

Вовканич Л.С., Тарнакіна О.Б., Дунець А.В.

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СТУДЕНТОК У ДИНАМІЦІ ОВАРІАЛЬНО-МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ (НА ОСНОВІ АНКЕТУВАННЯ СТУДЕНТОК ЛДУФК)

Львівський державний університет фізичної культури

Анотація

Вовканич Л.С., Тарнакіна О.Б., Дунець А.В. Особливості функціонального стану студенток у динаміці оваріально-менструального циклу (на основі анкетування студенток ЛДУФК).

Проведене соціологічне опитування виявило високий рівень зацікавленості спортсменок різних спеціалізацій, що навчаються у ЛДУФК, у питаннях зміни працездатності у динаміці оваріально-менструального циклу (ОМЦ), дозволило охарактеризувати основні джерела інформації з цього питання. Виявлено, що значне число студенток відчують погіршення самопочуття та зниження спортивного результату в окремих фазах ОМЦ. Охарактеризовано поінформованість тренерів про ці зміни самопочуття і працездатності спортсменок.

Ключові слова: оваріально-менструальний цикл, студентки, фізична працездатність, самопочуття.

Аннотация

Вовканыч Л.С., Тарнакина О.Б., Дунец А.В. Особенности функционального состояния студенток в динамике оваріально-менструального цикла (на основе анкетирования студенток ЛГУФК).

Проведенный социологический опрос выявил высокий уровень заинтересованности спортсменок разных специализаций, обучающихся в ЛГУФК, в вопросах изменения работоспособности в динамике оваріально-менструального цикла (ОМЦ), позволил охарактеризовать основные источники информации об этом вопросе. Установлено, что значительное число студенток отмечают ухудшение самочувствия и снижение спортивного результата в отдельных фазах цикла. Охарактеризована информированность тренеров об изменениях самочувствия и работоспособности спортсменок в отдельных фазах ОМЦ.

Ключевые слова: оваріально-менструальный цикл, студентки, физическая работоспособность, самочувствие.

Abstract

Vovkanych L.S., Tarnakina O.B., Dunec' A.V. Peculiarities of the functional state of female students during the ovulatory-menstrual cycle (based on the questionnaire of LSUPC students).

The interrogation reveals the high level of interest of different sport specialties LSUPC students in the questions of the changes of physical working capacity levels during the ovulatory-menstrual cycle (OMC), makes it possible to

characterize the main sources of information concerning this topic. The worsening of health and decrease of sport results in some phases of OMC was mentioned by the considerable amount of students. The level of knowledge of coaches about these changes in the health and sport results was described.

Key words: ovulatory-menstrual cycle, female students, physical working capacity, health.

Постановка проблеми. Організм жінки характеризується наявністю специфічної циклічної зміни гормонального статусу, яка тісно пов'язана з її репродуктивною функцією. Проблеми зміни самопочуття і спеціальної працездатності спортсменок у різні фази оваріально-менструального циклу (ОМЦ), як і проблема зміни протікання ОМЦ під впливом фізичних та емоційних навантажень, характерних для спорту вищих досягнень, висвітлена у дослідженнях цілого ряду авторів [1-8]. Багато дослідників виявили порушення динаміки ОМЦ у спортсменок, що тренуються із значною інтенсивністю, та суттєві зміни фізичної працездатності спортсменок і їхніх психофізіологічних показників у різні фази ОМЦ [9-12]. Виявлені зміни зумовили появу ряду методик, що адаптують тренувальний процес до функціональних змін жіночого організму протягом ОМЦ [5, 9].

Таким чином, очевидною є актуальність проблеми взаємозв'язку протікання ОМЦ та психоемоційного і функціонального стану спортсменок. Останнім часом усе більше уваги приділяється питанням впливу ОМЦ на функціональний стан студенток ВНЗ [1, 12, 13]. Проте питання впливу ОМЦ на фізичну та розумову працездатність, психоемоційний стан та самопочуття студенток ВНЗ спортивного профілю, у яких рівень фізичних навантажень значно вищий, залишається менш дослідженим.

У зв'язку з цим **метою** нашої роботи було визначено як вивчення актуальності питання зміни самопочуття та фізичної працездатності студенток ЛДУФК у різні фази ОМЦ, оцінка рівня поінформованості студенток з цього питання та визначення шляхів його покращення, аналіз значимості виявлених змін у тренувальному процесі.

Для досягнення мети роботи ми обрали **метод** соціологічних досліджень. З цією метою складено анкету, яка містить відкриті та закриті питання, а також питання з можливими альтернативними відповідями. Анкета анонімна, однак містить блок питань, що дозволяє визначити вік, спортивну спеціалізацію, стаж занять спортом та спортивну кваліфікацію опитуваних. В основній частині анкети міститься 10 запитань, які дозволяють отримати інформацію про стан зацікавленості опитуваних у питаннях впливу ОМЦ на самопочуття та працездатність спортсменок, характер джерел інформації про ОМЦ, оцінити знання опитуваних з окремих аспектів впливу ОМЦ на організм. Запитання, наведені в анкеті, дозволяють також оцінити вплив ОМЦ на самопочуття та спортивний результат опитуваних, обізнаність тренерів із впливом ОМЦ на організм спортсменок, дізнатися про характер впливу спортивних тренувань на динаміку ОМЦ. У ході досліджень було

проведено опитування 75 студенток Львівського державного університету фізичної культури віком 19-22 роки. Отримані анкетні дані були внесені у комплексний пакет аналізу соціологічної інформації "ОСА". З допомогою цього пакета був виконаний одно- та двомірний аналіз отриманих даних та встановлено достовірність різниці між відсотками у тій чи іншій групі опитаних.

У результаті аналізу **отриманих даних** встановлено, що вік учасниць опитування коливався від 15 до 23 років, найчисельнішою була група учасниць віком 18-20 років (66,22%). Серед учасниць опитування були представниці дев'яти спортивних спеціалізацій. За стажем занять спортом учасниць анкетування можна розділити на три практично рівні групи – 37,84% опитаних займалися спортом 1-2 роки, 31,08% – 2-5 років, 28,38% – понад 5 років. Значна частина опитаних (35,13%) є кваліфікованими спортсменками. Зокрема, серед учасниць опитування 14,86% КМС, 1 МС (1,35%), 18,92% мають I дорослий розряд. Частка спортсменок із II і III дорослими розрядами становила 32,43%, інші мали юнацькі розряди чи не мали спортивних розрядів. Таким чином, контингент опитаних охоплював спортсменок різних спортивних спеціалізацій, у ньому рівномірно були представлені спортсменки з різною кваліфікацією та стажем занять спортом.

Аналіз отриманих даних свідчить про те, що питання зміни працездатності спортсменок у різні фази ОМЦ цікавить переважну більшість (95,95%) опитаних (рис. 1а). Це питання не цікавить лише 4,05% опитаних, причому саме тих, у яких вплив ОМЦ на спортивний результат, за даними опитування, відсутній або незначний (див. рис. 1б).

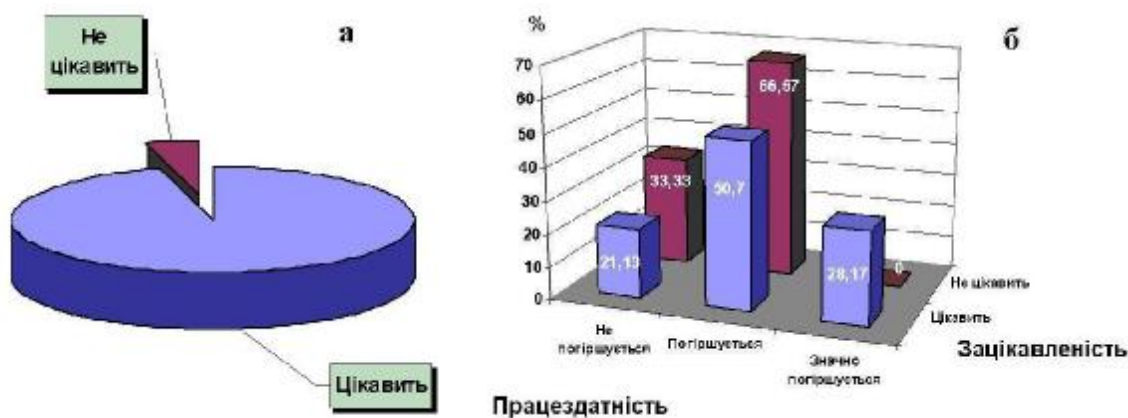


Рис. 1. Рівень зацікавленості учасниць опитування в інформації стосовно зміни працездатності спортсменів у різні фази ОМЦ:

- а) розподіл учасниць опитування за рівнем зацікавленості;
- б) розподіл учасниць за рівнем зацікавленості та характером змін фізичної працездатності у різні фази ОМЦ.

Найбільш поширеними джерелами інформації про зміни працездатності спортсменок у різні фази ОМЦ були особисті контакти (знайомі, друзі, інші спортсмени) – 63,51%. Менша кількість опитаних користуються інформацією, отриманою від медичних працівників (37,84%, $P < 0,01$), із засобів масової інформації (32,3%, $P < 0,01$), від тренера (25,68%, $P < 0,01$). Лише 6,76% опитаних використовують наукові джерела (навчальні курси, конференції, семінари тощо). Таким чином, більшість опитаних користуються недостовірними джерелами інформації та частіше використовують особисте спілкування, ніж поради кваліфікованих фахівців – медичних працівників і тренерів.

Під час опитування встановлено, що лише 18,92% опитаних не відчувають погіршення самопочуття та зниження працездатності в окремих фазах ОМЦ, для 60,81% характерне незначне погіршення, а для 20,27% – значне погіршення самопочуття (рис. 2а). Отже, переважна більшість опитаних (81,08%) відчувають певне погіршення самопочуття в окремих фазах ОМЦ.

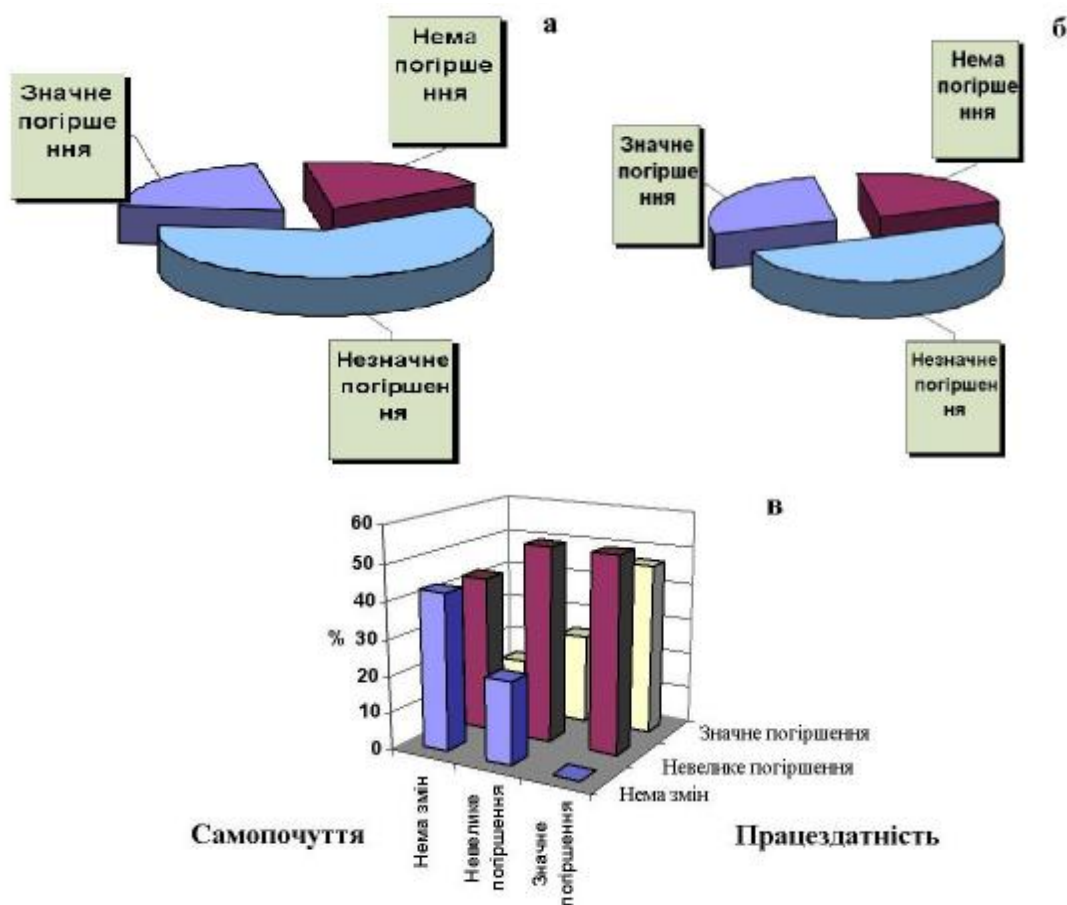


Рис. 2. Зміни самопочуття та спортивного результату учасниць опитування у різних фазах ОМЦ:

а) зміни самопочуття;

б) зміни спортивного результату; в) взаємозв'язок змін самопочуття та спортивного результату.

Встановлено, що у 21,62% опитаних зміна самопочуття не впливає на спортивний результат, у 51,35% вплив незначний, а у 27,03% спостерігається значне погіршення (див. рис. 2б). Таким чином, кількість опитаних, для яких характерне погіршення спортивного результату, дещо більша від тих, хто відчував погіршення самопочуття в умовах спокою. Очевидно, це пов'язано зі зменшенням функціональних резервів організму в окремих фазах ОМЦ, яке проявляється лише в умовах фізичних навантажень. Це підтверджує той факт, що серед групи студенток, що не відчували погіршення самопочуття у звичайних умовах, для 42,86% характерне погіршення спортивного результату, а для 14,29% – значне погіршення (див. рис. 2в). У групі, для якої характерне значне погіршення самопочуття, для всіх характерне незначне (53,33%) чи значно виражене (46,67%) погіршення спортивного результату.

Слід також зазначити, що кількість спортсменок, що відчують невелике зниження спортивної працездатності, зростає у групі зі спортивним стажем понад 5 років (71,43%) порівняно з тими, хто займався спортом 1-2 роки (46,43%, $P < 0,01$) та 2-5 років (43,48%, $P < 0,01$) (рис. 3). У той же час кількість спортсменок зі значним погіршенням спортивної працездатності у групі зі стажем занять 5 років значно менша (14,29%) порівняно з іншими (32,14%, $P < 0,05$ та 30,43%, $P < 0,05$). Це може вказувати на те, що спортсменки не досягають високих результатів саме з огляду на погіршення самопочуття в окремих фазах ОМЦ.

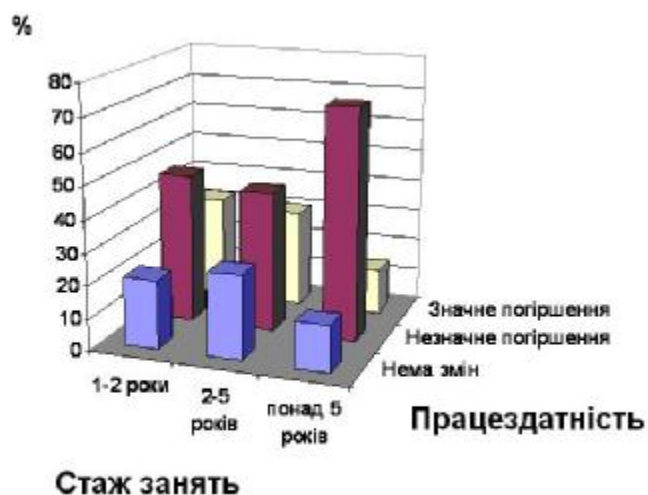


Рис. 3. Вплив стажу занять спортом на зміни спортивного результату учасниць опитування у різних фазах ОМЦ

Встановлено, що більшість опитаних (58,11%) інформують викладача чи тренера про зміну свого самопочуття. Інформують тренера переважно ті спортсменки, спортивний результат яких погіршується (88,37%) (рис. 4). У той же час 15,79% опитаних, для яких характерне значне погіршення результату, не інформують тренера про його зв'язок з ОМЦ. У групі спортсменок, для яких характерне невелике погіршення результату, цей

відсоток ще вищий – 37,84% ($P < 0,05$). Аналогічна тенденція спостерігається і у випадку інформованості тренера про самопочуття спортсменок. Так, 33,33% спортсменок, що відчувають значне погіршення самопочуття, та 37,21% з тих, для яких це погіршення не таке значне, не надають тренеру цю інформацію (див. рис. 4б). Це, очевидно, не дозволяє тренеру належним чином відкоректувати програму тренувань для значного числа спортсменок та вказує на необхідність наголошувати на важливості надання інформації про зміни самопочуття і працездатності у різних фазах ОМЦ.

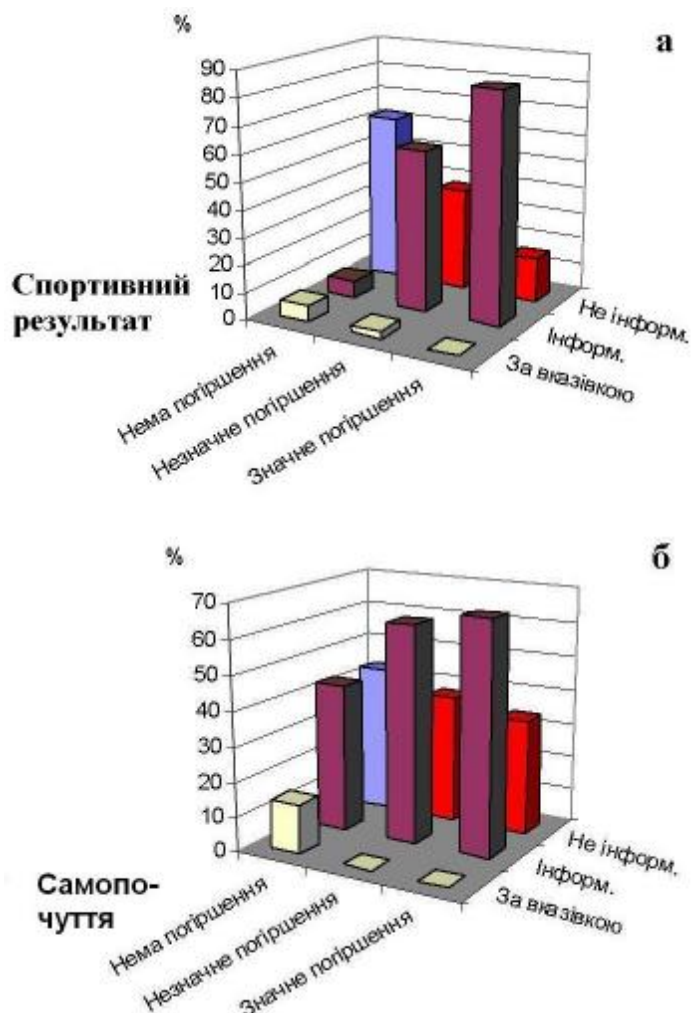


Рис. 4. Взаємозв'язок інформованості тренера про зміну працездатності у різних фазах ОМЦ та спортивного результату (а) і самопочуття (б) учасниць опитування

Відсутність належної інформації, очевидно, є причиною того, що у 33,78% випадків тренери, на думку опитаних, не враховують зміни працездатності у різні фази ОМЦ в плануванні тренувального процесу (рис. 5а). Хоча у значно більшому числі випадків такі зміни враховуються (66,22%), проте часто – лише за проханням спортсменок у разі значного

погіршення самопочуття (36,49%). Так, серед студенток, які інформували тренера про зміни працездатності, 18,60% вказують на відсутність змін у тренувальному процесі, а 41,86% вказують на те, що зміни відбуваються лише у разі значної зміни самопочуття (див. рис. 5б).

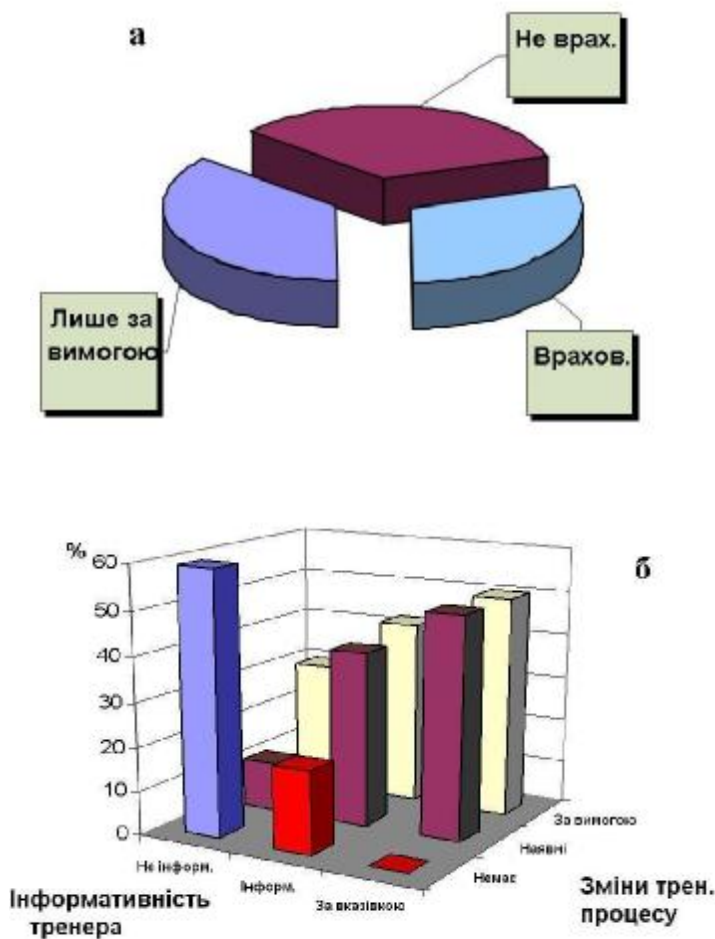


Рис. 5. Наявність змін у програмі тренувального процесу з урахуванням фаз ОМЦ (а) та їх залежність від поінформованості тренера (б)

Під час аналізу відповідей встановлено також, що 64,86% опитаних виявили зміни у протіканні ОМЦ під впливом тренувань (рис. 6).

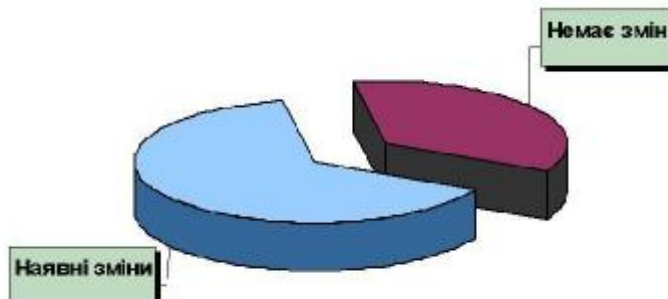


Рис. 6. Вплив спортивних тренувань на перебіг ОМЦ (за оцінкою опитаних)

Встановлено, що більшість опитаних у випадку значних змін у перебігу ОМЦ порадяться з батьками (43,24%), а також із медичними працівниками (40,54%). На другому місці перебувають знайомі, друзі, інші спортсмени (31,08%). Лише невеликий відсоток опитаних (9,46%) вказали, що порадяться з тренером. При цьому навіть ті з опитаних, які визначили тренера як основне джерело інформації про вплив ОМЦ на спортивну працездатність, звернуться у випадку порушень ОМЦ переважно до батьків (57,89%) та медичних працівників (42,11%). Це вказує на необхідність підвищення якості інформації, що надходить від тренерів, та підвищення рівня обізнаності спортсменів із необхідністю надання інформації про зміни у протіканні ОМЦ.

Таким чином, проведене опитування **свідчить** про значну актуальність проблеми зміни самопочуття і фізичної працездатності у різні фази ОМЦ для студенток ЛДУФК. Окрім того, було встановлено, що більшість опитаних користуються ненауковими джерелами інформації про зміни функцій організму у різні фази ОМЦ, та констатовано недостатню роль тренера у наданні такої інформації. Результати опитування вказують також на необхідність удосконалення інформаційної взаємодії тренер-спортсмен для забезпечення оптимізації фізичних навантажень з метою покращення спортивних результатів та збереження репродуктивного здоров'я спортсменок.

Література

1. Соколова Н.И. Здоровье женщины в современном спорте // Физическое воспитание студентов творческих специальностей: Сб. науч. тр. / Под ред С.С.Ермакова. – Х., 2003.– №3. – С.34-40.
2. Шахлина Л. О некоторых аспектах адаптации организма женщин к нагрузкам в современном спорте высших достижений // *Wychowanie fizyczne i sport.* – 2002. – Т.XLVI. – № 1-2. – С. 192-193.
3. Шахлина Л. Женщина и спорт на рубеже третьего тысячелетия // Наука в олимпийском спорте. – 2000. – Спец. вып. “Женщина и спорт”. – С. 10-21.
4. Шахлина Л.Г. Проблемы полового диморфизма в спорте высших достижений // Теория и практика физической культуры. – 1999. – №6. – С.51-55.
5. Шахлина П. Функциональное состояние, физическая работоспособность квалифицированных спортсменов с учетом физиологической цикличности женского организма // Наука в олимпийском спорте.– 1997. – №1.– С. 84-92.
6. Шахлина Л.Г. Медико-биологические основы управления процессом спортивной тренировки женщин: Автореф. дис.... д-ра пед. наук. – К., 1995. – 32 с.
7. Партмен Д., Ураб С., Хатчинсон Ж. Модель психологических состояний при менструальном напряжении у женщин-спортсменок // Наука в олимпийском спорте. – 2000. – Спец. вып. “Женщина и спорт”. – С. 40-46.

8. Соха Т., Соха С. Уровень спортивных результатов как метод оценки функциональных возможностей организма женщины // Наука в олимпийском спорте. – 2000. – Спец. вып. “Женщина и спорт”. – С. 76-81.
9. Физиологическое обоснование управления спортивной тренировкой женщин с учетом фаз менструального цикла / А.Р. Радзиевский, Л.Г. Шаплина, З.Р. Яценко и др. // Теория и практика физической культуры. – 1990. – №6. – С. 47-50.
10. Филиппов М., Клименко А. Функциональные изменения в организме студенток в процессе физического воспитания, организованного с учетом фаз менструального цикла // Wychowanie fizyczne i sport. – 2002. – Т. XLVI. – Supl №1-2. – С.471.
11. Похоленчук Ю., Пангелов Б. О сохранении здоровья (менструальной функции) и работоспособности спортсменок в период занятий спортом // Наука в олимпийском спорте. – 2000. – Спец. вып. “Женщина и спорт”. – С.89-97.
12. Дуліба О.Б. Характеристика фізичної і розумової працездатності студенток в різні фази біологічного циклу // Роль фізичної культури і спорту в здоровому способі життя: Тези доп. X Всеук. наук.-практ. конф. – Л., 2001. – С. 23-26.
13. Суворова Т. Врахування біологічних змін в організмі дівчат пубертатного віку в процесі їх фізичного виховання // Молода спортивна наука України: Зб. наук. ст. у галузі фіз. культури і спорту. – Вип. 5. – Т.2. – Л., 2001. – С.103-105.