

3. Бондаревская, Е. В. Введение в педагогическую культуру: учеб. пособие / Е. В. Бондаревская. – Ростов н / д: РГПУ, 1995. – 172 с.

4. Борытко, Н. М. Теория и практика формирования профессиональной позиции педагога-воспитателя в системе непрерывного образования: автореф. дис. ... д-р пед. наук / Н. М. Борытко; Волгоградский Государственный Педагогический Университет. Волгоград, 2001. – 48 с.

5. Савченко, А. П. Подготовка учителя к управлению воспитательным процессом: на материале учеб. занятий в системе повышения квалификации: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / А. Савченко. – Москва, 1994. – 242 с.

УДК 796.035-053.88:613.98

*Сафронова Е.П.*

Белорусский государственный университет физической культуры  
Республика Беларусь, Минск

### **САМООЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ И УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, ПОСЕЩАЮЩИХ ЗАНЯТИЯ ПО ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ**

*Safronova E.P.*

Belarusian State University of Physical Culture  
Republic of Belarus, Minsk

### **SELF-ASSESSMENT OF PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH LEVEL OF WOMEN ATTENDING GERONTOLOGICAL PHYSICAL EDUCATION CLASSES**

ABSTRACT. The features of motive activity and health of women engaged in gerontology physical culture are analyzed. Motor activity influence on the organism of elderly women is determined.

KEYWORDS: elderly women; gerontological physical culture; self-esteem; motor activity; health.

АННОТАЦИЯ. Проанализированы особенности двигательной активности и уровень здоровья женщин, занимающихся геронтологической физической культурой. Определяется влияние двигательной активности на организм женщин пожилого возраста.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: женщины пожилого возраста; геронтологическая физическая культура; самооценка; двигательная активность; здоровье.

Многочисленные исследования показывают, что постарение населения – одна из основных проблем, тревожащих в настоящее время почти все без исключения страны мира. Плохое состояние здоровья существенно снижает качество жизни женщин пожилого возраста и способствует депрессивным состояниям. Женщины пожилого

возраста стали отдельной демографической, социальной и медико-биологической категорией, требующей специального подхода к решению своих проблем. Женщины пожилого возраста с хроническими заболеваниями являются обузой для своих родных. Они испытывают затруднения в реализации своего потенциала. Основными компонентами здоровья женщин пожилого возраста являются двигательная активность и биологический возраст [1–2].

**Цель исследования** – определение уровня самооценки двигательной активности и уровня здоровья у женщин пожилого возраста, занимающихся геронтологической физической культурой.

**Материал и методы.** Для исследования самооценки двигательной активности и уровня здоровья женщин пожилого возраста было проведено социологическое исследование на базе КСЦ «Локомотив» г. Витебска. В качестве методов определения двигательной активности применялась самооценка, определяемая с помощью анкетирования и шагометрия. Исследование самооценки двигательной активности, уровня здоровья, психологического возраста проводилось среди женщин пожилого возраста регулярно посещающих занятия по аквааэробике и пилатесу в КСЦ «Локомотив» г. Витебска. В ходе анкетирования было опрошено 70 респондентов: женщин в возрасте 56–65 лет.

**Результаты и их обсуждение.** В начале анкеты женщины перечислили хронические заболевания, которым они подвержены. Согласно результатам анкетного опроса, респондентами были выделены следующие системы: сердечно-сосудистая, дыхательная, опорно-двигательная, желудочно-кишечный тракт и зрительная сенсорная система.

При этом абсолютное большинство респондентов – 58 % указали на заболевания суставов, 36 % – на заболевания позвоночника, 22 % – на заболевания сердечно-сосудистой системы, 20 % – на заболевания дыхательной системы, 18 % – на заболевания желудочно-кишечного тракта. Как видно из проведенного опроса, над заболеваниями доминируют нарушения опорно-двигательного аппарата и нервно-мышечной системы. Респондентам необходимо было указать, связывают ли они свои хронические заболевания со своей профессиональной деятельностью (рисунок 1).

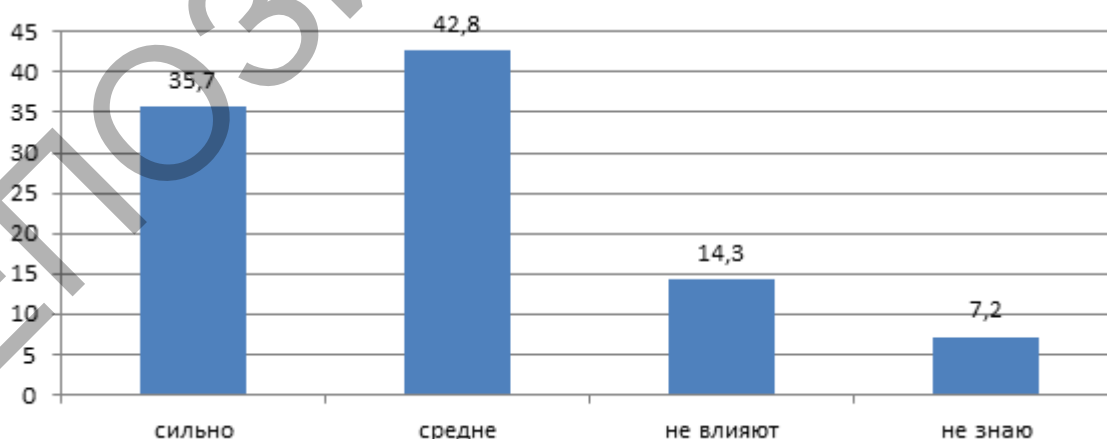


Рисунок 1 – Степень негативного влияния хронических заболеваний на организм женщин, занимающихся геронтологической физической культурой (%)

В результате анкетирования получены следующие результаты: 35,7 % женщин оценили негативное влияние как очень сильное; 42,8 % – как среднее; 14,3 % – не влияет; а 7,2 % – не определились с ответом.

Изучая непосредственно уровень двигательной активности, было предложено оценить характер своего дня и предпочтения в свободное время (рисунок 2).

Подавляющее большинство респондентов ответили, что в свободное время предпочитают заниматься ГФК – 85,7 %, 50 % – предпочитают прогулки на свежем воздухе, 14,3 % – отдыхают, не выходя из дома, 7,2 % – не задумываются над этим вопросом или не придают ему значения. Характер дня у женщин пожилого возраста складывается следующим образом: 45,7 % – проводят весь день на ногах, у 14,3 % – день «сидячий», 2,8 % – проводят день, стоя долго в одном положении, 37,2 % – проводят день по-разному.

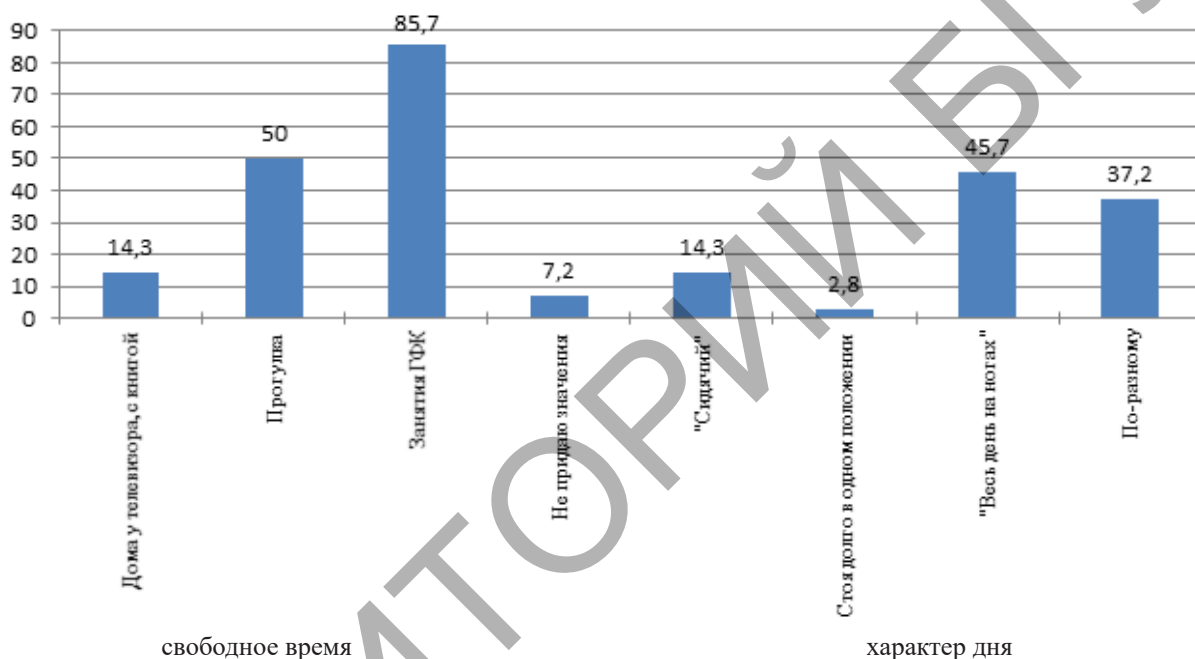


Рисунок 2 – Двигательная активность в свободное время и характер дня (%)

О самооценке биологического возраста женщин пожилого возраста, занимающихся ГФК, можно сказать следующее: более половины (54 %) считают себя моложе своих лет, а более трети (31 %) определили, что их возраст соответствует паспортному, 15 % – решили, что чувствуют себя старше своего возраста.

Данные общей самооценки двигательной активности и уровня здоровья распределились следующим образом: преобладает средний уровень самооценки уровня здоровья (61 %) и средний уровень (57 %) двигательной активности; 14 % респондентов считают, что у них высокий уровень самооценки здоровья и 29 % – высокий уровень двигательной активности; 29 % – низкий уровень здоровья и 12 % – низкий уровень двигательной активности.

**Заключение.** В итоге проведенного исследования женщин пожилого возраста занимающихся геронтологической физической культурой, можно сделать следующие выводы:

– в результате проведенного анкетирования среди женщин пожилого возраста занимающихся ГФК, наиболее часто преобладают заболевания крупных суставов над заболеваниями позвоночника;

– подавляющее большинство респондентов признают, что имеющиеся хронические заболевания в большей или меньшей степени связывают со своей профессиональной деятельностью;

– двигательная активность в основном определена, как средняя, что соответствует действительности; это видно из анализа характера дня и свободного времени.

1. Двигательная активность – важное условие здорового образа жизни / Р. Е. Мотылянская [и др.] // Теория и практика физической культуры. – 1990. – № 1. – С. 14–22.

2. Филатов, С. А. Геронтология: учеб. / С. А. Филатов. – 2-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – С. 6–7.

УДК 796

*Сердюкова Е.Н.,*

*Сакович П.П.*

Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины  
Республика Беларусь, Гомель

## АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

*Serdyukova E.N.,*

*Sakovich P.P.*

F. Skorina Gomel State University  
Republic of Belarus, Gomel

## CONTEMPORARY ISSUES OF SPORTS TRAINING

ABSTRACT. In recent decades the growth of sports achievements has brought the body's physiological capabilities to an extreme level. Therefore a sports practice has a negative trend to using a huge amount of pharmacological drugs taken as a panacea. According to Abzalov, Pavlov and Mastrov's notes from classes with children and young men to the preparation of highly skilled athletes there are an attempts to overshadow or even completely replace the targeted and persistent training process with pills or syringes with drugs. There is a search for "miraculous" drugs which allegedly in the shortest possible time will be able to bring the athlete to the record level.

KEYWORDS: sporting achievements; sports; sports training; the body; sports practice; training; athletes; exercise; load.

АННОТАЦИЯ. Рост спортивных достижений в последние десятилетия, по существу, подвел физиологические возможности организма к предельному уровню. Поэтому в спортивной практике появилась негативная тенденция использования огромного количества фармакологических препаратов, часто принимаемых в каче-