

**Петрунина С.В. ©**

Кандидат педагогических наук, доцент,  
Пензенский государственный университет, Россия

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ХОДЬБЫ НА ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

### *Аннотация*

*В статье представлены аспекты двигательной активности пожилых людей посредством оздоровительной ходьбы.*

**Ключевые слова:** пожилые люди, двигательная активность, оздоровительная ходьба, реабилитационные центры, оздоровительные упражнения.

### *Summary*

*The article presents the aspects of the motor activity of the elderly by means of health walking.*

**Keywords:** the elderly(older people),physical activity, health walking, people with disabilities

Исследование проводилось на базе Центра социального обслуживания населения Наровчатского района. В данном центре осуществляется медицинская, социальная, по возможности трудовая реабилитация и обеспечивается уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся по состоянию здоровья в полном уходе и наблюдении.

В Центр принимаются в основном граждане пожилого возраста на основании приказа по центру, который подписывается директором центра.

В Наровчатском комплексном центре социального обслуживания населения существует 4 отделения социальной помощи на дому. В каждое отделение входит не менее 60 пенсионеров. На обслуживании числятся 300 граждан пожилого возраста Наровчатского района частично утративших способность к самообслуживанию.

В стационарном отделении проживают 14 человек, 5 женщин старше 55 лет и 9 мужчин старше 60 лет. Это инвалиды 1-й, 2-й, 3-й групп, инвалиды детства. Инвалиды 1-й группы - 2 человека, 2-й группы – 2 человека, 3-й группы – 1 человек, 3 инвалида детства.

В Центре работает клуб пожилых людей под названием «Милосердие». Цель клуба - психосоциальная адаптация пенсионеров в новых условиях.

Известно, что людям престарелого возраста присущи не только физиологические и психические изменения (нарушение памяти, внимания, эмоциональной сферы, ориентировки), но и личностные — недоверчивость, подозрительность, нетерпимость, ранимость. Все это способствует нарушению адаптивных процессов.

Нарушению таких процессов способствует смена места жительства, привычного окружения. Поэтому очень важно помочь людям адаптироваться к новым для них условиям.

В начале исследования была проведена беседа с пожилыми людьми, во время которой обсуждались понятия: двигательная активность, потребность в двигательной активности, «мышечная радость». Цель беседы – настроить испытуемых на самооценку ощущений, связанных с двигательной активностью. Испытуемых попросили описать свои ощущения, связанные с двигательной активностью, а также объяснить, как они понимают и ощущают

потребность в двигательной активности. Опрос показал, что все испытуемые в той или иной форме описали свои ощущения, которые, по их мнению, связаны с потребностью в двигательной активности. Наиболее общей характеристикой потребности в двигательной активности, по мнению испытуемых, является частота ее возникновения. На этом основании был разработан опросник. Наряду с вопросами о состоянии здоровья, физической формы, спортивной и физкультурной активности, он включал вопрос: «Как часто возникает потребность в двигательной активности (в любой форме: подвигаться, побегать, попрыгать и т.д.)?» В результате были выделены варианты ответов на этот вопрос: 1 – никогда не появляется; 2 – реже 1 раза в неделю; 3 – примерно 1 раз в неделю; 4 – 3 раза в неделю; 5 – 1 раз в сутки и чаще. В ходе обработки результатов испытуемых большинство (70%) отмечало ежедневное возникновение потребности в движении. Число выбравших с 4 по 1 ответы, прогрессивно уменьшалось. Второй и первый ответы выбрало в общей сложности 5,7% испытуемых, у которых отмечались выраженные дефекты в состоянии здоровья. Все остальные испытуемые выбрали ответы на 4 вопрос (24,3 %). На основании опроса испытуемых была составлена и апробирована программа психосоциальной адаптации пожилых людей средствами физкультурно-оздоровительных мероприятий на базе Центра.

В течение двух месяцев три раза в неделю проводились физкультурно-оздоровительные занятия с группой пожилых людей, которые были членами Клуба «Милосердие».

Общепризнанно, что двигательная активность с возрастом снижается. Но, находясь в центре пожилые люди должны быстро адаптироваться в данных условиях. Для этого им необходимо больше двигаться, участвовать в различных оздоровительных мероприятиях и конкурсах. Все это возможно через физкультурно-реабилитационные занятия, в которых принимают участие весь контингент и в процессе которых, и происходит общение.

В процессе занятий у лиц пожилого возраста, имеющих повышенные и пониженные значения артериального давления (АД), проводилось его измерение до, в середине и после окончания занятия. Показано, что у гипертоников во время проведения занятий АД снижается в среднем 178/95 мм рт. до 138/85 мм. рт. При этом частота сердечных сокращений (ЧСС) снижается с 72, 5 уд/мин до 63, 8 уд/мин. За 10 дней занятий у 90% испытуемых полностью нормализовалось АД как утром, так и днем. Многие испытуемые использовали утренний оздоровительный бег в сочетании с контрастным душем. Программа занятий включала в себя суставную, дыхательную гимнастику, элементы самомассажа.

Каждую неделю в Центре проводились оздоровительные мероприятия для пожилых людей, которые включали в себя прогулки, оздоровительный бег, часы танца в вечернее время, чаепитие и беседы.

Прежде чем проводить физкультурно-оздоровительные занятия по дозированной ходьбе была проведена беседа с испытуемыми, в процессе которой были рекомендованы следующие правила:

1. Во время выполнения дозированной ходьбы руки должны быть свободными от любого груза.
2. Одежда должна быть удобной, достаточно легкой.
3. Маршрут должен быть достаточно знакомым, где есть места для отдыха.
4. Перед началом ходьбы и в конце ее следует подсчитать пульс. Увеличение его при нагрузке не должно превышать 10-12 ударов в минуту.
5. Если появляется какой-нибудь неприятный симптом, то следует прекратить или снизить нагрузку, а потом обратиться к врачу.
6. После оздоровительной ходьбы рекомендуется водная процедура в виде частичного обливания или теплого душа, а затем отдых 30-35 минут.

После третьего занятия у испытуемых дозированная оздоровительная ходьба не вызывала чувства тяжести, жжения в грудной клетке, болей и усталости в ногах. Первые 2-3 дня уходили на овладение навыками ритмичной ходьбы, согласованной с равномерным дыханием. Примерный ритм ходьбы: 2-3 шага – вдох, 4-6 шагов – выдох. Темп ходьбы

выбирался по самочувствию и по уровню двигательной активности. У некоторых он был медленным (60 шагов в минуту), у других – средним (70 шагов в минуту) и у самых подготовленных – быстрым (90 шагов в минуту). Прежде чем выбрать для себя оптимальный темп, испытуемым было предложено подсчитать количество шагов, пройденных за минуту в привычном темпе. Затем выбрать темп средний в интервале от 60 до 80 шагов в минуту. Важно было в начале добиться повышения нагрузки за счет увеличения расстояния, а не темпа. Первую неделю испытуемые преодолевали от 600-700 метров в оптимальном темпе, с отдыхом сидя в течение 3-5 минут на половине пути. Затем расстояние увеличивалось через 2-3 дня на 200-300 метров. Время для отдыха сократилось на 2-3 минуты. Через месяц регулярных занятий дозированной оздоровительной ходьбой темп ходьбы увеличился и не превышал 90 шагов в минуту, а расстояние постепенно доходило до 4000 метров в день.

После цикла физкультурно-реабилитационных занятий оздоровительной ходьбой испытуемые отмечали, что у них появилась уверенность в себе, появилось спокойствие, улучшился сон и аппетит.

Анализ социально-психологических исследований по данной проблематике показывает, что процесс адаптации пожилых людей к пенсионному возрасту проходит достаточно тяжело. Причинами этого являются изменение социального статуса пожилого человека, потеря контактов с окружающими ранее людьми, избыток свободного времени, а также сама травмирующая ситуация, связанная с выходом на пенсию.

Основным показателем адаптации к выходу на пенсию является принятие старения за нормальное явление, а выход на пенсию — за заслуженный отдых после многих лет работы. Мерой адаптации к пенсионному периоду является активность и умение заполнить свое свободное время. Активность должна быть соизмерима с возможностями человека: если она чрезмерна, это свидетельствует, скорее, о плохом приспособлении, отражая потребность человека показать, что он до сих пор еще молод. Важным фактором приспособления к старости является существование увлечений, хобби, наличие друзей вне профессионального круга. С уходом на пенсию и прекращением трудовой деятельности пожилые люди испытывают дефицит информации, общения, самореализации. Все это порождает ограничения жизнедеятельности пожилых людей, их вынужденную изоляцию и, как следствие, наступает ухудшение духовного и физического здоровья.

### Литература

1. Психосоциальная адаптация пожилых людей средствами физкультурно-оздоровительных мероприятий: методические рекомендации / Петрунина С. В., Кирюхина И.А., Хабарова С.М. – Пенза: Изд-во ПГУ, 2013. -44 с.
2. Петрунина С.В., Хабарова С.М., Кирюхина И.А. Особенности коррекции двигательных действий у людей с различной патологией в функциях опорно-двигательного аппарата// Международный Научно-исследовательский журнал = ReseachJournalofInternationalStudies. 2013. № 5-3 (12). С.37-39
3. Петрунина С.В., Хабарова С.М., Кирюхина И.А., Рогов А.А. Определение силы-чувствительности нервных процессов у инвалидов // Международный Научно-исследовательский журнал = ReseachJournalofInternationalStudies. 2013. №10 (17), С. 29-30
4. Петрунина С.В., Хабарова С.М., Логинов А.А. Биомеханические методы повышения и восстановления двигательных возможностей с использованием средств легкой атлетики// Монография. – Пенза: ПГПУ им. В.Г. Белинского, 2012 – 96 с.
5. Петрунина С.В., Хабарова С.М., Кирюхина И.А. Особенности коррекции двигательных действий у людей с различной патологией в функциях опорно-двигательного аппарата// Международный Научно-исследовательский журнал ISSN 2303-9868, №5 (12) 2013. Часть 3. – С37-39