**Суворова Тетяна Іванівна. Система контролю фізичного стану дівчат 11-17 років у процесі фізичного виховання : Дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02 / Волинський держ. ун-т ім. Лесі Українки. — Луцьк, 2003. — 241арк. — Бібліогр.: арк. 182-203**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Суворова Т.І. Система контролю фізичного стану дівчат 11–17 років у процесі фізичного виховання. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – Львівський державний інститут фізичної культури, Львів, 2003.  Дисертаційне дослідження присвячене питанням контролю фізичного стану дівчат 11–17 років у процесі фізичного виховання. Виявлені закономірності взаємозв'язків показників соматичного здоров’я дівчат 11–17 років із кількісними характеристиками їхньої фізичної активності дали підставу для розробки нових підходів оцінки фізичного стану дівчат у процесі фізичного виховання. Розроблено прогнозні моделі гармонійності фізичного розвитку дівчат 11–17 років, визначено гомеостатичні міжвікові нормативи швидкісних, швидкісно-силових якостей і витривалості, розроблено прогнозні моделі належних індивідуальних норм показників фізичної працездатності відносно масо-ростових характеристик тіла і результатів рухових тестів на силу, швидкість і витривалість, визначено мінімальну та оптимальну норму прояву зазначених фізичних якостей. Систему педагогічного контролю дівчат у процесі фізичного виховання доповнено комплексом інформативних показників фізичного розвитку і фізичної підготовленості, що відповідають мотиваційним пріоритетам дівчат на заняттях фізичними вправами. Основні результати дисертаційного дослідження впроваджені у практику роботи загальноосвітніх шкіл Волинської і Рівненської областей та у навчальний процес студентів вищих навчальних закладів. | |
| |  | | --- | | 1. Аналіз літературних джерел засвідчує, що одним з основних компонентів управління процесом фізичного виховання в школі є педагогічний контроль фізичного стану школярів. Нормативною базою контролю є Державні тести та нормативи оцінки фізичної підготовленості населення України, прийняті в 1995 р., які на сьогодні не задовольняють вимог практики й відповідно до завдань Цільової комплексної програми “Фізичне виховання – здоров’я нації” потребують опрацювання й істотного вдосконалення. Водночас украй мало наукових робіт, присвячених удосконаленню системи оцінювання фізичного стану дівчат 11–17 років, а ті, що виконані, не передбачали розробку моделей належних норм фізичної підготовленості, які включали б об’єктивні показники, що характеризують фізичний стан, а також не враховували спрямованість інтересів і мотивів до занять фізичними вправами дівчат, що й обумовило тему дослідження.  2. Вивчення мотиваційних пріоритетів до занять фізичними вправами дівчат різного віку свідчать про прагнення більшості з них до вдосконалення форм тіла. Виняток складають дівчата 11 років (42,0 %), які ставлять собі за мету покращити стан здоров’я. Дівчата 11–17 років не асоціюють шкільні уроки фізкультури з можливістю досягнення вищезазначеної мети, тому кількість тих, хто пропускає уроки фізкультури “інколи” та “реґулярно”, з віком збільшується. Якщо серед дівчат 11 років таких 36,0 %, то серед 15-річних – 48,0 %, серед 16–17-річних – вже відповідно 64,0 і 80,0 %. Кількість дівчат, яким подобаються ці заняття, з віком зменшується з 86,0 % в 11 років до 28,0 % у 17 років. Низька мотивація до виконання домашніх завдань з фізичної культури, тобто до самостійних занять фізичними вправами пояснюється школярками неможливістю наочно бачити результати своїх досягнень, відсутністю наочних засобів самоконтролю та контролю з боку вчителя фізичної культури.  Самооцінка стану здоров’я виявила його погіршення з віком. Так, в 11 і 12 років лише 12,0 і 6,0 % дівчат оцінили стан свого здоров’я як “відмінний”, серед респонденток інших вікових груп не було жодної такої оцінки. “Добрий” стан засвідчили 72,0 % дівчат 11 років; 56,0 % – 12 років; 52,0 % – 13 років; 50,0 % – 14 років; 44,0 % – 15 років; 36,0 % – 16 років і 20,0 % – 17 років.  3. Фізичний розвиток, фізична підготовленість та функціональний стан дівчат 11–17 років відповідає загальним закономірностям розвитку організму в онтогенезі, однак має деякі особливості в різних вікових групах.  Центральна гемодинаміка у стані спокою в різні вікові періоди розвитку дівчат має значні відхилення від норми. Так, 70,0 % 12-річних дівчат має пульсовий тиск вищий від середнього, а в групах 11-и та 14–16-и літніх було більше осіб з показниками пульсового тиску нижче середнього. У кожній віковій групі виявлено понад 30,0 % дівчат, які мають систолічний артеріальний тиск, вищий за рівень норми. Діастолічний тиск, вищий за норму, мають у середньому 75,0 % дівчат. При цьому дівчата скаржилися на головний біль, нудоту, швидку втому, слабкість, запаморочення, болі в ділянці серця, що підтверджує об’єктивність самооцінки стану здоров’я і необхідність підвищення рухової активності, проведення профілактико-оздоровчих занять для корекції рівня фізичного здоров’я дівчат віком від 11 до 17 років.  4. При дослідженні фізичної працездатності дівчат за тестом PWC170 було визначено найбільший відносний рівень Вт-кг-1 фізичної працездатності 11-річних дівчаток (1,71±0,37), який з віком знижується і в 17 років складає 1,45±0,22 Вт-кг-1. Крім того, виявлено хвилеподібну вікову динаміку фізичної працездатності з її зниженням у 12, 15 і 17 років. При розподілі дівчат усіх вікових груп відповідно до стадій статевого дозрівання виявлено закономірне зростання фізичної працездатності від І до V стадії з вірогідністю різниці на ІV та V стадіях р < 0,01 і р < 0,05.  5. У дівчат з 11 до 17 років значно змінюється фізична підготовленість. Сила й силова витривалість м’язів плечового поясу знаходиться на низькому та нижчому від середнього рівнях, вибухова сила – на нижчому від середнього, а витривалість на низькому рівні, що доповнює загальну картину незадовільного фізичного стану переважної більшої обстежених.  6. Аналіз взаємозв’язків між результатами рухових тестів та функціональними показниками фізичної працездатності дівчат свідчить, що вони найбільше проявляються між різними ступенями потужності фізичного навантаження і результатами тестів, менше – між реакцією ЧСС після навантаження і результатами рухових тестів. Високі кореляційні залежності (р < 0,001) спостерігаються між потужністю ступенів навантаження і становою та кистьовою силою (r = 0,61 і r = 0,59), кореляційні зв’язки на рівні р < 0,01 виявлено з результатами тестів “стрибок у довжину з місця”, “нахил уперед” і “біг на 60 м”, на рівні значимості р < 0,05 – із результатами тестів “біг на 1500 м” і “стрибок з поворотом”. Виявлені кореляційні залежності відкривають шлях до вибору ефективних засобів цілеспрямованого підвищення функціональних можливостей організму дівчат у процесі їх фізичного виховання.  7. Маса тіла, обвід плеча, таза й талії тісно взаємопов’язані зі становою, кистьовою динамометрією і велоергометричним навантаженням, що свідчить про можливість застосування тесту “кистьова динамометрія” як показника розвитку сили скелетних м’язів. Обвідні розміри плеча, стегна, талії, таза є інформативними показниками фізичного розвитку дівчат, оскільки тісно взаємопов’язані з кількісними характеристиками фізичної активності.  8. Генетично обумовленим показником фізичного розвитку дівчат 11–17 років є довжина тіла, тому вона була обрана як “причинний” фактор, відносно якого ми визначали зміну маси й обвідних розмірів тіла. Розроблені прогнозні моделі маси тіла, обводу плеча, стегна, талії мають достатній ступінь надійності (похибка в середньому не перевищує 5,0 %)  9. Висока кореляційна та реґресивна залежність між показниками довжини й маси тіла та потужністю другого ступеня велоергометричного навантаження (W1) дала змогу вивести рівняння множинної реґресії, що дозволило нам уперше розробити прогнозну модель фізичної працездатності дівчат 11–17 років відносно довжини й маси тіла, яку можна вважати показником функціональних можливостей організму.  Для прогнозування фізичної працездатності (W2) за результатами рухових тестів, за якими простежується істотний кореляційний зв’язок у дівчат 11–17 років (динамометрія правої кисті, стрибок у довжину з місця, біг 60 м і 1500 м), було розраховано рівняння множинної реґресії, котре можна вважати показником функціональних здібностей.  Якщо першу модель W1 відносно показників фізичного розвитку можна трактувати як фізіологічну норму для конкретної особи, то другу модель W2 відносно прояву рухових здібностей можна вважати показником фактичного стану біоенергетичної активності скелетних м’язів. Різниця між індивідуальною нормою і фактичним показником свідчить про рівень фізичного стану дівчини.  10. Виявлені складові фізичного стану є інформативними щодо біоенергетичного потенціалу організму (сила кисті, швидкісно-силові можливості, швидкість бігу на 60 м і 1500 м), знаходяться у високому кореляційному (р < 0,001) та реґресивному зв’язку з довжиною й масою тіла, що дає змогу розрахувати належні норми кількісного прояву цих якостей у дівчат. На цій основі вперше визначено гомеостатичні міжвікові нормативи швидкісних, швидкісно-силових якостей та витривалості для дівчат 11–17 років, які можна використовувати залежно від фізичного розвитку як модельні показники фізичної підготовленості. Визначено також мінімальну норму прояву зазначених рухових якостей та оптимальну, перевищення якої може свідчити про високі функціональні здібності й використовуватися для відбору до занять спортом.  Уперше розраховано 12-бальну систему оцінювання результатів у тестах “стрибок у довжину з місця”, “біг 60 м”, “біг 1500 м”, “кистьова динамометрія”, “рівновага “Фламінго”, “удар по дощечках”, “згинання й розгинання рук в упорі лежачи”, “піднімання тулуба”, “нахил уперед” і визначено належні норми, які відповідають високому рівню фізичного здоров’я.  11. Розроблена комплексна система контролю фізичного розвитку й фізичної підготовленості дівчат 11–17 років може використовуватися не лише в процесі організованих занять із фізичного виховання в школі, а й під час самостійних занять.  Визначені підходи до удосконалення системи тестів та нормативів фізичної підготовленості дівчат не претендують на вичерпність і потребують подальшої перевірки та доповнення із проведенням досліджень на інших статево-вікових групах населення для розробки цільових моделей фізичної підготовленості, які відповідають високому рівню фізичного здоров’я. | |