

ФОРМУВАННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

В статті приведено власні дослідження щодо формування рухової активності студентів з вадами зору, слуху, ОРА та наслідками ДЦП, маючих соматичні хвороби та хворих на цукровий діабет в закладах світу. Отримані результати дозволили розробити варіативні програми занять фізичного виховання та спортивного тренування для студентів з різними нозологіями впродовж їх навчання у ВНЗ.

Ключові слова: рухова активність, студенти з обмеженими можливостями здоров'я, варіативні програми, фізичне виховання.

Сослан Адырхаев, Людмила Адырхаева. формирование двигательной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья в вузе. В работе представлено обоснование особенностей формирования двигательной активности студентов с нарушениями органов слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, больных сахарным диабетом и другими соматическими заболеваниями в условиях высших учебных заведениях. Полученные результаты исследований позволили разработать вариативные программы занятий по физическому воспитанию для студентов с разными нозологиями во время их обучения в ВУЗе.

Ключевые слова: двигательная активность, студенты с ограниченными возможностями здоровья, программы занятий, физическое воспитание.

S. Adyrkhaev, L. Adyrkhaeva The formation of motor activity of students with disabilities in educational institutions. The article presents studies on the formation of motor activity of students with visual impairments, hearing, ODA and consequences of cerebral palsy with physical illness and patients with diabetes mellitus in the worlds institutions. The results obtained allowed us to develop the variable program of physical education and sports training for students with different nosologies during their study at the university.

Key words: physical activity, students with disabilities, and alternative programs, physical education.

Постановка проблеми. Зміст чисельних наукових досліджень [1-9] доводить і підкреслює підвищену значимість занять фізичною культурою, як діючого засобу з профілактики багатьох захворювань. Під впливом процесу фізичного виховання можливо корегувати та формувати особистість студента, тим самим прищеплюючи молоді культуру здорового способу життя та високу мотивацію до занять фізичною культурою, що в свою чергу приводить до покращення не тільки функціонального стану організму та фізичної підготовленості, але й оптимізує загальний навчальний процес у ВНЗ.

На нашу думку, однією з головних причин росту соматичних хвороб серед студентів є низька рухова активність, некомпетентність педагогів у сфері фізичного виховання людини з обмеженими можливостями здоров'я, відсутність культури здорового способу життя, а також відсутність інформації, яка б була би здатна у повному обсязі висвітлити поняття про резерви здоров'я та фізичної працездатності, які необхідно розвивати.

Позитивний вплив фізичних вправ на організм людини є безперечним, оскільки запускаються механізми загальної адаптації та розширюються функціональні можливості організму. Відомо, що опираючись на адаптаційні можливості людини, можна цілеспрямовано використовувати ті, чи інші форми фізичної культури, регулювати компоненти фізичного навантаження, свідомо формувати ті функціональні зміни, котрі підвищують стійкість організму до впливу психосоціальних стресорів. Помірне та систематичне використання фізичного навантаження є ефективним універсальним тренуючим фактором, який викликає сприятливі функціональні, біохімічні та структурні зміни в організмі людини. Глобальний тренуючий вплив фізичного навантаження обумовлений тим, що організм реагує на нього за принципом системності, з залученням до процесу різних рівнів організації механізмів адаптації:

Мета дослідження – обґрунтувати ефективні засоби фізичного виховання, що забезпечують навчання руховим діям та розвиток рухової активності студентів з обмеженими можливостями здоров'я на заняттях фізичного виховання та спортивного тренування.

Виклад основного матеріалу дослідження. При формуванні концептуальних засад фізичного виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я у ВНЗ ми враховували необхідність у впровадженні оздоровчих технологій та інноваційних програм з обов'язковим дотриманням принципу використання спортивних технологій, кондиційного та оздоровчого тренування в фізкультурну практику, а також занять за видами спорту, які вважаються більш прийнятними для студентів з різними нозологіями та викликають зацікавленість і потребу в руховій активності.

Погоджуючись з думкою фахівців [2, 5, 6] та враховуючи власні дослідження серед різних систем фізичних вправ, видів спорту, які придатні, як для оздоровчих так й для спортивних тренувань молоді з обмеженими можливостями здоров'я, ефективними видами рухової активності, що здатні підвищувати функціональний стан організму з одночасним фізичним розвитком і розвитком рухових якостей можна відзначити оздоровче плавання, аквафітнес, спортивне плавання, настільний теніс, боротьбу, армреслінг, спортивні танці, волейбол, легку атлетику, футбол, баскетбол, шахи, шашки, загальну фізичну підготовку.

Фізичне виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я проводили за різними сучасними формами фізичної культури, а саме: рекреативні, реабілітаційні, оздоровчі, адаптивні, кондиційні та спортивні заняття. Так, оздоровчі заняття вирішували завдання підвищення рівня фізичного розвитку до безпечних величин, які б гарантували не погіршення здоров'я.

Реабілітаційні заняття орієнтовані на студентів з незадовільним станом здоров'я, який можна скорегувати або компенсувати за допомогою спеціально підібраних засобів фізичної культури. Кондиційні заняття (кондиційне тренування) включали сукупність засобів, які мають фізкультурно-оздоровчий вплив на організм студентів та спрямовані на підтримку та підвищення функціонального

стану. Розвитку прикладних навичок сприяли заняття оздоровчим плаванням. Результати власних досліджень вказують на значний фізкультурно-оздоровчий потенціал засобів аквааеробіки, який обумовлений феноменом антигравітаційного розвантаження опорно-рухового апарату, активізацією важливіших функціональних систем організму, наявністю стійкого загартовуючого ефекту, високою енергетичною вартістю виконаної роботи. Проведення навчально-оздоровчих занять у воді серед молоді з різними нозологіями розглядався нами як обов'язковий компонент фізичного виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я.

В процесі послідовного рішення поставлених завдань було розроблено і застосовано метод оцінки здібностей студентів з обмеженими можливостями здоров'я щодо засвоєння програмного матеріалу (в балах); встановлені цільові нормативи оволодіння різними компонентами навичок з плавання (оздоровчого та прикладного); розроблено програму поточного та оперативного контролю фізичного розвитку та результативності навчального процесу. Оптимізація впливу засобів аквааеробіки проходила по декілька напрямом: за рахунок зміни рівня води (на мілкому місці басейну, стоячи по пояс, по груди у воді, на глибокому місці басейну), у бортика, з опорою та безопорного положення, шляхом диференціації амплітуди, темпу, елементів спритності, використання адекватних температурних режимів. Розроблені альтернативні підходи до побудови окремих програм, в яких використовуються комплексні та локальні вправи, які спрямовані на розвиток основних фізичних якостей та необхідних рухових навичок, різні по навантаженню варіанти колового та інтервального тренування, а також спеціальні комплекси вправ для студентської молоді, що хворіє на ДЦП, цукровий діабет, має вади слуху та зору, опорно-рухового апарату.

Результати власних досліджень підтверджують і доповнюють експериментальні дані, які отримані іншими дослідниками [1, 3, 6, 7], що заняття у водному середовищі підвищують силові та швидко-силові властивості м'язів, розтягування м'язів хребта та функції зводу стопи, покращується діяльність рухового і сенсорного аналізаторів та рухової активності в цілому, забезпечує значний ефект фізичної працездатності студентів з обмеженими можливостями здоров'я протягом всього навчального року. Доведено, що фізкультурно-оздоровчий ефект занять сучасної аквааеробіки визначається логікою сполучання та чергування його окремих програм, зміст яких формується відповідно з основними закономірностями ускладнення кондиційного тренування.

Ефективність навчального процесу з фізичного виховання значною мірою визначалося рівнем психомоторних можливостей, а також попередньо набутим руховим досвідом, розумінням мотивацій до навчання руховим діям і життєвих інтересів студентів з обмеженими можливостями здоров'я. В Університеті «Україна» з врахуванням особливостей нозології та спортивних інтересів студентів з обмеженими можливостями здоров'я запроваджено види фізичної активності, що стимулюють розвиток необхідних вмінь та навичок впродовж навчання у ВНЗ. Так, для студентів з вадами слуху (акцентуючи увагу на їх порушенні вестибулярної функції та затриманні часової структури рухів) рекомендовано види спорту за даними спеціальної літератури [1, 4, 9]: акробатика, фехтування, бокс, аеробіка, плавання; в Університеті «Україна» запроваджено види рухової активності: аеробіка, аквааеробіка, армрестлінг, атлетизм, баскетбол, волейбол, загальна фізична підготовка, настільний теніс, оздоровче плавання, спортивне плавання, спортивна боротьба, які спрямовані на розвиток необхідних вмінь і навичок (рівновагу, сприйняття тривалості рухів і ін.). Для студентів з порушенням зору, акцентуючи увагу на їх дезорієнтації в просторі, нестійкості, затриманні часової структури рухів, рекомендовано види спорту за даними спеціальної літератури [1, 4, 7, 8]: акробатика, різні види боротьби, аеробіка, волейбол, плавання.

В Університеті «Україна» запроваджено види рухової активності: аеробіка, аквааеробіка, волейбол, загальна фізична підготовка, спортивна боротьба, оздоровче плавання, спортивне плавання, що спрямовані на розвиток необхідних вмінь і навичок (сприйняття простору і орієнтування, стійкість, рівновагу, «вміння падати» і ін.) впродовж всього періоду навчання у ВНЗ. Для студентів з вадами ОРА, акцентуючи увагу на їх порушенні тону м'язів рекомендовано види спорту за даними спеціальної літератури [4-7]: атлетизм, важка атлетика, армрестлінг, аеробіка, настільний теніс, плавання. В Університеті «Україна» запроваджено види рухової активності: аеробіка, аквааеробіка, армрестлінг, загальна фізична підготовка, настільний теніс, оздоровче плавання, спортивне плавання, що спрямовані на розвиток м'язової сили, спритності, релаксації та ін.

Для студентів, які мають соматичні хвороби та хворі на цукровий діабет, акцентуючи увагу на особливостях цих нозологій, рекомендовано види спорту за даними спеціальної літератури [4-7]: аеробіка, боротьба, рухові і спортивні ігри, біг, ходьба, велосипед. В Університеті «Україна» запроваджено види рухової активності: аеробіка, аквааеробіка, армрестлінг, атлетизм, бадмінтон, баскетбол, волейбол, загальна фізична підготовка, настільний теніс, оздоровче плавання, спортивне плавання, спортивна боротьба, спортивні танці, футбол, що спрямовані на розвиток рівноваги, м'язової сили, витривалості, спритності і ін.) впродовж навчання у ВНЗ. Вибір засобів фізичного виховання визначався завданнями навчального процесу, функціональним станом здоров'я, матеріально-технічним забезпеченням та необхідними умовами безпеки. Застосування засобів фізичного виховання різного характеру і змісту в профілактичних, коригуючих і тренувальних цілях було реалізоване на основі знання анатоми-фізіологічних особливостей конкретної патології, індивідуального фізичного навантаження з урахуванням психофізичного і функціонального стану систем організму студентів з вадами здоров'я. *Особливості рухового апарату студентів з вадами зору.* Порушення зору заважає просторовій орієнтації, затримує формування рухових навичок, приводить до зниження рухової та пізнавальної активності. Спостерігаються значні відставання у фізичному розвитку в зв'язку з труднощами, що виникають при зоровому наслідуванні, оволодінні просторовими і руховими діями, порушуються правильна поза при ходьбі, бігу, в природних рухах, в рухливих іграх, порушуються координація і точність руху.

Студенти з вадами зору потребують корекції самих рухів, оскільки рухи їх скуті та не координовані; корекції зорового сприйняття; корекції тілобудови, постави та плоскостопості; корекції розвитку фізичних якостей; корекції диференціювання часу, зусиль, простору, точності рухів тощо. Тому на заняттях фізичного виховання необхідно передбачати обов'язкову наявність прямого і зворотного зв'язку не тільки під час практичного виконання рухових дій, але і через словесне засвоєння техніки за допомогою опитування. Контроль за формуванням рухового уміння при первинному і повторному виконанні нового руху проводити за результатами опитування на основі запам'ятовування теоретичної інформації і власних відчуттів. Ці студенти потребують постійну профілактичну і корекційну роботу, що спрямована на нормалізацію рухової функції.

Особливості рухового апарату студентів з вадами слуху. До особливостей рухової сфери молоді з вадами слуху віднесено:

- недостатньо точна координація і невпевненість рухів, що виявляється в основних рухових навичках;
- відносна загальмованість оволодіння руховими навичками;

- труднощі у зберіганні статичної і динамічної рівноваги;
- відносно низький рівень розвитку просторової орієнтації;
- загальмована реагуюча здібність, швидкість виконання окремих рухів і темпу рухової діяльності в цілому;
- відхилення в розвитку моторної сфери: мілкої моторики кисті

пальців рук, узгодженість рухів окремих ланків тіла за часом і у просторі, переведенні рухів, диференціації і ритмічності рухів, розслабленні, що в цілому характеризує порушення координаційних здібностей;

- відставання в розвитку життєво важливих фізичних якостей: швидко-силових, силових, витривалості та ін.

Перераховані порушення в руховій сфері молоді з вадами слуху носять взаємопов'язаний характер і обумовлені загальними причинами: структурою слухового дефекту, недостатністю мовленевої функції, скороченням об'єму надходженої інформації, станом рухового аналізатора, ступінню функціональної активності вестибулярного апарату.

Навчання руховим діям й підвищення рухової активності необхідно проводити з використанням основних методичних прийомів: опис вправи і його елементів, умови виконання вправи, показ техніки вправ, люстрація їх за допомогою різних наочних посібників, виконання вправ у полегшених умовах. Мовна інформація при цьому складається з пояснення, методичних вказівок щодо назви і послідовності фаз виконання рухів, дій ніг, рук, голови, тулубу, рекомендації для самоконтролю і виправлення помилок. В процесі повідомлення використано всі форми мови: усну, письмову, дотикову, жестову. *Особливості рухового апарату студентів з вадами ОРА та наслідками ДЦП.* Зі студентською молоддю, яка хворіє на ДЦП (легка ступінь виразності захворювання), протягом всього навчання в вузі необхідно постійно вирішувати такі завдання засобами фізичної культури, як:

- нормалізація довільних рухів у суглобах верхніх й нижніх кінцівок;
- нормалізація дихальної функції;
- формування навички правильної статури й правильної установки стоп;
- корекція сенсорних розладів;
- корекція координаційних порушень (мілкої моторики кисті, статичної й динамічної рівноваги, ритмічності рухів,

орієнтування у просторі);

- тренування м'язово-суглобового відчуття;
- профілактика і корекція контрактур;
- активізація психічних процесів й пізнавальної діяльності;
- професійна орієнтація.

Важливо пам'ятати, що особливість ДЦП, як патологічного стану, є тенденція до відновлення порушених функцій. Тому обираючи засоби фізичного виховання варто керуватися важливою фізіологічною закономірністю: скоріше дозрівають ті органи й системи, котрі необхідні організму на певному етапі онтогенезу або у недалекому майбутньому і, навпаки, розвиток неактуальних на конкретний момент функціональних систем затримується.

У молоді з різними вадами ОРА розвиток рухової активності потрібно розпочинати з вирішення статокінетичних завдань, тобто, вибору вихідних положень і раціональних поз, при яких дія зовнішніх сил, передусім сили гравітації, буде мінімальною, а стійкість тіла – максимальною. Цій самій меті повинні служити допоміжні засоби.

Особливості рухового апарату студентів, які мають соматичні хвороби. Підступність дефіциту рухів криється в тому, що повсякденні негативні морфофункціональні зміни в цих студентів малопомітні. Однак, негативний кумулятивний вплив приводить до наступних негараздів:

- знижується функціональна активність органів і систем і порушуються регуляторні механізми;
- відбуваються атрофічні й дегенеративні зміни опорно-рухового апарату й, особливо, його нервово-м'язового й кісткового компонентів;

- порушуються обмін речовин й знижуються катаболічні процеси;

- зменшується тренуваність м'язів (особливо таких, як м'язи живота й спини), що негативно відображається на функціях кровообігу, травлення, дихання;

- знижується серцева діяльність, що приводить до деструктивних змін за типом атрофії і зміни енергетичного потенціалу;

- зменшується життєва ємність легенів й легенева вентиляція як у стані спокою, так і, особливо, при фізичній роботі;
- різко погіршується орто- і антиортостатична стійкість, що є наслідком розладу рефлекторних механізмів, які регулюють тонус судин;
- порушується терморегуляція і відбуваються інші негативні морфофункціональні змінення в організмі людини.

Фізичне виховання студентів з вадами слуху має ряд специфічних завдань (розвиток сприймання, м'язово-рухових уявлень, розширення обсягу рухової пам'яті), які вирішували такими засобами: загальнорозвиваючі фізичні вправи, циклічні аеробні вправи, дихальні (з тривалим видихом), вправи для хребта, для розвитку координації, елементи гімнастики й акробатики, аеробіка, танцювально-ритмічні вправи

Особливістю фізичного виховання студентів з вадами зору є розвиток орієнтування у просторі, часі, м'язово-суглобового відчуття, здатності відчувати темп рухів, їх амплітуду і ступінь напруження м'язів. В фізичному вихованні і спорті людину з порушеннями опорно-рухового апарату виділяють такі нозології, як стан після ампутації кінцівок, стан після травм спинного мозку і поліомієліту та дитячий церебральний параліч. Ушкодження опірних і рухових функцій призводить до обмеження рухових можливостей. Це проявляється у порушенні активних і пасивних рухів, координації рухових актів, тонусі або трофіки м'язів, рефлексів, електрозбудженості, появі співдружних або примусових рухів. Прояв рухових порушень безпосередньо залежить від рівня ураження. Засоби фізичного виховання при стані після ампутації кінцівок були спрямовані на: вестибулярне тренування, дихальні вправи, вправи на розслаблення, на відновлення симетрії плечового поясу, таза і тонусу м'язів спини, силові вправи, вправи на збільшення амплітуди рухів, на диференціацію м'язових зусиль, що вдосконалюють здатність диференціювати простір, аквааеробіка, вправи для профілактики плоскостопості. Враховували особливості ураження спинного мозку, що впливають на

загальний тонус м'язів нижніх відділів, що відбивається на положенні тіла в просторі, в тому числі на його здатності протидіяти дії зовнішніх сил. Отже, навчання рухової дії й підвищення рухової активності розпочинали з вирішення статокінетичних завдань: вибору вихідних положень і раціональних поз, при яких дія зовнішніх сил, передусім сили гравітації, була мінімальною, а стійкість тіла – максимальною. Послідовність фізичних вправ відповідала принципам доступності і диференційно-інтегральних оптимумів для використання феномену перенесення – включення для рухового акту відділів, що лежать нижче. Виконували фізичні вправи в умовах подолання сили тяжіння з використанням блоків і протизваги, підвішування за допомогою канатів і пружин, аквааеробіка (пасивні та пасивно-активні вправи в воді) та інші.

Заняття зі студентами, хворих на ДЦП, також мали свої особливості. По-перше, ми враховували важливу фізіологічну закономірність: скоріше відновлюються, розвиваються ті органи і системи, котрі необхідні організму на певному етапі або у недалекому майбутньому. Навпаки, розвиток, відновлення неактуальних на певний момент функціональних систем затримується [1, 5]. По-друге, після анкетування деякий час працювали над формуванням мотивації та адекватних психоемоційних реакцій до занять фізичного виховання. Враховували класифікацію рухових порушень хворих на ДЦП за трьома видами проявів: зміни м'язового тону (гіпотонія, гіпертонія, дистонія); слабкість або обмеження рухів (парез), або відсутність рухів (параліч); розповсюдженість рухових порушень (моно-, ді-, пара- або гемі-, тетрапарези або паралічі).

Заняття фізичного виховання ми починали з вправ, спрямованих на нормалізацію м'язового тону. Всі вправи, котрими розвивали той або інший рух, чергували з дихальними. На фоні загальнозміцнюючих вправ студенти виконували вправи, що нормалізують м'язовий тонус, нейтралізують тонічні рефлексії, добиваються нормалізації амплітуди рухів у всіх суглобах. В основі навчального процесу з фізичного виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я було покладено принцип індивідуалізації: відповідно до рівня психофізичного розвитку, стану здоров'я, функціональних спроможностей і рівня фізичної підготовленості формувалися довго- і короткотривалі завдання, підбиралися засоби, визначалися параметри занять, час, засоби і методи оперативного контролю ефективності занять. Застосовували як загальні методи фізичного виховання, так і спеціальні:

- внесення регламентуючих змін до окремих параметрів звичайного руху: виконання вправ з незвичайного вихідного положення, зміною амплітуди і швидкості рухів і тому інше;
- ускладнення звичайних дій: додатковими діями, комбінуванням дій;
- зміна зовнішніх умов: правил, обставин, кількості учасників занять;
- використовували змагальний метод;
- індивідуально-груповий метод (група кількістю 5-7 осіб, що мають однакові прояви нозологій, змішані групи – студенти різних нозологій);
- колективно-індивідуальний метод (об'єднує 8-12 осіб різних нозологій);
- ігровий метод, музично-ритмічні заняття, зокрема, танці.

На заняттях фізичного виховання студентів з різними нозологіями використовували широко відомі фізичні засоби, ефективність яких доведена різними науковцями [Пономарьов, 1989; Булич, 1991; Вайнбаум, 1991], а саме: фізичні вправи (релаксаційні, ідеомоторні, дихальні, ритмічні, на координацію, в рівновазі, коригуючі), ігри (рухливі, спортивні), самомасаж.

Дозування фізичного навантаження здійснювали підбором фізичних вправ і рухливих дій, тривалістю вправ, кількістю повторень, вибором вихідних положень, застосуванням обтяжень, опору, прийомів полегшення й допомоги, а також зміною темпу і ритму рухів. Дозували загальне і локальне навантаження.

ВИСНОВКИ. Навчання руховим діям й підвищення рухової активності на заняттях фізичного виховання за новою технологією не тільки диференціює навчальний процес, але й відповідає потребам студентів всіх груп і категорій.

Розроблено комплекси ефективних фізичних вправ, які за своїм впливом відповідають ідеї всебічності, а за спрямованістю - сприяють розвитку необхідних фізичних і вольових якостей, а також оволодінню технікою обраного виду спорту.

ЛІТЕРАТУРА

1. Адирхаев С.Г. Засоби фізичної культури, що забезпечують розвиток рухової активності студентів з особливими потребами // С.Г. Адирхаев // Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології. Зб. наук. праць. – Луцьк, ЛІРЛУ «Україна», 2009. № 4. – С. 55-62.
2. Біомеханічні основи техніки фізичних вправ / А.М. Лапутін, М.О. Носко, В.О. Кашуба. – К. : Науковий світ, 2003. – С. 37-59.
3. Інноваційні технології оздоровчо-рекреаційної фізичної культури у діяльності центрів «Спорт для всіх» : навч.-метод. посібник / І.В. Макущенко, В.М. Пристинський, Л.О. Демінська, Т.М. Пристинська. – Донецьк, Слов'янськ : ДДІЗФВС; СДПУ, 2008. – 82 с.
4. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання : підручник в 2-х томах / Т.Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 2. – 382 с.
5. Курамшин Ю.Ф. Засоби фізичного виховання / Ю.Ф. Курамшин // Теорія і методика фізичного виховання. – К. : Олімпійська література, 2008. - С. 69-86.
6. Носко Н.А. Систематизація фізических упражнених относительно вектора гравитации / Н.А. Носко // Физическое воспитание студентов творческих специальностей : Сб. научных трудов под ред. Ермакова С.С. – Харьков : ХГАДИ (ХХПИ), 2002. – № 3. – С. 59-63.
7. Носко М.О. Підвищення рівня рухової активності як чинник зміцнення здоров'я учнів та студентської молоді / М.О. Носко // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету ім. Т.Г. Шевченка. – Чернігів, 2009. – №69. – С. 144-150.
8. Серкульская Е. Состояние и перспективы развития спортивных танцев на инвалидных колясках в Республике Беларусь / Е. Серкульская // Олимпийский спорт и спорт для всех : V Междунар. науч. конгресс. – Минск, 2001. – С. 176-179.
9. Чекас В.Д. Організація занять з фізичного виховання студентів / В.Д. Чекас. – Львів, ЛКА, 1997. – 60 с.