

МЕДИЦИНСКИЕ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЛЮДЕЙ СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

© *Марина Валерьевна Белавкина¹, Алла Викторовна Лысенко¹,
Дмитрий Сергеевич Лысенко¹, Виктор Николаевич Федорец²*

¹ Академия физической культуры и спорта Южного федерального университета. 344065, г. Ростов-на-Дону, ул. Р. Зорге, д. 5

² Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., д. 2

Контактная информация: Алла Викторовна Лысенко — д.б.н., профессор кафедры теоретических основ физического воспитания. E-mail: alysenko@sfedu.ru

РЕЗЮМЕ. В статье представлен анализ истории использования физических упражнений в лечении и профилактике заболеваний. Определены задачи, которые сегодня стоят перед физической культурой в контексте сохранения здоровья трудоспособного населения и prolongation «активного долголетия». Рассмотрены некоторые проблемные вопросы подготовки специалистов и возможные пути их решения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: активное долголетие; средний и пожилой возраст; двигательная активность; физическая культура; подготовка специалистов.

MEDICAL AND PSYCHO-PEDAGOGICAL ASPECTS OF THE PHYSICAL CULTURE ORGANIZATION OF THE MIDDLE-AGED AND ELDERLY PEOPLE

© *Marina V. Belavkina¹, Alla V. Lysenko¹, Dmitry S. Lysenko¹, Victor N. Fedorets²*

¹ Academy of Physical Culture and Sports of Southern Federal University. R. Zorge str., 5. Rostov-on-Don, 344065

² Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. Litovskaya str., 2. Saint-Petersburg, 194100

Contact information: Alla V. Lysenko — Doctor of Biological Sciences, Full Professor, the Theoretical Foundations of Physical Education Department. E-mail: alysenko@sfedu.ru

ABSTRACT. The article presents a historical analysis of the physical exercises using in the treatment and prevention of diseases. The tasks that today face physical culture in the context of maintaining the health of the able-bodied population and prolonging “active longevity” are determined. Some problematic issues of training specialists and possible ways to solve them are considered.

KEY WORDS: active longevity; middle and old age; physical activity; physical culture; training of specialists.

ВВЕДЕНИЕ

Стремление человека познать особенности развития и старения собственного тела, связать осознанное отношение к жизни, желание продлить земное существование с количеством прожитых лет прослеживается еще в трудах

мыслителей Древнего Востока, Греции и Рима. Древневосточная философия делает акцент на необходимости осознания человеком собственного тела, его особенностей и гармоничного сосуществования со средой обитания [7]. Похожие взгляды встречаются в источниках Древней Индии. В Аюрведе указывается на необходимость

уравновешивать сознание, а затем переключать состояние равновесия на тело [7]. Философы Древней Греции (которую рассматривают основой современной европейской цивилизации) предполагают активное участие человека в сохранении и укреплении собственного здоровья. Изучая строение тела и основы его функционирования, греки отмечали важное воздействие на здоровье и продолжительность жизни сильной физической нагрузки, умеренности в питании, образования и развития духовности. Поскольку наблюдение за природой привело ученых древности к выводам, что все живое находится в движении, следовательно, оно есть необходимое условие нормальной жизнедеятельности человека как части природы. Пифагор посвятил вопросу здоровья следующие строки: «Должно оставить беспечность, коль дело пойдет о здоровье. Меру важно во всем соблюдать... в упражнениях для тела и мера есть то, что не в тягость» [15].

Вопрос о необходимости использовать двигательную активность для сохранения здоровья и продления жизни развивал в своих трудах Аристотель. Гиппократ доказывал оздоровительный эффект двигательной активности на практике, принимая участие в Олимпийских играх. Источники содержат информацию о том, что Гиппократ завоевал титул олимпийца по борьбе и, возможно, показал свое мастерство в гонках на колесницах [11]. Интерес к физической активности в античные времена был связан с представлением о необходимости развивать тело, доводить его до совершенства, что привело к пониманию необходимости использования движений не только в профилактике, но и в лечебных целях. Античные медики, в частности Геродик, живший в V веке до нашей эры, заложили основы оздоровительной физкультуры. Данные об этом мы находим в сочинениях Платона, который писал: «Геродик же был учителем гимнастики. Когда он заболел, он применил для лечения гимнастические приемы; сперва он терзал этим главным образом самого себя, а затем, впоследствии, и многих других» [16].

Идеи необходимости использования правильно подобранных движений для укрепления здоровья рассматривали мыслители эпохи Возрождения. Открытия в области анатомии и физиологии в XIX веке позволили подвести научную основу в процесс построения занятий физической культурой. Большинство специалистов XIX–XX столетий делали акцент на важности правильного дозирования физических нагрузок для растущего организма и уделяли внимание поиску оптимальных форм организации занятий. Однако слабой стороной теории и

практических рекомендаций до недавнего времени был вопрос об организации физической активности людей старшей возрастной группы. К объективным причинам такой ситуации можно отнести проблемы с продолжительностью и качеством жизни в нашей стране на рубеже I–II тысячелетий, низкую социальную активность людей, завершивших трудовую деятельность, несовершенный уровень медицинского сопровождения, а также отсутствие стройной научно обоснованной системы характеристик данной возрастной группы с учетом не только показателей заболеваемости и культурно-образовательного уровня граждан старшего возраста, но и особенностей социально-экономического развития районов их проживания [1]. **Проблема** недостаточно частого и эффективного использования физических упражнений для профилактики раннего развития возраст-ассоциированных заболеваний людей среднего и пожилого возраста, на наш взгляд, обусловлена организационными **противоречиями**:

Если человек на приеме у врача описывает определенные симптомы, то в дополнение к основным лечебным и оздоровительным мероприятиям пациенту могут назначить специальный комплекс лечебной физкультуры (ЛФК) для устранения проблем в работе определенных органов и систем организма, возникших в результате выявленного заболевания [5]. Но в случае отсутствия жалоб необходимость в посещении доктора отпадает, и тогда уже не совсем понятно кто, где и когда должен принимать решение или давать рекомендации о необходимости посещения общеукрепляющих комплексов ЛФК, направленных на улучшение функционального состояния организма с целью достижения активного и здорового долголетия.

Если современные упражнения ЛФК для многих нозологических единиц разработаны с учетом возрастных особенностей и иногда даже профессиональной принадлежности пациентов, то сведения о наличии и эффективности таких комплексов для условно здоровых людей предпенсионного и пенсионного возраста крайне незначительны [3, 12, 13].

В связи с изложенным **целью работы** стала систематизация подходов к организации физической активности людей среднего и пожилого возраста как важнейшей части социума (носители профессионального опыта, культурных традиций, нравственных ценностей и т.п.). Это **актуально** и в контексте изменений возрастной структуры работающего населения на фоне проведенной пенсионной реформы, а также в связи с необходимостью оптимизации

бюджетного финансирования, направляемого на поддержку граждан старшего поколения [2].

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ЛЮДЕЙ СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В КОНТЕКСТЕ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

Старение является естественным процессом, который при наличии общих характеристик имеет индивидуальный для каждого человека спектр проявления социальных, психологических и физиологических показателей. Данный период жизни отличается частичным нарушением работы организма, что в итоге приводит к множеству ассоциированных с возрастом болезней и биологической смерти. Еще в древности люди стремились познать сущность старения и найти способ продления жизни. Особое значение уделялось организации жизни и отношению к собственному телу. Наряду с правильным питанием, подчеркивалось особое значение физической активности. Безусловно, представители уже античного мира осознавали разные этапы развития организма, а значит, необходимость по-разному выстраивать собственную жизнь в период старения.

В трудах русских ученых XIX века четко прослеживалась необходимость учитывать особенности возраста как для выбора упражнений, так и для определения нагрузки. В работах Н.И. Пирогова, И.М. Сеченова, Е.А. Покровского мы встречаем обоснование необходимости ступенчатого построения занятий физическими упражнениями для людей разных возрастных групп. Особая роль в разработке этого вопроса принадлежит основоположнику отечественной теории физического воспитания П.Ф. Лесгафту. В работах И.И. Мечникова, А.А. Богомольца, И.П. Павлова, А.В. Нагорного, И.В. Давыдовского изучались механизмы старения, связанные с нарушением межклеточных регуляторных связей, нарастающим накоплением в организме токсичных метаболитов. Были раскрыты важнейшие закономерности изменений в высшей нервной деятельности в процессе старения [4]. На сегодняшний день ученые, занимающиеся данным вопросом, выделяют следующие виды старения:

- физиологическое (естественное);
- преждевременное (ускоренное);
- замедленное (ретардированное) [10].

Физиологическое старение характеризуется устоявшимся темпом и последовательностью возрастных изменений, которые соответствуют биологическим и адаптационно-регуляторным

возможностям сообщества людей в определенных условиях исторической реальности. Процесс старения протекает без дополнительного отягощения болезнями. Однако для того, чтобы данный процесс протекал успешно и не преждевременно, необходимо создавать оптимальные условия для жизни людей, связанные, в том числе, с адекватной двигательной активностью. Преждевременное старение, особенно у жителей мегаполисов, является наиболее часто встречающейся формой, которая характеризуется более ранним наступлением возрастных изменений. Преждевременное старение выражается в ограничении эффективности адаптационных реакций, что приводит к резкому сокращению резервных возможностей функционирования органов и систем. Проявление такой формы старения вызвано влиянием неблагоприятных факторов природной и социальной среды. Определенно негативную роль играют перенесенные заболевания. Можно выделить наиболее частые проявления преждевременного старения человека: легкая утомляемость, снижение трудоспособности, ранние изменения памяти, ухудшение эмоциональной сферы, прекращение репродуктивных способностей, снижение адаптационных возможностей сердечно-сосудистой, дыхательной систем и др. [10]. Напротив, замедленное старение характеризуется отдаленным характером проявлений возрастных изменений, что может объясняться как индивидуальными особенностями человека, так и его образом жизни.

Современный уровень развития медицины, доступность информации и скорость ее распространения могут как способствовать, так и препятствовать каждому человеку выстроить собственную траекторию достижения активного долголетия из-за огромного количества противоречивой информации и отсутствия стройной системы использования физических упражнений людьми среднего и пожилого возраста именно в профилактических целях [14]. Действительно, многие специалисты указывают на необходимость при построении дорожных карт продления жизни учитывать факторы, лимитирующие скорость старения:

- индивидуальные факторы как врожденные (пол, наследственность), так и приобретенные (образование, культурные традиции);
- микросоциальные факторы (круг непосредственного социального взаимодействия индивида);
- макросоциальные факторы как комплексная характеристика общества — экономическая, социальная, культурная и т.д. [9, 14].

Отечественные и зарубежные специалисты определяют тенденцию увеличения как количественного состава, так и доли пожилых людей во всем мире, а значит, процесс старения населения становится глобальным. Это означает, что доля людей трудоспособного возраста сокращается, в то время как число пожилых увеличивается. Трансформация возрастной структуры населения планеты наряду с изменением отношения геронтологов к процессу старения (многие авторы рассматривают его как болезнь, которую можно и должно лечить) привело к тому, что Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в конце 20-х годов XXI века пересмотрела критерии принадлежности к различным возрастным группам (табл. 1).

Прогнозы ВОЗ связаны с увеличением не только численности, но и соотношения разных возрастных групп (рис. 1):

Приведенные данные определяют повышение значимости людей среднего и пожилого возраста в развитии современного общества. В этой связи важно, чтобы государством было выработано такое отношение самих граждан и всех заинтересованных структур в формировании образа жизни человека, которое будет способствовать развитию модели «замедленного старения». Безусловно, необходимы исследования в области правильного питания, обустройства жизни и организации рабочих мест, приемы, направленные на сохранение интеллектуальной активности и т.п. [17].

Такой подход определился в контексте концепции «активного долголетия». Впервые данный термин был официально представлен Всемирной мадридской ассамблеей по проблемам старения, проходившей в 2002 году. В Российской Федерации идея приобрела концептуальную направленность, были определены основные векторы:

- здоровье граждан старшего поколения;
- обеспеченность и достойная жизнь людей старшей возрастной группы;
- активность и участие в жизни общества [9].

В комплексе мер, связанных с «отсрочкой» старения, преодоления преждевременного снижения функциональных возможностей организма, в отдалении ослабления здоровья и упадка физических сил большую роль играет правильно организованная двигательная активность. Занятия физической культурой, особенно проводимые в группах, несут важный социальный контекст. Это связано с тем, что люди среднего и особенно пожилого возраста с выходом на пенсию сталкиваются с проблемой включенности в жизнь общества, востре-

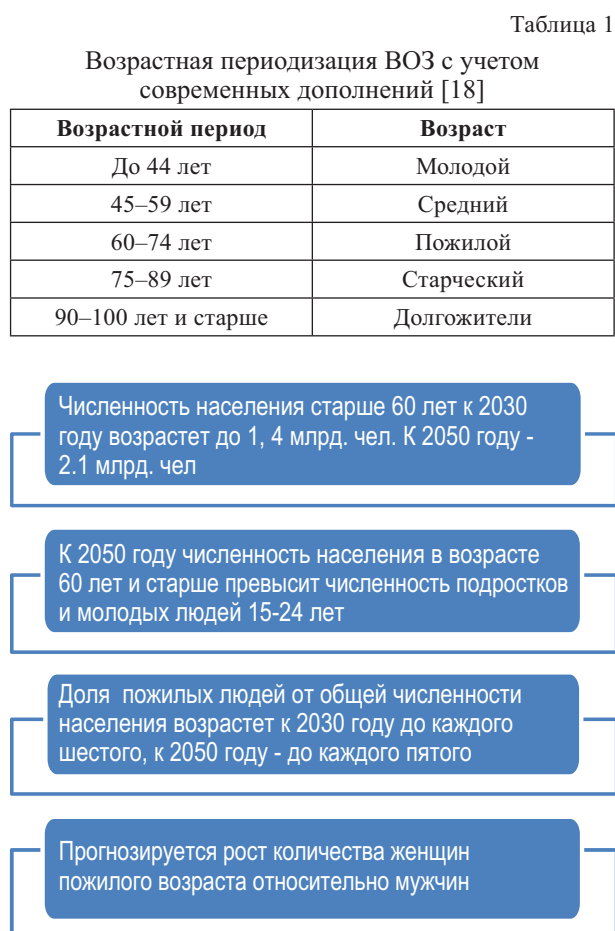


Рис. 1. Прогноз демографических изменений по данным Всемирной организации здравоохранения [4]

бованности в собственной семье и организации досуга [8].

Признавая наличие разработанных и физиологически обоснованных комплексов, форм занятий физической культурой с людьми среднего возраста и старше, можно определить ряд причин низкой эффективности их применения, которые сегодня вновь заставляют обратиться к вопросу организации физической культуры для выбранной категории населения.

1. Продление трудовой деятельности, связанное с повышением возраста выхода на пенсию, заставляет рассмотреть условия сохранения активного поведения людей среднего и пожилого возраста. Кроме того, данные Федеральной службы государственной статистики за 2021 год свидетельствуют о том, что каждый пятый россиянин после выхода на пенсию продолжает трудовую деятельность [9].

2. Рост числа работающих пенсионеров заставляет активизировать работу, связанную с построением профессионально-прикладной физической культуры. Задачами данного

вида деятельности теперь является не только подготовка организма к выполнению трудовых функций, но и оптимальное сохранение функционального состояния для обеспечения здорового старения.

3. Каждый прожитый год должен стимулировать как работника, так и работодателя к необходимости поиска новых форм привлечения людей старшей возрастной группы в двигательную активность, подбора доступных для выполнения в условиях производства упражнений;

4. Наконец, развитие физкультурно-спортивной отрасли, фитнес-индустрии, появление новых тренажеров, приборов и устройств контроля физического состояния открывает возможности в изучении эффективности новых организационных форм работы с людьми обозначенного возраста.

Анализ научной и учебно-методической литературы позволил нам выявить возможные перспективы и риски, сильные и слабые стороны работы по достижению активного долголетия и здорового старения путем модернизации физического воспитания людей среднего и старшего возраста на основе сохранения позитивного опыта советских медицинских работников, специалистов в области физической культуры, спорта, психологии и педагогики (табл. 2).

Становление нынешних людей среднего и пожилого возраста связано с периодом, когда существовали государственные спортивные секции, большинство предприятий имело оздоровительные центры, повсеместно использовался потенциал рекреационных санаториев, профилакториев. Таким образом, физическая

культура была нормой жизни большинства людей, проживающих в Советском Союзе. Физическое состояние населения трудоспособного и предпенсионного возраста было под пристальным контролем государства: изучались физкультурно-спортивные потребности и интересы трудящихся, систематически проводились спортивно-массовые, а также физкультурно-оздоровительные мероприятия, строились спортивные объекты. В 60–70-е годы XX века работа основывалась на потребностях различных групп здоровья, проводились спартакиады здоровья и многое другое. Наряду с организованными занятиями, имели место и самостоятельные: утренняя гимнастика в формате передач на радио, по телевидению, походы выходного дня и т.д. Данный практический опыт может быть изучен, модернизирован и использован в наши дни.

К одной из сильных сторон предлагаемого нами проекта можно отнести присущий людям выбранной возрастной группы высокий уровень дисциплинированности, организованности и умение подчинять личные интересы общественным. Сформированная у большинства представителей данного поколения мотивация выполнять обязанности, возложенные обществом, будет способствовать пониманию важности и необходимости занятий физической культурой для сохранения здоровья, социальной активности и профессиональной востребованности. Фактором, усиливающим привлекательность групповых занятий физическими упражнениями, является возможность общения, что положительно влияет на эмоциональное состояние, помогает успешно справляться

Таблица 2

Возможности и риски проекта модернизации организационно-методических моделей включения оздоровительной и адаптивной физической культуры в комплексную систему продления периода активного долголетия

Сильные стороны:	Слабые стороны:
физическая культура была неотъемлемой частью жизни нынешних людей среднего и пожилого возраста, так как их трудовая деятельность начиналась еще в Советском Союзе, поэтому можно использовать такой позитивный прошлый опыт для воссоздания высокой мотивации к занятиям	- люди старшего поколения не признают тот факт, что физическая нагрузка должна меняться соответственно возрастным физиологическим изменениям; - отсутствие специалистов, подготовленных к работе с выбранной возрастной группой; - неопределенность форм работы; - недостаточность материальных ресурсов для занятий физической культурой в физкультурно-спортивных центрах, ориентированных на людей среднего и пожилого возраста
Возможности:	Риски (угрозы):
оптимальная физическая нагрузка позволит продлить период активного «долголетия» и улучшить качество жизни по сравнению с малоподвижными сверстниками	- предполагается готовность людей среднего и пожилого возраста к занятиям, что может не соответствовать действительности; - низкая востребованность данного направления деятельности среди специалистов в области физической культуры

с различными задачами, способствуют более высокому уровню производительности труда и препятствуют развитию депрессии и концентрации на негативных аспектах жизнедеятельности граждан старшего поколения. Следовательно, правильно построенная работа позволит решить проблемы социального дистанцирования людей обозначенной возрастной группы. По данным исследовательского центра НАФИ, полученным в 2018 году, число россиян, проживающих в одиночестве, составляет около 7 млн человек. Большинство из них (около 70%) не ведут активную социальную жизнь, замыкаясь на вопросах быта, находясь дома. Только 25% имеют хобби и увлечения [9]. Такое соотношение демонстрирует отстраненность пожилых людей от процессов, происходящих в обществе, снижение их активной жизненной позиции и, как следствие, снижение интеллектуальных и физических показателей. Именно поэтому создание возможностей групповых занятий физическими упражнениями будут способствовать решению этой проблемы.

Безусловным достижением организации физкультурно-спортивного движения в нашей стране является сохранение до настоящего времени обязательных урочных форм в образовательных учреждениях. Это дает представление о психофизиологических и педагогических основах выполнения физических упражнений и, что немаловажно, формирует привычку к систематическим занятиям на протяжении жизни.

Повышение возраста выхода на пенсию связано с необходимостью «продления» профессионального долголетия. Работники старшей возрастной группы имеют большой стаж и опыт, и это является сильной стороной. Опытные сотрудники востребованы в любой отрасли, нужны коллективу, однако это возможно лишь при оптимальном функционировании организма, отсутствии болезней и положительном эмоциональном состоянии, и этому способствуют, в том числе, занятия физической культурой и спортом. В связи с этим в организации занятий с людьми обозначенной возрастной группы нужны новые подходы к построению профессионально-прикладной и рекреационной физической культуры, при которых будут учитываться показатели возрастных изменений.

Признавая востребованность и необходимость организованного процесса физического воспитания людей старшего возраста, необходимо определить слабые стороны. Одной из таких является рискованная «привычка» использования набора «любимых» упражнений и сохранение определенного в более молодом возрасте

уровня нагрузок (табл. 2). Необходимость пересмотра вида и интенсивности двигательной активности обусловлена возрастными изменениями в организме: утрачивается эластичность мышц и связок, изнашиваются и обезжелезаются суставы, уменьшается количество костной ткани, истончаются суставные хрящи, уменьшается подвижность позвоночника, происходят изменения в дыхательной, кровеносной системах и т.д. Однако многие не понимают и не признают этот факт, поэтому для снижения рисков необходимо выстраивать психолого-педагогическую работу с людьми данной возрастной категории [6], а значит специалисты, задействованные в такой деятельности, должны владеть основами возрастной психологии, андрагогики.

Необходимо отметить аспект, связанный с тем, что люди старшей возрастной группы имеют затруднения, связанные с контролем функционального состояния во время занятий физическими упражнениями, а также определением допустимой нагрузки. Такие навыки являются обязательными. В качестве положительного варианта решения проблемы можно рассмотреть разработанный и внедренный в 2014 году комплекс «Готов к труду и обороне (ГТО)». Оздоровительная и личностно-ориентированная направленность предполагает обязательную составляющую профилактического и развивающего характера программ комплекса ГТО, которые отвечают как индивидуальным возможностям, так и потребностям каждого человека при занятиях физической культурой и спортом. Важно также отметить, что данная программа предполагает обеспечение медицинского наблюдения на каждом этапе подготовки и выполнения нормативов согласно требованиям комплекса ГТО. Можно также предусмотреть обучение занимающихся навыкам использования доступных технических средств контроля, например, фитнес-браслета.

Для организации занятий физической культурой с людьми среднего и пожилого возраста требуется соответствующая организация и методическое обеспечение, инвентарь. Закон № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (последняя редакция от 04.12.2007 г.) предполагает при построении физической культуры с населением использовать:

- а) потенциал корпоративного спорта и обязывает работодателей создавать работникам условия для занятий физической культурой и спортом;
- б) в действующем законодательстве сохранилась традиция советского периода, предполагающая использование потенциала физической культуры в санаторно-курортных учреждениях,

домах отдыха в контексте рекреационных мероприятий;

- в) органам местного самоуправления предписывается создание условий для развития физической культуры и спорта по месту жительства и месту отдыха граждан, в том числе путем привлечения специалистов в области физической культуры и спорта.

При построении занятий с лицами старшего и пожилого возраста существуют определенные правила, на основании которых должна строиться деятельность специалистов:

- отбор упражнений должен быть направлен на предупреждение активной инволюции наиболее страдающих показателей двигательных и вегетативных функций;
- важно применять методики, которые оказывают положительное влияние на высшую нервную деятельность и которые создают широкую возможность для различного рода переключений;
- особое внимание занимают групповые формы работы, предполагающие высокий уровень социализации;
- принимая во внимание факт наличия индивидуальных особенностей как генетически детерминированных, так и обусловленных образом жизни и видами трудовой деятельности, необходимо обучить занимающихся навыкам самоконтроля, так как каждый человек должен осознавать воздействие нагрузки на организм.

Мы отмечаем определенную неготовность человека изменять привычки, связанные с двигательной деятельностью. В целом нет ничего вредного в том, что занимающийся использует привычный набор упражнений или виды занятий. Однако важно осознавать происходящие в организме изменения и соответственно им подбирать степень нагрузки, а, возможно формы и содержание занятий.

Немаловажным вопросом является доступность занятий для людей предпенсионного и пенсионного возраста с точки зрения стоимости имеющихся услуг. Согласно данным проведенных специалистами исследований, большинство людей пенсионного возраста оценивают свои доходы как «низкие» [9]. Тем не менее качественные продукты, оплата досуговых занятий, в том числе связанных с физкультурной деятельностью, требуют достаточных вложений. В этой связи необходимы меры государственной поддержки. Это может быть предоставление компенсации организациям, работающим с данной категорией населения. Возможен путь создания специализированных центров, финансирование

которых строится целенаправленно из бюджетов различного уровня. Таким образом, содержание и формы занятий физическими упражнениями с людьми средней и пожилой возрастной групп должны полностью соответствовать состоянию организма и тем процессам, которые характерны для современных реалий.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ И МЕЖВЕДОМСТВЕННАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В КОМПЛЕКСНУЮ СИСТЕМУ ДОСТИЖЕНИЯ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

Важной задачей при решении ранее описанных проблем является подготовка кадров, способных проводить работу, направленную на формирование двигательной культуры людей среднего и пожилого возраста. В нашей стране существует достаточное количество профильных высших учебных заведений и факультетов, где ежегодно выпускаются специалисты, способные проводить как тренировочные занятия со спортсменами, так и мероприятия физкультурной направленности. Сегодня федеральные образовательные стандарты предполагают формирование компетенций, направленных на способность выпускников профильных вузов вести работу в различных сферах физической культуры и спорта. Однако, по нашему мнению, для работы с людьми среднего и пожилого возраста необходимы дополнительные знания, умения и навыки, поскольку большинство предметов учебных планов ориентированы на детей и подростков. Несомненно, организация физиологически обоснованной системы развития двигательной деятельности детей — это важнейшая задача всей системы физической культуры и спорта. Но при этом выпускники вузов, специализирующихся в области физической культуры и спорта, недостаточно владеют знаниями в области физиологии старшего возраста, психологических основ общения с людьми данной группы, а ведь именно граждане предпенсионного и пенсионного возраста менее подвержены изменениям, отличаются консерватизмом взглядов, сложившимися привычками и стойкими представлениями.

Решить проблему возможно путем расширения использования междисциплинарного подхода в подготовке бакалавров (44.03.01 — Педагогическое образование, профиль «Физическая культура», 49.03.00 — Гуманитарные науки, Физическая культура и спорт). В качестве примера можно предложить следующие элективные и

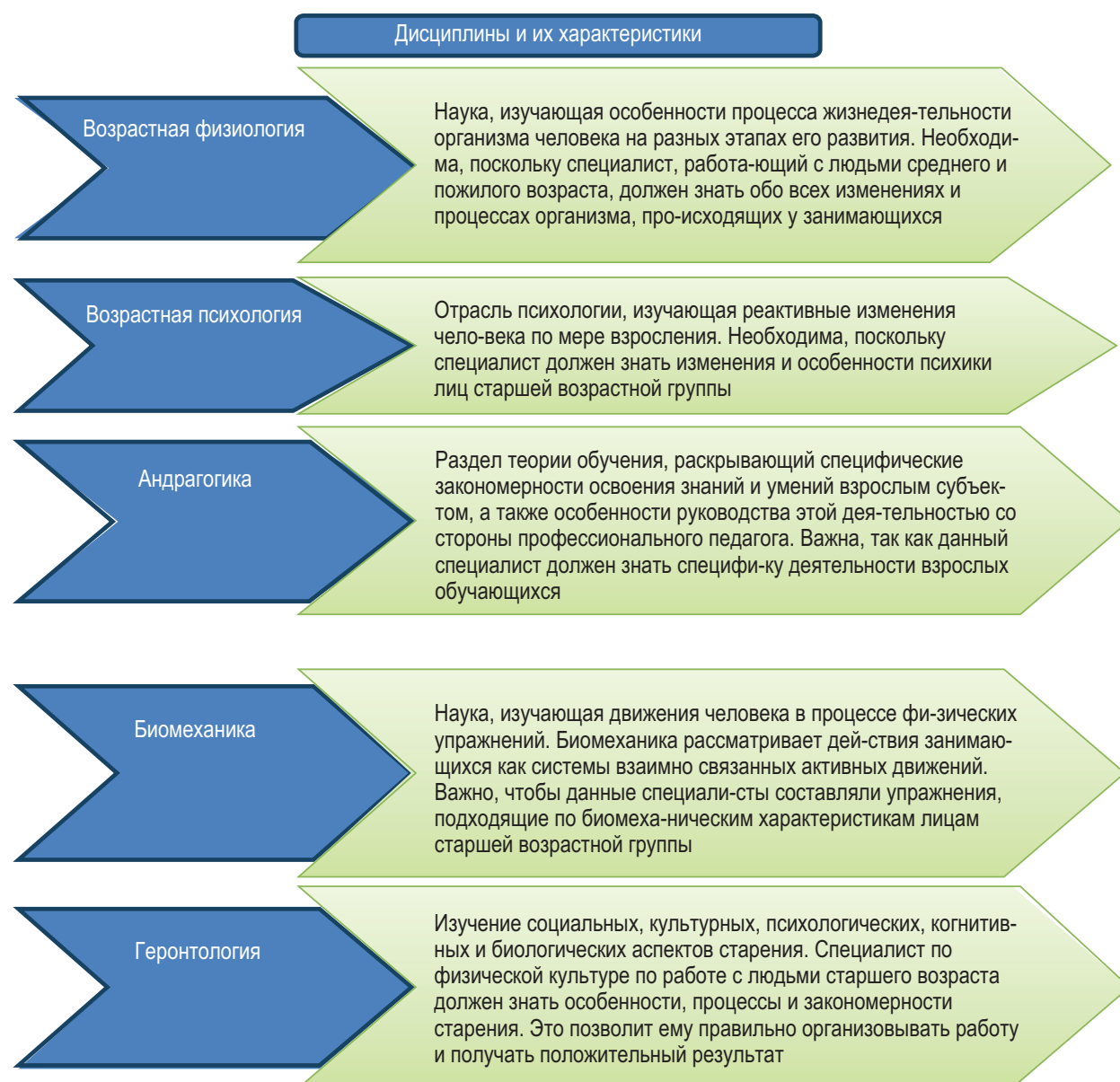


Рис. 2. Примерные дисциплины вариативной части учебных планов

факультативные дисциплины (рис. 2). Самостоятельным направлением может стать разработка программ магистерской подготовки в области физической культуры и спорта с акцентом на профилактику преждевременного старения и достижение активного долголетия. К реализации описанных программ бакалавриата и магистратуры необходимо шире привлекать специалистов с биологическим и медицинским образованием, а также профессионалов в области социальной работы, что, как отмечают некоторые авторы, потребует перестройки системы межведомственных коммуникаций [2].

Полагаем, что такие модернизированные программы будут востребованы для выпускников, которые заинтересованы в работе по

организации физической культуры и спорта на предприятиях. Спрос на таких специалистов может быть вызван повышением пенсионного возраста, а также стремлением пенсионеров продолжить выполнение трудовых функций (что является актуальным в контексте динамики соотношения людей старше 60 лет и молодежи, о чем указывалось выше). Считаем, что выпускники могут рассматриваться как имеющие приоритет для трудоустройства в органах местного самоуправления в качестве организаторов спортивно-массовой работы с населением. Как известно, именно люди среднего и пожилого возраста составляют наиболее активную аудиторию такой работы. Говоря о формах работы, можно отметить возможность прове-

дения групповых занятий в оздоровительных спортивных центрах для групп людей среднего и пожилого возраста (особенно в регионах с их значительным количеством).

Достижением отечественной системы подготовки физкультурно-спортивных кадров является не только наличие профильных учебных заведений и факультетов, но и созданная и эффективно действующая система дополнительного образования. Разрабатывая программы повышения квалификации, связанные с особенностями работы с людьми определенной возрастной группы, можно расширить рынок труда для специалистов, гарантировать получение ими новых востребованных компетенций.

Программы профессиональной переподготовки в качестве целевой аудитории слушателей предполагают людей, имеющих высшее образование по различным специальностям, а через систему переобучения имеется возможность получить навыки работы с людьми близкого им возраста. Не отрицая возможность прохождения таких программ молодыми специалистами, отметим, что люди старшего поколения, пройдя данное обучение, смогли бы самостоятельно грамотно организовывать свой тренировочный процесс. Таким образом, эти люди сумеют не только заниматься своим здоровьем, стремиться к социальной коммуникации, получать знания, но и научиться организовывать занятия по физической культуре, благодаря чему смогут давать нужные советы своим сверстникам.

Появление специалистов, владеющих указанными компетенциями, сможет развивать как относительно самостоятельное направление физкультурно-спортивную работу среди людей предпенсионного и пенсионного возрастов, а также способствовать появлению специализированных фитнес-центров. Востребованность специалистов может быть в производственном секторе, поскольку большинство руководителей хорошо понимает важность средств физической культуры для сохранения жизненно важных навыков и профессиональных компетенций. Кроме того, важно, чтобы человек, работающий на производстве, преждевременно не истощал свои силы, а, напротив, выйдя на пенсию, вел активный образ жизни. Также потребность в специалистах, имеющих навыки работы с гражданами среднего и пожилого возраста, прогнозируется в органах местного самоуправления для организации и проведения массовых физкультурно-спортивных мероприятий.

В соответствии с Федеральной целевой программой «Старшее поколение» в России создана сеть экспериментальных площадок

по апробации оздоровительных технологий и организационно-управленческих моделей физкультурно-оздоровительной и профилактической работы с лицами старшего возраста [7]. Однако для работы на этих экспериментальных площадках также нужны специалисты, имеющие углубленное образование: возможно, врач-гериатр, психолог и фитнес-тренер в таком случае будут иметь сходный набор компетенций, связанных с работой с представителями старших возрастных групп. Эти же специалисты могут быть привлечены к работе на площадках комплекса «Готов к труду и обороне» и для повышения качества социального обслуживания лиц пожилого и старческого возраста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проведенный анализ литературных данных и результатов собственных исследований позволяет говорить о перспективности междисциплинарной и межведомственной интеграции при подготовке специалистов для включения физической культуры в комплексную систему достижения активного долголетия.

Самостоятельным направлением организации двигательной активности лиц среднего и пожилого возраста должна быть работа, направленная на усиление собственной мотивации, формирование осознанного отношения к занятиям и способности самоконтроля. Поскольку сегодня цифровые технологии доступны широким слоям населения, потенциально возможно использовать формат видеозанятий, дистанционных курсов, онлайн-тренировок. Однако здесь важно отметить необходимость проверки качества предлагаемого контента, а также обязательность консультации медиков.

Считаем, что организованная работа специалистов, имеющих компетенции в вопросах возрастной психологии, педагогики, физиологии людей старшей возрастной группы, может способствовать новому качеству жизни людей среднего и пожилого возраста. Можно предположить, что люди данных возрастных категорий будут относиться к физической культуре заинтересованно и осознанно. Сами занятия, выстроенные подготовленным специалистом правильно, структурировано и индивидуализировано, позволят подобрать наиболее подходящий вид физической активности, определить дозировку упражнений в соответствии с уровнем физического развития и состояния организма, следить за правильностью выпол-

нения двигательного действия. В целом можно говорить о новом направлении в области физической культуры и спорта, ориентированном на работу с гражданами старших возрастных групп.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анисимов В.Н., Бордовский Г.А., Финагентов А.В., Шабров А.В. Инновационная концепция профилактики старения для современной России. Успехи геронтологии. 2022; 3(35): 324–32.
2. Анисимов В.Н., Эргашев О.Н., Финагентов А.В. и др. Структура и основные этапы процесса долгосрочной государственной поддержки граждан старшего поколения. Успехи геронтологии. 2022; 1(35): 10–24.
3. Асланов В.А., Линник С.А., Пономаренко Г.Н. и др. Оптимизация реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с первичным травматическим вывихом плеча. Успехи геронтологии. 2022; 3(35): 429–34.
4. Белавкина М.В., Балык Е.Ю. Проблема безопасности жизнедеятельности и активного долголетия как фактор развития физической культуры. Труды Ростовского государственного университета путей сообщения. 2022; 1(58): 13–8.
5. Билютин-Асланян Р.В., Васильев А.Г., Родичкин П.В. и др. Комбинированные атеросклеротические повреждения сосудов головного мозга и сердца: факторы риска. Педиатр. 2015; 6(1): 105–14. DOI: 10.17816/PED61105-114.
6. Бобунов Д.Н., Овасапян Э.Д., Матвеева Д.В. и др. Физическая реабилитация при остеохондрозе шейного и грудного отделов позвоночника у лиц пожилого и старческого возраста (второй этап). Успехи геронтологии. 2022; 1(35): 126–33.
7. Борщевский А.А. Педагогические проблемы физической культуры людей старшего и пожилого возраста. Вестник Томского государственного педагогического университета. 2005; 5: 90–2.
8. Валеева Г.В. Проблема здоровья человека в античной философской мысли. Human health as a problem of medical sciences and humanities. Materials of the III international scientific conference. 2017; 7–9.
9. Еремин М.В., Милуков А.И., Демидова Т.Е., Пачин А.Ю. Активный образ жизни лиц старшего возраста как путь к долголетию. Актуальные проблемы теории и практики спортивной тренировки и оздоровительной физической культуры. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2022; 85–93.
10. Ерилова А.В., Исакова И.А. Концепция активного долголетия или концепция выживания пожилых. В кн.: Старшее поколение современной России. Монография. Нижний Новгород; 2022: 111–30.
11. Каган В.Е. Внутренняя картина здоровья — термин или концепция? Вопросы психологии. 1993; 1: 86–8.
12. Кривиня Е.Н., Мосунов Д.В. Старение и задачи физической культуры в пожилом возрасте. Адаптивная физическая культура. 2015; 1(16): 46–9.
13. Кутя С.А., Мороз Г.А., Сугрובה Ю.Ю., Лукавенко А.В. Медики — участники игр I Олимпиады. Международный журнал экспериментального образования. 2015; 11-4: 541–5.
14. Лысенко А.В., Лысенко Д.С., Буйнов Л.Г., Сорокина Л.А. Влияние самомассажа в сочетании с препаратом «ноопепт» на профессиональную работоспособность преподавателей пожилого возраста. Успехи геронтологии. 2018; 6 (31): 996–1001.
15. Лысенко А.В., Лысенко Д.С., Буйнов Л.Г., Сорокина Л.А. Работоспособность пожилых преподавателей вуза при сочетанном влиянии дыхательных упражнений и пептидного биорегулятора «кортексин». Успехи геронтологии. 2020; 2(33): 307–12.
16. Лысенко Д.С., Лысенко А.В., Сорокина Л.А. и др. Ускоренное старение как риск цифровизации образования: возможности профилактики. Успехи геронтологии. 2022; 1 (35): 61–7.
17. Пифогорейские Золотые стихи с комментарием Гиекрола. М.; 2000: 76–77.
18. Платон. Государство. М.: АСТ; 2019.
19. Седлов С.И., Белавкина М.В., Лысенко Д.С., Шейхова Р.Г. Концепт здоровье и методы оценки предрасположенности к заболеваниям. В кн.: Физическая культура, спорт, здоровье и долголетие: сборник материалов седьмой международной научной конференции. 2018: 17–22.
20. Таева А.М., Кузнецова О.А., Сатаева Ж.И., Тапалова Д.Б. К вопросу о здоровом питании пожилых людей в республике Казахстан. Вестник ВСГУТУ. 2019; 4(75): 11–7.
21. Хорошинина Л.П., Федорев В.Н. Некоторые особенности липидного спектра и риски развития кардиоваскулярных заболеваний у пожилых и старых людей. Университетский терапевтический вестник. 2021; 3(3): 152–8.

REFERENCES

1. Anisimov V.N., Bordovskiy G.A., Finagentov A.V., Shabrov A.V. Innovatsionnaya kontseptsiya profilaktiki stareniya dlya sovremennoy Rossii [Innovative concept of aging prevention for modern Russia]. Uspekhi gerontologii. 2022; 3(35): 324–32. (in Russian).
2. Anisimov V.N., Ergashev O.N., Finagentov A.V. i dr. Struktura i osnovnye etapyy protsessa dolgovremennoy gosudarstvennoy podderzhki grazhdan starshego pokoleniya [Structure and main stages of the process of long-term state support by the state of elderly generation]. Uspekhi gerontologii. 2022; 1(35): 10–24. (in Russian).
3. Aslanov V.A., Linnik S.A., Ponomarenko G.N. i dr. Optimi-zatsiya reabilitatsii patsientov pozhilogo i starcheskogo vozrasta s pervichnym travma-ticheskim vyvikhom plecha

- [Optimization of rehabilitation of elderly and senile patients with primary traumatic dislocation of the shoulder]. *Uspekhi gerontologii*. 2022; 3(35): 429–34. (in Russian).
4. Belavkina M.V., Balyk E.Yu. Problema bezopasnosti zhiznedeystel'nosti i aktivnogo dolgoletiya kak faktor razvitiya fizicheskoy kul'tury [The problem of life safety and active longevity as a factor in the development of physical culture]. *Trudy Rostovskogo gosudarstvennogo universiteta putej soobshheniya*. 2022; 1(58): 13–8. (in Russian).
 5. Bilyutin-Aslanyan R.V., Vasil'ev A.G., Rodichkin P.V. i dr. Kombinirovannye ateroskleroticheskie povrezhdeniya sosudov golovnogo mozga i serdca: faktory riska [Combined atherosclerotic damage to the vessels of the brain and heart: risk factors]. *Pediatr*. 2015; 6(1): 105–14. DOI: 10.17816/PED61105-114. (in Russian).
 6. Bobunov D.N., Ovasapyan E.D., Matveeva D.V. i dr. Fizicheskaya reabilitatsiya pri osteokhondroze shejnogo i grudnogo otdelov pozvonochnika u lits pozhilogo i starcheskogo vozrasta (vtoroy etap) [Physical rehabilitation for osteochondrosis of the cervical and thoracic spine in elderly and senile people (stage 2)]. *Uspekhi gerontologii*. 2022; 1(35): 126–33. (in Russian).
 7. Borshhevskij A.A. Pedagogicheskie problemy fizicheskoy kul'tury lyudej starshego i pozhilogo vozrasta [Pedagogical problems of physical culture of older and elderly people]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. 2005; 5: 90–2. (in Russian).
 8. Valeeva G.V. Problema zdorov'ya cheloveka v antichnoj filosofskoj mysli [The problem of human health in ancient philosophical thought]. *Human health as a problem of medical sciences and humanities. Materials of the III international scientific conference*. 2017; 7–9. (in Russian).
 9. Eremin M.V., Milyukov A.I., Demidova T.E., Pachin A.Yu. Aktivnyj obraz zhizni lits starshego vozrasta kak pust' k dolgoletiyu [Active lifestyle of older people as a path to longevity]. *Aktual'nye problemy teorii i praktiki sportivnoj trenirovki i ozdorovitel'noj fizicheskoy kul'tury. Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem*. 2022; 85–93. (in Russian).
 10. Ermilova A.V., Isakova I.A. Kontseptsiya aktivnogo dolgoletiya ili kontseptsiya vyzhivaniya pozhilykh [The concept of active longevity or the concept of survival of the elderly]. V kn.: *Starshее pokolenie sovremennoj Rossii. Monografiya*. Nizhnij Novgorod, 2022: 111–30. (in Russian).
 11. Kagan V.E. Vnutrennyaya kartina zdorov'ya — termin ili koncepciya? [Internal picture of health — a term or a concept?] *Voprosy psichologii*. 1993; 1: 86–8. (in Russian).
 12. Kryvina E.N., Mosunov D.V. Starenie i zadachi fizicheskoy kul'tury v pozhilom vozraste [Aging and tasks of physical culture in old age]. *Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura*. 2015; 1 (16): 46–9. (in Russian).
 13. Kutya S.A., Moroz G.A., Sugrobova Yu.Yu., Lukavenko A.V. Mediki — uchastniki igr I Olimpiady [Medics — participants of the games of the I Olympiad]. *Mezhdunarodnyj zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya*. 2015; 11-4: 541–5. (in Russian).
 14. Lysenko A.V., Lysenko D.S., Bujnov L.G., Sorokina L.A. Vliyanie samomassazha v sochetanii s preparatom «noopept» na professional'nuyu rabotosposobnost' prepodavatelej pozhilogo vozrasta [The influence of self-massage combined with drug noopept on the professional performance of teachers older]. *Uspekhi gerontologii*. 2018; 6 (31): 996–1001. (in Russian).
 15. Lysenko A.V., Lysenko D.S., Bujnov L.G., Sorokina L.A. Rabotosposobnost' pozhilykh prepodavatelej vuza pri sochetannom vliyanii dykhatel'nykh uprazhnenij i peptidnogo bioregulyatora «korteksina» [Working ability of elderly university teachers under the combined influence of breathing exercises and peptide bioregulator “cortexin”]. *Uspekhi gerontologii*. 2020; 2(33): 307–12. (in Russian).
 16. Lysenko D.S., Lysenko A.V., Sorokina L.A. i dr. Uskorennoe starenie kak risk tsifrovizatsii obrazovaniya: vozmozhnosti profilaktiki [Accelerated aging as a risk of the education digitalization: possibilities for prevention]. *Uspekhi gerontologii*. 2022; 1(35): 61–7. (in Russian).
 17. Pifogorejskie Zolotyie stikhi s kommentariem Gierokla [Pythagorean Golden Verses with commentary by Hierocles]. Moskva, 2000: 76–7. (in Russian).
 18. Platon. Gosudarstvo. [Plato. State]. Moskva: AST Publ.; 2019. (in Russian).
 19. Sedlov S.I., Belavkina M.V., Lysenko D.S., Shekhova R.G. Kontsept zdorov'ya i metody otsenki predispozitsionnosti k zabolevaniyam [The concept of health and methods of predisposition to diseases assessment in the historical aspect]. V kn.: *Fizicheskaya kul'tura, sport, zdorov'ye i dolgoletie: sbornik materialov sed'moj mezhdunarodnoj nauchnoj konferentsii*. 2018: 17–22. (in Russian).
 20. Taeva A.M., Kuznetsova O.A., Sataeva Zh.I., Tapalova D.B. K voprosu o zdorovom pitanii pozhilykh lyudej v respublike Kazakhstan [On the issue of healthy nutrition of elderly people in the Republic of Kazakhstan]. *Vestnik VSGUTU*. 2019; 4(75): 11–7. (in Russian).
 21. Horoshinina L.P., Fedorec V.N. Nekotorye osobennosti lipidnogo spektra i riski razvitiya kardiovaskulyarnykh zabolevanij u pozhilykh i starykh lyudej [Some features of the lipid spectrum and the risk of cardiovascular diseases in the elderly and old people]. *Universitetskij terapevticheskij vestnik*. 2021; 3(3): 152–8. (in Russian).