

ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА, ЗАВЕРШИВШИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ КАРЬЕРУ

Чернышева Е.Н.

ФГБОУ ВО «Великолукская государственная сельскохозяйственная академия»,
г. Великие Луки, Российская Федерация

Физическая реабилитация является системой мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей, повышению функционального состояния организма, улучшению психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма средствами и методами физической культуры, элементов спорта и природных ресурсов [1,2].

Профессиональная деятельность спортсменов в спорте высших достижений, часто сопровождается наличием спортивных травм, требующих реабилитации, и являются основной причиной для прекращения успешной спортивной карьеры. Отрицание спортсменами важности проводимых восстановительных мероприятий носит эпизодический характер, что неизбежно ведет к дезадаптации, перенапряжению функциональных систем, снижению результативности в профессиональной деятельности, приводят к повторным травмам и в итоге к завершению спортивной карьеры. В научной литературе приводятся результаты исследований, указывающих на то, что только «в пределах 39,8% спортсменов возвращаются в спорт после реабилитации» [1, 2, 3].

Анализ результатов, проведенный автором [4, 5, 6] позволил выделить ряд заболеваний у бывших спортсменов зрелого возраста: хронические заболевания костно-мышечной системы (77,05%); преобладают в 65,8% случаев заболевания периферической нервной системы, уступая лишь последствиям перенесенных травм (78,2%); болезни сердечно-сосудистой системы встречаются в 56,6% случаев; заболевания пищеварительной системы (37,7%) и нарушения, связанные с работой функций печени (21,6%) [2, 5]. При этом 57,8% всех повреждений приходится в большей степени на травмы нижних конечностей, наряду с дорсопатиями (39,1%), поражением суставов (42,1%), травмами мышц и связочного аппарата (13,7%). Наиболее часто, получают травмы опорно-двигательного аппарата представители таких видов спорта как: спортивные игры (54,1%), единоборства (49,1%), легкая атлетика (метания, барьерный бег, горизонтальные и вертикальные прыжки) (37,52%), велосипедный спорт (35,27%), лыжный спорт (33,97%) (рисунок 1).

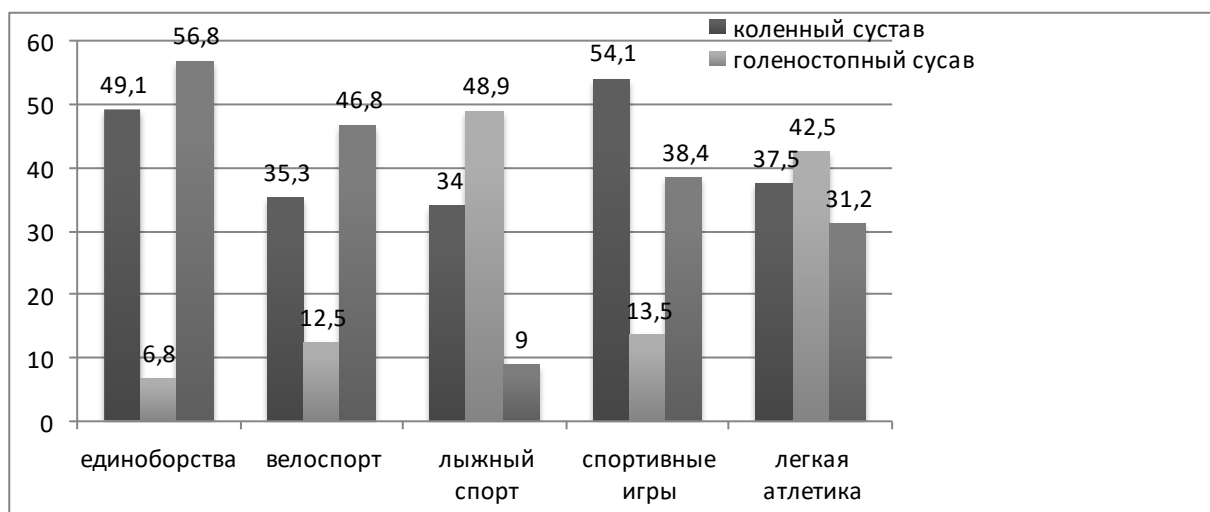


Рисунок 1 – Частота встречаемости травм опорно-двигательного аппарата у представителей различных видов спорта, %

Значительное число травм, в том числе и повторных, было связано с отсутствием полного восстановления предыдущей травмы. В целом, травма любого характера и локализации, выступает не только физическим повреждением, но и является источником изменений нейродинамических характеристик, трансформацией психофизиологического состояния организма и рассматривается как способ обеспечения высших психических функций.

Е. Н. Чернышева [6] на основании собственных исследований отмечает, что к причинам внутреннего характера, препятствующие процессу реабилитации «бывших спортсменов», можно отнести ряд качеств и личностных свойств: тревожность, пассивность, низкая эффективность и направленность личности, неспособность к активному развитию составляющих внутреннего противоречия. По результатам тестового опроса установлено, что у бывших спортсменов зрелого возраста выраженность своего психоэмоционального состояния оценивают следующим образом: астения ($91,33 \pm 1,88$ балла); депрессия ($67,20 \pm 7,28$); тревожность ($51,60 \pm 7,22$); невротизация ($29,47 \pm 2,29$); переживания ($27,13 \pm 2,0$); фрустрация ($18,6 \pm 2,15$); раздражение ($17,93 \pm 2,18$); агрессия ($13,87 \pm 0,97$); менее выражены: негативизм ($2,80 \pm 0,56$ балла), чувство вины ($4,56 \pm 0,48$) и подозрительность ($6,46 \pm 0,81$) ($p > 0,01$; $p > 0,05$).

Оценка психоэмоционального состояния организма после прекращения карьеры является индикатором, который указывает на его достоверные изменения, обеспечивая индивидуальные проявления в показателях, отражающих психологическую устойчивость контингента: психологической активизации (неблагоприятный уровень – $15,00 \pm 0,54$), состояние «эмоционального тонуса» и «комфорта» (низкий уровень – $17,00 \pm 0,38$ и $17,20 \pm 0,57$), состояние «стресса» и общее психическое состояние (уровень умеренного состояния $2,67 \pm 0,26$ и психологического дискомфорта $0,85 \pm 0,03$) [2, 7].

В нашем исследовании была разработана программа физической реабилитации для бывших спортсменов зрелого возраста основу, которой составили взаимосвязанные структурные компоненты (целевой, проектировочный, операционно-деятельный и результативный). Общие задачи физической реабилитации были направлены на восстановление общей и специальной работоспособности, укрепление мышц стабилизаторов. Особенностью нашей методики являлся: – подбор совмещаемых средств и способов оздоровительного воздействия на организм контингента; составление комплексов физических упражнений целенаправленного реабилитационного воздействия включающие упражнения: изометрического напряжения; с эластичными лентами; статодинамические и проприоцентные упражнения; упражнения на нестабильных платформах и балансировочных полусферах; – диагностика двигательных возможностей, которая является одним из принципиальных звеньев, составляющих комплексный процесс оздоровления. После внедрения в практику программы физической реабилитации участники показали достоверное улучшение показателей: силы мышц нижних конечностей (25,2%), силы мышц верхних конечностей (15,7%) статической мышечной выносливости (35,7%), гибкости (8,7%),

Таким образом, качественная реабилитация достигается путем сочетания различных реабилитационных мероприятий: медицинских, психологических и педагогических, которые в сумме составляют реабилитационный комплекс.

Литература

1. Бойченко, С. В. Медицинская реабилитация в спорте высших достижений после реконструкции передней крестообразной связки коленного сустава / С. В. Бойченко, С. В. Горнов // *Медицина экстремальных ситуаций*. – 2022. – №2 (24). – С. 94–99.
2. Волобоева, Ю. Л. Медицинская реабилитация спортсменов / Ю. Л. Волобоева, М. А. Ермакова // *Молодой учёный*. – 2018. – № 46 (232). – С. 79–80.
3. Родичкин, П.В. Физиолого-педагогическая характеристика двигательного режима силовой направленности для спортсменов, завершивших спортивную карьеру / П. В.

Родичкин, Е. Н. Комиссарова, Е. Н. Чернышева // Теория и практика физической культуры. – 2023. – № 10. – С. 98–100.

4. Чернышева, Е. Н. Двигательная активность как средство психофизиологической адаптации бывших спортсменов зрелого возраста в условиях жизнедеятельности / Е. Н. Чернышева // В сборнике: Научные исследования высшей школы по приоритетным направлениям в АПК. Материалы международной научно-практической конференции, посвященной Дню Академии. – Великие Луки, 2023. – С. 490–493.

5. Чернышева, Е. Н. Исследование медико-социальных рисков, определяющих качество жизнедеятельности спортсменов / Е. Н. Чернышева // Развитие агропромышленного комплекса на основе современных научных достижений и цифровых технологий : материалы международной научно-практической конференции Посвященной 65-летию академии. – Великие Луки, 2022. – С. 152–155.

6. Чернышева, Е. Н. Социально-психологическая адаптация спортсменов после завершения спортивной карьеры как педагогическая проблема / Е. Н. Чернышева // В сборнике: Научные исследования высшей школы по приоритетным направлениям в АПК. Материалы международной научно-практической конференции, посвященной Дню Академии. – Великие Луки, 2023. – С. 496–499.