչառության վերահսկումը, հմտություններ են, որոնք չափազանց օգտակար են և կարող են հարմարեցվել խոսքի թերապիայի մեջ:

Հիդրոթերապիան նվազեցնում է զգայական խնդիրները, քանի որ հանգեցնում է գրգռիչ կամ կարծրատիպային շարժումների նվազեցմանը, ինչպիսիք են՝ պտտվելը, գլխի շարժումը և ճոճվող վարքագիծը: Բոլոր հետազոտողները համակարծիք են, որ հիդրոթերապիան բարելավում է սոցիալական հմտությունները: Քանի որ հիդրոթերապիան պահանջում է, որ երեխան շատ սերտորեն աշխատի իր հրահանգի և (կամ) հասակակիցների հետ, եթե այն իրականացվում է խմբային պայմաններում, դա անխուսափելիորեն բարձրացնում է նրանց սոցիալական հմտությունները:

Եզրակացություն: 1. Հիդրոթերապիան արդյունավետ է մանկական հիվանդությունների վերականգնման փուլում:

2. Աուտիզմի սպեկտրի խանգարումով և մանկական ուղեղային կաթվածով երեխաների համար հիդրոթերապիան համարվում է բուժման արդյունավետ միջոց:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Իսախանյան Ա.Գ., Բժշկական ռեաբիլիտոլոգիայի հիմունքները, Ուսումնական ձեռնարկ, Երևան, 2013, էջ 57-62:

2. Հակոբյան Ա.Լ., Բուժական ֆիզկուլտուրայի և բուժական լողի կիրառման առանձնահատկությունները կրթական

համակարգում, Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, Երևան, 2017, էջ 102:

3. Chandolias K., Tsounia E., Strimpakos N., Zogka E., Besios T., Marios Kyriakatis G., Tsimeas P., Tsiokanos A . “The effectiveness of the Halliwick concept hydrotherapy and Bobath (Neurodevelopmental Treatment-NDT) in the treatment of children with cerebral palsy–A randomised controlled trial” June 2025, 100213 (մուտք 14.04.2025)

4. Mills W, Kondakis N, Orr R, Warburton M, Milne N. “Does Hydrotherapy Impact Behaviours Related to Mental Health and Well-Being for Children with Autism Spectrum Disorder? A Randomised Crossover-Controlled Pilot Trial” Int J Environ Res Public Health. 2020 Jan 15;17(2):558. doi: 10.3390/ijerph17020558. PMID: 31952323; PMCID: PMC7013415.(մուտք 11..02.2025)

5. Franzen K. Effectiveness of aquatic therapy for children with neurodevelopmental disorders: A systematic review of current literature. Philadelphia: Sage; 2013

6. Mortimer R, Privopoulos M, Kumar S. The effectiveness of hydrotherapy in the treatment of social and behavioral aspects of children with autism spectrum disorders: a systematic review. J Multidiscip Healthc. 2014 Feb 3;7:93-104. doi: 10.2147/JMDH.S55345. PMID: 24520196; PMCID: PMC3917923.

7. Autism Spectrum Disorder. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/autism-spectrum-disorders-asd> [մուտք՝ 12.01.2025]

8. Mortimer R, Privopoulos M, Kumar S. The effectiveness of hydrotherapy in the treatment of social and behavioral aspects of children with autism spectrum disorders: a systematic review. J Multidiscip Healthc. 2014 Feb 3;7:93-104. doi: 10.2147/ JMDH.S55345. PMID: 24520196; PMCID: PMC3917923.

9. Thorpe DE, Reilly M, Case L. The effects of an aquatic resistive. 55. exercise program on ambulatory children with cerebral palsy. J Aquat Phys Ther. 2005;13:21–35

10.«Հայաստանում 7 տարիների ընթացքում առափզմի 882 դեպք է գրանցվել» <https://med.news.am/rus/news/5624/zasem-let-v-armenii-zafiksirovano-882-sluchaya-autizma.html>
[մուտք՝ 02.02.2025]

11. https://ysmu.am/norutyunner/ugheghayin-katvatsi-hamashkharhayin-ory/?utm_source=chatgpt.com
[մուտք՝ 14.04.2025]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Վ. Արուսյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ԲԱԺԻՆ 4. ՖԻԶԿՈՒԼՏՈՒՐԱՅԻՆ ԵՎ ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՈԼՈՐՏՈՒՄ ՍՈՑԻԱԼ-ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ, ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԵՎ ՊԱՏՄԱԳԻՏԱԿԱՆ ՀԱՅԵՑԱԿԵՏԵՐԸ

ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ԿԱՐԵՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԱՐԶԱԴՊՐՈՑՆԵՐԻ ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Սպորտի կառավարման և մարզական լրագրության ամբիոն,
մագիստրանտ Անի Անտոնյան,
Գիտական ղեկավար՝ հասարակագիտական և հումանիտար
գիտությունների ամբիոնի դասախոս Կ. Քոչարյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: antonyana782@gmail.com,
karine.qocharyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Կառավարում, մարզադպրոց,
ուսումնական պլան, ուսումնական ծրագիր:

Հետազոտության արդիականություն: Մարզադպրոց-
ներում կրթական գործընթացի արդյունավետությունը մեծա-
պես կախված է ուսումնական ծրագրերի բովանդակությունից և
կառուցվածքից: Գիտատեխնիկական առաջընթացը, մարզման

Ժամանակակից մեթոդները և մանկավարժական նորարարությունները պահանջում են ուսումնական ծրագրերի շարունակական վերանայում և արդիականացում: Սակայն ՀՀ մարզադպրոցների մեծ մասում ուսումնական ծրագրերը կամ բացակայում են, կամ չեն հիմնվում նորագույն գիտական տվյալների վրա: Նույնիսկ առկա ծրագրերում շատ հաճախ հաշվի չեն առնվում դեռահասների տարիքային և կենսաբանական առանձնահատկությունները, ինչը մեծացնում է վնասվածքների, հուզական բեռնվածության և սպորտից հրաժարվելու ռիսկը: Բացի այդ՝ ուսումնական ծրագրերը պետք է կազմված լինեն որոշ դիֆիակտիկական սկզբունքների վրա, ինչպիսիք են՝ գիտականության, մատչելիության, զննականության, սիստեմայնության, կայունության, դաստիարակչական, պրակտիկայի հետ տեսության կապի, մարզիկների տարիքային և անհատական առանձնահատկությունների հետ ուսուցման համապատասխանության դիֆիակտիկական սկզբունքները [2]: Ֆիզիկական դաստիարակությունը հզոր միջոց է՝ ներգրավելու երեխաներին և պատանիներին՝ պարապելու ընտրած մարզաձևով, թույլ է տալիս սպորտին տալ կրթական հետազոտ, ինչն էլ կարող է ապահովել մեր երկրի օլիմպիական հերթափոխի համալրումը: Ֆիզիկական դաստիարակության գործընթացը ներառում է մարզաձևի ընտրություն ըստ հետաքրքրությունների՝ ֆիզիկական վիճակի դիագնոստիկա, մարզման ծրագրի մշակում, առավել համապատասխան միջոցների ընտրություն, բեռնվածության չափավորում, կանոնավոր մշտադիտարկում և սովորողների առողջական վիճակի հսկողություն[3]: Որոշ մարզադպրոցներում նկատվում է

շտապողականություն՝ հնարավորինս շուտ մասնագիտացնել մարզիկին՝ կենտրոնանալով արդյունքի վրա՝ առանց հաշվի առնելու համալիր զարգացման կարևորությունը: Այս մոտեցումը կարող է բացասաբար ազդել ինչպես մարզիկի ֆիզիոլոգիական, այնպես էլ հոգեբանական կայունության վրա [1]: Ներկայիս պայմաններում՝ Հայաստանի սպորտի և ֆիզիկական կուլտուրայի ոլորտում կատարվող բարեփոխումները և նոր քաղաքականությունները պահանջում են խորը ուսումնասիրություն և արդյունավետ ռազմավարական մոտեցումներ, որոնք վերաբերում են ինչպես մարզական կրթությանը, այնպես էլ սպորտի զարգացման հեռանկարներին:

Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել ՀՀ մարզադպրոցների կառավարման և ուսումնադաստիարակչական գործընթացում ուսումնական ծրագրերի բացակայության խնդիրը, ինչպես նաև վերլուծել դրա ազդեցությունը մարզադպրոցների գործունեության արդյունավետության և զարգացման վրա:

Հետազոտության խնդիրներն են՝

- Ուսումնասիրել ՀՀ մարզադպրոցների կառավարման և ուսումնադաստիարակչական գործընթացի կազմակերպումը ներկա իրավիճակում՝ առանց ուսումնական ծրագրերի կամ թերի, չհաստատված ծրագրերով:

- Բացահայտել, թե ինչպես է ուսումնական ծրագրերի բացակայությունը ազդում մարզադպրոցների գործունեության և ուսումնադաստիարակչական գործընթացի արդյունավետության վրա:

• Հետազոտել արտասահմանյան մարզադպրոցներում առկա ուսումնական ծրագրերը՝ ըստ մարզաձևերի:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գրական աղբյուրների վերլուծություն, սոցիոլոգիական հարցում, զրույց, մարզադպրոցների փաստաթղթերի ուսումնասիրում, ստացված արդյունքների վերլուծություն: Ուսումնասիրությունը կատարվել է 2025 թվականի մարտից մինչև ապրիլն ընկած ժամանակահատվածում՝ ՀՀ 7 մարզադպրոցներում: Ընդհանուր առմամբ մասնակցել է 30 մարդ՝ տնօրեններ, մարզիչներ, մեթոդիստներ:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Ուսումնական ծրագրերի բացակայության փաստը ճշգրիտ և համակողմանի ներկայացնելու համար Երևան քաղաքի երկու և մարզային հինգ մարզադպրոցներում իրականացրել ենք հետազոտություն:

1. «Նոր Հաճնի համայնքապետարանի մարզադպրոց»

ՀՈԱԿ

2. Եղվարդի մանկապատանեկան մարզադպրոց
3. Սպիտակի մարզադպրոց
4. Ախուրյանի համալիր մարզադպրոց
5. Երևանի թենիսի և բադմինտոնի

մանկապատանեկան մարզադպրոց

6. Սամբոյի և ձյուդոյի օլիմպիական

մանկապատանեկան մարզադպրոց (ք. Երևան)

7. Աբովյան համայնքի «Աբովյան քաղաքի Գ. Ծառուկյանի անվան սպորտի և մշակույթի համալիր կենտրոն» ՀՈԱԿ:

Հարցմանը մասնակցեցին և հարցաթերթիկում ընդգրկված հարցերին ներկայացված ստորև աղյուսակում պատասխանեցին մարզադպրոցների տնօրենները, մարզիչներու մեթոդիստներ.

Աղյուսակ

**Հարցաթերթիկային հարցման տվյալները
մարզադպրոցներում գործող ուսումնական ծրագրերի
վերաբերյալ**

Տնօրեն-մեթոդիստ-մարզիչ	Այո	Ոչ
Ձեր մարզադպրոցում կա՞ որևէ մարզաձևի համար ուսումնական ծրագիր	20%	80%
Ի՞նչ եք կարծում ծրագրերի բացակայությունը անդրադառնո՞ւմ է մարզադպրոցներում ուսումնամարզական գործընթացի կազմակերպման վրա	85%	15%
Համաձա՞յն եք, որ ծրագրերի բացակայությունը ազդում է մարզիկների պատրաստվածության վրա	85%	15%
Կցանկանա՞յի՞ք, որ մարզադպրոցում ներդրվի միասնական ծրագիր	90%	10%

Հարցումների արդյունքները վկայում են, որ միայն 20%-ն է հաստատել ուսումնական ծրագրերի առկայությունն իրենց մարզադպրոցում, մինչդեռ մեծամասնությունը (80%) նշել է դրա բացակայությունը: Սա ցույց է տալիս, որ ծրագրավորված մոտեցումը դեռևս լայնորեն չի կիրառվում մարզադպրոցների

մեծ մասում: Ավելին, 85%-ը կարծում է, որ ծրագրերի բացակայությունը բացասաբար է անդրադառնում մարզիկների պատրաստվածության մակարդակի վրա:

Ստացված արդյունքները հաստատում են, որ անհրաժեշտություն կա ներդնելու միասնական ուսումնական ծրագրեր մարզադպրոցներում, քանի որ հարցվածների ճնշող մեծամասնությունը (90%) կողմ է այդ գաղափարին: Հարցին, թե որքանո՞վ պիտանի կլինի միասնական ուսումնական ծրագիրը իրենց մարզչական-մանկավարժական գործունեության մեջ, մարզիչները փաստեցին, որ մարզադպրոցներում ուսումնական ծրագիրը կհամակարգի և կհեշտացնի մարզչական աշխատանքը՝ ընդունելության, մարզիկների սպորտային ընտրության աջակցման, մարզիկների՝ նախնական պատրաստությունից ուսումնամարզական, այստեղից մարզական կատարելագործման ու բարձրագույն վարպետության խմբեր տեղափոխման հարցում:

Մարզադպրոցների կանոնադրությունների հետազոտության արդյունքում պարզեցինք, որ այստեղ հստակ նշված է. «Հաստատությունում ուսումնադաստիարակչական աշխատանքները կազմակերպվում են ուսումնական պլաններին, ուսումնական ծրագրերին և ժամանակացույցներին համապատասխան» կամ «Կազմակերպության գործունեության առարկան համապատասխան ուսումնամարզական ծրագրի իրականացումն է»: Սակայն հանրապետության պետական մարզադպրոցների ճնշող մեծամասնությունը չունի ուսումնական ծրագիր որևէ մարզաձևից, ինչը լուրջ խոչընդոտ է մարզչական և մանկավարժական գործունեության արդյունավետ իրակա-

նացման համար: Մարզիչները պարապմունքներն անցկացնում են՝ հիմնվելով սեփական փորձի, հմտությունների և տեսական ու գործնական գիտելիքների վրա:

ՀՀ մարզադպրոցները ղեկավարվում են Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ, «Պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների մասին», «Տեղական ինքնակառավարման մասին», «Կրթության մասին», «Մանկապատանեկան սպորտի մասին» ՀՀ օրենքներով, այլ իրավական ակտերով և սեփական Կանոնադրությամբ՝ հաստատված հիմնադրի կողմից: Մարզադպրոցների գործունեությունը կարգավորվում է ՀՀ կառավարության 2005 թվականի սեպտեմբերի 1-ի N 1428-Ն որոշմամբ (փոփոխ. 13 մայիսի 2022 թվականի N 678-Ն) [4]: Մարզադպրոցների կանոնադրության մեջ հստակ նշված է. «Հաստատության մանկավարժական աշխատողները պարտավոր են ապահովել մարզական/ մարզամշակութային կրթադաստիարակչական ծրագրերի կատարումը»:

Ուսումնական տարվա սկզբին տնօրենության կողմից մարզիչ-մանկավարժներին տրամադրվում են դասամատյաններ՝ ուսումնական խմբերի պարապմունքների և սաների հաճախումների հաշվառումն իրականացնելու և դրանց միջոցով ուսումնական գործընթացի վերահսկողությունն իրականացնելու համար: Այստեղ առաջ է գալիս ուսումնական ծրագրերի բացը, ինչն էլ իր հերթին հանգեցնում է մարզիչ-մանկավարժ-ստուգող մարմին կոնֆլիկտի: Մարզիչ-մանկավարժից պահանջվում է լիարժեք լրացնել և ներկայացնել դասամատյանների, այս դեպքում՝ ուսումնական պարապմունքի բովանդա-

կությունը, ինչը գործնականում անհնար է, քանի որ նա չունի ուսումնական ծրագիր և ուսումնական գործընթացն իրականացնում է իր հայեցողությամբ՝ հիմնվելով սեփական փորձի և գիտելիքների վրա, հիմնականում՝ բանավոր, առանց որևէ հաստատված փաստաթղթի: Ստացվում է, որ տարբեր մարզադպրոցների կամ նույն մարզադպրոցի տարբեր մարզիչ-մանկավարժների աշխատառճը, պահանջներն ու հայեցակարգերը տարբեր են, ինչն էլ իր հերթին հանգեցնում է մարզական և կրթական դիսոնանսի: 2025թ. մարտի 25-ի **ԱԺ ութերորդ գումարման իններորդ նստաշրջանի հերթական նիստում ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարի տեղակալ Արաքսիա Սվաջյանը ներկայացրել է «Կրթության մասին» օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին օրենքի նախագիծը [5]:** Ըստ այս նախագծի կետերից մեկի՝ նախատեսվում է, որ արտադպրոցական հաստատությունների ուսումնական պլանները, նյութերը, ծրագրերը և դասընթացները կերաշխավորվեն ԿԳՄՍ նախարարի հրամանով՝ առավել կարգավորված բովանդակություն ունենալու նպատակով: Այստեղ պետք է հաշվի առնել այն հանգամանքը, որ հանրապետության մարզադպրոցներում հիմնականում բացակայում են ուսումնական ծրագրերը, որոնք, ըստ վերը նշված նախագծի, պետք է ներկայացվեին մարզադպրոցների համապատասխան մարզաձևի մարզչի կողմից:

Թեմայի շրջանակներում ուսումնասիրեցինք այլ երկրների պետական մարզադպրոցներում առկա տարբեր մարզաձևերի ուսումնական ծրագրեր: Քանի որ եվրոպական և ամերիկյան սպորտն առավելապես կենտրոնացած է մաս-

նավոր ակումբներում, կներկայացնենք ռուսական մարզադպրոցներում ներկայումս պետականորեն հաստատված և գործող ռուսմենական ծրագրերը: Ուսումնասիրեցինք ատլետիկա, լող, կարատե, թանքվոնդո և ֆուտբոլ մարզաձևերի 2021-2023թթ. -ին երաշխավորված ծրագրերը: Ծրագրերն ունեն հստակ կառուցվածք և պահանջներ, որոնք հիմնականում նույնն են բոլոր մարզաձևերի համար: Ծրագրերի ծավալը, հստակությունն ու ճշգրտությունը ոչ միայն մի մարզչի, այլ մի ամբողջ մասնագիտական թիմի աշխատանք են պահանջում:

Ուսումնասիրված ռուսմենական ծրագրերում ներառված են՝

I. Ներածական մաս

II. Ծրագրի նորմատիվ մաս

- Սպորտային պատրաստության փուլերի տևողությունը
- Սպորտային պատրաստության փուլերում մարզման գործընթացի ծավալների հարաբերակցությունը տվյալ մարզաձևում
- Տվյալ մարզաձևում մրցումային գործունեության պլանավորվող ցուցանիշները
- Մարզումների ռեժիմները
- Սպորտային պատրաստվածություն անցնող անձանց բժշկական, տարիքային և հոգեֆիզիկական պահանջները
- Մարզական բեռնվածության առավելագույն չափանիշները
- Մրցումային գործունեության ծավալը

- Սպորտային հանդերձանքի, մարզական գույքի և սարքավորումների պահանջները

- Սպորտային պատրաստության փուլերում խմբերի քանակական և որակական կազմի պահանջները

- Անհատական մարզական պատրաստության ծավալը

- Տարեկան ցիկլի կառուցվածքը

III. Ծրագրի մեթոդական մաս

- Պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ և անվտանգության պահանջներ մարզումային պարապմունքների և մրցումների ժամանակ

- Մարզումային և մրցումային բեռնվաճառությունների առաջարկվող ծավալները

- Սպորտային արդյունքների պլանավորման հանձնարարականներ

- Բժշկական-մանկավարժական, հոգեբանական և կենսաքիմիական հսկողության կազմակերպման պահանջները

- Գործնական պարապմունքների ծրագրային նյութերը՝ ըստ պատրաստվածության փուլերի և ժամանակաշրջանների

- Նախնական պատրաստվածության փուլ

- Մարզումային փուլ (սպորտային մասնագիտացման փուլ)

- Սպորտային վարպետության կատարելագործման փուլ

- Բարձրագույն սպորտային վարպետության փուլ

- Հոգեբանական պատրաստվածության կազմակերպման հանձնարարականներ

- Վերականգնողական միջոցների կիրառման պլաններ

- Հակադոպինգային միջոցառումների պլաններ

- Մարզչի և մրցավարի գործունեության պլաններ

IV. Վերահսկման համակարգ և քննության պահանջներ

• Սպորտային պատրաստություն անցնող անձանց պատրաստվածության չափանիշերի ճշգրտում՝ ըստ տարիքային առանձնահատկությունների ու շարժողական ընդունակությունների ազդեցության տվյալ մարզաձևում:

• Ծրագրի յուրաքանչյուր փուլում ակնկալվող արդյունքների պահանջները՝ հաջորդ փուլ տեղափոխվելու իրավունք ստանալու համար:

• Ընդհանուր ֆիզիկական և հատուկ ֆիզիկական, տեխնիկական և մարտավարական պատրաստվածության վերահսկողության տեսակները, վերահսկողության թեստերի և վերահսկողության-փոխակերպման չափորոշիչների ամբողջություն՝ ըստ տարիների և սպորտային պատրաստության փուլերի, վերահսկողության ժամկետների:

• Սպորտային մարզումներ անցնող անհատների ընդհանուր, հատուկ ֆիզիկական, տեխնիկական և մարտավարական պատրաստվածության գնահատման վերահսկողական վարժությունների հավաքածուներ, թեստավորման կազմակերպման ուղեցույցներ, բժշկական և կենսաբանական գնման մեթոդներ և կազմակերպում:

V. Տեղեկատվական ապահովման ցանկ

VI. Ֆիզիկական դաստիարակության և մարզական միջոցառումների ծրագիր [6]:

Եզրակացություն:

Մեր կողմից կատարված հետազոտության արդյունքում կատարեցինք հետևյալ եզրահանգումները՝

✓ Արձանագրեցինք մարզադպրոցների ուսումնական ծրագրերի բացակայությունը, ինչը խոչընդոտ է ուսումնամարզական գործընթացները կազմակերպելու համար:

✓ Ուսումնական ծրագրերը կարևոր նախապայման են մատաղ սերնդի առողջության ամրապնդման, կրթական, դաստիարակչական և բարոյական արժեքների ձևավորման համար:

✓ Անհրաժեշտ է մշակել և ներդնել ժամանակակից պահանջներին համապատասխան ուսումնական ծրագրեր, որոնք ոչ միայն կհամակարգեն ուսումնամարզական գործընթացը, այլև կնպաստեն նաև երեխաների նեղ մասնագիտական կողմնորոշմանը և սպորտային բարձր նվաճումների ձեռքբերմանը:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Գաբրիելյան Ռ.Ա., Մանկավարժություն ֆիզիկական կուլտուրայի ոլորտում, Երևան, 2018, 250 էջ:

2. Ղազարյան Ֆ.Գ., Ֆիզիկական դաստիարակության և սպորտային պատրաստության դիդակտիկայի հիմունքները, Երևան, 2009, 111 էջ:

3. Ղազարյան Ֆ.Գ., Ֆիզիկական դաստիարակության գործընթացի սպորտայնացումը. ակունքները և էությունը, Գիտամանկավարժական հանդես. 2019, 29 էջ:

4. <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docID=124563>
[մուտք՝ 12.03.2025]

5. https://escs.am/am/news/28205?fbclid=IwY2xjawJsNqFleHRuA2FlbQlXMAABHpL5zfhfVBe1pjL3QYLP9wUO15UD6nno4bZxLC1HG_R3NJF2mrzfXP86zQh_aem_dxEKu0udUtlS1ewS4KhH8Q
[մուտք՝ 02.02.2025]

6. <https://infourok.ru/programma-sportivnoj-podgotovki-po-vidu-sporta-karate-na-trenirovochnom-etape-etap-sportivnoj-specializacii-6500586.html> [մուտք՝ 01.04.2025]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Կ. Քոչարյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

**ԱՐՇԵՍՏԱԿԱՆ ԲԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
ԼՐԱԳՐՈՂՆԵՐԻ ԵՎ ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ
ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԿԱՊԵՐԻ ՄԱՍՆԱԳԵՏՆԵՐԻ
ԱՇԽԱՏԱՆՔՈՒՄ**

*Առողջարարական տեխնոլոգիաների,
սպորտային տուրիզմի և կառավարման ֆակուլտետ,
Սպորտի կառավարման և մարզական լրագրության ամբիոն,
4-րդ կուրս, Աննա Ավետյան,
Գիտական ղեկավար՝ սպորտի կառավարման և մարզական
լրագրության ամբիոնի դասախոս, բ.գ.թ. Ա. Մկրտիչյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E.mail:anna.avetyan.2021@sportedu.am,
anna.mkrtichyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Արհեստական բանականություն (ԱԲ), ԱԲ գործիքներ, լրագրող, հանրային կապեր (ՔՐ), հանրային կապերի մասնագետ, պետական մարմիններ:

Հետազոտության արդիականություն: Ժամանակակից մարդու առօրյան, կյանքի տարբեր ոլորտները տեխնոլոգիապես գերհագեցած են և, անհերքելի է, որ գրեթե ամեն ինչ ավտոմատացվում՝ անկախ բնագավառից և մասնագիտությունից: Շատ դեպքերում անգամ պայքար է սկսվում մասնագետների և ավտոմատացման գործիքների միջև: Այսօր կարող ենք արձանագրել, որ ըստ էության՝ հաղթում է նա, ում գա-

ղափարներն ավելի կրեատիվ և նորարարական են, որոնք հիմնված են ժամանակակից տեխնոլոգիաների արդյունավետ կիրառման վրա: Վեր բարձրացված հիմնախնդիրը բավականին արդիական է, սակայն դեռևս չի գտել իր մանրակրկիտ և բովանդակային վերլուծությունը ոլորտի մասնագետների շրջանում: Հետևաբար, առաջանում է անհրաժեշտություն՝ լրագրողների և հանրային կապերի մասնագետների աշխատանքում ուսումնասիրել որոշ հարցեր՝ կապված արհեստական բանականության և նրա ազդեցության հնարավորությունների վերաբերյալ:

Հետազոտության նպատակը, խնդիրները: Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել լրագրողների, ինչպես նաև հայաստանյան պետական մարմիններում հանրային կապերի (անգլ. PR) բաժնի և այնտեղ աշխատող մասնագետների գործունեությունը, հիմնական գործառույթները, աշխատանքում կիրառվող գործիքները և բացահայտել արհեստական բանականության (ԱԲ) ընձեռած հնարավորությունները և հնարավոր ազդեցությունները:

Հետազոտության խնդիրներն են՝

➤ բացահայտել, թե որքանո՞վ է խթանում արհեստական բանականությունը պետական մարմինների հանրային կապերի բաժնի աշխատանքը,

➤ ներկայացնել՝ ԱԲ-ի ո՞ր համակարգերից են հաճախ օգտվում գերատեսչությունների PR մասնագետները:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ մասնագիտական գրականության և էլեկտրոնային աղբյուրների ուսումնասիրում և վեր-

լուծություն, հարցազրույցներ վերոնշյալ գերատեսչությունների հանրային կապերի բաժինների մասնագետների հետ: Հարցազրույցին մասնակցել են 7 մասնագետ՝ 4 լրատվամիջոցի ներկայացուցիչ, 3 գերատեսչության PR բաժնի մեկական գլխավոր մասնագետ:

Ուսումնասիրություններն իրականացվել է հայաստանյան մի քանի լրատվամիջոցներում և գերատեսչություններում՝ news.am, civilnet.am, hetq.am, info.com և ՀՀ կրթության, գիտության, սպորտի և մշակույթի (ԿԳՄՄՆ) նախարարությունը, Սյունիքի մարզպետարանը, «Արդարադատության ակադեմիա» ՊՈԱԿ-ը:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: Հայաստանյան մեդիան բովանդակության ստեղծման գործում ԱԲ-ն սկսել է փորձարկել 2022 թվականի վերջին OpenAI-ի ChatGPT-ի թողարկումից հետո, թեև այն դեռևս սահմանափակ կիրառում ունի: Սա մասամբ պայմանավորված է նրանով, որ ԱԲ գործիքները դեռևս լիարժեք չեն աշխատում հայերենով, թեև դրանք շարունակաբար կատարելագործվում են[1]: Որոշ լրատվամիջոցներ, այնուամենայնիվ, հաջողությամբ ներառել են ԱԲ-ն իրենց աշխատանքում՝ արագացնելով լրագրողական ամենօրյա առաջադրանքների կատարումը: Օրինակ՝ hetq.am-ի լրագրողներն արհեստական բանականության գործիքներն օգտագործում են՝ հոդվածների համար պատկերներ ստեղծելու, մեծածավալ տվյալներ վերլուծելու և բարդ թեմաները լսարանի համար պարզեցնելու նպատակով, իսկ News.am-ի Tech բաժինն ԱԲ-ն կիրառում է՝ տեքստեր վերաշարադրելու և ամփոփելու, գաղափարներ մշակելու, ինչպես նաև հոդվածներ

գեներացնելու և դրանք հայաստանյան լսարանի համար ադապտացնելու համար [5]: CivilNet-ի փաստերի ստուգման թիմն ԱԲ-ն օգտագործում է թեմաներ ուսումնասիրելու և պատկերների ու տեսանյութերի իսկությունը ստուգելու համար [7], իսկ Info.com-ն ԱԲ-ն կիրառել է՝ բարդ թեման պարզեցնելու, հարցազրույցների համար հարցեր ձևակերպելու, ինչպես նաև ներկայում միայն որպես հայեցակարգ գոյություն ունեցող ակադեմիական քաղաքի ապագա պատկերը գեներացնելու նպատակով՝ ԱԲ գործիքին տալով ավելի մեծ ստեղծագործական և երևակայական ազատություն: ԱԲ-ն օգտագործվում է նաև առողիովիզուալ բովանդակություն մշակելու, ենթագրեր գեներացնելու, տեքստ թարգմանելու և ձայնագրությունը տեքստի փոխակերպելու համար [6]:

Նախքան հայերենին ավելի լավ տիրապետող ChatGPT-4o մոդելի թողարկումը, լրագրողներն ԱԲ համակարգերի հետ հիմնականում աշխատում էին անգլերենով՝ օգտվելով ազատ հասանելի, անվճար գործիքներից, ինչպիսիք են՝ OpenAI-ի ChatGPT-ն և DALL-E-ն, Google-ի Gemini-ը և Microsoft Copilot-ը: Քչերն էին օգտագործում վճարովի գործիքներ, ինչպիսիք են՝ Midjourney-ն, Canva-ն և Adobe-ի տարբեր ծրագրերը: Մեդիամասնագետներն արձանագրում են, որ ԱԲ գործիքները զգալիորեն ավելացրել են իրենց աշխատանքի արագությունը, արդյունավետությունն ու արտադրողականությունը՝ ավտոմատացնելով որոշակի գործառույթներ [4]: Ի վերջո, հայաստանյան մեդիայում ԱԲ ավելի լայն կիրառումն ընդամենը ժամանակի հարց է, քանի որ լրագրողները

սկսում են գնահատել այս տեխնոլոգիայի դերն իրենց աշխատանքում:

ԱԲ-ն օրեցօր նաև հանրային կապերի մասնագետների աշխատանքի անբաժանելի մասն է դառնում: Այն թույլ է տալիս առավել արդյունավետ կառավարել հանրային կարծիքը, վերլուծել տվյալները և մշակել նպատակային հաղորդակցման ռազմավարություններ: ԱԲ-ի և PR-ի համատեղ կիրառումը ստեղծում է նոր հնարավորություններ պետական կառավարման համակարգի գործունեության հրապարակայնության ապահովման և զարգացման համար:

ԱԲ-ն ինչպես լրագրողների, այնպես էլ հանրային կապերի մասնագետների համար կարևոր նշանակություն ունի՝ սկսած տեղեկատվական հոսքերի կառավարումից և տվյալների վերլուծությունից մինչև ավտոմատացված բովանդակության ստեղծում (տեքստային և աուդիովիզուալ), փաստերի ստուգում, համակարգված տեղեկությունների որոնում, բազմալեզու առավել որակյալ թարգմանությունների իրականացում և այլն: ԱԲ-ն հսկայական դեր է խաղում հանրային կապերի զարգացման և արդյունավետության բարձրացման գործում՝ հնարավորություն տալով լինել առավել օպերատիվ, ճշգրիտ, հասանելի: Այսօր հայաստանյան լրատվամիջոցներն արդեն սկսել են ուսումնասիրել ԱԲ հնարավորությունները, և դրա կիրառումը կավելանա, երբ այս տեխնոլոգիան դառնա ավելի հասանելի, ճշգրիտ և բարելավի հայերենով աշխատելու կարողությունը: Շատ լրագրողներ արդեն օգտվում են ԱԲ-ի ընձեռած գործիքակազմից և կիրառում պրակտիկ գործունեության ընթացքում: Ինչ վերաբերում է հանրային կապերի

մասնագետներին, ապա նրանք հիմնականում օգտվում են, օրինակ՝ կոնտենտի գեներացիայի և խմբագրման գործիքներից (ChatGPT / GPT-4, OpenAI): Այն օգտագործվում է մամուլի հաղորդագրությունների, սոցցանցային գրառումների, հոդվածների, տեքստերի նախագծման, ինչպես նաև սոցիալական մեդիայի մոնիտորինգ և վերլուծություն իրականացնելու համար (Brandwatch):

Գործիքակազմի կիրառումը մի կողմից կապահովի արտակարգ իրավիճակներում արագ արձագանքման հնարավորություն, մյուս կողմից՝ ժամանակի խնայողություն և այլն:

ԱԲ-ն փոխում է հանրային կապերի մասնագետների աշխատանքը՝ տրամադրելով նոր գործիքներ և հնարավորություններ: Քանի որ սա նոր գործիք է հայաստանյան մեդիայի և PR մասնագետների համար, դեռևս չկան լայնորեն ընդունված կանոններ կամ չափանիշեր, որոնք կարող են ուղղորդել մասնագետներին պատասխանատու կերպով օգտագործել ԱԲ-ն՝ խուսափելով էթիկական մարտահրավերների առաջ հայտնվելուց:

Պետական կառույցներում հանրային կապերի մասնագետների հիմնական պարտականություններից են՝ հասարակայնության հետ կապերի ռազմավարությունների մշակումն ու իրականացումը, մամուլի հաղորդագրությունների ստեղծումն ու տարածումը, հանրային միջոցառումների կազմակերպումն ու կառավարումը, լրատվամիջոցների հարցումներին արձագանքելը և հանրային հաղորդակցության այլ ձևերի իրականացումը, ինչպես նաև հասարակական կարծիքի և լրատվամիջոցների մոնիտորինգը և այլն: Ի վերջո, հանրային

կապերի մասնագետի նպատակներից է թափանցիկության խթանումը, վստահության ձևավորումը և պետական հաստատության մասին ճշգրիտ և դրական տեղեկատվության արդյունավետ փոխանցումը հանրությանը պաշտոնական կայքերի, սոցիալական ցանցերում գործող էջերի, նաև ՀԼՄ-ների միջոցով: Այդ ճանապարհին ԱԲ-ն կարող է դյուրացնել և ավելի օպերատիվ ու արդյունավետ դարձնել աշխատանքը՝ ամենևին չփոխարինելով պրոֆեսիոնալ մասնագետներին:

ՀՀ ԿԳՄՍՆ հասարակայնության հետ կապերի և տեղեկատվության վարչությունն իր աշխատանքներն իրականացնելիս արդեն իսկ կիրառում է xosum.am կայքի առաջարկած հնարավորությունները, այն է՝ որոշակի ծայնագրությունների սղագրություն: Թեև համակարգը լիարժեք չի օգնում, քանի որ կատարելագործման անհրաժեշտություն կա. այդ մասին փաստում են հենց նախարարության հանրային կապերի բաժնի աշխատակիցները: Փոխարենը օգտվում են ChatGPT համակարգից ռազմավարական որոշակի պլաններ կազմելու կամ մեծածավալ տեքստեր թարգմանելու համար:

Արդարադատության ակադեմիայի համագործակցության և հանրային կապերի բաժինն իր գործունեությունն իրականացնելիս դեռևս չի օգտագործում ԱԲ-ի տրամադրած գործիքները: ԱԲ-ի գործիքակազմից առայժմ չեն օգտվում նաև Սյունիքի մարզպետարանի հանրային կապերի բաժնի մասնագետները: Մինչդեռ ԱԲ-ի տված հնարավորությունները բավական լայն են և օրեցօր ավելանում են: Այսպես՝ տեղեկատվության տարածման օպերատիվություն. ԱԲ-ն կարող է ավտոմատացնել հանրային հաղորդակցության մի մասը,

ինչպիսիք են՝ հաղորդագրությունների կազմումը, լրատվական հարցերին պատասխանելը կամ հանրային կարծիքների մոնիտորինգը: ԱԲ համակարգերը կարող են վերլուծել մեծ ծավալի տվյալներ, որոնք օգնում են մասնագետներին ավելի արագ որոշումներ կայացնել և հաղորդակցվել հանրության հետ: Այն կարող է նպաստել խելացի չաթոթների մշակմանը, որոնք արդյունավետորեն շփվում են լսարանի հետ և իրական ժամանակում տրամադրում են տեղեկատվություն [7]:

Հանրային կարծիքի վերլուծություն: ԱԲ-ը կարող է վերլուծել սոցիալական ցանցերի, լրատվամիջոցների և այլ աղբյուրների հրապարակումները, հասկանալ հանրային տրամադրությունը և առաջարկել խորհուրդներ կամ որոշումներ, որոնք կարող են բարելավել պետական մարմինների հեղինակությունը և հարաբերությունները հանրության հետ:

Լրատվական ճգնաժամերի կանխատեսում և կառավարում: ԱԲ-ն կարող է օգտագործվել լրատվական ճգնաժամերի կանխատեսման և դրանց արագ լուծման համար: Օրինակ՝ եթե որոշակի տեղեկատվություն կարող է դառնալ աղմկահարույց, հանրային քննարկման առարկա, ԱԲ համակարգերն արդեն կարող են զգուշացնել PR մասնագետներին՝ առաջարկելով հավանական զարգացումներ ու համապատասխան քայլեր, որոնք թույլ կտան ճիշտ ձևակերպել պաշտոնական պատասխանները՝ այս կերպ փորձելով կանխել լրատվական ճգնաժամը:

Կենսունակ և կայուն տեղեկատվական ռազմավարություններ: ԱԲ-ը կարող է վերլուծել երկարաժամկետ միտումները և պարբերաբար տրամադրել հանրային կապերի մասնա-

գետներին այնպիսի ռազմավարություններ, որոնք կհամապատասխանեն հանրության հետ երկարաժամկետ հարաբերությունների կառուցմանը: Սա կարևոր է հատկապես կայուն քաղաքականության և կառավարման համար:

Տվյալների վիզուալիզացում: Երկարաշունչ և թվային տվյալներով ծանրաբեռնված տեքստերը մատչելի դարձնելու նպատակով հանրային կապերի մասնագետներն օգտագործում են ինֆոգրաֆիկա և տվյալների վիզուալիզացիա: ԱԲ-ի՝ տվյալներ հավաքագրելու և վերլուծելու կարողության շնորհիվ նման առաջադրանքները կարելի է պատմիրակել հենց ԱԲ-ին: Սա պարզեցնում է ինֆոգրաֆիկայի վրա տարվող աշխատանքը և հնարավորություն է տալիս PR մասնագետներին կենտրոնանալ այն խնդիրների վրա, որոնք պահանջում են ավելի մեծ ստեղծագործական և քննադատական մտածողություն:

Եզրակացություն: Արհեստական բանականությունը կարող է խթանել ինչպես լրագրողների, այնպես էլ պետական մարմինների հանրային կապերի մասնագետների աշխատանքի արդյունավետությունն ու ճկունությունը՝ նպաստելով ոլորտի զարգացմանը: Կարևոր է, որ լրագրողները և հանրային կապերի մասնագետները տիրապետեն ԱԲ գործիքակազմին և դրա կիրառությանը, գիտակցեն դրանց իրական հնարավորությունները, սահմանափակումներն ու ռիսկերը: Այդ առումով մեծապես կարևոր է, որ ԱԲ պատասխանատու օգտագործումը խթանելու համար իրականացվեն ԱԲ գրագիտության բարձրացմանն ուղղված դասընթացներ, վերապատրաստման ծրագրեր:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. «Ջրի սպառումը տեխնոլոգիական ընկերություններում», 13 սեպտեմբերի, 2023, <https://tech.news.am/arm/news/2768/>, «Ինչպե՞ս բարձրացնել սմարթֆոնի կատարողականությունը», 22 հունվարի, 2024, [\[մուտք՝ 01.04.2025\]](https://www.mysport.am/01.04.2025/)

2. Հովհաննիսյան Հ., «Արևի խավարման լուսանկարն իրական չէ», 10 ապրիլի, 2024

3. Մարտիրոսյան Ս. “AI Tools: Delivering Concrete Benefits To Journalists And Newsrooms,” 14 դեկտեմբերի, 2023

4. Մեդիաոլորտի քաղաքականության համառոտագրերի շարք, «Ֆրիդըմ հաուս» No.3, հոկտեմբեր, 2024

5. Նազարյան Ա., Պետրոսյան Ն., «Նոր տարի, նոր գովազդ. հունվարի 1-ից Երևանում նոր չափորոշիչներին չհամապատասխանող գովազդը կապամոնտաժվի», 29 դեկտեմբերի, 2023, Նարե Պետրոսյան, «Արհեստական բանականությունն ավելացրել է»

6. Սահակյան Ա., «Գիտությունն ընդդեմ վիրուսների. Հակավիրուսային դեղամիջոցների հայտնաբերման լաբորատորիայից ներս», <https://www.youtube.com/watch?v=Ij6JyIFSkYo> «Երեկոյան հոթ դոգ #16 Սատիրան ու երգիծանքը, թաղումների լուսաբանումն ու պարզաբանման նախարարությունը», 4 ապրիլի, 2024, <https://infocom.am/hy/article/117015> Աննա Սահակյան, «Կրթությունը բարձրացնել գիտական կազմակերպությունների հաշվին». Էկոկենտրոնի տնօրենը՝ «Ակադեմիական քաղաքի» մասին», 7 նոյեմբերի, 2023

7. Emilia Zakrzewska, Uniwersytet Warszawski, Warszawa,

Polska, Use of artificial intelligence in public relations activities
with examples of selected tools

https://www.gwsh.pl/content/biblioteka/org/zeszyty/ag/zn10/ZN10AG_04_Zakrzewska.pdf [մուտք՝ 11.02.2025]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Ա. Մկրտիչյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

PHYSICAL CULTURE AND SPORTS IN THE LIFE OF A PROGRAMMER

Faculty of MM, Department of Weightlifting, Boxing, and Fencing, 3–rd year, Vanik Khachatryan

Scientific supervisor: *Ph.D., Associate Professor A. Poghosyan,*

E-mail: *vanik.khachatryan.2022@sportedu.am, anna.poghosyan@sportedu.am*

Keywords: Programmer, Physical Activity, Physical Culture, Sports, Health, Physical Exercise

Research Relevance. In the context of modern technological advancements, programmers have become key specialists in the job market. However, their work is predominantly sedentary, which can lead to various health issues such as back and neck pain, vision deterioration, excessive weight gain, stress, etc. In recent years, researchers have begun paying greater attention to the issues of programmers' physical activity and health preservation.

Studies show that a sedentary lifestyle can have serious health consequences. Programmers, who spend 7–12 hours a day in front of a computer, are particularly at risk. According to studies by the World Health Organization (WHO), physical inactivity is one of the main causes of chronic diseases, including cardiovascular diseases, diabetes, and obesity. WHO recommends at least 150 minutes of moderate physical activity per week. [3]:

Researchers have repeatedly emphasized the importance of physical activity for intellectual work. Sallis & Owen note that

physical activity helps reduce stress, improves cognitive performance, and contributes to overall health improvement. [2]:

Another researcher, McGonigal, in *The Joy of Movement*, highlights that physical exercises not only improve physical health but also have a positive impact on thinking, which is crucial for programmers. [1]:

Joseph Spinelli's article stresses that physical activity is vital for programmers since prolonged sitting leads to decreased concentration and cognitive efficiency. He states that exercise improves memory, reduces stress, and enhances mental resilience. His research confirms that a sedentary lifestyle increases the risk of premature death. [4]:

Recent studies show that creating conditions for physical activity in the workplace can contribute to employee health improvement (Proper et al., 2018). Such interventions include physical exercises during breaks, the presence of sports equipment in the office, and the organization of team sports activities.

According to a survey by *Programming Store*, C1 developer Ruslan shares the importance of physical activity for programmers. He notes that exercise improves health, cognitive functions, reduces stress, and enhances focus, thereby increasing work efficiency and ensuring a longer life. It has also helped him develop a healthy diet and better well-being. [5]:

Research conducted in Armenia on this issue is limited; however, some studies show that the majority of specialists working in the field of information technologies do not engage in

sufficient physical activity, which negatively affects their health. Comprehensive studies on programmers' attitudes toward physical activity and sports have not yet been conducted in Armenia, which highlights the relevance of this topic.

Research aim and problems. To study the role of physical culture and sports in the lives of programmers and their impact on health preservation, mental concentration, work efficiency, and overall well-being.

Research Problems

- To reveal the role of physical activity and sports in the process of improving programmers' health, mental concentration, and work capacity.

- To clarify the negative effects of a sedentary job and the importance of physical activity in preventing these issues.

- To propose practical solutions to make physical activity more accessible and appealing to professionals in the programming field.

Research methods and organization. This study employed a literature review, sociological survey, and mathematical statistics. The research was organized through a sociological survey prepared by us, which was conducted online. The questionnaire consisted of 10 questions, some of which included options for alternative answers.

40 programmers participated in the sociological survey, including 26 men and 14 women. Among them, 30 were aged 18-25, 8 were aged 26-35, and 2 were aged 36-45. The survey was

conducted in February 2025 in Yerevan among programming professionals. Below are the results of our study:

Research results analysis: The study aimed to reveal how many hours per day programmers spend in front of a computer. Responses were as follows: 2 participants reported 4-6 hours, 18 reported 7-9 hours, another 18 reported 10-12 hours, and 2 reported 13 hours or more. The results indicate that the majority of respondents (90%) spend more than 7 hours per day in front of a computer. This confirms that programmers spend a significant amount of time at their computers, which can lead to health, physical, and mental issues.

The second question was one of the key aspects of our study: whether programmers take exercise breaks and engage in physical activities during the day. The responses were as follows: 10 (25%) answered "yes" (they take exercise breaks and engage in physical activities), 22 (55%) answered "no," and 8 (20%) answered "sometimes." These responses suggest that if programmers do not take exercise breaks or engage in physical activities, it can affect not only their health but also their work efficiency, potentially leading to fatigue, muscle pain, and other health-related issues over time.

The next question aimed to clarify whether programmers participate in sports or physical exercises. Responses were as follows: 10 (25%) said "yes, regularly," 10 (25%) said "no, but they would like to," 18 (45%) said "sometimes," and 2 (5%) said "not interested."

These results show that 10 respondents regularly engage in sports or physical exercises, dedicating time to physical activity and caring for their health. An equal number expressed interest in physical activity but do not currently engage in it, suggesting that they might incorporate it into their routine if provided with more suitable conditions. Meanwhile, 18 people engage in physical activity occasionally, making this the largest group. This indicates that while they sometimes follow a healthy lifestyle, it is not a consistent approach. Only 2 participants (5%) stated that they are not interested in sports or physical activity at all, showing a lack of direct engagement with the topic.

The fourth question sought to determine how many hours per week programmers dedicate to physical exercise and sports. The responses were as follows: 16 people (40%) reported less than 1 hour, which is quite low, 10 people (25%) reported 1-2 hours, which is also relatively low. These two groups together make up 65%, meaning that the majority of respondents engage in less than 2 hours of physical activity per week. Meanwhile, 14 people (35%) reported 4 hours or more, indicating that nearly one-third of the participants have a more intensive sports routine, but overall participation remains low.

With the fifth question, we aimed to clarify whether programmers are dependent on devices such as tablets, smartphones, and similar technologies. Among the respondents, 6 individuals (15%) answered "yes," 16 (40%) said "no," and 18 (45%) indicated "occasionally."

Through this question, we sought to understand the extent of dependency on technological devices (tablets, smartphones, etc.) and the participants' attitudes toward this issue. Based on the data, it can be noted that the majority (85%) do not have a constant dependence on such devices. Only 6 participants (15%) reported being dependent.

The sixth question was particularly important as it aimed to identify the main health issues arising from prolonged sedentary work and lack of physical activity. The results showed that the most common health issues among programmers are excess weight (24%), back and neck pain (20%), sleep disorders (18%), stress and fatigue (16%), vision deterioration (11%), and headaches (11%).

These problems are mainly caused by prolonged sitting, lack of physical activity, and poor work habits. Encouraging physical activity and a healthy lifestyle can help prevent the worsening of these issues.

The seventh question asked whether physical activity helps improve the aforementioned problems. The responses were as follows: 14 people (35%) said "yes," another 14 (35%) said "yes, but only in some cases," 12 (25%) said "no significant difference," and 2 (5%) said "I don't know." These results indicate that 70% of programmers believe that physical activity can improve health conditions, while 30% either doubt or have not observed any effects. This highlights the importance of awareness and practical approaches to promoting physical activity.

The eighth question asked what prevents programmers from engaging in physical activity. The responses were as follows:

workload (28 people, 37%), lack of time (24 people, 32%), lack of motivation (8 people, 11%), financial issues (8 people, 11%), lack of a suitable place for sports (6 people, 8%), and "nothing prevents me" (2 people, 3%).

What would encourage more engagement in physical activity and sports? The responses were as follows: creating opportunities for sports at the workplace (22 people, 55%), increasing awareness of health benefits (12 people, 30%), incorporating physical activity breaks into work schedules (10 people, 25%), opportunities to exercise with friends or colleagues (10 people, 25%), and more affordable gyms (8 people, 20%). The survey results revealed that the majority of programmers (55%) consider workplace sports opportunities as a key factor in increasing physical activity. Additionally, 30% emphasized the need for greater awareness of health benefits, while 25% believed that incorporating physical activity breaks into work schedules could encourage more engagement.

The final question asked whether respondents would like to have certain sports-related opportunities at their workplace. The responses were as follows: availability of exercise equipment (26 people, 65%), organization of team and individual sports activities (table tennis, football, volleyball) (26 people, 65%), daily 10-15 minute physical breaks (14 people, 35%), and "no" (2 people, 5%).

Conclusion. The data from the sociological survey show that the majority of programmers (90%) spend more than 7 hours a day in front of a computer. 55% of the respondents regularly experience back or neck pain, while 40% suffer from sleep

disturbances. According to the research data, only 25% engage in sports regularly, while 55% have physical activity from time to time.

The main obstacles preventing programmers from engaging in physical activity are: heavy workload (70%), lack of time (60%), lack of motivation (20%), and financial problems (20%). Promoting physical activity among programmers can have a positive impact not only on their health but also on their work efficiency. Employers and organizations can support their employees by creating appropriate conditions, such as implementing physical exercises during work breaks, ensuring access to fitness clubs, or organizing team sports activities.

Recommendations

- **Establishing opportunities for physical activity at the workplace.**
- **Raising awareness and motivation among employees.**
- **Integrating physical activity into the work schedule.**
- **Overcoming financial barriers.**

Implementing these recommendations will contribute to maintaining programmers' health, increasing productivity, and improving team dynamics.

References

1. McGonigal, K. The Joy of Movement: How Exercise Helps Us Find Happiness, Hope, Connection, and Courage. (2015).
2. Sallis, J. F., Owen, N., & Fisher, E. Ecological models of health behavior. (2016).
3. World Health Organization. (2020). *Physical activity and sedentary behavior: Evidence-based guidelines*.
4. https://medium.com/@joespinelli_6190/importance-of-exercise-as-a-developer-5cacd5d08d8d
5. <https://vc.ru/life/1819203-programmist-i-sport-dlya-chego-i-kak-podruzhit-eti-vselennye>

I would like to express my gratitude to my scientific supervisor, A. Poghosyan, for assisting in the preparation of this article.

ՖՈՒՏԲՈԼԸ ԵՎ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

*Մարգարամանկավարժական ֆակուլտետ,
Ֆուտբոլի ամբիոն, 2-րդ կուրս, Կարեն Մուրադյան,
Գիտական ղեկավար՝ հասարակագիտական և հումանիտար
գիտությունների ամբիոնի դասախոս Կ. Քոչարյան,
Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական
ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E-mail: karen.muradyan.2023@sportedu.am,
karine.qocharyan@sportedu.am*

Առանցքային բառեր: Ֆուտբոլի քաղաքականություն, քաղաքականությունը ֆուտբոլում, քաղաքատնտեսական գործիք, համաշխարհային ֆուտբոլ, հայկական ֆուտբոլի խնդիրները, ֆուտբոլի դիվանագիտություն:

Հետազոտության արդիականություն: Ֆուտբոլը ժամանակակից աշխարհի ամենահայտնի և տարածված մարզաձևն է՝ միլիարդավոր երկրպագուներով և հազարավոր ակումբներով, որոնք հանդես են գալիս տարբեր մրցաշարերում: Այն վաղուց դուրս է եկել սպորտի սահմաններից՝ դառնալով սոցիալական, մշակութային և քաղաքական երևույթ:

Ֆուտբոլը, լինելով աշխարհի ամենաճանաչված և մասսայական սպորտաձևերից մեկը, իր գոյության և զարգացման նորագույն պատմության ընթացքում բազմիցս կախման մեջ է ընկել տարբեր բնույթի քաղաքական գործընթացներից: Չնայած սպորտը (մասնավորապես՝ ֆուտբոլը) և քաղաքականությունը տարանջատելու անհրաժեշտության մասին կարգախոսներին, այս հարաբերություններն այնքան ակնհայտ

է դարձել, որ թե՛ քաղաքական գործիչները, թե՛ միջազգային մարզական կազմակերպություններում բարձր պաշտոններ զբաղեցնող պաշտոնյաները բացահայտ խոսում են այդ մասին: Ժամանակակից գլոբալիզացված աշխարհում ֆուտբոլը վաղուց դարձել է հզոր տնտեսաքաղաքական գործիք: Ֆուտբոլը հսկայական ազդեցություն ունի հասարակության և մշակույթի վրա. ակտիվորեն օգտագործվում է պետությունների կողմից զբոսաշրջությունը խթանելու և երկիրը միջազգային ասպարեզում առաջ մղելու համար: Ֆուտբոլի խոշոր մրցաշարերը հզոր խթան են ընդունող երկրներում ենթակառուցվածքների զարգացման համար: Այս մարզաձևի ազդեցության բոլոր լծակների ճիշտ օգտագործումը թույլ է տալիս երկրներին համաշխարհային ասպարեզում հասնել շատ լուրջ տնտեսական և իմիջային առավելությունների: Քաղաքական առումով ֆուտբոլի ազգային հավաքականի հաջողությունը հաճախ հասարակության մեջ ամրապնդում է հայրենասիրական տրամադրությունները և բարձրացնում իշխող կուսակցության կամ առաջնորդի հեղինակությունը:

Աշխարհի տարբեր երկրներում ֆուտբոլն օգտագործվել է՝ որպես ազգային ինքնության ամրապնդման, դիվանագիտության, բողոքի և քարոզչության գործիք: Այս հետազոտությունն ուսումնասիրում է ֆուտբոլի և քաղաքականության փոխկապակցվածությունը՝ պատմական դեպքերի և արդի իրադարձությունների օրինակով, և թե ինչպես կարելի է ֆուտբոլի շնորհիվ առաջ մղել Հայաստանը տարբեր ասպարեզներում [4]:

Հետազոտության նպատակը, խնդիրները: Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել ֆուտբոլի և քաղաքականության փոխկապակցվածությունը:

Հետազոտության խնդիրները: Հետազոտության խնդիրներն են՝ ուսումնասիրել ֆուտբոլի դերը տարբեր երկրների քաղաքականության և տնտեսության մեջ և ինչ խոչնդոտներ կան Հայաստանում ֆուտբոլի ցարգացման համար:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտության մեթոդներն են՝ գիտամեթոդական գրականության աղբյուրների ուսումնասիրում, վերլուծություն և ամփոփում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն.

- Միջազգային օլիմպիական կոմիտեի նախագահ Ժակ Ռոգտեն 2013 թվականի օգոստոսին ասել է. «Սպորտն ու քաղաքականությունը փոխկապակցված են»:

- Բրազիլիայի հավաքականի անհաջող ելույթը տնային Աշխարհի 2014 թվականի առաջնությունում նախագահ Դիլմա Ռուսեֆի իմփիչմենթի պատճառներից մեկն էր:

- Կատալոնիայի անկախական շարժման մեջ «Բարսելոնա» ֆուտբոլային ակումբը միշտ ունեցել է հատուկ տեղ «...շատերի համար դարձել է կատալոնյան ինքնության խորհրդանիշ» [2]:

Ինչ դեր ունեն ֆուտբոլը Միացյալ Թագավորության վարչապետերի քաղաքական գործունեության մեջ: Ինչպե՞ս Քիր Սթարմերը հմտորեն օգտագործեց ֆուտբոլը՝ հաջողության հասնելու ճանապարհին: Իհարկե, չափազանցված կլինի ասել, որ միայն ֆուտբոլի հանդեպ ուշադրությունն ապահովեց

Լեյբորիստներին ընտրություններում հաղթանակ, բայց նախ-
ընտրական պայքարի ընթացքում Լեյբորիստներն իսկապես
մեծ խաղաղույք էին կատարել ֆուտբոլի վրա: Նրանց
կուսակցության առաջնորդ Քիր Սթարմերը շրջաններ այ-
ցելության ժամանակ, ընտրողների հետ շատ հանդիպումներ
անցկացնում էր տարբեր լիգաներում հանդես եկող ֆուտբո-
լային ակումբների մարզադաշտերի մոտակայքում գտնվող
փաբերում և հաճախ օգտագործում էր ֆուտբոլային տեր-
մինալոգիա՝ իր քաղաքական ծրագիրն ավելի հասանելի
ներկայացնելու համար: Սա ուղղակի քաղաքական քայլ էր:
Մեծ Բրիտանիայի նոր լիգերը ֆուտբոլի մեծ երկրպագու է, և
ներկա է լինում իր սիրելի՝ Լոնդոնի «Արսենալ» ֆուտբոլային
ակումբի տնային և անգամ արտագնա հանդիպումներին:
Ընտրություններից առաջ ֆուտբոլային փաբերով շրջագայույթ-
յունը անտեղի էր, 92 ընտրական շրջաններում, որտեղ
գտնվում են անգլիայի 4 պրոֆեսիոնալ առաջնությունների
թիմերի մարզադաշտերը՝ Լեյբորիստների թեկնածուն հաղթեց
84-ում [3,5]:

90-ականների սկզբում բրիտանական քաղաքական
էլիտայի ներկայացուցիչներն ընդհանրապես չէին հետաքրքր-
վում ֆուտբոլով, քանի որ ֆուտբոլը համարվում էր աշխա-
տավորների խաղ: Միակ բացառությունը Գարրոլդ Ուիլսոնն էր,
որն իշխանության էր եկել 1964 թվականին: Լեյբորիստ
Ուիլսոնը հաճույքով էր քանդում կարծրատիպերը: Հայտնվում
էր «Լիդս Ռուդ» մարզադաշտի տրիբունաներում՝ իր հարա-
զատ քաղաքի «Հադերսֆիլդ» ակումբի տնային մար-
զադաշտում: Պարզվեց՝ ֆուտբոլի հետ ասոցացումը կարող է

բերել քաղաքական միավորներ: Ուիլսոնը վայելում էր աշխատավորների աջակցությունը, և Անգլիայի ազգային հավաքականի հաջողությունները բարձրացնում էին նրա վարկանիշը: 1966 թվականի Աշխարհի առաջնության եզրափակիչ հանդիպումից հետո, որում հաղթեց Անգլիայի ազգային հավաքականը, Ուիլսոնն արեց ներկայումս հայտնի մի հայտարարություն. «Իսկ դուք նկատել եք, որ Անգլիայի հավաքականը միայն Լեյբորիստների օրոք է հաղթում Աշխարհի առաջնություններում»:

Ուիլսոնը ֆուտբոլի հետ է կապում նաև 1970 թվականի ընտրություններում իր պարտությունը: Այդ ժամանակ համընդհանուր սոցիարցումները ցույց էին տալիս, որ Լեյբորիստները չնչին առավելություն ունեն Կոնսերվատորների նկատմամբ և որպեսզի երաշխավորեն ավելի համոզիչ առավելություն, ընտրությունները նշանակեցին հունիսի 18-ին՝ Մեկսիկայում անցկացվող 1970 թվականի Աշխարհի առաջնության եզրափակիչ խաղից 3 օր առաջ: Անգլիացիները, լինելով գործող գավաթակիրներ, համոզված էին, որ կհասնեն եզրափակիչ հանդիպմանը: Բայց ամեն ինչ չեղավ այնպես, ինչպես մշակված էր Լեյբորիստների պլանով: Քառորդ եզրափակչում 2-0 հաշվով հաղթելիս՝ անգլիացիները ձեռքից բաց թողեցին հաղթանակը՝ պարտվելով գերմանացիներին 2-3 հաշվով: 4 օր անց Ուիլսոնի Լեյբորիստները նույնպես պարտություն կրեցին:

Այս փաստն ապացուցում է, որ ֆուտբոլն ազդում է քաղաքականության վրա և հակառակը:

Ժամանակակից աշխարհում ֆուտբոլը վերածվել է հզոր տնտեսական գործոնի, որը կարող է ազդել պետության ֆի-

նանսական ոլորտի տարբեր ուղղությունների վրա: Նախ և առաջ, ֆուտբոլը խթանում է աշխատատեղերի ստեղծումը: Մեկ ֆուտբոլային ակումբում կարող են աշխատել տասնյակից մինչև հարյուրավոր մարդիկ՝ մարզիկներից մինչև մենեջերներ, բժիշկներ, սպասարկող անձնակազմ, մարկետինգի մասնագետներ և այլն: Բացի այդ, խաղերի ընթացքում ակտիվանում են հարակից ոլորտները՝ տրանսպորտ, սննդի վաճառք, հյուրանոցային ծառայություններ, ինչը ևս նպաստում է տեղական բիզնեսի զարգացմանը: Ֆուտբոլը կարող է նաև բերել ներդրումներ և ֆինանսական հոսքեր: Հաջողակ ֆուտբոլային ակումբները հաճախ միջազգային ներդրողների ուշադրության կենտրոնում են, և նրանց շնորհիվ երկրում կարող են զարգանալ մարզական ենթակառուցվածքները՝ մարզադաշտեր, մարզական դպրոցներ, ակադեմիաներ [5]:

Մեծ ֆուտբոլային մրցաշարերը, օրինակ՝ Եվրոպայի կամ Աշխարհի առաջնությունները, ունեն մեծ տուրիստական ազդեցություն: Տասնյակ հազարավոր երկրպագուներ այցելում են մրցաշարի անցկացման երկիրը, ինչի արդյունքում մեծանում են ծախսերը՝ հյուրանոցների, ռեստորանների, տրանսպորտի և գվարճանքի վայրերում: Սա էականորեն բարձրացնում է պետության եկամուտները: Տարբեր երկրներ պայքարում են Աշխարհի առաջնություն կամ որևէ այլ մեծ մրցաշար անցկացնելու իրավունքի համար:

Օրինակ՝ աշխարհի առաջնությունը հյուրընկալելով՝ Բրազիլիան 2014 թվականին ավելացրել է իր զբոսաշրջային հոսքն ավելի քան 600 հազար մարդով: Իսկ 2002 թվականի տնային աշխարհի գավաթից հետո Հարավային Կորեան

աշխարհում նկատեց աճ երկրի ճանաչման: Ռուսաստանում 2018 թվականի աշխարհի առաջնությունում կառուցվել են կամ վերակառուցվել են 12 մարզադաշտեր. ընդհանուր տնտեսական էֆեկտը գնահատվում է մոտավորապես 867 մլրդ ռուբլի՝ ի հավելումն երկրի ՀՆԱ-ի՝ ՖԻՑԱ-ին բերելով շուրջ 6 մլրդ դոլարի ռեկորդային շահույթ: 2018 թվականի մրցաշարի ընթացքում Ռուսաստանը ստացել է մոտ 3 մլրդ դոլար եկամուտ միայն տուրիզմի շնորհիվ, իսկ ամբողջ եկամուտը կազմել է 15 մլրդ դոլար [1]:

Հետաքրքիր է, բայց անցած կես դարում միայն երկու անգամ է Աշխարհի առաջնության անցկացումը եկամտաբեր եղել մրցաշարն ընդունող երկրի համար. Մեքսիկայի համար՝ 1986 թվականին («the economics» ամսագիրը գրում է, որ այս տվյալները դեռ ճշման կարիք ունեն) և Ռուսաստանի՝ 2018 թվականին:

Եվ եթե վիճակագրությունը ցույց է տալիս, որ Աշխարհի առաջնությունը կորուստների մասին են, ապա ինչու՞ մտնել այս ամենի մեջ:

Մունդիալի անցկացման համար 2022 թվականին Արաբական թերակղզում գտնվող փոքրիկ պետությունը ծախսեց ավելի շատ գումար, քան եկամուտ է բերում իր ամբողջ տնտեսությունը (220 մլրդ դոլար): Համեմատության համար Ռուսաստանում անցկացված առաջնության համար ծախսվել էր 19 անգամ քիչ գումար:

Քաթարը 2010 թվականի հայտում խոստացել էր կառուցել 12 մարզադաշտ, բայց մարզադաշտերը հիմնական ծախսերը չէին, մրցաշարի եզրափակիչն անցկացվեց

Լուսաիլում, քաղաք, որը 15 տարի առաջ գոյություն չուներ: Այն կառուցվել է անապատում՝ 45 մլրդ դոլարով: Մեծ գումարներ են ծախսվել նաև հյուրանոցների, վիլլաների և անգամ մասնավոր կղզիների կառուցման համար: 6 տարում մայրաքաղաք Դոհայում կառուցվեց մետրո՝ ընդհանուր 36 մլրդ դոլար արժողությամբ:

Քաթարը նավթի և գազի պաշարներով ամենահարուստ պետությունն է և ստացված գերշահույթներն ուղղվում են տուրիզմի ու ներդրումների զարգացման համար՝ խթանելով Քաթարի բրենդը համաշխարհային ասպարեզում, իսկ Աշխարհի առաջնությունն այս ճանապարհին հիանալի միջանցիկ փուլ է: Մրցաշարն ամբողջ աշխարհի ներդրողների ուշադրությունն է հրավիրում երկրի վրա:

Մունդիալի օրերին նախագահական օթյակներում հավաքվում են աշխարհի ամենաազդեցիկ մարդիկ: Դժվար է գտնել մեկ ուրիշ միջոցառում այսպիսի մասշտաբներով, որտեղ ոչ ֆորմալ միջավայրում կարելի է հավաքել տարբեր երկրների ղեկավարներին:

Հենրիխ Մխիթարյանը՝ որպես աշխարհահռչակ ֆուտբոլիստ, նշանակալի դեր ունի Հայաստանի միջազգային ճանաչելիության բարձրացման գործում: Նրա հաջող կարիերան եվրոպական առաջատար ակումբներում, ինչպիսիք են՝ Բորուսիա Դորտմունդ, Մանչեսթեր Յունայթեդ, Արսենալ, իսկ այժմ՝ Ինտեր Միլան, Հայաստանի անունը բազմիցս ներկայացրել է համաշխարհային սպորտային հարթակներում: Մխիթարյանն իր հաջողություններով բարձրացրել է Հայաստանի սպորտային վարկանիշը: Նրա շնորհիվ ամբողջ աշխարհի

ֆուտբոլասերները սկսեցին հետաքրքրվել հայկական ֆուտբոլով: Հենրիի անունը հաճախ է հայտնվում միջազգային լրատվամիջոցներում, ինչը Հայաստանի համար անվճար գովազդ է համարվում: Երբ նա խաղում էր Պրեմիեր լիգայում կամ Ա Սերիայում, «Հայաստան» բառը հաճախ էր հայտնվում միջազգային սպորտային լուրերում:

Եզրակացություն: Ֆուտբոլը միայն խաղ չէ: Այն հզոր գործիք է, որը կարող է զարգացնել պետության տնտեսությունը, ստեղծել աշխատատեղեր, ներգրավել զբոսաշրջիկներ և բարձրացնել երկրի միջազգային վարկանիշը: Հետևաբար, պետությունների համար նպատակահարմար է այս ոլորտում ներդնել մեծ ջանքեր և խթանել դրա զարգացումը: Ֆուտբոլն օգնում է ձևավորել երկրի բրենդը և հեղինակությունը միջազգային հարթակում:

📖 ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Саймон Купер, Стефан Шимански, Футболономика, 2019. – С.635.
- 2.Cyberlenceika.ru [մուտք՝ 21.03.2025]
- 3.Dzen.ru [մուտք՝ 05.02.2025]
4. Wikipedia.org [մուտք՝ 15.01.2025]
- 5.YouTube ալիքներ, Невиданный футбол, Простая экономика [մուտք՝ 10.04.2025]

*Շնորհակալություն գիտական ղեկավար Կ. Քոչարյանին՝
հոդվածի պատրաստման աշխատանքներին աջակցելու
համար:*

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒՐԱՅԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ
ՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

ARMENIAN STATE INSTITUTE OF PHYSICAL CULTURE
AND SPORT

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
И СПОРТА АРМЕНИИ

ՍՊՈՐՏ, ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ, ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ

SPORT, HEALTH, EDUCATION

СПОРТ, ЗДОРОВЬЕ, ОБРАЗОВАНИЕ

Ուսանողական գիտական տարեգիրք

Խմբագիր՝

Ե.Վ.Սիմոնյան

Համակարգչային

ծնավորումը՝

Լ.Ա.Մեծոյանի

Ստորագրված է տպագրության՝ 29.09.2025 թ.

Չափսը՝ 60x84 1/16: Տպ. մամուլը՝ 25,3