

здорового образа жизни //Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2001. – №4. – С. 31–34.

2. Марчук С.А. Модель формирования здоровьесберегающей компетенции у студентов железнодорожного вуза Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 12-1. – С. 161–165.

3. Осолодкова Е.В. Формирование готовности студентов педвузов к осуществлению здоровьесберегающего обучения младших школьников: дис. ... канд. пед. наук – Магнитогорск, 2003, 171 с.

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Дунаева А.В., Ольховская Е.Б.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный профессионально-педагогический университет», г. Екатеринбург, Россия

Аннотация. В настоящее время актуальной стала проблема активного долголетия. Статья посвящена организационным аспектам физкультурно-оздоровительной деятельности людей старшего и пожилого возраста.

Ключевые слова: здоровье, физическая культура и спорт, люди старшего и пожилого возраста.

В настоящее время большое количество научных работ посвящено исследованию воздействия физических нагрузок на организм пожилых людей старше 50 лет. Физическая культура и спорт для таких людей обладает довольно явными характерными чертами. Ведь в этом возрасте происходят изменения в работе сердца, системе дыхания, опорно-двигательном аппарате, нервной и всех других системах. Потому, спорт для людей старшего возраста соответственно является наиболее щадящим, он обязан всецело устранять вероятность травм, а также, принимать во внимание темп восстановления организма после нагрузок.

При организации занятий физкультурно-оздоровительной деятельностью очень важно выбирать объем, режим и насыщенность физических упражнений для каждого человека индивидуально. Наиболее значимое – уметь совмещать все эти особенности в общую оздоровительную систему. Следовательно, вопрос разработки научно-обоснованных методик в осуществлении двигательной активности пожилых был и остается достаточно актуальным.

Возрастные изменения в дыхательной системе характеризуются ухудшением эластичности ткани легких, ослаблением дыхательных мышц, ограничением подвижности грудной клетки, уменьшением легочной вентиляции. В мышечной системе ухудшаются эластические свойства мышц и связок, а это в свою очередь может послужить причиной разрыва мышечных волокон и связок, если неверно дозировать физические нагрузки.

Значительные перемены происходят в костях и суставах. Нарастают новые образования на костях, суставные полости становятся уже, ухудшается прочность костей, их материя разрушается, что приводит к хрупкости.

Со временем, в процессе старения, с замедлением окислительных процессов меняется обмен веществ, он становится менее эффективным, а следовательно, нарушение этих процессов может привести к различным обменным расстройствам.

Объединение указанных возрастных изменений морфологического и функционального характера выражается в ухудшении трудоспособности и в снижении показателей отдельных физиологических свойств.

Таким образом, чем больше возраст, тем меньше возможность поступательного формирования физиологических качеств и допустимость успешного освоения новыми сложными формами движений. Тем не менее, при других условиях такая вероятность обуславливается степенью предварительной физической подготовленности и систематичностью проходящих занятий физическими упражнениями.

Основополагающие задачи направленного применения средств физической культуры состоят в том, чтобы:

1) обеспечить увеличение функциональных возможностей организма и сохранить трудоспособность, тем самым поспособствовать творческому долголетию, поддержанию или восстановлению здоровья;

2) не допустить регресса жизненно значимых двигательных навыков и умений, возобновить их (если были утрачены), развить необходимые;

3) дополнить и углубить знания, необходимые для самостоятельного использования средств физической культуры: постепенно воплощать данные знания на практике.

Средства физической культуры и спорта для людей старше 50 лет.

Несмотря на то, что в старшем и пожилом возрасте применяются разнообразные средства, преимущество отдается гигиеническим и естественным условиям оздоровления. Также, предпочитают физические упражнения, у которых низкие требования к физической подготовленности организма и они без труда могут быть дозированы по нагрузке.

Гигиеническая, основная и лечебная гимнастика – причисляется к числу главных средств сохранения и возобновления функций опорно-двигательного аппарата. Методично сформированные специализированные гимнастические комплексы, дают возможность целенаправленно оказывать воздействие на ослабленные мышечные группы, гарантировать прогрессивные изменения в двигательном аппарате, не допускать потери силовых свойств и гибкости, поддерживать здоровую осанку.

Широко применяются умеренная ходьба и бег, лыжные прогулки, езда на велосипеде, плавание и прочие упражнения циклического характера. Они позволяют направленно влиять на функции сердечнососудистой и дыхательной систем, в условиях обще оздоровительных целей.

Доступным и действенным средством для людей старше 50 является дыхательная гимнастика, которая содержит три ключевых назначения:

1. Во время исполнения физических упражнений усовершенствовать систему дыхания: вентиляция легких, устранение вероятной кислородной недостаточности и оказание поддержки сердцу в его интенсивной работе.

2. Улучшать дыхательный аппарат и содействовать его функциональности.

3. Сформировать навык правильного дыхания, чтобы оказать тем самым непрерывное массирующее действие на внутренние органы.

В старшем возрасте у большинства людей также значительно возрастает длительность досуга, который разумно направлять на ежедневные занятия физическими упражнениями, туризмом и иными формам физической культуры.

Организационные особенности занятий.

Формы проведения занятий физкультурно-оздоровительной деятельностью людей старшего возраста и пожилых достаточно разнообразны: занятия в секциях общей физической подготовки и в группах здоровья, индивидуальные занятия, туристические путешествия.

Согласно существующим программам (в которых учитывается возраст, состояние здоровья и уровень физической подготовки занимающихся) коллективные занятия в секциях и группах ведутся 2-3 раза в неделю под руководством специалиста, в основном на свежем воздухе. Их длительность при первых занятиях не должна превышать 40 минут, постепенно она увеличивается до 60-75 минут.

Человеку, самостоятельно занимающемуся физическими упражнениями для укрепления и сохранения здоровья, необходимо знать принципы организации занятий, понимать суть его ключевых компонентов и их функции. Он должен знать, как подобрать необходимые средства оздоровительных занятий и их точную дозировку, изучая методическую литературу или опираясь на собственные знания и опыт.

Методика реализации занятий.

Большинство занятий в секциях и группах общей физической подготовки характеризуются единым применением разнообразных физических упражнений. Занятия ведутся регулярно, в течение многих лет с выборочной переменой средств, относительно возраста и состояния здоровья.

Длительность начального этапа занятий составляет 3-6 месяцев. Задачи этого этапа: создать условия для систематического роста функциональных возможностей основных систем организма, повышение общего самочувствия, возобновление потерянных двигательных навыков, для применения на следующих занятиях. В будущем поддерживается формирование ключевых физических качеств, развитие важных двигательных навыков.

На начальных стадиях занятий более широко используется ходьба. Продолжительность пеших прогулок для фактически здоровых людей равняется 60-90 минутам. Для людей с небольшими патологиями функционального характера или с начальными формами болезней 50-80 минут. Для обладающих тяжелыми патологиями в состоянии здоровья 30-50 минут.

Так же обязательно соблюдать определенную структуру занятия, при этом, чем старше занимающийся человек, тем большую длительность имеют подготовительная и заключительная части. После основной части занятия, где самая интенсивная нагрузка, обязателен хороший отдых, дыхательные упражнения и упражнения на расслабление.

Необходимо используются субъективные методы самоконтроля, которые включают: наблюдение и оценку собственного самочувствия, сна, физиологической и интеллектуальной работоспособности, настроения, а также общую оценку состояния двигательного аппарата и мышечной системы.

В качестве объективных методов самоконтроля применяют: измерение и контроль частоты сокращений сердца и артериального давления, а также

измерение показателей степени формирования физических качеств и изменения массы тела.

Контроль сдвигов в физической подготовленности ведется при помощи контрольных упражнений, сформированных с учетом регулярности возрастной редукции двигательных возможностей. Контрольные упражнения отбираются сравнительно несложные и в приоритете не сопряженные с функциональными нагрузками единого действия. В структуру исследования уместно вводить серию долговременных упражнений, с целью иметь возможность оценить многолетнюю динамику показателей.

Вывод. Люди старшего и пожилого возрастов, как правило, подвержены различными хроническими заболеваниями. Следовательно, необходимо подбирать и применять физические упражнения не только с целью обобщенного влияния, но также учитывая специфики индивидуальных патологий и функциональных нарушений. Преждевременно обнаружить сферу потенциальных угроз здоровью и внести поправки в методику и содержание занятий физкультурно-оздоровительной деятельностью.

Список литературы

1. Вилькин Я.Р., Кановец Т.М. Организация работы по массовой физической культуре и спорту: Учеб. пособие для ин-тов физ. культуры. – М.: Физкультура и спорт. – 1985 – 328 с.
2. Готовцев П.И. Долголетие и физическая культура. - М.: Физкультура и спорт. – 1985. – 132 с.
3. Фурманов А.Г., Юспа М.Б. Оздоровительная физическая культура. - Мн.: Тесей. – 2003. – 278 с.
4. Ошевенский Л.В. Изучение состояния здоровья человека по функциональным показателям организма. – Нижний Новгород. – 2007. – 67 с.