

УДК 797.2 / 331.102.344

Шейко Л.В.

## РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАВАНИЯ КАК ВИДА ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАБОТНИКОВ СФЕРЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ТРУДА

*У статті досліджується можливість використання плавання, як виду оздоровчої діяльності робітників, які зайняті у сфері інтелектуальної праці. Дослідження тривали з вересня 2015 по червень 2016 року, у м. Харків, на базі школи плавання Ю.В. Близнюка. Автор аналізує результати опитування та досліджень рівня здоров'я (за методикою Г.Л. Апанасенко) та рухливої активності (за методикою М.Я. Віленського – В.І. Ільїнича) 45-ти респондентів, віком від 27 до 62 років, до початку і після занять плаванням. Отримані результати досліджень стану здоров'я та рівня рухливої активності працівників розумової праці дозволяють стверджувати, що заняття оздоровчим плаванням можливо використовувати, як вид оздоровчої діяльності дослідженого контингенту.*

**Ключеві слова:** рівень здоров'я, рухлива активність, дорослі люди, оздоровче плавання.

**Постановка проблеми. Аналіз останніх публікацій.** Для человека понятие "образ жизни" связано с его трудовой деятельностью, условиями быта, формами удовлетворения материальных и духовных потребностей, с участием в общественной и политической жизни, а также с нормами и правилами поведения. Неправильно сформированный образ жизни – это главная причина не только низкого уровня здоровья, но и низкого духовного развития. Неправильный – значит нездоровый образ жизни [2, 3].

Исследования показывают, что динамика макроморфологических и функциональных показателей физического развития, состояние здоровья, умственной и физической работоспособности находится в зависимости от объема двигательной активности – чем ниже уровень двигательной активности, тем хуже эти показатели [2].

Трудоспособное население всех стран мира, занятое в профессиях умственного труда, испытывает недостаток двигательной активности не только в течение рабочего дня, но и в режиме повседневной жизни. Это серьезнейшим образом отражается на состоянии здоровья данного контингента населения.

Здоровье трудоспособного населения Украины, занятого в сфере интеллектуального труда, также характеризуется нестабильностью, ростом показателей заболеваемости и смертности по многим классам болезней. Отмечается рост неинфекционной хронической патологии (в первую очередь, сердечно-сосудистой и онкологической), а также высокий уровень травматизма. Что, в свою очередь, приводит к временной нетрудоспособности, ограничению жизнедеятельности и социальной активности, а иногда, и к преждевременной смерти в трудоспособном возрасте [1,7].

В последние годы, когда задача укрепления здоровья и профилактики заболеваний стала одной из первостепенных, в ряде стран мира началась разработка систем количественной оценки необходимого минимума и оптимума движений в жизни современного человека. Интерес к различным аспектам проблемы определения оптимального уровня двигательной активности обусловлен ее взаимосвязью с состоянием здоровья человека. Определением рациональных двигательных режимов для различных возрастных контингентов занимаются многие ученые и педагоги [2, 4, 5]. Одни полагают, что минимум движений можно обеспечить, делая зарядку и совершая прогулку перед сном. Другие, относя это к фоновым нагрузкам, ничего не меняющим по существу, за точку отсчета необходимого минимума движений берут ежедневную длительную ходьбу или бег, занятия общеразвивающей и атлетической гимнастикой, плаванием и т. п.

При оптимальных нагрузках у человека отсутствует лишний вес, а подкожная жировая клетчатка очень умеренна. Можно вполне полагаться и на субъективные ощущения: приятная усталость после проделанной физической работы, переходящая на следующий день в бодрость, подъем сил, активное желание работать и заниматься физической культурой – верный показатель правильности выбранного пути. Точное определение верхних и нижних границ объема целесообразных нагрузок важно как для оптимизации самой тренировки, так и для эффективного использования бюджета времени, разумных затрат его на разнообразные виды деятельности [4, 6].

Исходя из наблюдений и результатов специальных исследований, современному взрослому человеку, если его работа не связана с физическим трудом, для компенсации гиподинамии и

поддержания минимальной двигательной активности рекомендуется в повседневном режиме на занятия физическими упражнениями отводить до 10 часов в неделю, т.е. примерно 1,5 часа в сутки, включая при этом такие формы занятий, как утренняя гимнастика, пешие прогулки, бег трусцой, плавание и др. [2, 5]. Однако надо помнить, что наилучший оздоровительный эффект достигается только при строгой индивидуализации тренировочных нагрузок, исходя из возраста, пола, физической подготовленности и состояния здоровья. Большинство людей, занимавшихся умственным трудом, особенно горожан, свою двигательную активность могут оценить только на удовлетворительно, что явно недостаточно для поддержания хорошего уровня здоровья, высокой умственной и физической работоспособности [3].

**Целью работы** является определение возможности использования плавания, как вида оздоровительной деятельности для работников, занятых в сфере интеллектуального труда.

**Основные задачи исследования:**

1. Проанализировать состояние здоровья и уровень двигательной активности людей, занимающихся умственным трудом.

2. Определить возможности использования плавания как вида оздоровительной деятельности у данного контингента.

Для решения основных задач использовались следующие **методы исследований**: анализ и обобщение научно-методической литературы; методика исследования соматического здоровья Г.Л. Апанасенко; методика оценки уровня двигательной активности М.Я. Виленского и В.И. Ильинича; анкетирование и устный опрос; методы математической статистики.

**Организация и результаты исследования.** В период с сентября 2015 по июнь 2016 г. в г. Харькове, на базе школы плавания Ю.В. Близиюка, проводились исследования возможности реализации плавания, как вида оздоровительной деятельности для работников сферы интеллектуального труда. Для сбора информации был использован социологический метод анкетного опроса; выборочную совокупность составили люди возраста от 27 до 62 лет, чьи профессии связаны с занятием умственным трудом (преподаватели ВУЗов, научные сотрудники НИИ, работники It – компаний г. Харькова), численностью 45 человек. В сентябре 2015 года испытуемым были предложены анкеты, в которых, кроме данных о возрасте, половой принадлежности, месте работы, были сведения о перенесенных ранее и имеющихся хронических заболеваниях; вопросы о жалобах на состояние здоровья; об отношении к занятиям физкультурой и спортом. Анализируя полученные в результате опроса и анкетирования данные о состоянии здоровья работников умственного труда следует отметить, что заболевания сердечно-сосудистой системы занимали первое место в структуре общей заболеваемости. У опрошенных респондентов диагноз ИБС составлял 79,3 %, гипертоническая болезнь – 64,7 % (на стационарном лечении с гипертонической болезнью в 2015 году находилось 14,6 % опрошенных). Безусловно, это, в первую очередь, связано с особенностями их трудовой деятельности. Анализ профессиональной деятельности работников сферы интеллектуального труда свидетельствовал о наличии неблагоприятных факторов, сопутствующих гиподинамическим условиям труда, отягощенных нервно-эмоциональным переутомлением, что негативно отражалось на состоянии здоровья этого контингента работников.

Изучение состояния здоровья с помощью унифицированной методики интегральной оценки по Г. Л. Апанасенко 45-ти мужчин и женщин разного возраста выявило неудовлетворительный уровень здоровья в 88,8 % (40 человек из 45) случаях. Для вычисления уровня здоровья у испытуемых замерялись несколько показателей (масса тела (кг), рост (см), артериальное давление (систолическое), сила (динамометрия кисти), ЖЕЛ, ЧСС, время (в минутах) восстановления пульса после стандартной нагрузки (20 приседаний за 30 сек.).

Как видно из таблицы 1, у многих испытуемых отмечались низкие показатели уровня здоровья, обусловленные факторами риска: большой массой тела, сниженным жизненным индексом, повышенным артериальным давлением, учащенным сердцебиением в состоянии покоя, плохой восстанавливаемостью после функциональной пробы.

Таблица 1

**Данные результатов оценки соматического здоровья испытуемых до начала занятий оздоровительным плаванием (по методике Г.Л. Апанасенко)**

Общая оценка уровня	Уровень здоровья									
	низкий 3 и менее баллов		Ниже среднего 4 – 6 баллов		Средний 7 – 11 баллов		Выше среднего 12 – 15 баллов		Высокий 16 – 18 баллов	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
женщин (n = 25)	5	20	17	68	2	8	1	4	0	0
мужчин (n = 20)	7	35	11	55	2	10	0	0	0	0
Всех испытуемых (n = 45)	12	26,6	28	62,2	4	8,9	1	2,2	0	0

Неудовлетворительные показатели уровня здоровья находят объяснение при анализе двигательной активности работников, занятых в сфере интеллектуального труда. Результаты проведенных исследований показали, что среди исследуемого контингента к числу регулярно выполняющих утреннюю гигиеническую гимнастику и занимающихся физкультурной деятельностью относились 23%, 59% занимались физкультурой и спортом эпизодически, а 18% избегали физических нагрузок и не участвовали ни в каких "корпоративных" спортивных или физкультурно-оздоровительных мероприятиях, т.е. совсем не включали физкультурные занятия в режим свободного времени (досуг).

Исследования двигательной активности (ДА) проводились по методике Виленского М.Я. [6] и показали, что у мужчин в возрастной группе до 40 лет показатели распределились в процентном отношении в категориях низкая – 81,5% и очень низкая – 18,5% ДА. В возрастной группе старше 50 лет увеличивался процент лиц с очень низкой ДА. Такой уровень ДА имело 91,2% обследованных.

У женщин до 40 лет наблюдалась более благоприятная картина. Поскольку они несут основную долю бытовых физических нагрузок, а также более склонны следить за состоянием здоровья и своим внешним видом, высокая ДА наблюдалась у 92%, низкая – у 18% исследованных. Однако в старших возрастных группах, от 40 до 50 лет и старше, двигательная активность существенно снижалась. В возрастной группе 40 – 49 лет ДА на низком уровне наблюдалась уже у 87,2%, на очень низком – у 12,8%; в группе 50 лет и старше 96,1% женщин имели очень низкую двигательную активность.

После получения объективных данных оценки состояния и двигательной активности, в 52,3% случаев существующее положение перестало удовлетворять обследуемых и многие из них выразили желание внести коррективы в свой режим двигательной активности.

Наиболее эффективным с точки зрения доступности, воздействия на сердечно-сосудистую и дыхательную системы без вреда для опорно-двигательного аппарата с учетом большой массы тела у большинства испытуемых, является плавание. Учитывая оздоровительную ценность плавания, а также желание использовать его как вид двигательной активности, высказанное 67,2% опрошенных мы и рекомендовали его как вид оздоровительной деятельности для работников сферы интеллектуального труда.

Международная Федерация плавания (ФИНА) разработала нагрузочные нормы. Оздоровительный эффект на организм оказывает плавание в умеренном темпе с равномерной скоростью, безостановочно, с использованием доступных способов. При этом используются ориентиры: длина дистанции или время. Нормой оздоровительного плавания для возраста от 14 до 50 лет является дистанция 1000 метров, для 50-60 лет – 700-800 метров. Более облегченным вариантом представляются общеизвестные нормы оздоровительного плавания по системе К. Куперу. 12-минутное плавание как тест оценки функционального состояния признан общедоступным [8].

В октябре 2015 г. испытуемые начали посещать занятия по оздоровительному плаванию на базе Школы плавания Ю.В. Ближнюка. Оценка владения спортивными способами плавания, способности использовать плавание в оздоровительных целях у большинства работников умственного труда была низкая. 78% пришедших в бассейн владели только самобытными способами плавания и имели низкий уровень физической подготовленности. Плохая функциональная подготовленность и отсутствие техники не позволяло им выдержать ни один из рекомендованных и приведенных выше оздоровительных режимов плавательных нагрузок. 15% обследованных женщин вообще ни владели навыком плавания. Выполнение теста К. Купера (12-минутное плавание) показало, что лишь 10% мужчин могут рассчитывать на оценку "хорошо" и 90% на "удовлетворительно" и "плохо". Из числа женщин только 3% могут получить оценку "хорошо", 97% "удовлетворительно" и "плохо".

В зависимости от плавательной подготовки испытуемые были разделены на три группы (не умеющих плавать, слабо и хорошо плавающих); разработаны методики и составлены программы по применению средств оздоровительного плавания для данного контингента испытуемых. В группах для не умеющих и слабо плавающих вначале предлагалось, используя повторно-интервальный метод, изучить технику хотя бы одного способа плавания (кроль на груди или на спине, брасс, на боку) для того, чтобы за 20-30 тренировок освоить оздоровительную дистанцию соответствующую возрасту [8]. Испытуемым, которые в достаточной мере владели техникой хотя бы одного из способов плавания, предлагалось преодоление оздоровительной дистанции, используя элементы техники разных способов. Им рекомендовалось плавание на боку, кролем на груди и на спине, брассом на груди и на спине с постепенным ускорением и с высокой скоростью; на занятиях применялся повторный, дистанционный, равномерный методы. Занятия начинались с 300-500м и за 10-20 занятий продолжительность дистанции возрастала до 800-1000м в зависимости от возраста.

В июне 2016 г., у испытуемых проводилось повторное изучение состояния здоровья по методике Г.Л. Апанасенко, в результате которого были выявлены только благоприятные изменения. Занятия плаванием способствовали нормализации артериального давления, пульс стал более редким; под влиянием плавания увеличилась экскурсия грудной клетки, улучшились динамометрические показатели, уменьшился вес и как следствие, улучшился уровень здоровья испытуемых (табл. 2).

**Данные результатов оценки соматического здоровья  
испытуемых после занятий оздоровительным плаванием  
(по методике Г.Л. Апанасенко)**

Общая оценка уровня	Уровень здоровья									
	низкий 3 и менее баллов		Ниже среднего 4 – 6 баллов		Средний 7 – 11 баллов		Выше среднего 12 – 15 баллов		Высокий 16 – 18 баллов	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
женщин (n = 25)	2	8	6	24	10	40	4	16	3	12
мужчин (n = 20)	3	15	5	25	7	35	3	15	2	10
Всех испытуемых (n = 45)	5	11,1	11	24,4	17	37,8	7	15,6	5	11,1

Как видно из таблицы 2 всего у 15 человек из 45 (33,3 %) уровень здоровья остался на низком и ниже среднего уровне (до начала занятий плаванием 40 человек – 88,8% имели такой уровень); 66,7% (30 чел.) после регулярных занятий (2-3 раза по 45 минут в неделю) улучшили уровень своего здоровья до среднего и высокого (до начала занятий такой уровень здоровья был у 5 человек – 11,2%). Кроме того, большинство испытуемых отмечало, что занятия плаванием в бассейне положительно воздействуют на их нервно-психическую сферу: повышая эмоциональный тонус, вызывают приятное легкое утомление, хорошее самочувствие и настроение.

#### **Выводы**

1. Анализ состояния здоровья и уровня двигательной активности людей, занятых в сфере интеллектуального труда позволил сделать вывод, что необходимость принятия мер, направленных на реализацию плавания в оздоровительных целях работниками умственного труда является актуальной и своевременной.

2. Установлено, что занятия плаванием позитивно влияют на уровень здоровья и двигательной активности работников, занятых в сфере интеллектуального труда. Показатели уровня физического здоровья и двигательной активности после годичных занятий оздоровительным плаванием гораздо выше, по сравнению с теми которые были до начала занятий плаванием.

Анализ вышеизложенных факторов позволяет рекомендовать оздоровительное плавание как вид оздоровительной деятельности работников, занятых в сфере интеллектуального труда.

**Перспективы дальнейших исследований.** Использование результатов исследования позволит выработать практические рекомендации, способствующие реализации потребностей людей занятых в сфере интеллектуального труда в наиболее предпочтительном виде двигательной активности – оздоровительном плавании.

#### **Использованные источники**

1. Баламутова Н.М. Исследование мотивации и эффективности оздоровительной тренировки женщин, занимающихся в физкультурно-оздоровительных группах по плаванию / Н.М. Баламутова, Л.В. Шейко, Олейников И.П. // Теория и практика физической культуры и спорта. – 2005. – №1. – С.79 – 85.
2. Виленский М.Я. Основы здорового образа жизни студента. Роль физической культуры в обеспечении здоровья. – В. кн.: Физическая культура студента. – М.: Гардарики, 2001. – С. 131–174.
3. Кардамонова Н.Н. Плавание: лечение и спорт / Н.Н. Кардамонова. – Ростов н. /Д: Феникс, 2001. – 320 с.
4. Кобяков Ю.П. Концепция норм двигательной активности человека / Ю.П. Кобяков // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 11. – С. 20–23.
5. Кобяков Ю.П. Двигательная активность студентов: структура, нормы, содержание / Ю.П. Кобяков // Теория и практика физической культуры. – 2004. – № 5. – С. 44–46.
6. Фурман А.Г. Оздоровительная физическая культура / А.Г. Фурман, М.Б. Юспа. – Мн.: Тисей, 2003. – С. 63.
7. Шейко Л.В. Влияние оздоровительного плавания на физическое и психоэмоциональное состояние людей зрелого и пожилого возраста / Л.В.Шейко / Слобожанський науково-спортивний вісник. – Харків : ХДАФК, 2007. – № 12. – С. 11 – 14.
8. Шейко Л.В. Особенности мотивов выбора оздоровительного плавания мужчинами 50-60 лет на занятиях в группах здоровья / Л.В. Шейко / Слобожанський науково- спортивний вісник. – Харків : ХДАФК, 2010. – № 3. – С. 26 – 30.

**REALIZATION OF SWIMMING AS A TYPE  
OF RECREATIONAL ACTIVITY OF THE WORKERS,  
WHO ARE OCCUPIED IN THE SPHERE OF INTELLECTUAL WORK**

*In article the possibility of use of swimming as type of recreational activity of the workers, who are occupied in the sphere of intellectual work is investigated. The able-bodied population occupied in brainwork professions lacks for physical activity. It affects in the most serious way on state of their health. During the period from September, 2015 to June, 2016 in Kharkiv, on the basis of swimming school of Y. Bliznuik, researches of possibility of using swimming as type of recreational activity for workers of the intellectual work sphere were conducted. The author analysed results of poll and research of health level (by the unified G. Apanasenko technique) and physical activity (by V. Vilensky-V. Ilyinich technique) of 45 respondents, aged from 27 up to 62 years, before and after beginning of recreational swimming classes. Prior to the swimming classes questionnaires, which contained questions about sex, the place of work, data on the chronic disease (postponed earlier and available), complaints to the state of health, opinion about exercises and sport, were developed.*

*Studying of the health state of men and women was carried out by G. Apanasenko's technique and has revealed the unsatisfactory level of health in 88,8 % (40 people of 45) cases. Research of the physical activity (PA) by M. Vilensky technique had shown that at men in age group up to 40 years low PA have 81,5 % and very low – 18,5 %. In group of aged 50+ years such PA level have 91,2 % of persons examined. At women up to 40 years high PA was revealed at 92 % cases, low – at 18 % investigated. Women aged 40–49 years PA have low level at 87,2 % cases, on very low – at 12,8 %. In group of aged 50+ years 96,1 % of women also had very low physical activity. The most effective from the point of view of availability, impact on all systems of organism is swimming. The International Swimming Federation (FINA) has developed load norms. The recreational effect on organism renders swimming in moderate rate with constant speed, unceasing, with use of available styles. In October, 2015 examinees have begun to attend classes of recreational swimming. Depending on swimming preparedness examinees have been divided into three groups (those? who are not able to swim, barely- and well-floating); were developed techniques and programs for application of recreational swimming means to this contingent of examinees. In June, 2016 repeated studying of the health state (by technique of G. Apanasenko), as a result of whom only favorable changes have been revealed, was carried out. It was established, that swimming classes have positive influence on the health level and physical activity of the workers occupied in the sphere of intellectual work. Indicators of physical health and physical activity level after the year of recreational swimming classes were much higher in comparison with those, which were prior to the swimming classes. Of 45 examinees only 15 (33,3 %) remained on low and below average evel (prior to the swimming classes there were 40 people (88,8 %) who had such level); 66,7 % (30 persons) after regular trainings (2–3 times 45 minutes a week) have improved the level of the health to average and high (prior to the occupations only 5 persons (11,2 %) had such level of health). The analysis of the above factors allows to recommend recreational swimming as a type of improving activity for the workers occupied in the sphere of intellectual work.*

**Key words:** health level, physical activity, adults, recreational swimming

Стаття надійшла до редакції 12.09.2016