

МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ОЗДОРОВЧОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

DOI: <https://doi.org/10.32652/spmed.2019.2.46-50>

Особливості рухової активності жінок похилого віку у режимі дня санаторно-курортного комплексу

УДК 796.012-053.9-055.2:614.215

**О. В. Андрєєва¹, А. В. Гакман², С. П. Дудіцька²,
А. М. Медвідь²**

¹Національний університет фізичного виховання та спорту України

²Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Анотація. Стаття присвячена вивченню специфіки рухової активності жінок похилого віку в режимі дня санаторно-курортного комплексу. Подано результати рівнів рухової активності та структуру рухової активності в режимі дня жінок похилого віку в умовах санаторно-курортного комплексу. *Мета.* Визначити рівні та структуру рухової активності жінок похилого віку в умовах санаторно-курортного комплексу. *Методи.* Аналіз науково-методичної літератури та документальних матеріалів, системний аналіз досягнень вітчизняних і зарубіжних дослідників з даної проблематики, структурно-функціональний аналіз, соціологічні методи дослідження (анкетування, короткий опитувальник з рухової активності, опитувальник IPAQ, опитувальник ОДА 23+, методика Фремінгемського дослідження, методи математичної статистики. *Результати.* Найпріоритетнішими видами оздоровчо-рекреаційної рухової активності для жінок похилого віку є прогулянки. Визначено ознаки гіподинамії та ступінь мотивації до рухової активності респонденток. Встановлено, що на високий рівень рухової активності досліджувані витрачали 72,3 год., а на середній – 104,2 год. протягом доби. Згідно з авторською програмою виокремлено структурні складові рухової активності в режимі дня жінок похилого віку у природньо-оздоровчому закладі: ранкова гігієнічна гімнастика, оздоровчо-рекреаційна рухова активність (ОРПА) на свіжому повітрі, самостійні заняття фізичними вправами, організовані заняття ОРПА із теоретичним курсом.

Ключові слова: рекреаційно-оздоровча діяльність, похилий вік.

Peculiarities of motor activity of elderly women in the day regime of the health resort complex

O. V. Andreieva¹, A. V. Hakman², S. P. Duditska², A. M. Medvid²

¹National University of Physical Education and Sport of Ukraine

²Iurii Fedkovych Chernivtsi National University

Abstract. The article deals with the study of the specific motor activity of elderly women in the regime of day health resort complex. The results of the levels of motor activity and the structure of motor activity in the mode of day of elderly women in the conditions of the health resort complex are presented. *Objective:* to determine the levels and structure of elderly women motor activity in the conditions of the health resort complex. *Methods:* analysis of scientific and methodological literature and documentary materials, systematic analysis of achievements of local and foreign researchers on the subject, structural and functional analysis, sociological methods of research (questioning, short questionnaire on

motor activity, questionnaire IPAQ, questionnaire ODA 23+), the method of Fremingham study, methods of mathematical statistics. *Results.* It has been established that the most preferred types of health and recreational motor activity for elderly women is walking. The signs of hypodynamia and the degree of motivation to the motor activity of the respondents were determined. It was determined that the subjects spent 72.3 and – 104.2 hours per day for the high and average level of motor activity, respectively. The structural components of motor activity in the regime of the day to elderly women in a natural-health institution are distinguished, according to the author's program: morning hygienic gymnastics, outdoor exercise, independent physical exercises, organized training with theoretical course.

Keywords: recreational and health activity, old age.

Постановка проблеми. Відомо, що старіння – генетично запрограмований процес, що супроводжується певними віковими змінами в організмі [2, 8]. За даними ВООЗ, населення в європейському регіоні, як у цілому в світі, швидко старіє: його середній вік вже є найвищим у світі, і очікується, що частка осіб у віці 65 років і старше збільшиться з 14 % у 2019 р. до 25 % у 2050 р. [14]. З віком знижується інтенсивність обмінних процесів, одночасно зростає ризик розвитку атеросклерозу, гіпертонічної хвороби, інфаркту міокарда, інсульту, цукрового діабету, пухлинних та інших хвороб. У осіб похилого віку відбуваються природне й обов'язкове зниження сили, обмеження фізичних можливостей [1, 7, 12]. Дані демографічні процеси призвели до того, що влада багатьох країн усвідомила необхідність вироблення спеціальних заходів соціальної політики, що сприяють вирішенню проблем осіб похилого віку, забезпеченню умов для їх успішного і активного довголіття. Важливий компонент концепції активного старіння – створення умов для підтримки здорового і активного способу життя літніх людей. Низький рівень рухової активності експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) відносять до одного з важливих факторів ризику для здоров'я і до однієї зі значних причин смертності [14]. Експерти ВООЗ наголошують на необхідності регулярних занять фізичною культурою і спортом для всіх груп населення незалежно від віку. У той же час особливу увагу фахівці ВООЗ рекомендують приділяти розробці спеціальних заходів з пропаганди і сприяння регулярної практики рухової активності для осіб старшого віку, які є, як правило, найменш фізично активною віковою групою [14].

Для збільшення якості життя, рівня фізичного та психологічного здоров'я осіб похилого віку необхідно збільшувати обсяг рухової активності та якісно наповнювати їх вільний час різними цікавими і ефективними формами рекреаційної діяльності. На думку науковців, найбільш ефективним засобом уповільнення процесів старіння є оздоровчо-рекреаційна рухова активність ОРПА [3, 6, 11]. В Україні рекреаційно-оздоровча

діяльність ще не набула широкої популярності серед осіб похилого віку. Дані про спосіб їх життя свідчать, що лише невелика частка з них приділяє належну увагу регулярним заняттям фізичною культурою і спортом. Як показують дослідження, українські пенсіонери фізично активні сьогодні переважно за рахунок виконання різних видів робіт (оплачувана робота, робота на присадибній ділянці, догляд за дитиною, риболовля, полювання і т.д.), але не за рахунок занять організованими фізичними вправами [12].

Згідно зі стратегією рухової активності для європейського регіону ВООЗ на 2016–2025 рр. та з профілактики неінфекційних захворювань та боротьби з ними на 2013–2020 рр., схваленою на 66-ій сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я у травні 2013 р., діяльність фокусується на руховій активності як провідному фактору здоров'я і благополуччя в європейському регіоні. Особливу увагу приділяють тяжкості неінфекційних захворювань, пов'язаних з недостатнім рівнем активності і малорухливим способом життя. Дана стратегія спрямована на охоплення всіх форм рухової активності протягом усього життя. Рухова активність визначається як ключовий фактор психологічного, соціального та екологічного здоров'я [14].

Проблемі рухової активності присвячено ряд досліджень і публікацій. Зокрема, на негативний вплив обмеженої рухової активності (гіпокінезії) вказують дослідження багатьох науковців [1, 2, 7, 11, 12], які відзначають, що тривале обмеження необхідної рухової активності призводить до атрофії м'язів, порушення постави і функцій внутрішніх органів, зниження психічної та фізичної працездатності, виникнення хронічних захворювань серцево-судинної системи й обміну речовин. Рухова активність – це сума різноманітних рухів за певний відрізок часу, яка являє собою біологічну потребу; її добова величина регулюється організмом. Саме тому, досить важливим є дотримання рухового режиму дня для осіб похилого віку. Найоптимальнішим пристосуванням до правильного режиму дня для пенсіонерів є заклади, де він чітко регламентується. Під час

відпочинку у санаторно-курортному комплексі планування режиму дня та його дотримання виробляють у пенсіонерів дисциплінованість, розвивають організованість та цілеспрямованість. У результаті чого і обирається режим життя, у якому мінімізуються витрати часу та енергії на несуттєві дії [9].

Пріоритетним є те, що дозвілєвий час у режимі дня відпочиваючих у санаторно-курортному закладі зорієнтований на ОРРА. Проте організація рухової активності жінок похилого віку у режимі дня санаторно-курортного комплексу як однієї із умов вироблення звички до активного дозвілля вивчена недостатньо.

Дослідження виконано відповідно до Плану наукової роботи Національного університету фізичного виховання і спорту України на 2016–2020 рр. згідно з темою кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації «Теоретико-методологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення» (номер державної реєстрації 0116U001630).

Мета дослідження — визначити рівень та структуру рухової активності жінок похилого віку в умовах санаторно-курортного комплексу.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та документальних матеріалів, системний аналіз досягнень вітчизняних і зарубіжних дослідників з даної проблематики, структурно-функціональний аналіз; соціологічні методи дослідження (анкетування, короткий опитувальник з рухової активності, опитувальник IPAQ, опитувальник ОДА23+). Для визначення добового обсягу рухової активності різного характеру використовували методику Фремінгемського дослідження; методи математичної статистики.

Дослідження проводилося на базі природньо-оздоровчого комплексу «Буковинська черешенька» протягом однієї зміни відпочинку, яка тривала 28 днів. У дослідженні взяли участь 30 жінок похилого віку.

Результати дослідження та їх обговорення. На початку педагогічного дослідження нами було здійснено анкетне опитування для визначення потреб та інтересів жінок похилого віку стосовно рекреаційно-оздоровчої діяльності у санаторно-курортному комплексі.

Серед видів рекреаційно-оздоровчої діяльності для жінок похилого віку, які відпочивали у природньо-оздоровчому комплексі санаторно-курортного типу, найпріоритетнішими стали прогулянки (31,1 %), заняття у воді (23,2 %), ігрові види занять (17,7 %), скандинавська ходьба та орієнтування на місцевості (11,1 %). Також жінки вибирали такі види ОРРА: настільні ігри, дарц

та городки (5,5 %), їзда на велосипеді (4,4%), туризм (4,4 %), працю на присадибній ділянці (2,2 %) та виїзд за межі санаторію (1,1 %).

Під час соціологічного опитування ми визначили мету занять ОРРА респондентів. Це покращення стану здоров'я (14,4 %); зменшення відчуття самотності (13,2 %); активний відпочинок, розваги (12,7 %); підвищення рівня рухової активності (12,7 %).

Слід зазначити, що на початку та наприкінці дослідження за допомогою короткого опитувальника з рухової активності було визначено три категорії осіб з різним ступенем мотивації до підвищення рухової активності і з необхідністю застосування різних підходів під час профілактичного консультування: особи фізично неактивні та без намірів займатися фізичними вправами (на початку дослідження 40 %); особи, які мають бажання займатися, але не займаються (на початку та наприкінці дослідження по 43,3 %); фізично активні особи (на початку дослідження 16,6 % та наприкінці дослідження — 56,6 %).

Було встановлено, що протягом педагогічного експерименту у жінок похилого віку руховий режим в умовах санаторно-курортного комплексу відповідає гігієнічним нормам даної вікової групи. Адаже ВООЗ рекомендує людям віком від 65 років 150 хв помірного фізичного навантаження з урахуванням щоденних домашніх справ (прибирання, миття посуду, робота на присадибній ділянці тощо) [9, 14].

Під час педагогічного експерименту нами було виявлено наявність ознак гіподинамії у жінок похилого віку за опитувальником IPAQ. На початку експерименту ознаки гіподинамії було визначено у 86,6 % досліджуваних, проте, наприкінці дослідження — 13,3 %.

Оцінку рівнів рухової активності досліджуваних ми здійснили за опитувальника ОДА23+ [5]. Згідно з опитуванням респонденти розподілилися за рівнями рухової активності: дуже низький — 0 %, низький — 23,3, помірний (середній) — 60,0, високий — 13,3 і дуже високий — 1,3 %.

Відповідно до визначення добового обсягу рухової активності різного характеру із використанням методики Фремінгемського дослідження нами встановлено, що на сидячий рівень рухової активності респонденти затрачали в середньому 345,1 хв на добу, що становить 23,9 % добового часу. Цьому рівню рухової активності характерні такі види діяльності, як прийом їжі, перегляд телепередач, читання, малювання, настільні ігри, робота за комп'ютером (табл. 1).

Позитивним, ми вважаємо, є те, що досліджувані достатньо часу витрачали на спеціально

ТАБЛИЦЯ 1 – Рівні рухової активності жінок похилого віку (n = 30)

Показники	\bar{x}	S	p
Базовий рівень РА, хв.	547,8*	46,9	> 0,05
Сидячий рівень РА, хв.	345,1**	97,8	< 0,01
Малий рівень РА, хв.	372,3*	86,1	> 0,05
Середній рівень РА, хв.	104,2**	46,3	< 0,01
Високий рівень РА, хв.	72,3**	13,5	< 0,01

* Різниця статистично значуща на рівні $p < 0,05$. ** Різниця статистично значуща на рівні $p < 0,01$.

організовані заняття фізичними вправами, біг, плавання, рухливі та спортивні ігри та інші види ОРПА. Саме на високий рівень рухової активності досліджувані витрачали 72,3 хв, що становить 5,0 % добового часу. Звертає на себе увагу і той факт, що на середній рівень рухової активності, а це – прогулянки, пересування пішки, праця в домашніх умовах, ранкова гігієнічна гімнастика – витрачається 104,2 хв протягом доби (7,2 % добового часу). На малий рівень рухової активності витрачається 372,3 хв. Достовірні відмінності спостерігалися за показником сидячого рівня рухової активності ($p < 0,01$), аналогічні зміни ми спостерігаємо також на середньому та високому рівнях рухової активності. Статистично значуща на рівні $p < 0,05$ різниця відзначається і за показником базового та малого рівнів рухової активності.

Такі результати рухової активності жінок похилого віку передусім є результатом режиму дня у природньо-оздоровчому закладі. За допомогою рекреаційно-оздоровчої програми режим дня відпочиваючих збагатився різноманітністю ОРПА. До структури рухової активності у режимі дня жінок похилого віку у природньо-оздоровчому закладі, згідно з авторською програмою, відносяться: ранкова гігієнічна гімнастика, ОРПА на свіжому повітрі, самостійні заняття фізичними вправами, організовані заняття ОРПА із теоретичним курсом (рис. 1).

Для будь-якої людини обов'язковим компонентом рухового режиму є ранкова гігієнічна гімнастика, що проводиться з метою поліпшення кровообігу, зміцнення серцево-судинної, дихальної та нервової систем, поліпшення діяльності органів травлення, активізації діяльності кори головного мозку, зміцнення опорно-рухового апарату, підтримання рівня розвитку фізичних якостей. Даний засіб рухової активності має відповідати індивідуальним особливостям людини [7]. У комплекс ранкової гігієнічної гімнастики слід включати вправи для всіх груп м'язів, вправи на гнучкість, а також дихальні вправи. Не рекомендується виконувати вправи статичного характеру, на витривалість, зі значними обтяженнями [5].

Це можуть бути як організовані, так і самостійні заняття, групові або індивідуальні (шейпінг, аеробіка, пілатес, цигун, йога та ін.) [4].

У зміст самостійних (індивідуальних) занять фізичними вправами входять аеробні вправи циклічного характеру помірної інтенсивності, під час виконання яких не виникає різкого посилення кровообігу і дихання (оздоровча ходьба, оздоровчий біг і т. д.); різні ігри за спрощеними правилами; спортивні вправи, але з обмеженням тренувальних навантажень і змагань.

Під керівництвом інструктора-методиста організовано заняття ОРПА із теоретичним курсом, зазвичай, на відкритому повітрі, за певними програмами з урахуванням віку, стану здоров'я та рівня фізичної підготовленості тих, хто займаються. Спочатку тривалість занять становить 40–45 хв, потім вона може збільшуватися до 60 хв. Протягом заняття особливу увагу звертають на теорію користності даної вправи на функціонування організму.

Перевагами залучення осіб похилого віку до ОРПА в умовах санаторно-курортного комплексу, ми вважаємо, є:

1) місце, час, періодичність і тривалість:

- близькість місця проведення;
- зручне з точки зору вільного часу;
- оптимальна кількість і знайомий склад учасників;

• тривалість заздалегідь визначена режимом дня відпочиваючого.

2) Зміст:

- розважальність оздоровчо-рекреаційних заходів, включення до заходів елементів ігор і змагань, конкурсів та показових виступів;

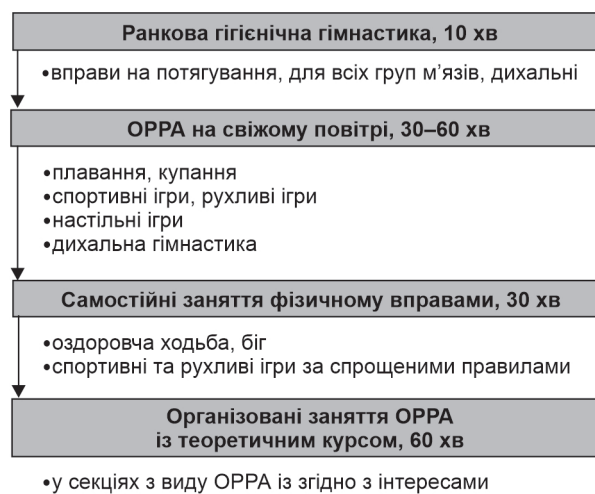


Рисунок 1 – Структура рухової активності в режимі дня жінок похилого віку в умовах природньо-оздоровчого закладу

• доступність завдань за складністю і величиною фізичних навантажень.

Висновки. Отже, під час педагогічного експерименту визначено позитивну динаміку у виявленні мотивації до рухової активності та у зниженні ознак гіподинамії досліджуваних. Аналіз результатів рухової активності за Фремінгемською методикою показав, що протягом доби досліджувані 72,3 хв витрачали на рухову активність високого рівня, що становить 5,0 % добового часу, 104,2 хв – на рухову активність середнього

рівня, а 372,3 хв – малого рівня. Дотримання правильного рухового режиму, регулярність занять і є запорукою активного старіння організму.

Перспективи подальших досліджень. Дане дослідження слугує перспективою для розробки та впровадження різноманітних технологій чи програм оздоровчо-рекреаційної рухової активності у оздоровчих комплексах, яка ефективно буде наповнювати дозвіллений час осіб похилого віку.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють, що відсутній будь-який конфлікт інтересів.

Література

1. Гакман А. Проблеми організації рекреаційно-оздоровчої діяльності у структурі дозвілля людей похилого віку [Problems of organization of recreational and health related activities in the leisure structure of the elderly]. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура*. 2017; 42-6.

2. Дудіцька С.П. Вітчизняний та зарубіжний досвід використання засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності у людей похилого віку [National and foreign experience of using the means of health-recreational motor activity in the elderly]. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць. За ред. О.В. Тимошенка.-Київ: Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2019-Випуск 3(111): 209-213.

3. Дудіцька С. Вплив рухової активності на здоров'я осіб похилого віку [Impact of motor activity on the health of the elderly]. Інноваційні підходи до формування професійних компетентностей фахівців з фізичної культури, спорту і фізичної терапії та ерготерапії. Матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конференції, 6 листопада 2018 року; Чернівці; 2018. с. 241-3.

4. Дудіцька С, Гакман А, Випасняк І. *Аналіз структури вільного часу жінок похилого віку [Analysis of leisure structure of elderly women]*. Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць. 2019: 50-6.

5. Красницкий ВБ, Аронов ДМ, Джанхотов СО. Изучение физической активности у больных ИБС с помощью специализированного Опросника Двигательной Активности «ОДА-23+» [The study of physical activity in patients with coronary artery disease by means of a specialized Questionnaire of Movement Activity «ODA-23 +»]. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2011; 10(8): 90-7.

6. Круцевич ТЮ, Андреева ОВ, Благий ОЛ. Рекреативні заняття як чинник формування дозвілленої культури [Recreational activities as a factor in the formation of leisure culture]. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2008; 1: 3-8.

7. Литвак РА, Резанович ИВ. Организация досуговой деятельности пожилых людей в фитнес-клубе [Organization of leisure activities for the elderly in a fitness club]. *Современные проблемы науки и образования*. 2011; 6: 177-9.

8. Фединак Н В. Антиейджингова програма для чоловіків та жінок 50–60 років [Anti-aging program for men and women aged 50–60 years]. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2014; 2: 125-130.

9. Фоменко НВ. *Рекреаційні ресурси та курортологія [Recreational Resources and Balneology]*: навчальний посібник. Київ: ЦНЛ; 2007. 312 с.

10. Andrieieva O, Hakman A, Kashuba V, Vasilenko M, Patsaliuk K, Koshura A et al. Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019; 4: 308-1314.

11. Barbosa BT, Santos RL, Chaves AB, Brindeiro-Neto W, Pereira T, Silva AI, Soares LI et al. Self-related quality of life of elderly submitted to a 12-week aquatic training program. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2019; 14(2). Doi:10.14198/jhse.2019.142.03

12. Chulhwan Choi, Chul-Ho Bum. Physical leisure activity and work for quality of life in the elderly. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019; 2: 1230-35.

13. Monteiro AM, Silva P, Forte P, & Carvalho J. The effects of daily physical activity on functional fitness, isokinetic strength and body composition in elderly community-dwelling women. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2019; 14(2). Doi: 10.14198/jhse.2019.142.11.

14. WHO Regional Office for Europe <http://www.euro.who.int/en/home>

Надійшла 24.10.2019