**Клименко Ганна Валеріївна. Організаційно-методичне забезпечення процесу фізичного виховання студенток з урахуванням оваріально-менструального циклу : Дис... канд. наук: 24.00.02 – 2002**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Клименко Г. В. Організаційно-методичне забезпечення фізичного виховання студенток з урахуванням оваріально-менструального циклу. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту зі спеціальності 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2002.  У дисертаційній роботі розглянута проблема фізичного виховання (ФВ) студенток, у яких враховувались зміни функціонального стану організму згідно фазам менструального циклу (МЦ).  Розробка та наукове обґрунтування ФВ студенток потребує вирішення ряду проблем: врахування самопочуття і функціонального стану, оцінку ефективності різних засобів фізичної культури в різні фази МЦ, організацію і методичне забезпечення занять, опанування студентками засобів формування фізичного здоров’я, використання прийомів реабілітації та рекреації та ін.  Всі ці проблеми вирішуються, якщо використовувати “організаційно-діяльний” підхід до процесу ФВ. Він грунтується на побудові спеціальної педагогічної і організаційної технології, яка включає: створення певного взаємозв’язку викладача і студентки, зміну форми проведення занять в кожному навчальному відділенні, послідовну етапність процесу ФВ. Виділені чотири основних етапи ФВ, які мають певний зміст і спрямованість освітніх, виховних і педагогічних засобів. Після обов’язкового студентки можуть продовжувати ФВ шляхом відвідування вибіркового курсу, який включає, крім підтримання фізичного стану, додаткове отримання знань в галузі ФВ і оволодіння окремими вправами і прийомами (напр., різновидами дихальної гімнастики, самомасажу, аутогенного тренування, релаксації тощо.).  Комплексні обстеження студенток з використанням фізіологічних, психофізіологічних, педагогічних методів досліджень свідчать про високу ефективність розроблених організаційно-методичних підходів. | |
| |  | | --- | | 1.Аналіз літератури про стан проблеми ФВ студенток вищих навчальних закладів, власні педагогічні спостереження свідчать про те, що при організації занять особливості диморфізму жіночого організму не враховуються. До цього часу немає рекомендацій з організації ФВ студенток у різні фази МЦ.  Вивчення літературних джерел з питань впливу на жіночий організм фізичних навантажень показало, що ця проблема вирішується, в основному, в спорті. У той же час, на відміну від спортсменок, у яких формуються специфічні, залежні від виду спорту функціональні резерви, які допомагають їм переносити і переживати зрушення, які відбуваються в організмі, і при цьому виконувати фізичні навантаження, студентки у процесі навчання відчувають значну функціональну і психофізіологічну напруженість. Вважаємо, що усі функціональні перебудови, які відбуваються при цьому в організмі, необхідно обов'язково враховувати під час занятть фізичними вправами.  2.Результати анкетування показали, що у більшості студенток протікання МЦ характеризується цілим комплексом змін функціонального стану, настрою, розумової та фізичної працездатності. Так, лише у 46% студенток менструації регулярні, 13% - не можуть оцінити тривалість МЦ, 32,6% - вказують на зниження працездатності в періоди передменструальної і 44,8% - менструальної фаз МЦ.  3. Розроблена методологія роботи зі студентками, яка включає самоспостереження і фіксацію тривалості МЦ, оцінку й облік самопочуття, працездатності і виявів несприятливого стану, які виникають у різні періоди МЦ, складання індивідуальних планів спрямованості процесу ФВ, облік результативності змін функціонального стану і рівня фізичної підготовленості, а також створення визначеної організації та змісту навчального процесу у всіх навчальних відділеннях: основному, спортивному, спеціальному.  4. Виявлені якісні та кількісні позитивні зміни у функціональному стані і фізичній працездатності студенток основного навчального відділення експериментальної групи: достовірний приріст фізичної підготовленості (3,6% у бігу на 100м і 6,8% - на 3000м, 11,2% - у стрибках у довжину, 41,0% - у тесті на згинання тулуба, 33,4% - на згинання рук в упорі лежачи); розширення функціональних меж системи зовнішнього дихання (ЖЄЛ збільшилася на 0,44л, зріс час затримки подиху на вдиху та видиху – на 4,2 і 6,8с – відповідно); у перебудові серцевої регуляції (за даними варіаційної пульсометрії – формування механізмів стабілізації серцевого ритму на тлі зниження ступеня напруги центральних механізмів регуляції); економізації енергетичного обміну (кисневий запит на роботу, яка супроводжується однаковими значеннями ЧСС, знизився майже на 3,5л, а обсяг механічної роботи зріс на 35Вт, киснева вартість на кожний Вт роботи зменшилася майже на 1/3). Покращилася якість регулювання життєвих процесів: зросла швидкість зміни фізіологічних процесів при переході організму від роботи до спокою, тобто у відновленні; змінилася рухомість нервових процесів (за результатами “теппінг-тесту” збільшилася сума рухів і якість рухових дій у динаміці виконання завдання); зросла розумова працездатність (за даними тесту «Кільця Ландольта» зменшився час переробки стандартної інформації, зріс її обсяг за рахунок меншої кількості помилок). У контрольній групі таких значимих змін не відбулося.  5. Встановлено, що в спортивному навчальному відділенні, де процес ФВ будувався дещо іншим чином, але методологія організації занять була схожою, за період спостережень вірогідно збільшилася фізична працездатність (РWС170 – з 124,2 до 144,6Вт, МПК – з 2,35 до 2,681 л/хв), змінився взаємозв'язок між фізичною і розумовою працездатністю (періоди погіршення фізичної не збігалися з ефективністю розумової роботи: остання залишалася високою, що має значення для навчання студенток), покращилася функція гемодинаміки: знизилися після стандартної роботи систолічний і хвилинний об’єми крові, ЧСС (з 144,2±4,1 до 132,6±3,1 уд/хв), систоличний артеріальний тиск (з 164,2±6,7 до 152±4,2 мм рт. ст.)  6. У студенток спеціального медичного відділення, хоча спрямованість занять з ФВ і визначалася, в першу чергу, індивідуальними можливостями організму, також були виявлені позитивні зміни у функціональному стані і фізичній працездатності: пульсова вартість стандартної роботи зменшилася (146,5±6,2 уд/хв – при першому і 134±4,0 – при повторному обстеженні), значення РWС170 зросло з 117,6±4,8 Вт до 131,3. Згідно аналізу щоденників, у більшості студенток нормалізувався МЦ, покращилося самопочуття в період менструації, зменшилася кількість днів, коли відчувалася швидка стомлюваність і незадовільно оцінювалася працездатність.  7. У період вагітності студенток використані гнучкі індивідуальні підходи до планування фізичних навантажень у процесі ФВ залежно від стану організму і термінів вагітності. Це дозволило зберегти чи навіть поліпшити психофізіологічний стан: не змінився час простої і складної рухової реакції, трохи зріс час переробки фіксованої інформації (91,4± 0,3с і 96,52±0,32 відповідно на початкових етапах і перед декретом), без істотних змін залишилася сила нервових процесів, про яку судили за кількостью сигналів, які пройшли протягом 5 хвилин роботи при проведенні досліджень на психодіагностичному стенді (453±1,3 і 462±2,4).  Отримані позитивні відгуки студенток про доцільність використаних методів і засобів ФВ в процесі підготовки до пологів, а також акти про впровадження спеціально розроблених методичних рекомендацій від родопомічних закладів.  8. Розроблена схема комплексного організаційно-діяльного підходу до процесу ФВ студенток. Цей підхід грунтується на спільній роботі викладача і студентки і здійснюється умовно в чотири етапи: на першому – студентки навчаються фіксації фаз МЦ, оцінці реакції організму на різні навантаження, ознайомленню з механізмами регулювання гомеостазу залежно від фаз МЦ тощо.; на другому етапі разом з викладачем вони розробляють індивідуальні програми з використання фізичних вправ. Це фіксується в щоденниках, а в спеціальному медичному відділенні студентки готують реферати. На третьому етапі здобуваються навички керування своїм функціональним станом і дозування фізичних вправ, оцінюється їхній вплив на організм. Четвертий етап характеризується здатністю самостійно організовувати, контролювати і регулювати рухову активність відповідно до фаз МЦ. Крім того, у медичному університеті передбачений елективний курс, де здійснюється опрацювання питань ФК, більш глибоке оволодіння окремими вправами і прийомами.  9. У роботі науково обґрунтований підхід до ФВ студенток різних навчальних груп, який має ефективність (підвищення фізичної і розумової працездатності, стабілізація функціонального стану, набуття спеціальних знань і визначеного досвіду, який необхідний у професійній діяльності медичного працівника), і реалізований у медичному університеті. | |