

ШЕЙПИНГ КАК СРЕДСТВО ИЗМЕНЕНИЯ СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА

А.А. Скидан

УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»

Введение. Здоровье рассматривается как процесс жизненного цикла с интегральными и динамическими характеристиками, которыми можно управлять. Последние публикации, связанные с изучением уровня физического состояния женщин зрелого возраста и путей его повышения, показали, что оздоровительная физическая культура на современном этапе функционирует через научно обоснованные инновационные фитнес-программы [1, 3, 4]. Количество фитнес-центров увеличивается, среди клиентов постепенно повышается процент женщин зрелого возрастного контингента, посещающих групповые занятия комбинированного формата [1].

Комплексное изучение морфофизиологических и функциональных характеристик в динамике тренировочного цикла женщин является важным критерием подбора оптимальных средств, методов и параметров физических нагрузок. Улучшение качества физкультурно-оздоровительных услуг и усиление оздоровительного эффекта тренировочных занятий для зрелых женщин приобретает сегодня характер актуальной педагогической проблемы, которая должна быть изучена с теоретико-практических позиций [3, 4].

Цель исследования – выявить особенности влияния шейпинг-тренировок на показатели соматического здоровья женщин зрелого возраста.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось в шейпинг-группах Гомельского физкультурно-оздоровительного центра, участие приняли 86 занимающихся женщин в возрасте 21–55 лет.

В исследовании были применены следующие методы: антропометрия, спирометрия, пульсометрия, измерение артериального давления (АД), проба Штанге, проба Генчи, проба Руфье, экспресс-оценка уровня соматического здоровья по методике Г.Л. Апанасенко [2], педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Механизм реализации оздоровительной методики в процессе групповых шейпинг-тренировок женщин 21–55 лет включал в себя набор взаимосвязанных содержательных компонентов: диагностический, проектировочный, организационно-практический, контрольно-результативный [3].

В ходе педагогического эксперимента был реализован девятимесячный макроцикл оздоровительных шейпингтренировок с применением трех двигательных программ – аэробной, силовой и комбинированной направленности. Отличия в применяемых программах заключались в использовании различного оборудования, методов проведения тренировок, средств, а также индивидуального подбора объема и интенсивности физической нагрузки с учетом возраста и соматического типа исследуемых [3, 4].

Особенность проведения экспериментальной методики заключалась в индивидуально-дифференцированной направленности тренировочного шейпинг-процесса, которая осуществлялась с учетом выявленных специфических особенностей морфофункционального состояния женщин разного периода зрелого возраста.

Результаты исследования. Эффективность разработанной оздоровительной методики построения шейпингтренировок оценивалась посредством сравнения результатов обследования испытуемых различных возрастных групп в начале (1 этап исследования) и в конце (2 этап исследования) тренировочно-оздоровительного процесса.

После девяти месяцев шейпинг-тренировок во всех возрастных группах женщин отмечается достоверная ($p < 0,05$) динамика снижения массы тела (таблица).

Таблица – Динамика показателей физического развития и функционального состояния женщин разного периода зрелого возраста в процессе педагогического эксперимента

Показатели	1 этап исследования		2 этап исследования	
	21–35 лет (n=42)	36–55 лет (n=44)	21–35 лет (n=42)	36–55 лет (n=44)
Масса тела, кг	66,7±2,1	74,4±4,3	57,4±1,1*	65,0±1,3*
Индекс Кетле, г/см	404,2±12,7	447,3±25,9	347,8±6,7*	390,6±7,8*
ЖЕЛ, мл	2962,3±34,2	2883,0±26,5	3359,3±76,0*	3186,0±86,0*
Проба Штанге, с	38,6±4,0	32,3±5,3	51,2±0,9*	40,2±4,9*
Проба Генчи, с	24,1±1,6	20,8±1,3	33,4±1,1*	25,9±1,0*
ЧСС в покое, уд/мин	78,5±1,2	86,2±1,4	69,6±2,8*	75,1±0,4*
Проба Руфье, балл	10,1±1,3	11,4±1,2	6,3±0,6*	8,2±0,9*
Уровень здоровья по Г.Л. Апанасенко, балл	-1,3±0,5	-4,6±0,9	12,9±0,3*	7,6±0,6*

Примечание – * – достоверность различий по t-критерию Стьюдента при $p < 0,05$

На рисунке 1 отражено количественное соотношение женщин зрелого возраста с различной массой тела. Перед началом тренировок только у 36,1 % женщин показатель оценивается как нормальная масса тела, у 40,7 % обследованных выявлена избыточная масса тела, у 23,2 % – ожирение (первой степени).



Рисунок 1. – Количественное соотношение женщин зрелого возраста (n=86) с различной массой тела в процессе педагогического эксперимента (%)

В конце исследования у большинства женщин (66,3 %) фактическая масса тела стала соответствовать должной, у 33,7 % выявлено незначительное превышение и ни одна из женщин, посещающих шейпинг-тренировки, не имела ожирения. Полученные результаты указывают на эффективность экспериментальной методики для нормализации массы тела и достижения пропорциональности физического развития женщин зрелого возраста.

Анализируя показатели респираторной системы, следует отметить, что на начальном этапе исследования у женщин первого (21–35 лет) и второго (36–55 лет) периода зрелого возраста выявлены отклонения от нормы: жизненная емкость легких (ЖЕЛ) на 12,8 % и 17,6 %, результаты проб Штанге на 3,5 % и 19,2 %, Генчи на 19,6 % и 30,6 %. Повторное обследование по окончании педагогического эксперимента показало улучшение ($p < 0,05$) отмеченных показателей у женщин разного периода зрелого возраста (таблица). Так, уровень ЖЕЛ повысился по сравнению с исходным в первой возрастной группе на 397 мл, во второй на 303 мл. После курса шейпинг-тренировок у 65,1 % женщин отмечен удовлетворительный уровень результатов пробы Штанге, у 34,9 % зафиксирован отличный уровень, неудовлетворительных показателей не выявлено (рисунок 2). Наиболее выраженное улучшение данного показателя – у женщин первого периода зрелого возраста, оно составило 32,6 %, у представительниц второго периода зрелого возраста – 24,4 %.

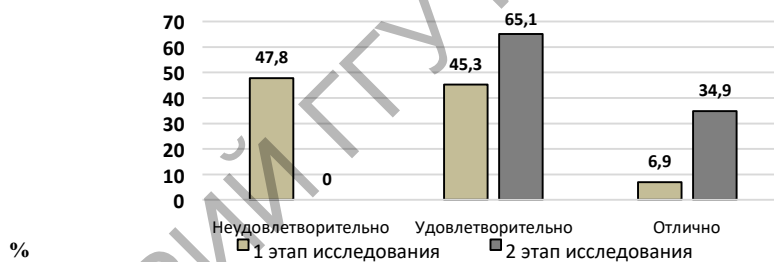


Рисунок 2. – Распределение женщин зрелого возраста (n=86) по результатам пробы Штанге в процессе педагогического эксперимента (%)

По результатам прохождения пробы Генчи за время эксперимента количество женщин, имевших неудовлетворительную оценку показателей, значительно сократилось с 68,6 % до 9,3 %, а удовлетворительное и отличное прохождение пробы в количественном соотношении женщин возросло на 39,5 % и 19,8 % (рисунок 3). У женщин 21–35 лет наблюдается наибольшая прибавка данного показателя – 38,6 % (9,3 с), у женщин 36–55 лет – 24,5 % (5,1 с).



Рисунок 3. – Распределение женщин зрелого возраста (n=86) по результатам пробы Генчи в процессе педагогического эксперимента (%)

Динамика показателей ЖЕЛ, проб Штанге и Генчи позволяет сделать вывод об эффективности воздействия шейпинг-тренировок на повышение аэробной выносливости и устойчивости к гипоксии.

Анализ средних групповых значений частоты сердечных сокращений (ЧСС) в состоянии покоя у женщин на начальном этапе эксперимента выявил склонность к тахикардии среди всех испытуемых, что свидетельствует о низкой экономичности функций сердца. Следует отметить, что во второй возрастной группе женщин данный показатель на 12,9 % выходит за пределы нормы развития. Применение разработанной методики вызвало улучшение ($p < 0,05$) ЧСС в условиях относительного мышечного покоя у всех женщин, занимающихся оздоровительными шейпинг-тренировками (таблица). Так, при повторной диагностике разница ЧСС снизилась на 8,9 уд/мин в первой возрастной группе и на 11,1 уд/мин во второй, что свидетельствует о экономизации функции сердечно-сосудистой системы (ССС).

По результатам пробы Руфье хороший уровень адаптации ССС был выявлен лишь у 4,7 % женщин, средний уровень – у 48,8 %, а у 46,5 % – удовлетворительный (рисунок 4).

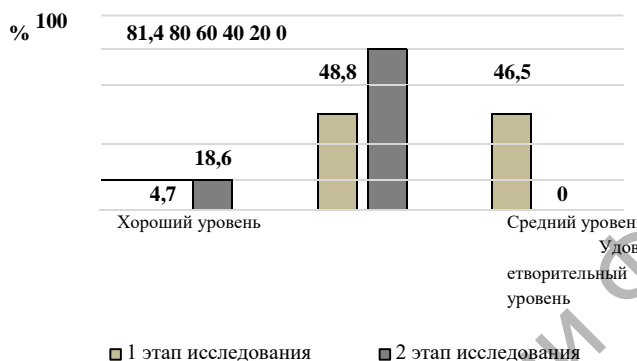


Рисунок 4. – Распределение женщин зрелого возраста (n=86) по результатам пробы Руфье в процессе педагогического эксперимента (%)

После девятимесячного макроцикла оздоровительных шейпинг-тренировок при анализе состояния адаптации по данным той же пробы 81,4 % исследуемых женщин имели средний уровень адаптации ССС, 18,6 % – хороший уровень, показателей удовлетворительного уровня адаптации не выявлено. В целом, оценивая результаты прохождения женщинами данной пробы, можно отметить, что за период эксперимента величина индекса Руфье снизилась ($p < 0,05$) на 3,8 балла в первой возрастной группе и на 3,2 балла – во второй возрастной группе, что подтверждает эффективность разработанной методики (таблица).

В результате анализа уровня физического здоровья женщин по методике Г.Л. Апанасенко высокого уровня здоровья не было установлено ни до, ни после проведенного эксперимента (рисунок 5). Исходный низкий (в минусовых значениях) уровень здоровья выявлен у подавляющего большинства испытуемых – 90,7 %, безопасный уровень - лишь у 9,3 % женщин. Применение разработанной методики вызвало улучшение ($p < 0,05$) показателей соматического здоровья женщин (таблица). Исходя из общей оценки уровня здоровья, 58,1 % занимающихся повысили свое здоровье до безопасного уровня, а количество женщин с низким уровнем физического здоровья уменьшилось с 90,7 % до 41,9 %.

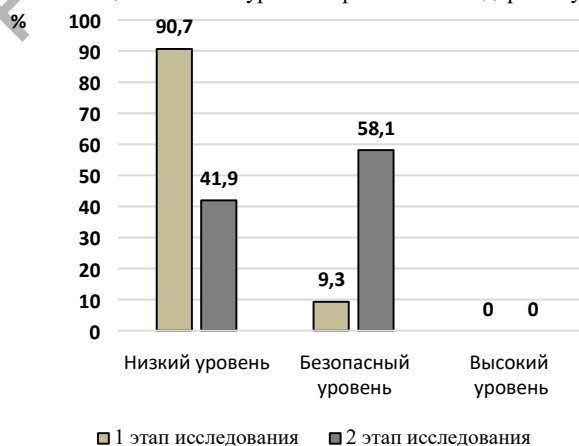


Рисунок 5. – Распределение женщин зрелого возраста (n=86) по оценке уровня физического (соматического) здоровья в процессе педагогического эксперимента (%)

При этом существенный прогресс выявлен у лиц 21–35 лет, он составил 14,2 балла, у представительниц 36–55 лет – 12,2 балла. Таким образом, проведенное в динамике исследование комплекса показателей физического развития и функционального состояния на основании анализа выявило положительное влияние шейпинг-тренировок на соматическое здоровье женщин как первого, так и второго периода зрелого возраста.

Выводы. Реализация индивидуально-дифференцированного подхода в тренировочном шейпинг-процессе позволяет оптимизировать подбор средств, методов, параметров физической нагрузки с учетом специфических особенностей морфофункционального состояния женщин разного периода зрелого возраста, что создает объективную возможность управления тренировочным процессом с целью оздоровления.

По результатам педагогического эксперимента установлена эффективность оздоровительной методики построения групповых шейпинг-тренировок женщин 21–55 лет, которая подтверждается статистически достоверными ($p < 0,05$) положительными изменениями всех регистрируемых показателей физического развития и функционального состояния в сравнении с исходными значениями.

Список использованной литературы

1. Гусинец, Е.В. Особенности потребительских предпочтений, занимающихся в фитнес-клубах г. Гомеля / Е.В. Гусинец // Эпоха науки. – 2020. – № 21. – С. 96–108.
2. Ланда, Б.Х. Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности : учеб. пособие / Б.Х. Ланда. – М. : Советский спорт, 2006. – 208 с.
3. Скидан, А.А. Оздоровительно-кондиционная направленность занятий шейпингом женщин зрелого возраста / А.А. Скидан // Известия Гомельск. гос. ун-та им. Ф. Скорины. – 2018. – № 2 (107). – С. 35–40.
4. Skidan, A. The technigue of applying exercises of various directions in recreational shaping classes with women of 21–35 years / A. Skidan, E. Vrublevskiy, S. Sevdalev // Спортивний вісник придніпров'я. – 2019. – № 4. – С. 187–196.