

DOI: 10.12731/2218-7405-2015-10-6

УДК 61:796/799

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПРЕДИКТОРОВ ДИЗАДАПТАЦИИ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЭКС-СПОРТСМЕНОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

Федотова И.В., Стаценко М.Е.

В работе проанализированы негативные аспекты постпрофессиональной адаптации и показатели качества жизни экс-спортсменов с различным уровнем двигательной активности. Проведен опрос 456 экс-спортсменов высоких квалификационных разрядов циклических и ациклических видов спорта. Использована специальная авторская анкета для изучения основных медико-социальных факторов дизадаптивных расстройств у бывших атлетов. По результатам анкетирования сформировано две группы в зависимости от уровня двигательной активности. Качество жизни изучено с помощью опросника MOS SF-36. Установлены достоверные корреляционные связи между предикторами медико-социальной дизадаптации и уровнем качества жизни в зависимости от режима двигательной активности экс-спортсменов. Своевременная оценка социальных параметров дизадаптации и уровня качества жизни позволяет сформировать систему медико-социального мониторинга и обеспечить успешную адаптацию организма к завершению спортивной карьеры. Установлена необходимость сохранения высокого уровня двигательной активности спортсменами в раннем постспортивном периоде с постепенным снижением нагрузок после прекращения интенсивной тренировочной и соревновательной деятельности.

Ключевые слова: *медико-социальные предикторы дизадаптации; экс-спортсмены; показатели качества жизни; уровень двигательной активности.*

THE RELATIONSHIP OF MEDICAL AND SOCIAL PREDICTORS OF DISADAPTATION AND INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE AMONG FORMER ATHLETES DEPENDING ON THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY

Fedotova I.V., Statsenko M.E.

Negative aspects of post-professional adaptation and indicators of quality of life among

former athletes with various level of physical activity are analysed in the work. We conducted a survey of 456 former athletes of high qualification categories of cyclic and acyclic sports. A special author's questionnaire to study the basic medical and social factors of disadaptive disorders among former athletes was used. According to the results of the survey we formed two groups depending on the level of physical activity. Quality of life was studied using a questionnaire MOS SF-36. There were significant correlations between predictors of medical and social disadaptation and the level of quality of life, depending on the mode of the physical activity among former athletes. Timely evaluation of the social dimension of disadaptation and level of quality of life allows you to create a system of medico-social monitoring and to provide a successful adaptation to the completion of the sports career. The necessity of maintaining a high level of athletes' physical activity at an early post-sport period with a gradual decrease in stress after the cessation of intensive training and competitive activity is established.

Keywords: *health and social predictors of disadaptation; former athletes; indicators of quality of life; level of physical activity.*

Введение

Феномен социальной дизадаптации пользуется достаточной популярностью в социологической, психологической и педагогической отраслях знаний [4]. Социальная дизадаптация – это отрицательный результат определенных субъективно или объективно меняющихся обстоятельств, которые индивид внутренне не воспринимает, не хочет или не может принять, хотя до этих изменений он мог быть относительно адаптивен [2]. Вопросам спортивной дизадаптации посвящено достаточное количество современных исследований [3, 8, 9, 12, 13, 14]. Завершение спортивной деятельности, особенно для спортсменов высоких квалификационных разрядов, является одним из критических периодов и при определенных обстоятельствах может способствовать формированию дизадаптационных изменений за счет профессиональных медико-социальных стрессорных воздействий [7]. У экс-спортсменов одним из предикторов дизадаптации является снижение показателей уровня качества жизни [6]. Известен факт наличия тесной связи между уровнем двигательной активности, функциональными возможностями и состоянием здоровья [1]. Резкая смена уровня двигательной активности в процессе постпрофессиональной адаптации к завершению спортивной деятельности негативно сказывается на состоянии здоровья и уровне качества жизни экс-спортсменов [6]. Однако, на сегодняшний день мало данных, касающихся исследования некоторых аспектов взаимосвязи медико-социальных предикторов дизадаптации и уровня качества жизни экс-спортсменов в зависимости от уровня двигательной активности.

Цель

Проанализировать негативные аспекты постпрофессиональной адаптации экс-спортсменов с различным уровнем двигательной активности и изучить взаимосвязь медико-социальных предикторов дизадаптации с уровнем качества жизни.

Материалы и методы

В исследование включено 456 экс-спортсменов высоких квалификационных разрядов циклических и ациклических видов спорта от 19 до 23 лет. Ранним постспортивным периодом считали первые пять лет после завершения спортивной деятельности. Использована специальная авторская анкета для изучения основных факторов дизадаптивных расстройств у бывших спортсменов [6]. По результатам проведенного опроса выделена негативная составляющая постпрофессиональной адаптации к завершению спортивной деятельности. Опираясь на данные анкетирования, нами сформировано две группы в зависимости от уровня двигательной активности. Первая группа (220 человек) – продолжающие заниматься физической культурой и спортом после прекращения спортивной карьеры и вторая группа (236 человек) с низким уровнем двигательной активности (занимающиеся в раннем постспортивном периоде физической культурой и спортом редко или вообще не занимающиеся).

Уровень качества жизни изучали с помощью опросника MOS SF-36. Для оценки статистической значимости результатов использовались параметрические и непараметрические методы статистики. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

По результатам анкетирования проведена оценка негативной составляющей постпрофессиональной адаптации в зависимости от режимов двигательной активности в постспортивном периоде (табл. 1).

Ухудшение состояния здоровья после завершения спортивной деятельности достоверно чаще отмечают бывшие спортсмены, занимающиеся в раннем постспортивном периоде физической культурой и спортом редко или вообще не занимающиеся, в сравнении с первой группой. Уровень и объем физической активности играет неоспоримо важную роль не только при достижении высоких результатов действующими спортсменами, но и после завершения спортивной карьеры [11, 12]. Негативные изменения, связанные со здоровьем у экс-спортсменов обусловлены наличием хронической патологии [6]. Затруднения при выполнении активной

физической деятельности испытывают статистически значимо чаще респонденты второй группы, в сравнении со спортсменами, занимающимися спортом в раннем постспортивном периоде постоянно.

Таблица 1

**Медико-социальные предикторы дизадаптации экс-спортсменов
 в зависимости от режимов двигательной активности**

Предикторы медико-социальной дизадаптации, %	Экс-спортсмены, занимающиеся в раннем постспортивном периоде физической культурой и спортом постоянно (I группа) (n=220)	Экс-спортсмены, занимающиеся в раннем постспортивном периоде физической культурой и спортом редко или вообще не занимающиеся (II группа) (n=236)
Ухудшилось состояние здоровья после прекращения спортивной деятельности	23	53*
Состояние здоровья не позволяет активно заниматься различными видами деятельности	2	21*
После прекращения занятиями спортом стали болеть чаще	18	33*
Изменился характер питания после ухода из спорта	24	68*
Считают достаточным режим двигательной активности для нормальной жизнедеятельности и сохранения здоровья	17	52*

Примечание. *Различия процентных долей частоты встречаемости негативных ответов на поставленные вопросы между группами, при $p < 0,05$.

В проведенном нами исследовании установлены достоверно более низкие значения показателей качества жизни по всем шкалам у бывших спортсменов второй группы, в сравнении с первой (табл. 2).

Таблица 2

Результаты оценки качества жизни экс-спортсменов в зависимости от режимов двигательной активности

Шкала качества жизни	Экс-спортсмены, занимающиеся в раннем постспортивном периоде физической культурой и спортом постоянно (I группа) (n=220)	Экс-спортсмены, занимающиеся в раннем постспортивном периоде физической культурой и спортом редко или вообще не занимающиеся (II группа) (n=236)
PF	29,0±2,01	25,8±2,0*
RF	6,02±1,02	5,3±1,13*
BP	7,02±2,02	9,2±2,34*
GH	19,4±3,11	15,5±2,40*
VT	18,7±1,0	14,2±2,5*
SF	8,6±1,3	6,0±1,4*
RE	5,2±0,9	4,2±1,2*
MH	25,5±1,4	20,2±2,1*

Примечание. * Достоверность различий в показателях качества жизни между группами, при $p < 0,05$.

PF – Физическое функционирование.

RF – Ролевое физическое функционирование.

BP – Боль.

GH – Общее здоровье.

VT – Жизнеспособность.

SF – Социальное функционирование.

RE – Ролевое эмоциональное функционирование.

MH – Психологическое здоровье.

Обнаружена статистически значимая зависимость между ответами экс-спортсменов, связанными с ограничением выполнения в результате проблем со здоровьем активных видов деятельности и уровнем качества жизни по шкалам общего здоровья ($r = 0,21$, $p < 0,05$), физического здоровья ($r = 0,26$, $p < 0,05$) и жизненной активности ($r = 0,24$, $p < 0,05$). Экс-спортсмены, занимающиеся в раннем постспортивном периоде физической культурой и спортом редко или вообще не занимающиеся, отмечают, что после завершения спортивной деятельности они стали болеть чаще (33%), в сравнении со спортсменами первой группы (18%). Резкая смена двигательного стереотипа является стрессорным фактором для организма и приводит к развитию предпатологических и патологических состояний [6]. Установлена прямая корреляционная

связь между результатами анкетирования бывших спортсменов второй группы, касающихся превалирования частоты встречаемости заболеваний после завершения спортивной карьеры (в сравнении с периодом, когда спортсмены активно тренировались) и уровнем качества жизни по шкалам физического здоровья ($r = 0,25$, $p < 0,05$), боли ($r = 0,34$, $p < 0,05$), социального функционирования ($r = 0,28$, $p < 0,05$), позволяющая предположить влияние состояния здоровья на уровень физического благополучия, болевых ощущений и социальных обстоятельств.

Изменения в характере питания после завершения спортивной карьеры отмечают достоверно большее число экс-спортсменов второй группы (68%), в сравнении с занимающимися физической культурой и спортом в раннем постспортивном периоде постоянно (24%). Детальный анализ ответов, связанных с режимом питания в постспортивном периоде позволил установить, что увеличение потребления количества пищи, ее калорийности и нарушение режима питания отмечает достоверно большее число экс-спортсменов с низким уровнем двигательной активности, в сравнении с первой группой. Изменения, связанные с приемом пищи уже в раннем постспортивном периоде позволяют объяснить возможное формирование в последующем у бывших спортсменов избыточной массы тела и хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта [6]. Обнаружена корреляционная зависимость между ответами респондентов второй группы, связанными с наличием изменений в характере питания после завершения спортивной деятельности и показателями качества жизни по шкалам общего здоровья ($r = 0,30$, $p < 0,05$), жизненной активности ($r = 0,20$, $p < 0,05$) и социального функционирования ($r = 0,24$, $p < 0,05$). 52% бывших спортсменов, которые после прекращения активных тренировочных и соревновательных нагрузок занимаются физической культурой и спортом редко или вообще не занимаются, считают достаточным уровень своей физической активности для нормальной жизнедеятельности и сохранения здоровья. Полученные результаты свидетельствуют об отсутствии понимания и достаточной информированности об отрицательном воздействии резкой смены двигательного режима после завершения занятий спортом у экс-спортсменов.

Таким образом, статистически значимое превалирование негативной составляющей постспортивной адаптации у экс-спортсменов с низким уровнем двигательной активности, взаимосвязанное с уровнем качества жизни позволяет определить медико-социальную дизадаптацию как нарушение процессов взаимодействия соматического здоровья, социальных обстоятельств и медико-социальных условий, ведущих к ограничению физического благополучия, повседневной активности, болевых ощущений.

Выводы

1. Медико-социальными предикторами дизадаптации у экс-спортсменов с низким уровнем физической активности в раннем постспортивном периоде являются ухудшение здоровья, отсутствие возможности активно заниматься различными видами деятельности, нарушения питания.

2. Установлена достоверная корреляционная взаимосвязь между негативной составляющей постпрофессиональной адаптации и показателями качества жизни по шкалам общего здоровья, физического здоровья, жизненной активности, боли, социального функционирования.

3. После завершения спортивной деятельности необходимо сохранение высокого уровня двигательной активности с последующим постепенным снижением физических нагрузок.

4. Рекомендуется в раннем постспортивном верифицировать дизадаптационные изменения для своевременного проведения комплекса медико-социальных мероприятий, направленных на профилактику развития предпатологических и патологических состояний.

Список литературы

1. Богачев А.Н., Осадшая Л.Б., Грецкая И.Б. Особенности функциональных резервов организма старших школьников с нарушениями в деятельности респираторной системы при различных режимах двигательной активности, 2013. №3. URL: <http://www.science-education.ru>
2. Мельникова Н.Н. Проблема изучения адаптивных свойств личности // Материалы конференции психическая и социально-психологическая адаптация: проблемы теории и практики. – Челябинск, 2005. С. 15-22.
3. Рекомендации по отбору и ведению спортсменов с сердечно-сосудистыми заболеваниями // Артериальная гипертензия. 2006. №4. С. 289-318.
4. Ростовцева М.В., Хохрина З.В., Машанов А.А. Социальная дизадаптация личности как объект философского анализа // Фундаментальные исследования. 2014. №9. С. 2806-2812.
5. Стаценко М.Е., Федотова И.В. Медицинская адаптация и качество жизни спортсменов высокой квалификации в постспортивном периоде // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2009. № 3. С. 29-31.
6. Федотова И.В., Стаценко М.Е. Гендерные и возрастные особенности адаптации организма к завершению спортивной деятельности. – Волгоград: Волгоград, 2011. 102 с.
7. Федотова И.В., Деларю В.В., Стаценко М.Е. Основные признаки психосоциальной дизадаптации бывших спортсменов-игровиков в раннем постспортивном периоде // Бюллетень

Волгоградского научного центра Российской академии медицинских наук и Администрации Волгоградской области. 2010. № 3. С. 10-13.

8. Buhl S.F., Andersen A.L., Andersen J.R. The effect of protein intake and resistance training on muscle mass in acutely ill old medical patients – A randomized controlled trial // *Clin Nutr.* 2015. Mar. 5. Pp. 261-278.
9. De Carli A.N., Lanzetti R.M., Ciompi A.D., Lupariello D.N. Can platelet-rich plasma have a role in Achilles tendon surgical repair? // *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2015. Mar. 22. Pp. 68-75.
10. Laine M.K., Eriksson J.G., Kujala U.M. Former male elite athletes have better metabolic health in late life than their controls // *Scand J. Med. Sci Sports.* 2015. Mar. 10. Pp. 134-142.
11. Meczekalski B.S., Katulski K.N., Czyzyk A.N., Podfigurna-Stopa A.S. Health in older woman athletes // *Maturitas.* 2014. №79(4). Pp. 357-361.
12. Tétreault S., Freeman A., Carrière M. Understanding the parents of children with special needs: collaboration between health, social and education networks // *Child Care Health Dev.* 2014. Vol. 40(6). Pp. 825-832. DOI: 10.1111/cch.12105.
13. Weiss J.A. Role of Special Olympics for mothers of adult athletes with intellectual disability // *Am J. Ment Retard.* 2008. Vol. 113(4). Pp. 241-253. DOI:10.1352/0895-8017.
14. Younger A.N., Wing K.H., Penner M.S. A study to evaluate the safety of platelet-derived growth factor for treatment of osteochondral defects of the talus // *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2015. Mar. 22. Pp. 347-356.

References

1. Bogachyov A.N., Osadshaya L.B., Gretskeya I.B. Features of functional reserves of the senior pupils' body with disorders in the activity of the respiratory system at different modes of physical activity, 2013. №3. URL: <http://www.science-education.ru>
2. Melnikova N.N. The problem of studying the adaptive personality traits // *Materials of the conference: mental and social and psychological adaptation: problems of theory and practice.* – Chelyabinsk, 2005. Pp. 15-22.
3. Recommendations for the selection and management of athletes with cardiovascular diseases // *Arterial hypertension.* 2006. №4. Pp. 289-318.
4. Rostovtseva M.V., Hohrina Z.V., Mashanov A.A. Social disadaptation of the personality as object of the philosophical analysis // *Fundamental research.* 2014, №9. Pp. 2806-2812.

5. Statsenko M.E., Fedotova I.V. Medical adaptation and quality of life of athletes of high qualification in the post-sports period // Bulletin of Volgograd State Medical University. 2009 (July-September). № 3 (31). Pp. 29-31.
6. Fedotova I., Statsenko M. E. Gender and age characteristics of the organism's adaptation to the completion of the sports activities. – Volgograd: Volgograd, 2011. 102 p.
7. Fedotova I.V., Delaryu V.V., Statsenko M.E. Basic signs of psychosocial disadaptation among former athletes-players in the early post-sport period // Bulletin of Volgograd scientific centre of Russian Academy of Medical Sciences and the Administration of the Volgograd region. 2010. № 3. Pp. 10-13.

ДАнные ОБ АВТОРАХ

Федотова Ирина Викторовна, доцент кафедры спортивной медицины, кандидат медицинских наук

*Волгоградская государственная академия физической культуры
проспект им. В.И. Ленина, 78, г. Волгоград, 400005, Россия
e-mail: calin.fedotova@mail.ru*

SPIN-код в SCIENCE INDEX: 2754-3475

Стаценко Михаил Евгеньевич, проректор по научной работе, заведующий кафедрой внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов профессор, доктор медицинских наук

*Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России
ул. Павших борцов, 1, г. Волгоград, 400131, Россия
SPIN-код в SCIENCE INDEX: 3646-5743*

DATA ABOUT THE AUTHORS

Fedotova Irina Victorovna, assistant professor of sports medicine, candidate of medical sciences
*Volgograd State Academy of Physical Education
Lenin prospect, 78, Volgograd, 400005, Russia
e-mail: calin.fedotova@mail.ru*

Statsenko Mikhail Evgenyevich, Professor of the Department of internal diseases, pediatric and stomatologic faculties, doctor of medical Sciences, Professor

*Volgograd State Medical University
Pavshikh bortsov st., 1, Volgograd, 400131, Russia*