

УДК 79-053.8: 796.015.6

<https://doi.org/10.36906/FKS-2020/41>

Е.Б. Ольховская

канд. пед. наук

г. Екатеринбург, Российский государственный профессионально-педагогический университет

АДАПТИВНЫЙ АСПЕКТ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Аннотация. Физкультурно-спортивная деятельность представлена как способ оптимизации физического и психического здоровья людей старшего поколения. На основе результатов теоретического анализа автор предлагает скандинавскую ходьбу и настольный теннис в качестве эффективных средств адаптивной физической нагрузки для возрастных людей с ограничениями в здоровье. В ходе исследования установлено достоверное улучшение функциональных показателей основных систем организма, а также оптимизация уровня тревожности испытуемых в процессе занятий.

Ключевые слова: здоровье; адаптивная физическая культура; люди старшего и пожилого возраста; скандинавская ходьба; настольный теннис.

E.B. Olkhovskaya

Candidate of Pedagogical Sciences

Ekaterinburg, Russian State Vocational Pedagogical University

ADAPTIVE ASPECT OF PHYSICAL CULTURE AND SPORTS ACTIVITIES OF OLDER PEOPLE

Abstract. Physical culture and sports activities are presented as a way to optimize the physical and mental health of older people. Based on the results of theoretical analysis, the author suggests Nordic walking and table tennis as effective means of adaptive physical activity for age - related people with health restrictions. The study found a significant improvement in the functional indicators of the main body systems, as well as optimization of the level of anxiety of the subjects in the course of classes.

Keywords: health; adaptive physical culture; older and elderly people; Nordic walking; table tennis.

В современных социально-экономических реалиях все чаще предметом обсуждения становится пролонгация социальной и профессиональной активности россиян. Проблема оптимизации всех граней здоровья людей старшего и пожилого возраста, сохранения их высокой и качественной профессиональной трудоспособности сегодня обретает остро значимый характер и нуждается в пристальном изучении и конструктивном разрешении. Стиль жизни людей старшего поколения должен стать предметом неотрывного внимания социально ориентированных государственных структур.

Понятие «здоровье» в современной научной литературе трактуется как состояние полного физического, духовного и социального благополучия [1, с. 76]. Чаще всего в структуре здоровья рассматривают три значимых компонента: физический, психический и социальный.

Сущность физического здоровья охватывает состояние организма, при котором основные функциональные системы находятся в формате физиологических норм и соразмерно изменяются в процессе взаимодействия человека с окружающей средой.

Психическое здоровье отличается адекватным эмоциональным, когнитивным и морально-волевым взаимодействием с другими членами общества, а также существованием резервов психики, которые дают возможность справляться со стрессом.

Социальное здоровье представляет собой наличие опыта взаимодействия с социумом на основе нормальных морально-этических принципов, способность к саморегуляции поведения с учетом социальных интересов и потребностей.

Здоровье современного человека подвержено комплексному влиянию различных факторов. Факторы, которые воздействуют на здоровье, приведены в таблице 1 [4, с. 58].

Таблица 1

Влияющие на здоровье человека факторы

Фактор	Доля в %	Негативные риски
Стиль жизни	48–52	Пагубные для здоровья привычки (курение, алкоголь, наркотики), отсутствие сбалансированного питания, малоподвижный образ жизни, вредные условия труда, продолжительный стресс.
Генетика	17–21	Присутствие в семье наследственных заболеваний и предрасположенность к ним
Внешняя среда, природно-климатические условия	18–20	Отрицательные экологические факторы, резкая смена погодных явлений, магнитные и космические излучения
Здравоохранение	7–10	Неэффективная система медицинской помощи, отсутствие регулярных медосмотров и профилактических мероприятий

Приведенные в таблице данные убедительно показывают, что примерно на 50% здоровье зависит от повседневного стиля (образа) жизни человека. Одним из важных компонентов здорового стиля жизнедеятельности является физическая активность. В течение всей жизни человек ежедневно должен выполнять двигательные действия с учетом состояния своего здоровья, пола и возраста [2, с. 63].

В данной работе мы изучили специфику физической культуры людей старшего поколения. Рекомендованные в статье средства физкультурно-оздоровительной деятельности и формы организации занятий физическими упражнениями способствуют укреплению их здоровья.

Физкультурно-оздоровительная деятельность людей старшего поколения характеризуется специфическими особенностями, связанными с функциональным состоянием их организма. Чаще всего у людей старше пятидесяти лет наблюдаются

отклонения в состоянии органов зрения, опорно-двигательного аппарата, дыхательной и сердечно-сосудистой систем, системы пищеварения и центральной нервной системы [3, с. 58]. Занятия физическими упражнениями должны быть организованы с учетом индивидуальных проблем со здоровьем, абсолютно исключать травмоопасные виды спорта и комплексы упражнений, учитывать скорость восстановления после двигательной активности [1, с. 17].

Следовательно, физкультурно-оздоровительная деятельность людей старшего и пожилого возраста должна иметь адаптивную направленность, т. е. восстанавливать и укреплять психофизическое здоровье с ярко выраженными деривациями и интегрировать этих людей в социальную жизнь. Индивидуально подобранные для каждого человека средства, методы и формы физической культуры, а также интенсивность физической нагрузки позволят не только скорректировать двигательный режим, но и оптимизировать состояние основных функциональных систем организма [2, с. 63].

Анализ научно-методической литературы по вопросам активного долголетия населения России наглядно продемонстрировал дефицитность научно обоснованных технологий, дающих возможность разрабатывать индивидуально-дифференцированные системы по оптимизации здоровья людей старшего и пожилого возраста.

Относительно физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности людей старшего поколения виртуально можно распределить на три категории [3, с. 59]. Первая объединяет людей, которые с раннего детства и до преклонного возраста занимаются физической активностью, чаще всего каким-нибудь видом спорта. Для сохранения и укрепления здоровья им показаны как систематические занятия, так и участие в соревнованиях в определенной возрастной подгруппе.

Следующая категория объединяет людей, занимающихся спортом и физическими упражнениями только в школе, колледже или в вузе. По окончании образовательного учреждения они прекратили систематические занятия физической активностью. Для возобновления занятий необходим медицинский осмотр с целью определения интенсивности и продолжительности физической нагрузки, выявления возможных отклонений в основных функциональных системах. Выполнять физические упражнения необходимо под наблюдением специалиста по ЛФК. Абсолютно недопустимо начинать занятия с такой же интенсивностью и сложностью, как это было в школе или вузе.

Третья категория объединяет людей старшего поколения, которые никогда не занимались спортом и были равнодушны к физической нагрузке, а возможно и освобождены от нее по состоянию здоровья. Перед началом занятий им необходимо проконсультироваться с врачом. Затем специалисты по адаптивной физической культуре определяют оптимальные средства и методы физической активности, интенсивность и частоту занятий.

Выполнение физической нагрузки людьми старшего возраста может происходить как в виде утренней гимнастики (малые формы занятий), так и в виде организованных или самостоятельных занятий избранным видом спорта или физическими упражнениями (большие формы занятий).

В результате исследования различных средств и форм физкультурно-оздоровительной деятельности мы определили, что для людей старшего поколения с учетом функционального состояния их организма в наибольшей степени полезными будут такие малые формы, как утренняя гимнастика в виде дыхательных упражнений и элементов стрейчинга (система упражнений на растяжку). В качестве больших форм занятий оптимальными являются ходьба с палками (скандинавская ходьба) и настольный теннис.

Сегодня среди людей, которые осмысленно занимаются своим здоровьем, очень популярна скандинавская, или норвежская, ходьба [3, с. 60]. Данный вид физической активности рекомендован почти всем желающим, в любом возрасте и со многими хроническими заболеваниями. Скандинавская ходьба представляет собой обычные прогулки, во время которых необходимо опираться на особые палки. Этот вид ходьбы имеет большой оздоровительный ресурс. При использовании палок во время занятий снижается нагрузка на основные суставы (тазобедренные, коленные), на стопы. В процессе ходьбы работают не только мышцы ног, но и мышцы спины, плечевого пояса. Нагрузка во время ходьбы является аэробной, а это значит, что происходит обогащение организма кислородом. Такая двигательная активность положительно влияет на все системы и органы, особенно на дыхательную и сердечно-сосудистую систему [1, с. 31]. Исследования воздействия скандинавской ходьбы на организм показали ее положительное влияние на развитие координации, чувства равновесия, осанку. Люди старшего поколения могут опираться на палки во время остановок или преодолевая небольшие подъемы и неровности. Это делает занятия скандинавской ходьбой более комфортными и безопасными.

Из всех спортивных игр настольный теннис – игра, которая показана людям любого возрастного диапазона, с ограниченными возможностями в здоровье и низким уровнем физической подготовленности [4, с. 60]. Для профессиональных теннисистов это олимпийский вид спортивных игр, который требует от участников высокого уровня физической подготовки и эмоциональной устойчивости. Почему же настольный теннис популярен у людей старшего и пожилого возраста, не имеющих должного уровня спортивной подготовки, а также зачастую с различными хроническими заболеваниями?

Важной отличительной чертой настольного тенниса является его безопасность. Во время игры участники не имеют близкого контакта друг с другом, соответственно получение каких-либо травм практически невозможно. Начиная обучение в настольном теннисе, игроки осваивают приемы владения игровыми инструментами (ракеткой и мячом), изучают технику различных движений и ударов, овладевают специальными шагами во время передвижений. Эти физические действия направлены на развитие ловкости, гибкости, оптимизации координационных способностей.

Следующий этап в обучении – переход к специальным столам, за которыми происходит игра. Нагрузка во время игры является аэробной, что положительно влияет на сердечно-сосудистую и дыхательную систему, да и на весь организм в целом. Особенностью настольного тенниса является то, что в процессе игры непосредственно на выполнение физических действий (обмен ударами между соперниками) уходит около трети всего

времени. Эпизоды во время игры сменяются перерывами, когда игроки ходят за мячом и для нетренированного человека это имеет большое значение. Организм успевает отдохнуть, переключиться с одних действий на другие, когда мышцы, участвующие в ударе, расслабляются, получают передышку и таким образом долго не устают.

Настольный теннис оптимизирует психологические качества игроков (внимание, воображение, мышление, память) [4, с. 60]. Особенно успешно развивается быстрота реакции. Следует обратить внимание на эмоциональную устойчивость игроков. Во время игры у теннисистов может резко меняться эмоциональное состояние, на которое влияет результативность каждого удара и текущий счет партии. Малейшее изменение настроения, доминирование отрицательных эмоций влияет на точность и успешность действий игрока. Выигрыш в партии возможен только при четком контроле своих эмоций и умении управлять эмоциональным состоянием в постоянно меняющихся игровых ситуациях на фоне утомления и различных сбивающих факторов.

Данный вид спорта является не только личным, но и командным. Командная игра наполнена духом коллективизма, ответственности, толерантности, дружбы. Этот факт играет важную роль для людей старшего поколения, испытывающих дефицит в общении и в ярких положительных эмоциях. Систематические занятия настольным теннисом положительно влияют не только на физический компонент здоровья, но и на психический и социальный.

Анализ потенциала занятий адаптивной физической культурой в оптимизации физического компонента (функционального состояния) и психического компонента (уровня тревожности) здоровья людей старшего поколения осуществлялся на базе Российского государственного профессионально-педагогического университета (РГППУ). В исследовании приняли участие 39 сотрудников вуза. В экспериментальную группу вошли люди старше пятидесяти лет, относящиеся ко второй или к третьей категориям, описанным ранее, т. е. не занимавшиеся спортом профессионально в более раннем возрасте. Сотрудники кафедры физического воспитания в качестве испытуемых не участвовали.

Участники эксперимента после инструктажа и нескольких обучающих занятий самостоятельно занимались ходьбой с палками не менее двух раз в неделю. Продолжительность каждого занятия составляла 40–50 минут. Занимающиеся овладели приемами самоконтроля своего состояния как во время занятия, так и после него. Настольным теннисом экспериментальная группа занималась под руководством специалиста в этом виде спорта и инструктора по ЛФК. Занятия осуществлялись два раза в неделю по 60–80 минут. Наблюдение за компонентами здоровья участников эксперимента осуществлялось на протяжении двух лет.

В своем исследовании мы применяли следующие методы:

- функциональные показатели тестировались по методикам Штанге (анализ состояния дыхательной системы) и Руфье (анализ состояния сердечно-сосудистой системы);
- состояние эмоционально-афферентной сферы тестировалось с помощью методики Спилбергера–Ханина (определялся уровень реактивной и личностной тревожности);
- полученные результаты обрабатывались приемами математической статистики.

Итоговые результаты функционального тестирования сердечно-сосудистой и дыхательной системы приведены в таблице 2. Полученные на начальном этапе исследования данные сравнивались со значениями на завершающем этапе.

Таблица 2

Результаты функционального тестирования

Система организма	Этап исследования	
	начальный	завершающий
	M ± m	
Сердечно-сосудистая	1,7 ± 0,22	2,5 ± 0,24
	p < 0,01	
Дыхательная	1,9 ± 0,34	2,7 ± 0,30
	p < 0,01	

Примечание. Показатели функционального состояния оценивались по пятибалльной шкале.

Данные, представленные в таблице 2, демонстрируют, что систематические занятия скандинавской ходьбой и настольным теннисом положительно сказались на основных функциональных системах занимающихся. Функциональные индексы сердечно-сосудистой и дыхательной системы приблизились к удовлетворительным показателям.

Результаты влияния систематических занятий скандинавской ходьбой и настольным теннисом на эмоционально-афферентную сферу людей старшего и пожилого возраста представлены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты тестирования уровня тревожности

Этап исследования	Тест Спилбергера–Ханина			
	реактивная тревожность		личностная тревожность	
	M ± m	p	M ± m	p
Начальный этап	51,9 ± 3,02	< 0,05	48,3 ± 3,33	< 0,05
Завершающий этап	42,4 ± 2,06		40,6 ± 2,31	

Примечание. До 30 баллов – низкая тревожность, 31–45 баллов – умеренная тревожность, 46 и выше – высокая тревожность.

Представленные в таблице 3 данные показывают умеренную как реактивную, так и личностную тревожность у занимающихся на завершающем этапе исследования, т. е. произошла достоверная оптимизация тревожности. Сама по себе тревожность не представляется как неблагоприятное состояние. Любая личность, проявляющая социальную активность, обладает умеренной тревожностью. Тем не менее, завышенная личная тревожность говорит о склонности осознать большую часть окружающих ситуаций как угрозу, может благоприятствовать хроническому нервному напряжению и провоцировать различные психические заболевания. Излишняя реактивная тревожность провоцирует беспокойство и раздражительность, способствует снижению внимания. Способность найти конструктивный выход из любой кризисной ситуации отличается оптимальными значениями «полезной тревоги» [5, с. 24].

Эмоционально-афферентная сфера на заключительном этапе исследования характеризуется оптимальным уровнем тревожности, что говорит о повышении стрессоустойчивости и улучшении психологического компонента здоровья.

Адаптивная физическая культура должна стать необходимой составляющей стиля жизни людей старшего и пожилого возраста. Профессиональный и общественный опыт старшего поколения является неоспоримым социальным богатством. Концепция оздоровления россиян должна иметь в своей основе научно обоснованную методику подбора физических упражнений и видов спорта с учетом возраста, пола, состояния здоровья, личностных интересов и возможностей. Такой подход в организации физкультурно-оздоровительной деятельности людей старшего и пожилого возраста позволит сохранить социальные ценности и нормы, а также будет содействовать социальному развитию общества.

Литература

1. Андрияшина Т.В., Кетриш Е.В., Третьякова Н.В., Бараковских К.Н. Адаптивная физическая культура в комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями: Учебное пособие. Екатеринбург, 2018. 158 с.
2. Литвинова Г.А. Адаптивная физическая культура как средство физической реабилитации и социальной адаптации // Мир науки, культуры, образования. 2016. № 3. С. 62–64.
3. Ольховская Е.Б. Эффективные формы и средства физического воспитания людей старшего возраста // Педагогический вестник. 2019. № 11. С. 59–61.
4. Сапегина Т.А., Ольховская Е.Б. Адаптация студентов к факторам профессионально-образовательной среды // Педагогический журнал Башкортостана. 2011. № 6(37). С. 57–63.
5. Ханин Ю.Л. Диагностика состояния тревоги и личной тревожности у детей и подростков. Вильнюс, 1988. 56 с.

© Е.Б. Ольховская