

Психофізіологічні аспекти фізичного виховання жінок у зрілому віці

Волинський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк)

Постановка наукової проблеми та її значення. Аналіз статистичних даних за останнє десятиріччя засвідчує, що Україна перебуває в стані демографічної кризи, яка характеризується старінням населення та зменшенням середньої тривалості життя. Це негативно впливає на розвиток економічної ситуації й рівень добробуту населення, що знижує роль України в міжнародному співробітництві.

Досліджуючи статистичні матеріали Міністерства охорони здоров'я України, можна зробити висновок, що репродуктивне здоров'я жінок погіршилося. Статистично простежується великий відсоток ускладнення вагітності в Україні (69 % у 2000 році).

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми. Раціональна організація рухової активності в сучасному суспільстві набула особливої актуальності внаслідок зростання захворюваності серед населення.

Дослідження О. О. Бекас, Ю. М. Фурман [4] показали, що величина максимального споживання кисню в дорослого населення з віком знижується, що, у певних межах, є нормальним фізіологічним процесом. Однак викликає тривогу встановлений ними факт низького рівня максимального споживання кисню в молоді чоловічої статі пубертатного, постпубертатного віку та його зниження в період першого зрілого віку.

На основі проведеного порівняльного аналізу наявних критеріїв оцінювання рівня фізичного стану осіб чоловічої та жіночої статей автори зробили висновок, що жінки відрізняються більш стабільним рівнем фізичного стану протягом життя. РФС молоді чоловічої статі значно нижчий, ніж жіночої. У пубертатному й постпубертатному віці в середньому він відповідає "посередньому" рівню, а в першому зрілому віці – "нижче середнього".

Дослідження показали [6; 13], що чоловіки мали більші, порівняно з жінками, адаптаційні можливості у віці 31–35 і 41–45 років і, навпаки, гірші у 26–30 років. В інших вікових групах достовірних відмінностей не виявили. Автори підтверджують генетичну детермінованість адаптаційних можливостей організму.

Ю. О. Румянцев зі співавторами [11] на основі проаналізованих ними результатів конкретного соціологічного дослідження стверджують, що здоров'я нації залежатиме від:

- сформованого світогляду, який ґрунтується на знаннях, отриманих під час формування особистості;
- обраної стратегії життєдіяльності й базових поглядів особистості;
- її ролі в суспільстві та соціального значення;
- екологічного й фінансово-економічного становища суспільства.

Фізична культура людини – це процес оволодіння духовними й матеріальними цінностями задля оздоровлення та розвитку фізичних здібностей, а також удосконалення на підставі використання за-своєних культурних досягнень. Фізичне виховання працівників здійснюється через соціальну систему сукупності закладів із різними формами власності та діяльність державних і громадських організацій.

Однак наскільки умови та якість життя визначають пріоритетне становище фізичної культури в житті людини на сучасному етапі розвитку суспільства – питання сьогодення.

Визначено високий ступінь твердження та прийняття основних цінностей і норм, які вважаються на цей момент часу культурними досягненнями в галузі фізичної культури та спорту, а також відносно низьку активність їх використання в діяльності незалежно від статі та віку.

У жінок відзначено більш чуттєве розуміння теоретичної значимості фізичної культури як суспільної категорії та вдвічі нижче, ніж у чоловіків як категорії особистої культури.

Наукові дослідження [8] засвідчують, що протягом останнього десятиліття середня тривалість життя чоловіків скоротилася на 2,4; у жінок – на 0,9 року. Різниця в тривалості життя в Україні й у країнах Західної Європи становить для чоловічого населення 12,8; жіночого – 7,8 року. У структурі захворюваності переважають хронічні неінфекційні хвороби (серцево-судинні захворювання, злоякісні

новоутворення, психічні й ендокринні розлади, алергічні прояви), які характеризуються негативною динамікою. Велике значення для профілактики захворювань мають заняття фізичними вправами.

Під охороною здоров'я здорової людини розуміється сукупність мір політичного, духовного, економічного, правового, соціального, культурного, наукового, медичного та санітарно-епідемічного характеру, спрямованих на оптимізацію умов для формування, активного збереження, відновлення та зміцнення здоров'я, які забезпечують зниження захворюваності й збільшення популяції здорових та практично здорових людей [2; 3; 10; 12].

Незважаючи на окремі позитивні тенденції, показники здоров'я населення України та стан державної системи життєзабезпечення загалом відзначаються незадовільним рівнем, що проявляється у високих показниках захворюваності та смертності, низьких рівнях народжуваності, стану здоров'я матері й дітей, якості харчування, особливо незахищених верств населення.

В. П. Горашук [5] аналізує поняття "культура здоров'я" як складову частину загальної культури особистості, як єдність фізичних здібностей, гуманістичних цінностей. Автор вважає, що ведення здорового способу життя – показник ступеня оволодіння культурою здоров'я. Він висвітлює поняття "культура здоров'я" як показник цілісного розвитку особистості, що характеризується взаємодією ціннісних орієнтацій, життєвих позицій, знань, способів діяльності з формування та зміцнення здоров'я. Це має важливе значення у фізичному вихованні осіб дорослого контингенту населення.

В. Марчик, О. Порохненко [7] установили тенденцію зниження інтересу до фізичної культури та спорту у віковій категорії з 30 до 44 років, а потім із 45 до 59 років його зростання. Визначено, що працівники пенсійного віку мають високий рівень поняття сприятливості фізичної культури і в суспільній сфері, і в колі особистого життя та невисокий потенціал у власній фізкультурній активності.

Виявлені відмінності в цінностях і нормах у населення, що працює, у галузі фізичної культури та спорту не суперечать фундаментальним знанням із теорії фізичного виховання, соціології, анатомії, фізіології та психології.

Завдання дослідження – проаналізувати психологічні, фізіологічні аспекти й особливості жінок зрілого віку, їхнє місце у фізичній культурі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Кожен віковий період характеризується визначеними змінами в організмі. Першому періоду зрілого віку притаманні найвищі значення фізичної працездатності й підготовленості, оптимальна адаптація до несприятливих факторів зовнішнього середовища, найменші показники захворюваності. Однак, уже починаючи з 30 років, відбувається зниження низки показників фізичної працездатності. Так, ергометричні й метаболічні показники фізичної працездатності в 30–39 років становлять 85–90 %; у 40–49 – 75–80 %; у 50–59 – 65–70 %; у 60–69 – 55–60 % рівня 20–29-річних.

Максимальний прояв сили простежуємо у жінок 23–25 років і в чоловіків 26–30 років. Як і перші ознаки її зниження, відзначається уже в першому періоді зрілого віку, однак різке падіння її зареєстровано після 50 років.

Період максимального прояву витривалості в чоловіків відзначається у 18–19 років; у жінок – в 14–16 років. До 25–29 років витривалість стабілізується. Після 30 і до 50 років – різкий спад.

Швидкість знижується в період 22–50 років, реакція координація рухів погіршується в 30–50 років, а гнучкість знижується в чоловіків після 20 років, у жінок – після 25 років. Причини порушення фізичних можливостей зумовлені внутрішніми й зовнішніми факторами.

Зниження сили зумовлене зменшенням активної маси, а також умісту води, кальцію та калію в м'язовій тканині, які приводять до еластичності м'язів. Погіршення витривалості пов'язано з порушенням функції киснево-транспортної системи, падіння швидкості – зі зниженням м'язової сили, функцій енергозабезпечуючих систем, порушенням координації в центральній нервовій системі.

Координація, реакція знижуються у зв'язку з погіршенням рухливості нервових процесів. Погіршення гнучкості пов'язане зі змінами в опорно-руховому апараті. Погіршення фізичного стану в 30–50 років має зворотний, функціональний характер. Під дією фізичних вправ вдасться в повному обсязі відновити фізичну працездатність і підготовленість.

Через це навіть у віці старше 50 років у людей, які займаються довгі роки фізичними вправами, відзначаються рухові результати, подібні до результатів 30-літніх. Помірна фізична активність впливає на процеси старіння, сповільнюючи темпи їх розвитку на 10–20 років. Зазвичай, це характерно для осіб із високим рівнем фізичного стану.

Стан органів і системи організму характеризує біологічний вік. У високому рівні фізичного стану біологічний вік на 10–20 років менший паспортного й, навпаки, в осіб із низьким рівнем фізичного стану біологічний вік значно перевищує паспортний.

Якщо в зрілому віці функціональні зворотні зміни показників фізичної працездатності та підготовленості, то в похилому віці зниження функціональних і фізичних можливостей пов'язано з органічними й незворотними змінами в організмі. Ці порушення виникають у нервовій, ендокринній, серцево-судинній, дихальній системах, опорно-руховому апараті.

Якщо у віці 20–29 років 20,9 % людей мають високий рівень фізичного стану, то в 30–39 років – 20,8 %, у 40–49 – 10,8 %, а в 50–59 років – тільки 2,3 %. Установлено зв'язок між захворюванням і рівнем фізичного стану в осіб із високим рівнем фізичного стану захворювання майже відсутні. Сьогодні серед дорослого населення найбільш поширені хвороби серцево-судинної, дихальної, нервової систем, опорно-рухового апарату й кишково-шлункового тракту. За середнього рівня фізичного стану показники фізичної працездатності й підготовленості відповідають середньовіковим значенням. Функціональні показники не відхиляються від нормативів. Ризик розвитку серцево-судинних захворювань мінімальний, в окремих людей – виражений.

Високий і вище середнього рівні фізичного стану трапляються лише в тренуваних людей. У них відсутній ризик розвитку серцево-судинних захворювань. Рівень функціональних резервів, фізичної працездатності відповідають або вищі визначених значень. Адаптація до фізичних навантажень задовільна, показники захворюваності – низькі, стан здоров'я – стабільний. Характерно, що люди з високим рівнем фізичного стану навіть у віці старше 50 років нерідко досягають результатів у рухових тестах, які відповідають рівню 30-річних.

Наука доказала, що здоров'я людини лише на 10–15 % залежить від діяльності закладів охорони здоров'я; на 15–20 % – від генетичних факторів; на 20–25 % – від зовнішнього середовища й на 50–55 % – від умов та способу життя.

Сучасна медицина не має достатньо розроблених технологій формування здорового способу життя, тому в центрі її уваги перебуває не здорова, а хвора людина. Несприятливий стан і негативні тенденції показників здоров'я потребують необхідних зусиль держави та суспільства.

Відомо, що, з погляду медицини, соціально-економічних міркувань, набагато ефективніше зберегти здоров'я людини за оптимальних заходів контролю фізіологічних функцій, профілактичних лікувальних засобів та регулярних занять фізичними вправами, ніж вилікувати хронічно занедбані захворювання.

У сучасних умовах розвитку нашого суспільства відзначається різке зниження стану здоров'я населення та тривалості життя.

Багато дослідників доказали тісний зв'язок стану здоров'я й фізичної працездатності зі способом життя, обсягом і характером повсякденної рухової активності, які переконливо засвідчують, що оптимальне фізичне навантаження в поєднанні з раціональним харчуванням і способом життя є найбільш ефективним у подоланні “коронарної епідемії”, запобіганні багатьом захворюванням і збільшенні тривалості життя [1; 2; 10; 14].

Для того, щоб фізична культура позитивно впливала на здоров'я людини, слід дотримуватися певних правил:

- засоби й методи фізичного виховання мають застосовуватися тільки такі, які мають наукове обґрунтування їхньої оздоровчої цінності;
- фізичні навантаження повинні плануватися відповідно до можливостей організму;
- у процесі використання всіх форм фізичної культури необхідно забезпечити регулярність і єдність лікарського, педагогічного та самоконтролю. Періодичність і зміст лікарсько-педагогічного контролю залежать від форм занять фізичними вправами, величини фізичного навантаження й інших факторів.

Принцип оздоровчої спрямованості змушує та зобов'язує спеціалістів із фізичної культури й спорту так організувати фізичне виховання, щоб воно виконувало і профілактичну, і розвивальну функції. Це означає, що за допомогою фізичного виховання потрібно вдосконалювати функціональні можливості організму, підвищуючи його працездатність й опірність до негативних впливів; компенсувати недолік рухової активності, яка виникає в умовах сучасного життя.

Висновки й перспективи подальших досліджень. 1. Провідна роль в оптимізації процесу фізичного виховання належить проектуванню різноманітних фізкультурно-оздоровчих систем на основі науково обґрунтованих й адекватних співвідношень зовнішніх та внутрішніх факторів розвитку

людини. На сьогодні розроблено й практично апробовано авторські комплекси й програми фізичних вправ оздоровчої спрямованості, які призначені для широкого використання. Основні їх переваги – доступність, простота реалізації й ефективність. Вибір певної методики занять фізичними вправами з оздоровчою спрямованістю співвідноситься з реальною обстановкою, можливостями, запитами та є справою індивідуального смаку й інтересу.

2. Оздоровчий ефект фізичних вправ відзначається лише в тих випадках, коли вони раціонально збалансовані за спрямованістю, за потужністю й обсягом відповідно до індивідуальних можливостей тих, хто займається. Крім оздоровчого ефекту, фізичні вправи мають тренувальний вплив на людину (підвищується розумова й фізична працездатність), дають змогу підвищити рівень розвитку фізичних якостей, сприяють формуванню та подальшому вдосконаленню життєво важливих рухових умінь і навиків (плавання, ходьба на лижах й ін.). Оздоровчий, лікувальний і тренувальний вплив фізичних вправ на організм стає більш ефективним, якщо вони правильно поєднуються із загартовувальними засобами (водні процедури, сонячні й повітряні ванни, масаж).

3. Слід обґрунтувати й розробити систему корекції фізичного стану жінок другого зрілого віку засобами фізичного виховання, характерними рисами якої є побудова системи управління відповідно до потребово-мотиваційної діяльності особистості в галузі фізичного виховання, орієнтація на модельно-цільові характеристики фізичного стану людини, корекція антропометричних параметрів фізичними вправами різної спрямованості; виявити ступінь впливу соціальних, економічних, психологічних, мотиваційних й інших чинників на фізичну підготовленість та здоров'я дорослого населення; розробити раціональні параметри оздоровчих фізичних навантажень різної спрямованості для жінок другого зрілого віку.

Література

1. Агаджанян Н. А. Эколого-физиологический и социальный подход к оценке здоровья / Н. А. Агаджанян // Сб. науч. тр. науч. совета РАМН по эксперимент. и приклад. физиологии. – М. : [б. и.], 1994. – № 4. – С. 9–20.
2. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – К. : Здоров'я, 1998. – 247 с.
3. Баевский Р. М. Оценка адаптационных возможностей организма и риска развития заболеваний / Р. М. Баевский, А. П. Берсенева. – М. : [б. и.], 1997. – 172 с.
4. Бекас О. О. Порівняльний аналіз існуючих методів визначення та критеріїв оцінки фізичного стану дорослого населення та молоді різного віку / О. О. Бекас, Ю. М. Фурман // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2003. – № 9. – С. 34–42.
5. Горащук В. П. Культура здоровья спортсмена и ее сущность / В. П. Горащук // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С. С. Єрмакова. – Х. : ХДАДМ (XXIII), 2004. – № 1. – С. 64–72.
6. Луковська О. Фізіологічні аспекти впливу циркадних коливань на організм жінок 25–34 років, які займаються фітнесом / О. Луковська, С. Гірка / Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2003. – № 17. – С. 85–91.
7. Марчик В. Фізична культура в цінностях і нормах серед населення, що працює / В. Марчик, О. Порохненко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. пр. – Вип. 6. – Вінниця : [б. в.], 2006. – С. 21–24.
8. Мильнер Е. Г. Медико-биологические основы оздоровительной физической культуры / Мильнер Е. Г. – М. : Физкультура и спорт, 1991. – 112 с.
9. Митчик О. Рівень інтересу до фізичного виховання та спорту в жінок зрілого віку, які відвідують спортивно-оздоровчі клуби / О. Митчик, Н. Захожа // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк : РВВ “Вежа” Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2009. – № 3 (7). – С. 79–82.
10. Муравов И. В. Оздоровительные аспекты физической культуры и спорта / Муравов И. В. – К. : Здоров'я, 1989. – 124 с.
11. Румянцев Ю. О. Здоров'я – соціальна цінність (з досвіду проведеного конкретного соціологічного дослідження проблеми здоров'я у Західному регіоні України) / Ю. О. Румянцев, О. В. Чунис, О. І. Романчук // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2003. – № 16. – С. 73–79.
12. Сухарев А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков / Сухарев А. Г. – М. : Медицина, 1991. – 272 с.
13. Фомин В. С. Проблема измерения здоровья на основе учета адаптационных свойств организма / В. С. Фомин // Теория и практика физ. культуры. – 1996. – № 7. – С. 18–23.

14. Фомин Н. А. Физиологические основы двигательной активности / Н. А. Фомин, Ю. Н. Вавилов.– М. : Физкультура и спорт, 1991.– 224 с.

Анотації

У статті проаналізовано психологічні, фізіологічні аспекти й особливості фізичного виховання жінок зрілого віку, окреслено подальші перспективи цих досліджень.

Ключові слова: здоров'я, фізичний стан, жінки, фізичні навантаження, фізична культура.

Александр Мытчик. Психофизиологические аспекты физического воспитания женщин в зрелом возрасте. В статье анализируются психологические, физиологические аспекты и особенности физического воспитания женщин зрелого возраста, очерчены дальнейшие перспективы этих исследований.

Ключевые слова: здоровье, физическое состояние, женщины, физические нагрузки, физическая культура.

Oleksandr Mytchuk. Physiological Aspects of Physical Education of Women in Adulthood. Psychological and physiology aspects and features of physical education of women of mature age are analysed in the article, the subsequent prospects of researches are resulted in this direction.

Key words: health, bodily condition, women, physical loadings, physical culture.