

Министерство спорта Нижегородской области
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Национальный исследовательский
Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
организации физкультурно-спортивной работы
с людьми пожилого возраста
на открытых спортивных площадках**

Нижний Новгород
2022

УДК 796.015
ББК Ч511.64
М 54

Составители:

Е.Ю.Парилова, Е.А.Орлова, С.В.Соколовская, И.И.Васильева, Т.Н.Антонова,
А.В.Нагибин

Рецензент:

Н.Н.Нежжина - доктор медицинских наук, профессор кафедры спортивной медицины и психологии факультета физической культуры и спорта Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НА ОТКРЫТЫХ СПОРТИВНЫХ ПЛОЩАДКАХ – Нижний Новгород: ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2022. – 48 с.

ISBN

Методические рекомендации предназначены для инструкторов (тренеров), организующих физкультурно-оздоровительные занятия с людьми пожилого возраста на открытых спортивных площадках, рекомендовано для студентов факультета физической культуры и спорта направлений подготовки 49.03.01 Физическая культура, 49.03.03 Рекреация и спортивно-оздоровительный туризм. Пособие включает в себя программный материалы по разделам: анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого возраста, способы оценки воздействия на организм тренировочных нагрузок, принципы построения оздоровительно-тренировочного процесса, комплексы упражнений для каждой возрастной категории населения, рекомендации по привлечению населения к занятиям на открытых площадках, правовые способы оформления трудовой деятельности инструктора (тренера) по общей физической подготовке на открытых спортивных площадках.

Ответственный за выпуск:

председатель методической комиссии факультета
физической культуры и спорта Т.А. Малышева

УДК 796.015

ББК Ч511.64

© Национальный исследовательский
Нижегородский государственный
университет им. Н.И. Лобачевского, 2022
© Коллектив авторов, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	4
Основные понятия	5
1. Анатомо-физиологические и психологические особенности людей пожилого возраста	6
2. Способы оценки воздействия на организм тренировочных нагрузок	17
3. Организация физкультурно-оздоровительной работы с людьми пожилого возраста.....	22
4. Рекомендации по привлечению населения к занятиям на открытых площадках	30
5. Ведение документации инструктором по физической культуре.....	33
6. Рекомендуемая литература	33
Справочная информация.....	35
Если ты самозанятый	35
Если ты хочешь дальше развиваться	39
Приложение 1	43
Приложение 2	44
Приложение 3	47

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» одной из целей в сфере демографического развития определено увеличение к 2024 году доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, а также увеличение до 55% доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом. Для достижения поставленных целей в Российской Федерации разработан и реализуется федеральный проект «Спорт – норма жизни» национального проекта «Демография», направленный на создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом. Анализ показателей вовлеченности населения в систематические занятия физической культурой и спортом позволяет определить приоритетные направления развития системы физического воспитания. По итогам 2021 года к занятиям физической культурой и спортом в организованной форме были привлечены 1237,6 тыс. человек. Доля граждан в возрасте от 3 до 79 лет, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в Нижегородской области составила 45%. Это позволяет рассматривать в качестве приоритетного направления совершенствования системы физического воспитания развитие форм организации занятий физической культурой и спортом, ориентированных на население среднего и старшего возраста, в том числе на открытых спортивных площадках. Учитывая формы занятости населения указанных возрастных групп, целесообразным является выбор форм, позволяющих интегрировать занятия физической культурой и спортом в повседневную жизнь населения. Настоящие методические рекомендации посвящены вопросам организации физкультурно-спортивной работы с населением по месту жительства.

В представленных рекомендациях при организации физкультурно-оздоровительной работы предлагается учитывать возрастные анатомо-физиологические и психологические особенности занимающихся.

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

В Методических рекомендациях используются следующие термины и определения:

Инструктор (тренер) – лицо, на возмездной или безвозмездной основе осуществляющее организационное руководство занятиями граждан физическими упражнениями в процессе получения физкультурно-оздоровительных услуг и имеющее для этого необходимую квалификацию, подтвержденную в установленном порядке;

Физическая культура – часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития;

Массовый спорт – часть спорта, направленная на физическое воспитание и физическое развитие граждан посредством проведения организованных, а также участия в физкультурных мероприятиях и массовых спортивных мероприятиях;

Норматив численности – это установленная численность работников определенного профессионально-квалификационного состава, необходимая для выполнения конкретных производственных, управленческих функций или объемов работ в области физической культуры и спорта; разновидностью нормативов численности являются типовые штаты, установленные на основе норм времени обслуживания, нагрузки;

Спортивный объект (объект спорта) – объекты недвижимого имущества или комплексы недвижимого имущества, специально предназначенные для проведения физкультурных мероприятий;

Физкультурные мероприятия – организованные занятия граждан физической культурой;

Физкультурно-оздоровительная услуга – деятельность исполнителя по удовлетворению потребностей потребителя в поддержании и укреплении здоровья, физической реабилитации, а также проведении физкультурно-оздоровительного и спортивного досуга.

1. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

По данным Всемирной организации здравоохранения, во всем мире наблюдается процесс, который называется «постарением населения», то есть увеличением числа лиц пожилого и старческого возраста. Ученые считают, что и в XXI веке этот процесс будет продолжаться. По прогнозам ООН, в 2025 году численность людей старше 60 лет составит более 15% всего населения планеты. В европейской части России и ее крупных городах уже сейчас количество пожилых людей приближается к 20%. Поэтому вопросы качества жизни и состояния здоровья людей пожилого и старческого возраста становятся все более актуальными.

При определении возраста человека, с целью организации его физической активности, целесообразно пользоваться классификацией Всемирной организации здравоохранения:

- до 44 лет – молодой возраст;
- 45-59 лет – средний возраст;
- 60-74 года – пожилой возраст;
- 75-89 лет – старческий возраст;
- 90-100 лет и старше – долгожители.

Анатомо-физиологические особенности людей пожилого возраста

С возрастом мы меняемся не только внешне, но и «внутренне».

АФО органов кровообращения у людей пожилого и старческого возраста

При старении происходит изменение структуры артерий из-за уплотнения их стенки разросшейся соединительной тканью. Поэтому аорта и другие крупные сосуды увеличиваются в диаметре, становятся более плотными и гораздо менее эластичными. Это значительно затрудняет работу сердца при физической нагрузке, способствует повышению систолического артериального давления и развитию гипертрофии левого желудочка. Одновременно понижается тонус и эластичность венозной стенки, венозное русло расширяется, замедляется ток крови в нем, что создает высокий риск тромбообразования. Уменьшается число функционирующих капилляров, поэтому доставка кислорода и питательных веществ к мышцам и другим органам затрудняется. При старении повышается чувствительность рецепторов сосудов к адреналину, приводя к частому

развитию спастических реакций и резким перепадам АД на любые раздражители (стресс, большая физическая нагрузка). При чрезмерных физических нагрузках, резком охлаждении, сильном волнении и по другим причинам давление может повыситься так резко, что возможны разрывы сосудов

Увеличивается масса и расширяются полости сердца, возникает недостаточность его клапанов. Уменьшаются сократительная способность сердца, ударный и минутный объемы кровообращения, объем циркулирующей массы крови, увеличивается периферическое сосудистое сопротивление.

Возрастные изменения нервной и эндокринной (гормональной) регуляции также способствуют нарушению сердечного ритма и проводимости, уменьшению сократительной способности миокарда, развитию сердечной недостаточности и артериальной гипертензии.

Безусловно-рефлекторные реакции сердечно-сосудистой системы на раздражители различного рода: мышечную активность, стимуляцию интерорецепторов (перемена положения тела, световое, звуковое, болевое раздражение – у старых людей возникают с большим скрытым периодом, выражены значительно меньше.

Такие изменения сердца и сосудов значительно снижают физическую работоспособность и замедляют восстановление показателей функционального состояния сердечно-сосудистой системы после мышечной работы. Все это требует особенно тщательного дозирования физической нагрузки по частоте сердечных сокращений во время тренировок.

АФО органов дыхания людей пожилого и старческого возраста

С возрастом уменьшается подвижность реберно-позвоночных сочленений, ослабевают межреберные мышцы, что ухудшает адаптацию дыхательной системы к физическим нагрузкам. Усиливается грудной кифоз (сутулая спина), грудная клетка теряет эластичность, ее передне-задний диаметр становится равным поперечному. Развивается остеохондроз грудного отдела позвоночника, происходит кальциноз реберных хрящей.

В результате этих изменений значительно уменьшается подвижность грудной клетки. Все это отрицательно сказывается на легочной вентиляции.

Стенки бронхов инфильтрируются лимфоидными и плазматическими элементами, в их просвете скапливаются слизь, слущенный эпителий. Эти процессы приводят к уменьшению просвета

бронхов. Вследствие атрофии бронхиального эпителия, желез, ослабления сокращения бронхов, снижения кашлевого рефлекса нарушается дренажная функция бронхов.

В легочных артериях развивается фиброз, выражающийся в увеличении количества коллагена и уменьшении эластической ткани. Нарушается проницаемость, уменьшается количество функционирующих капилляров.

В результате снижения дыхательного объема (ДО) и особенно резервных объемов вдоха и выдоха закономерно уменьшается жизненная емкость легких (ЖЕЛ). При этом компенсаторно учащается дыхание – до 22-24 в минуту.

У пожилых и старых людей кислородное насыщение артериальной крови снижается – развивается возрастная артериальная гипоксемия. Поэтому все тренировки на выносливость должны проходить под контролем ЧСС и сатурации кислорода.

АФО органов желудочно-кишечного тракта лиц пожилого и старческого возраста

Наиболее выраженные изменения наблюдаются со стороны ротовой полости.

Сохранившиеся зубы имеют желтоватый оттенок и различную степень стертости, уменьшается объем ротовой полости, слюнных желез, исчезают нитевидные сосочки языка, атрофируется мимическая и жевательная мускулатура, кости лицевого черепа. При этом атрофия верхней челюсти опережает уменьшение размеров нижней челюсти, что приводит к нарушению прикуса и взаимного противостояния зубов, затруднению откусывания и жевания.

С возрастом снижается продукция слюны, поэтому довольно часто наблюдается сухость во рту, трещины языка и губ.

По мере старения человека пищевод несколько удлиняется и искривляется. Во всех слоях стенки пищевода выявляются атрофические изменения, уменьшается количество секреторных клеток, мышечные волокна замещаются соединительной тканью. При этом атрофический процесс чаще всего поражает среднюю часть пищевода и может проявляться некоторым нарушением прохождения пищи. Сочетание затруднения глотания с болями свидетельствует о наличии патологического процесса в пищеводе и требует тщательного обследования.

Процесс старения приводит к изменению фактически всех структурных элементов стенки желудка, это приводит к снижению его

секреторной и моторной функций. Общая длина кишечника с возрастом увеличивается, чаще наблюдается удлинение отдельных участков толстой кишки. В стенке кишки выявляются атрофические изменения, приводящие к изменению мембранного пищеварения, всасывания углеводов, белков, липидов. Изменяется микрофлора кишечника: увеличивается количество бактерий гнилостной группы, уменьшается – молочнокислых, что способствует росту продукции эндотоксинов и в конечном итоге нарушению функционального состояния кишечника и развитию патологического процесса.

С возрастом происходит уменьшение массы печени, снижение функциональных возможностей гепатоцитов, что приводит к нарушениям белкового, липидного, углеводного и пигментного обменов, снижению антитоксической функции печени.

Желчный пузырь увеличивается в объеме, ослабляется его двигательная активность, что способствует застою желчи. Этот фактор в сочетании с повышенным выделением холестерина создает предпосылки для развития желчнокаменной болезни у людей пожилого и старческого возраста.

АФО органов мочевыделения лиц пожилого и старческого возраста

С возрастом происходит прогрессирующая гибель почечной ткани – к старости у человека теряется до 1/3-1/2 нефронов, разрастается соединительная ткань, формируется возрастная нефросклероз. Наряду с гибелью нефронов развивается компенсаторная гипертрофия оставшихся клеток. Прогрессивно падает физиологический уровень почечного кровообращения, клубочковой фильтрации. Снижается выводящая функция почек.

Почечные чашечки, лоханки, мочеточники с возрастом уплотняются, теряют эластичность, увеличивают емкость. Нарушается их ритмическая деятельность, учащаются рефлюксы.

Стенка мочевого пузыря утолщается, уплотняется, емкость его падает, что вызывает учащение позывов к мочеиспусканию. Возрастные изменения мочевого пузыря ослабляют функцию его замыкательного аппарата, способствуя недержанию мочи.

АФО органов эндокринной системы лиц пожилого и старческого возраста

Изменения со стороны желёз внутренней секреции идут гетерохронно, то есть разновременно. Так функция гипофиза сохраняется до глубокой старости.

В щитовидной железе наблюдаются существенные изменения её структуры. Снижается масса железы за счёт замещения части железистой ткани на жировую. Снижается скорость накопления йода в железе. Снижается потребление кислорода железистой тканью, что приводит к снижению синтеза тиреоидных гормонов, в тоже время чувствительность тканей и органов к гуморальным факторам возрастает, в том числе и к гормонам щитовидной железы.

Женские половые железы – яичники. С возрастом меняется величина и форма яичников. Максимальной массы они достигают к 30 годам. После 40 лет идёт прогрессивное снижение массы яичников, они изменяют свою форму, подвергаются атрофии и фиброзу. Несмотря на происходящие изменения, яичники долгое время сохраняют способность к продукции эстрогенов. За счёт эстрогенов поддерживаются пролиферативные процессы в слизистой оболочке матки и влагалища, сохраняется форма молочных желёз, сохраняются вторичные половые признаки.

С наступлением менопаузы резко падает продукция эстрогенов, и это приводит к регрессу вторичных половых признаков. На этом фоне возможно бурное развитие атеросклероза, остеопороза, деформирующего остеоартроза.

Мужские половые железы – яички. Возрастные изменения со стороны мужских половых желёз происходит в более позднем возрасте, чем у женщин, и текут в более медленном темпе. Мужские половые железы достигают наибольшей массы к 25-30 годам, в дальнейшем они незначительно уменьшаются в массе. Возрастные изменения, происходящие в них, приводят к снижению сперматогенеза, но это сугубо индивидуально. Геронтологи отметили, что даже у глубоких стариков в сперме обнаруживаются нормальные, активные сперматозоиды.

С возрастом в яичках отмечается облитерация семенных канальцев. Снижается количество клеток Лейдига, ответственных за выработку андрогенов. Поэтому при старении половых желёз у мужчин отмечается угасание вторичных половых признаков, появляется гинекомастия, меняется тембр голоса, возможно развитие ожирения по женскому типу, замедляется рост усов и бороды. Возможно развитие психической слабости и снижение физической силы. Факторы, ускоряющие старение эндокринной системы:

- курение,
- алкоголизм,

- оперативные вмешательства,
- вирусные инфекции.

По мере снижения функций эндокринных желез уменьшается количество гормонов в крови (инсулин, половые гормоны, гормоны щитовидной железы), нарушается нейрогуморальная регуляция жизнедеятельности организма. Может развиваться сахарный диабет. Растет чувствительность организма к вазопрессину и ангиотензину. Это способствует спазму сосудов, повышению АД.

Повышается чувствительность к гистамину, что создает опасность аллергических реакций. Наиболее важными, в значительной мере определяющими процесс старения человека, являются сдвиги в эндокринной системе во время климакса.

В процессе старения постепенно изменяется обмен веществ, становясь менее интенсивным в связи с замедлением окислительных процессов. Возрастное нарушение окислительно-восстановительных процессов может быть причиной различных обменных расстройств. Наиболее распространенное из них – ожирение. Вес тела к 50 годам, как правило, увеличивается, а в старшем возрасте уменьшается. С возрастом ухудшается и терморегуляция, понижается сопротивляемость организма к так называемым простудным заболеваниям.

АФО костной системы лиц пожилого и старческого возраста

Развивающиеся при старении изменения костной, хрящевой и мышечной тканей, сумочно-связочного аппарата проявляются чаще гетерохронно и гетеротопно дистрофически-деструктивными нарушениями с преобладанием остеопоротических и гиперпластических процессов.

Старение скелета четко коррелирует с уменьшением роста человека, что происходит в основном за счет увеличения кривизны позвоночника, снижения высоты межпозвоночных дисков и суставного хряща. Клинически старение опорно-двигательного аппарата чаще проявляется утомляемостью при ходьбе, периодическими ноющими тупыми болями в области позвоночника и суставов, нарушением осанки и походки, ограничением подвижности и болезненностью в позвоночнике и суставах. Наиболее характерно нарастающее разрежение костной ткани (остеопороз).

В области конечностей остеопороз затрагивает преимущественно большой бугорок плечевой кости и фаланги пальцев кисти, по которым можно ориентировочно определять возраст, а также шейки большого вертела и межвертельной области бедренной кости (у 75% пожилых). В

области коленного сустава разреженность кости отмечается почти у 100% обследуемых старше 70 лет. Зона остеопороза распространяется на надколенник, эпиметафизы, а также на диафизы, где резко истончается корковый слой, расширяется костномозговой канал. Во всех отделах стопы подчеркнут рельеф костей, заострены края суставных поверхностей, сужены суставные щели; особенно рано и четко это проявляется в головке I плюсневой кости, пяточной, кубовидной и клиновидной костях. Для пожилых людей характерно плоскостопие.

Существенно понижается функция кроветворения и депонирования минеральных веществ (кальция, фосфора, натрия, калия и др.). Разреженность костной ткани является одной из причин переломов костей, наиболее часто в области тел позвонков, в лучевой кости и шейке бедренной кости. Изменяется структура минерального компонента костной ткани.

Изменения в костной и хрящевой ткани позвоночника более выражены, чем в конечностях. Снижается высота межпозвоночной щели, развиваются костно-хрящевые разрастания по краям тел позвонкови умеренный их остеопороз.

Отмечаются болезненность в суставах при движениях и ограничение их подвижности, потеря опороспособности конечностей и хромота.

Возрастные изменения в мышечной системе и связочном аппарате выражаются в ухудшении эластических свойств мышц и связок, что при неправильном дозировании физических нагрузок может привести к разрыву мышечных волокон и связок; в уменьшении величины проявляемой силы и т.п. Наряду с функциональными изменениями наблюдается мышечная атрофия: мышцы уменьшаются в объеме, становятся слабыми.

Совокупность отмеченных возрастных изменений анатомо-физиологического характера проявляется в ухудшении работоспособности и в снижении показателей отдельных физических качеств. Формирование новых двигательных навыков у людей пожилого и старшего возраста происходит замедленно, нарушаются же приобретаемые новые быстро.

Таким образом, чем старше возраст, тем меньше возможность поступательного развития физических качеств и овладения новыми сложными формами движений. Однако при прочих равных условиях такая возможность определяется уровнем предварительной физической

подготовленности и систематичностью текущих занятий физическими упражнениями.

Целенаправленное использование средств физической культуры позволяет не только приостановить возрастную инволюцию физических качеств, но и намного продлить поступательное развитие отдельных двигательных способностей. Основные задачи направленного использования средств физической культуры в пожилом и старшем возрасте заключается в том, чтобы:

1) содействовать творческому долголетию, сохранению или восстановлению здоровья, повышению качества жизни: задержать и уменьшить возрастные инволюционные изменения, обеспечив расширение функциональных возможностей организма и сохранение работоспособности;

2) не допустить регресса жизненно важных двигательных умений и навыков, восстановить их (если они утрачены), сформировать необходимые;

3) пополнить и углубить знания, нужные для самостоятельного применения средств физического воспитания, последовательно воплощать эти знания в практические умения.

Психологические особенности лиц пожилого возраста, влияющие на процесс организации физической активности

Старение организма сопровождается изменением психического статуса. Характер и скорость инволюционных процессов психики сложны и индивидуальны, зависят от образа жизни, личностных характеристик и сопутствующих заболеваний. Сравнительно рано начинает ослабевать воображение – его яркость и образность. Со временем ухудшается подвижность психических процессов, ослабевает память и возможность быстрого переключения внимания, что не может не повлиять на процессы обучения и освоения какого-либо навыка, в том числе и двигательного. Интеллектуальные способности у большинства пожилых людей сохраняются довольно долго, но при выраженных сосудистых поражениях головного мозга может развиваться деменция (возрастное снижение интеллекта). При наличии снижения интеллекта человек может легко дезориентироваться в новой обстановке, незнакомом месте, это же относится и к двигательным навыкам.

При составлении программы занятий для пожилых людей рекомендуется придерживаться определенной повторяющейся

последовательности упражнений, внося в нее некоторое разнообразие и прогрессию постепенно. Любая мотивация к действию повышается, если возникает положительная обратная связь и хотя бы минимальная успешность в этом действии. В групповых двигательных программах для пожилых людей к выполнению должны предлагаться упражнения, доступные к воспроизведению у большинства в группе. Чем более выражены признаки снижения интеллекта, тем проще должны быть упражнения для понимания.

В одной и той же группе на занятии могут оказаться пожилые люди с разным интеллектуальным статусом и физическими возможностями, и стоит проявлять корректность, дипломатию и терпение. Пожилой человек, явно неуспешный при выполнении какого-либо упражнения, не должен подвергаться резкой критике со стороны преподавателя, а также преподаватель должен контролировать возможные комментарии занимающихся, так как это может лишить неуспешного участника мотивации к регулярным занятиям физической культурой, вызвать негативную эмоциональную реакцию. Эмоциональные проявления с возрастом (начало этого периода – 50-60 лет) тоже видоизменяются, иногда развивается эмоциональная неустойчивость, усиливается тревожность, появляется неуверенность в себе. У пожилого человека часто возникает склонность на акцентировании внимания на негативных переживаниях, может появиться тревожно-депрессивная окраска настроения. Именно в этот период человек часто перестает работать, выходит на пенсию, изменяя свой социальный статус и обедняя круг общения. Наступает кризисный период жизни, во время которого может происходить усиление негативных личностных черт (назойливость, раздражительность, демонстративность). Некоторые пожилые люди становятся конфликтными, могут пытаться конфликтовать на занятии в группе за место в зале, за открытое или закрытое окно и пр., поэтому важно создавать и поддерживать доброжелательные отношения в группе с учетом всех потребностей. По возможности желательно создать зону комфорта в месте проведения занятий: фоновая спокойная музыка без навязчивого ритма (музыка для релаксации, классическая музыка, пение птиц, звуки леса).

Целесообразно начинать занятие с общего настроения на предстоящие нагрузки, с дыхательных практик (диафрагмальное дыхание, резонансное дыхание), направленных на расслабление и снятие тревожности, элементов медитации, потягиваний, самомассажа биологически активных точек. Эти техники необходимы для создания

примерно одинакового эмоционального фона и настроения. При объяснении методики выполнения упражнения следует использовать четкое описание, визуальный показ и вербальную передачу ощущений, которые возникают при выполнении этого упражнения. Это формирует осознанность, определяет нужный темп выполнения упражнения и предохраняет от получения травмы. Говорить нужно достаточно громко и внятно, так как многие пожилые страдают тугоухостью, поэтому музыкальное сопровождение – приглушенное. Не следует проявлять излишнюю требовательность к точности выполнения движений, многие пожилые люди имеют физические ограничения к выполнению, чаще всего это недостаточный объем подвижности в суставах. Но в то же время нужно внимательно следить, выявлять и корректировать нарушения техники, которые могут привести к травме.

Среди занимающихся в группе могут быть лица со спортивным-гимнастическим прошлым, имеющие попытки демонстрации своей прекрасной физической формы перед остальными, часто высказывающие некоторое недовольство темпом и нагрузками, которые даются на занятии адаптивной физкультурой. Следует мягко объяснить формат занятия, оздоровительную направленность программы, возможные имеющиеся риски получения травмы у него, а также у тех, кто занимается рядом и может пытаться воспроизводить продвинутые упражнения. Чаще всего человек со спортивным прошлым, регулярно посещающий подобные занятия, начинает высоко оценивать медитативную, релаксационную части программы, осваивать дыхательные практики и проявлять осознанность.

Нельзя не коснуться особенностей адаптационного периода, то есть этапа начала занятий, когда группа пожилых людей только начала осваивать какую-либо двигательную программу. Необходима визуальная демонстрация каждого упражнения, подробное описание каждой дыхательной техники с обязательным последующим объяснением всех благотворных оздоровительных эффектов от них, что является самой основной мотивацией к выполнению. Лица с повышенной тревожностью сразу выдают себя многочисленными вопросами по технике выполнения упражнений, правильности дыхания и т.д. Иногда вопросы становятся слишком назойливыми, и тогда стоит мягко объяснить, что никакого вреда не будет, если в период адаптации дыхание будет просто свободным в момент выполнения упражнений и, возможно, некоторым участникам необходимо сначала овладеть хореографией упражнения и только потом синхронизировать его с

фазой дыхательного цикла. Нужно быть готовым к некоторому негативизму со стороны отдельных занимающихся, если какая-либо техника, упражнение непонятны с первого раза. Подробные комментарии и объяснения преподавателя эти проблемы решают.

2. СПОСОБЫ ОЦЕНКИ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ТРЕНИРОВОЧНЫХ НАГРУЗОК

Интенсивность планируемой физической нагрузки на занятиях – важнейшая характеристика индивидуальной программы тренировок. От ее правильности и объективного контроля этого показателя в процессе занятий зависит их безопасность и эффективность.

При невозможности проведения нагрузочных тестов (PWC170, спироэргометрия) самым простым и надежным способом дозирования физической нагрузки является определение целевого диапазона пульса. Физиологическая основа этого метода – наличие зоны линейной зависимости частоты сердечных сокращений от мощности выполняемой нагрузки. Эта линейность имеет место в определенном диапазоне ЧСС, когда пульс не ниже 110 уд/мин, но не превышает 170 уд/мин.

Разные цели занятий реализуются в соответствующих тренировочных пульсовых зонах.

Первый этап их расчета – определение индивидуальной максимально допустимой ЧСС (ЧСС макс.). Наиболее объективным и индивидуализированным способом определения ЧСС макс. считается нагрузочное тестирование под контролем ЭКГ. Однако его провести не всегда возможно, поэтому проще использовать формулу:

$ЧСС \text{ макс.} = 220 - \text{возраст (в годах)}$.

Исследованиями установлено, что для разного возраста минимальная интенсивность по ЧСС (ЧСС мин.), которая дает тренировочный эффект, является: для лиц 20 лет – 134 уд/мин; 30 лет – 129 уд/мин., 40 лет – 124 уд/мин., 50 лет – 118 уд/мин. Учитывая наличие максимальных и минимальных величин интенсивности по ЧСС, можно определить зоны оптимальных и максимальных нагрузок для лиц разного возраста.

Другим важным параметром функционального состояния ССС, необходимым для определения пульсовых тренировочных зон, является резерв частоты сердечных сокращений (ЧСС резерв.), который показывает разность между величиной максимальной частоты сердечных сокращений и частотой сердечных сокращений в покое:

$ЧСС \text{ резерв.} = ЧСС \text{ макс.} - ЧСС \text{ покоя}$.

Чем больше резерв частоты сердечных сокращений, тем выше диапазон приспособительных механизмов организма и больший возможный объем планируемой физической нагрузки.

Пример 1

У 35-летнего обследуемого ЧСС покоя 72 уд./мин, ЧСС макс. 185 уд./мин. сокращений.

ЧСС резерв. = $(220 - 35) - 72 = 185 - 72 = 113$ уд./мин.

Пример 2

У 50-летнего обследуемого ЧСС покоя 78 уд./мин, ЧСС макс. 170 уд./мин. Рассчитаем ре-зерв частоты сердечных сокращений.

ЧСС резерв. = $(220 - 50) - 76 = 170 - 78 = 92$ уд./мин.

Это означает, что у 35-летнего человека диапазон относительно безопасного подъема ЧСС во время выполнения нагрузки на 21 уд./мин больше, чем у 50-летнего с практически такой же ЧСС покоя.

Для лиц, занимающихся оздоровительной физической культурой, в том числе аэробикой, можно использовать различные варианты определения индивидуальных тренировочных зон.

Определение тренировочных зон ЧСС по методу Карвонена

Пульсовые границы тренировочных зон для практически здоровых лиц рассчитываются по формуле, в которой учтены планируемая интенсивность физической нагрузки и величина резерва частоты сердечных сокращений:

ЧСС гран. = Коэффициент интенсивности нагрузки × (ЧСС макс. - ЧСС покоя) + ЧСС покоя

Коэффициенты интенсивности физической нагрузки для нижней и верхней границы тренировочной зоны представлены в таблице 1.

Таблица 1

Тренировочные зоны ЧСС и коэффициенты интенсивности нагрузки в зависимости от целей занятий (по А.П. Ландырь и др.)

Тренировочная зона	Коэффициент нижней границы ЧСС макс.	Коэффициент верхней границы ЧСС макс.
1. Зона общего оздоровления	0,5	0,6
2. Зона снижения массы тела	0,6	0,7
3. Зона аэробной нагрузки	0,7	0,8
4. Зона анаэробной нагрузки	0,8	0,9
5. Зона максимальной нагрузки	0,9	1

Пример

Практически здоровая 35-летняя женщина. Спортивный анамнез: в детстве с 8 до 16 лет занималась легкой атлетикой, в течение последнего года регулярных физических нагрузок не выполняет. ЧСС в покое = 70 уд./мин. Цель занятий аэробикой – снижение избыточной массы тела. Для достижения цели рекомендовано поддерживать уровень интенсивности планируемой нагрузки в диапазоне 60–70% ЧСС макс. (таб. 1). Ее в данном случае можно рассчитать по формуле: $220 - \text{возраст} = 220 - 35 = 185 \text{ уд./мин}$.

Расчет границ ЧСС тренировочных зон проводится следующим образом: ЧСС нижней границы тренировочной зоны = $0,6 \times (185 - 70) + 70 = 139 \text{ уд./мин}$;

ЧСС верхней границы тренировочной зоны = $0,7 \times (185 - 70) + 70 = 150 \text{ уд./мин}$.

Таким образом, этой женщине для достижения поставленной цели (снижение массы тела) необходимо выполнять физическую нагрузку в пульсовом диапазоне от 139 до 150 уд./мин.

Указанные в таблице 1 тренировочные зоны выбираются в зависимости от целей тренировки:

1 зона (50-60% от ЧСС макс.) – легкой оздоровительной нагрузки, профилактики заболеваний, связанных с гиподинамией, зона вводной и заключительной частей в более интенсивных тренировках.

2 зона (60-70% от ЧСС макс.) – средней нагрузки, обладающая максимальным «жиросжигающим» эффектом, рекомендуется тем, кто целенаправленно стремится избавиться от избыточной массы тела.

3 зона (70-80% от ЧСС макс.) – интенсивной нагрузки, способствующей увеличению резервных возможностей сердца и легких, росту общей выносливости и физической работоспособности.

4 зона (80-90% от ЧСС макс.) – высокоинтенсивной нагрузки для подготовленных, способствует тренировке скоростно-силовых качеств, анаэробной выносливости.

5 зона (90-100% от ЧСС макс.) – максимальной нагрузки, в основном для тестирований и соревнований. Опасная для здоровья зона, ею нельзя злоупотреблять. Максимальное время пребывания в ней для неподготовленных – не более минуты.

Для оценки адекватности подобранной по формулам нагрузки в любом возрасте можно использовать **эмпирический способ**. Этот

способ дозирования мощности нагрузки основан на анализе субъективных ощущений самим занимающимся. Отсутствие неприятных ощущений, свободное дыхание, желание продолжать тренировку – признаки хорошей переносимости нагрузки. Одним из показателей адекватности нагрузки является «разговорный темп», который характеризует возможность во время тренировки, например, бега легко вести непринужденную беседу. Если же человек начинает задыхаться и отвечает односложными словами, значит интенсивность нагрузки выше оптимальной. Важной характеристикой интенсивности нагрузки может также служить так называемая «степень усилий», определяемая субъективно. Тренировочное занятие должно проходить с интенсивностью вполсилы – три четверти силы.

Как указано выше, анализ своих ощущений проводит сам занимающийся. При этом некоторые признаки, чаще всего признаки значительного переутомления, будут заметны и наблюдающим.

В таблице 2 представлены внешние признаки утомления. Стоит отметить, не все признаки утомления могут проявляться одновременно.

Таблица 2

Внешние признаки утомления

Наблюдаемые признаки состояния занимающегося	Степень выраженности утомления		
	Низкая	Средняя	Сильная(переутомление)
Окраска кожи лица, шеи	Легкое покраснение	Значительное покраснение	Резкое покраснение или побледнение
Выражение лица	Спокойное	Напряженное	Страдальческое
Потливость	Незначительная	Выраженная потливость лица, подмышечных впадин.	Общая сильная потливость
Дыхание	Несколько учащенное, ровное	Резко учащенное	Резко учащенное, поверхностное, аритмичное
Координация движений, внимание	Четкое, бодрее выполнение задания	Движения неуверенные, нечеткие,	Нарушение координации движений, дрожание конечностей.

		появляются дополнительные движения	
Речь	Отчётливая	Затруднена	Крайне затруднена или невозможна
Самочувствие	Хорошее, жалоб нет	Жалобы на усталость, отказ от дальнейшего выполнения заданий	Жалобы на головокружение, шум в ушах, головную боль, тошноту

При **низкой степени выраженности утомления** наблюдается небольшое покраснение лица, выражение его спокойное; потливость незначительная; дыхание несколько учащенное, ровное; движения бодрые, выполняются четко; самочувствие хорошее, жалоб нет.

Средняя степень выраженности утомления характеризуется значительным покраснением и потливостью лица, выражение которого становится напряженным; дыхание резко учащенное; движения становятся неуверенными, нечеткими, появляются дополнительные движения, кроме того, у некоторых занимающихся наблюдается моторное возбуждение, у других – заторможенность; появляются жалобы на усталость. *Регистрация этой степени утомления указывает на необходимость снижения физической нагрузки.*

При развитии **выраженной степени утомления** отмечается резкое покраснение или побледнение кожи лица, выражение которого становится страдальческим; отмечается общая сильная потливость; дыхание резко учащенное, поверхностное, иногда аритмичное; движения становятся неуверенными, нечеткими, появляются дополнительные движения. Кроме того, у занимающихся наблюдается глубокое нарушение координации движений, дрожание конечностей; появляются жалобы на головокружение, шум в ушах, головную боль, за грудинную боль, тошноту. *При возникновении выраженной степени утомления необходимо немедленно прекратить физическую нагрузку.* Занимающийся должен пройти дополнительное обследование с целью уточнения тренировочной зоны пульса.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Таблица 3

Перечень минимального спортивного инвентаря для организации занятий с взрослым населением

№	Наименование спортивного инвентаря	Количество (шт)
1	Палки гимнастические	15-шт
2	Коврики гимнастические/туристические	15 шт.
3	Обручи	15 шт.

Организация занятий

Занятие может длиться от 30 минут до 50 минут.

Структура занятий состоит из **вводной, основной и заключительной** частей. Вводная часть обеспечивает постепенное включение занимающегося в двигательную деятельность. Основная часть (самая большая по объему и значимости) способствует достижению оптимального уровня работоспособности в соответствии с задачами занятия. Заключительная часть выравнивает функциональное состояние организма занимающегося.

Вводная часть (продолжительность 5-8 минут). Рассчитана на занимающиеся всех уровней подготовки.

В эту часть включают различные разминочные упражнения, различные варианты ходьбы.

Основная часть (продолжительность 15-20 минут). Рассчитана на занимающиеся всех уровней подготовки

В эту часть включают упражнения на укрепление опорно-двигательного аппарата. Эти общеразвивающие упражнения, приводящиеся с разными темпом и амплитудой движения, укрепляют крупные мышечные группы, способствуют поддержанию правильной осанки, укреплению мышц рук, ног и туловища.

Заключительная часть (продолжительность 10-12 минут).

В содержание этой части в основном входят упражнения на растяжку.

Мотивы, привлекающие к занятию физическими упражнениями уже не молодых людей, сводятся к желанию укрепить свое здоровье и силы, улучшить работоспособность, сохранить бодрость. Задача занятий с

данным контингентом заключается в том, чтобы с помощью физических упражнений предупредить наступление или ослабить влияние уже наступивших возрастных изменений. Могут решаться и такие частные задачи, как поднятие тонуса центральной нервной системы, улучшение деятельности сердечно-сосудистой и дыхательных систем, улучшение обмена веществ, увеличение подвижности суставов, укрепление мышечной системы, улучшение координации движений и равновесия, общей подвижности занимающихся, повышение тренированности организма.

С возрастом человек все более существенно ощущает недостаток в движении. При дряблых скелетных мышцах с большим количеством разрушившихся волокон и капилляров ухудшается микронасосная работа внутримышечной периферии, она становится плохой помощницей сердца. Возрастные изменения организма, происходящие в пожилом и старческом возрасте, оказывают значительное влияние на методику проведения занятий, что требует акцентировать внимание на оздоровительных аспектах физической культуры.

К числу основных средств сохранения и восстановления функций двигательного аппарата в пожилом возрасте является лечебная гимнастика. Специальные комплексы гимнастических упражнений, методически разработанные для людей этого возраста, позволяют направленно воздействовать на ослабленные мышечные группы, обеспечивать прогрессивные изменения в опорно-двигательном аппарате, не допускать утраты силовых качеств и гибкости, восстанавливать совершенные формы координации движений, поддерживать нормальную осанку. Существенно при этом, что гимнастические упражнения без снарядов, с предметами, специальными устройствами и на снарядах могут быть точно дозированы как по направленности, так и по степени нагрузки. В общеоздоровительных целях и для направленного воздействия на функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем широко используются дозированная ходьба, бег умеренной интенсивности, прогулки на лыжах, езда на велосипеде, плавание и другие упражнения циклического характера, соответственно регламентированные по интенсивности и продолжительности нагрузки. Применяются также такие игры, как теннис, бадминтон, гордки.

Циклические аэробные тренировки:

- скандинавская ходьба;

- катание на лыжах;
- плавание;
- суставная гимнастика;
- ходьба по беговой дорожке, на эллипсоиде.

Циклические аэробные тренировки в основном развивают кардио-респираторную систему. Необходим контроль пульса, для чего можно использовать talking test или тест «говорить легко».

Суставная гимнастика – самый начальный вариант тренировки кардио-респираторной системы, она улучшает подвижность суставов, не ухудшает венозный отток, поэтому рекомендуется при имеющемся варикозе нижних конечностей.

Общеразвивающие тренировки:

- йога (айенгара, хатха-йога, йогатерапия);
- пилатес студийный или в группе (с использованием пилатес-ринга, мяча для пилатеса);
- цигун;
- оздоровительная тренировка по системе «Изотон».

Общеразвивающие тренировки повышают мышечную силу, выносливость, координацию, гибкость; они обязательно включают освоение дыхательных техник, медитативных и релаксационных практик. Все восточные оздоровительные практики и физическая активность в стиле Body and mind идеально вписываются в формат адаптивной физкультуры. Музыкальное сопровождение усиливает релаксационный эффект.

Тренировки, улучшающие гибкость и эластичность мышц, фасций:

- стретчинг – растяжка улучшает общую функциональность, что профилактирует риск падения, а также снижает тонус симпатической нервной системы, повышая стрессоустойчивость. Предпочтителен статический стретчинг, можно использовать ремни для йоги или резиновые амортизаторы. Не рекомендуется баллистический стретчинг (повышает риск разрыва мышцы, сухожилия);

- миофасциальный релиз (МФР) с использованием мягкого ролла, исключая проработку мышц грудной клетки (риск перелома ребер!), мягких массажных мячей.

Тренировки координации и памяти:

- танцы и бодибалет – обязательное использование нескользкой обуви, движение в крупных суставах в физиологической амплитуде, исключая баллистический стретчинг. В бодибалете также хорошо тренируется мышечная сила нижних конечностей.

- зумба gold. Вопреки расхожему мнению зумба и танцы не являются кардиотренировкой, так как отсутствует цикличность и возможность контроля пульса. Но при этом они являются прекрасным средством тренировки памяти, координации и повышения эмоционального фона. Занятия под музыкальный ритм очень подходят пожилым людям с болезнью Паркинсона, депрессией.

Дыхательные тренировки:

- дыхательная гимнастика по Стрельниковой – является тонизирующей техникой, рекомендуется при заболеваниях органов дыхания, артериальной гипотонии. Не применяется при артериальной гипертензии, панических атаках, ИБС, эпилепсии;

- йогатерапевтические дыхательные техники (уджайи, медленное капалабхати, полное йоговское дыхание, ситали, ситкари);

- дыхательные техники из лечебной физкультуры (локализованное дыхание, диафрагмальное дыхание).

Дыхательные тренировки направлены на увеличение силы и эластичности диафрагмы, укрепление межреберных мышц, приводящие к увеличению ЖЕЛ дыхательные техники должны составлять не более 30% от всего занятия адаптивной физкультурой.

Упражнения для разных групп мышц

Универсальные упражнения для всех пожилых людей – это медленная ходьба, плавные вращения конечностями и туловищем, дыхательная гимнастика. Для развития отдельных групп мышц можно привести примерный комплекс упражнений.

Для того, чтобы размять мышцы и суставы головы и шеи, рекомендуется выполнять:

- наклоны головы в разные стороны;
- повороты головы то в левую, то в правую стороны;
- вращения головой справа налево и наоборот.

Укрепить мышцы плечевого пояса и рук помогут следующие упражнения:

- расставить руки в стороны, поднять вверх, потом вперед; привести к туловищу, согнув в локтях;
- вытянуть руки в стороны и делать вращательные движения от плечевого сустава;
- «обнять» руками туловище спереди и выдохнуть, потом развести руки в стороны и сделать вдох;
- выполнять вращательные движения кистями рук; сгибать и разгибать пальцы.

Для позвоночника полезно делать сгибание-разгибание вперед, назад и в стороны.

На мышцы и суставы ног благотворно влияют такие упражнения:

- ходьба на месте, поднимая высоко ноги;
- поочередные взмахи прямыми ногами вперед и назад;
- вращательные движения ногой, согнутой в колене.

Каждая группа упражнений должна выполняться в течение 3-4 минут.

Комплекс упражнений №1

Занятия начинаются с дыхательного упражнения. Встать прямо, расположить ноги на ширине плеч. Вдыхая, руки поднять вверх, выдыхая, медленно опустить.

Далее разогреваем шею и плечи. Нужно делать наклоны головой в разные стороны. Повторить несколько раз до ощущения тепла в шее. Для разогрева плеч делают вращения плечами вперед-назад по 3 раза в каждую сторону. Потом можно делать движения руками, как в плавании: по 4-5 махов вперед и назад.

Затем делаем упражнение на руки. Нужно встать ровно, руки располагаются свободно вдоль корпуса. Руки сгибают в локтях так, чтобы пальцами можно было коснуться плеча. Далее нужно вытянуть их вперед перпендикулярно туловищу для разминки кистей рук. Кистями вращают, сжимают их в кулаки, встряхивают.

Следующие на очереди – живот и спина. Для этих частей тела предусмотрены такие упражнения:

- Вращения тазом вправо и влево – по 5 раз в каждую сторону, можно с повтором;
- Повороты туловища в разные стороны, боковые наклоны;
- Сесть на стул. Поднять вверх правую руку и наклонить ее влево. Повторить для другой руки.

Далее следуют упражнения на ноги. Для их тренировки нужно встать ровно и по очереди поднимать ноги. Для большей устойчивости обопритесь на стул. Затем нужно немного походить на месте – это тренирует колени. Завершить гимнастику можно упражнением «ножницы»: сидя на стуле или на полу, поднять обе ноги и делать горизонтальные махи, заводя по очереди ноги друг за друга.

После выполнения гимнастики следует отдохнуть. Можно посидеть несколько минут, сделать легкий массаж, принять душ или прогуляться.

Комплекс упражнений №2

Эта оздоровительная гимнастика для пожилых с общеукрепляющими упражнениями. Для их выполнения лучше расположиться на коврик.

- Сесть на пол, ноги развести по сторонам. На вдохах тянуться по очереди сначала к левой ноге, затем к центру и правой ноге.
- Вытянуть ноги вперед и тянуться к носкам, не сгибая коленей.
- Отодвинуть прямую ногу в сторону, а вторую, согнутую в колене, подтянуть под себя. Делать наклоны.
- Подтянуть к себе оба колена. Наклонять их в правую сторону, затем в левую, поворачивая голову в обратную сторону.
- Опереться руками на пол позади себя. Приподнять одну ногу и очертить ею круг. Повторить другой ногой.
- В положении лежа по очереди поднимать прямые ноги, а затем подтягивать их к себе.
- Вращать корпус тела по очереди в разные стороны.
- Лежа, поднять одну руку и завести ее за голову. Затем поменять руку и повторить.
- Лежа, напрячь мышцы пресса.
- Обе ноги поднять вверх и согнуть в коленях. Делать упражнение «велосипед», имитируя ногами езду на нем.
- Лежа на полу, по одной поднимать выпрямленные ноги вверх.

Комплекс упражнений №3

Если человеку трудно или он не может заниматься стоя, можно делать упражнения в положении сидя. Эту гимнастику выполняют на стуле, в инвалидном кресле или в постели. Она поможет восстановиться после травмы или болезни. Упражнения повторяют по 10-15 раз.

Упражнения в сидячей позе:

- Расположить руки на коленях, сжимать кулаки;
- Поднять вверх руку и постараться дотянуться ею до противоположного уха. Повторить то же самое со второй рукой;
- Наклонять голову по очереди к одному, затем к другому плечу;
- На вдохах развести руки по сторонам, на выдохах – обхватить себя;
- Опустить руки на плечи, совершать движения по кругу вперед и назад;
- Сцепить руки в замке и тянуться вперед, выпрямляя руки в локтях. Затем вернуть руки в изначальное положение и расслабиться;
- Оставить руки в замке. Надавливать по очереди на каждую кисть, выпрямляя пальцы. Проворачивать руки в разные стороны.

Спортивная ходьба

Прогулка пешком или спортивная ходьба может заменить гимнастику для пожилых. Это хорошая альтернатива для тех, кому сложно или не нравится делать гимнастику. Можно регулярно гулять в парке. Главное – одеваться по погоде и поддерживать сухость ног. Тот, кто гуляет пешком, укрепляет здоровье, улучшает дыхание, стимулирует работу сердца, насыщает кровь кислородом и отдыхает эмоционально.

Также пожилому человеку полезны пилатес, йога, китайская гимнастика, растяжки, велосипед, плавание. Хороши тренировки в коллективе.

Польза гимнастики для пожилого человека неоспорима. Для каждого можно подобрать то, что ему лучше всего подойдет. Важно учитывать состояние здоровья и обязательно до занятий обратиться к врачу. С учетом этого инструкторы помогут выбрать полезные и эффективные упражнения без вреда для здоровья.

Занятия физической культурой – это дополнительная возможность провести время с пользой для здоровья. Но, кроме этого, занимаясь на регулярной основе, можно подготовиться к выполнению нормативов комплекса ГТО.

ГТО – это не просто получение знака отличия, это в первую очередь совершенствование самого себя, своего внутреннего «Я». Подготавливая себя к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса, вы оттачиваете свою координацию, становитесь более целеустремленным, морально и физически закаленным.

Знак отличия ГТО – это показатель активной жизненной позиции

гражданина Российской Федерации, его стремление к здоровому образу жизни.

Комплекс ГТО состоит из 11 ступеней в соответствии с возрастными группами населения от 6 до 70 лет и старше и нормативов по 3 уровням трудности, соответствующих золотому, серебряному и бронзовому знакам.

IX. СТУПЕНЬ – возрастная группа от 50 до 59 лет

X. СТУПЕНЬ – возрастная группа от 60 до 69 лет

XI. СТУПЕНЬ – возрастная группа от 70 лет и старше.

Виды нормативов и испытаний (тестов), входящие в состав ВФСК ГТО, направлены на определение уровня развития физических качеств человека: выносливости, силы, гибкости и его скоростных возможностей. Субъектам Российской Федерации предоставляется право дополнительно включать в комплекс ГТО на региональном уровне 2 вида нормативов и испытаний (тестов), в том числе по национальным, военно-прикладным и по наиболее популярным в молодежной среде видам спорта. Государственные требования комплекса ГТО внутри каждой ступени делятся на:

- обязательные;
- по выбору.

Плюс, рекомендации по недельной двигательной активности.

Подготовка к сдаче норм комплекса ГТО проходит на тренировках, где используются базовые упражнения, при выполнении которых задействуются почти все группы мышц. Единственным испытанием комплекса, к которому не подготовиться на открытых спортивных площадках, является плавание и стрельба.

Полную информацию Вы сможете найти на сайте ГТО <https://user.gto.ru>

4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИВЛЕЧЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ К ЗАНЯТИЯМ НА ОТКРЫТЫХ ПЛОЩАДКАХ

Для населения возрастной категории от 60 лет необходимо проведение кампаний, направленных на привлечение людей к выполнению и соблюдению двигательного режима. Информирование населения о важности и значимости занятий физической культурой и спортом должно быть акцентировано на ведение здорового образа жизни, продление долголетия, обеспечение высокого уровня работоспособности. Агитация и пропаганда здорового образа жизни должна быть внедрена не только в информационных сообщениях в СМИ, но и распространяться на повседневную жизнь человека, в том числе в виде различных арт-объектов, произведений искусства, рекламных баннеров, информационных листовок, плакатов, видеороликов и пр. Для данной возрастной категории характерно отсутствие ориентации на ведение здорового образа жизни, что необходимо учитывать при выборе методов воздействия. Например, эффективным представляется использование лозунгов: здоровье и долголетие или старость, полная болезней и ожирение. Возможно также использование массового метода пропаганды, при применении которого происходит воздействие как на слуховые, так и на зрительные анализаторы. Например, ежегодные пробежки за здоровый образ жизни и трезвость, которые проходят в десятках городов России, к ним относятся: «Кросс нации» – спортивное мероприятие, охватывающее широкие массы населения различных возрастов; «Лыжня России» – всероссийская лыжная гонка. Подобные масштабные мероприятия должны охватывать как можно большее число городов. Также следует активизировать проведение социальных проектов (мероприятий, соревнований, лекций, тренингов, занятий и пр.), направленных на ведение здорового и активного образа жизни, в частности, акции «Меняй сигареты на конфеты». Целью данной социальной акции является доказательство получения человеком большего удовольствия от конфеты, нежели от выкуренной сигареты.

При этом для данной категории граждан важно сочетать различные формы пропагандистской деятельности в зависимости от типологии социальных групп внутри:

- физкультурно-спортивная работа на производстве, учитывая специфику профессиональной принадлежности;
- в зонах отдыха, в местах массового отдыха (парки, скверы и т.п.);

- на спортивных объектах по месту жительства;
- в общественных организациях.

Популяризация физической культуры и спорта может осуществляться следующими методами:

1. Организация пропагандистских публикаций в печатных и электронных средствах массовой информации (статьи, передачи, репортажи с социально-психологическими установками, ориентацией на занятия физкультурно-спортивной деятельностью); посредством рекламы.

2. Создание физкультурно-спортивных объектов (объекты спорта, спортивные сооружения) и спортивных организациях, осуществляющих деятельность в области физической культуры и спорта в качестве основного вида деятельности.

3. Проведение массовых физкультурных и спортивных мероприятий, формирование спортивного образа жизни.

Также необходимо мотивировать жителей муниципальных образований принимать участие в пропаганде здорового образа жизни: художники данного района могут выполнять арт-объекты на зданиях, жилых домах на темы здорового образа жизни и спорта. Материалы для создания таких объектов (баллончики с красками, кисти, другие необходимые материалы) необходимо безвозмездно предоставлять за счет муниципальных образований. Фитнес-тренеры или тренеры районных спортивных школ могут снимать рекламные ролики, писать статьи, вести блоги о здоровом образе жизни.

С целью привлечения большего числа людей к занятиям спортом и повышения качества оказания физкультурно-спортивных услуг необходимо использовать качественно новые подходы к созданию культуры физического воспитания. Одной из форм совершенствования системы занятий физической культурой и спортом населения являются современные интерактивные формы проведения мероприятий в спортивных клубах. Особенность клубных интерактивных мероприятий состоит в максимальном привлечении всех членов клуба к участию, обсуждению, высоком уровне вовлеченности в совместную деятельность, каждый член клуба вносит особый вклад, происходит активный обмен знаниями о спорте, впечатлениями о занятиях и соревнованиях. Данные встречи пронизаны атмосферой доброжелательности, поддержки, взаимопомощи, что дает толчок развитию познавательной деятельности. Для таких мероприятий

характерен высокий уровень межличностного взаимодействия и духовного единения членов клуба.

Основной целью создания спортивных клубов является объединение близких по духу людей для общения. В частности, популярность набирают коллективные занятия бегом – клубы любителей бега. По официальным данным, на данный момент в России зарегистрировано 5207 таких клубов общим числом занимающихся порядка 385 тыс. чел. Клуб любителей бега представляет собой сообщество людей, объединенных интересом к бегу, для вступления необходимо желание и возможность бегать или ходить вне зависимости от возраста, пола, места жительства, профессии. Основными причинами участия в данных клубах служит желание поправить здоровье, расширить круг общения, завести новые знакомства и друзей.

Для данных объединений характерны различные формы:

- воскресные встречи,
- еженедельные многоразовые совместные тренировки,
- организованные выезды на соревнования,
- интерактивное общение членов клуба на форумах, в мессенджерах.

Главное, что должна донести до людей пропаганда физической культуры и спорта, – сознательное и ответственное отношение к своему здоровью должно стать нормой жизни и поведения каждого человека.

5. ВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ ИНСТРУКТОРОМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Для систематизации работы инструктора по физической культуре ему необходимо вести документацию. К ней относятся следующие документы:

- Анкета занимающегося (анкетирование проводится тренером ДО начала серии занятий, для сбора первичной информации о занимающемся);
- Журнал учета работы инструктора по физической культуре по проекту «Спорт в каждый двор».

Примеры документов приведены в Приложениях 1 и 2.

6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Бахарев, Ю.А. Педагогика физической культуры и спорта / Ю.А. Бахарев, С.В. Соколовская. Методическая разработка. – Нижний Новгород: Нижегородский госуниверситет, 2021. – 31с.
2. Дубровский, В.И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия) / В.И.Дубровский: Учеб. для студ. высш. учебных заведений - Москва: изд-во «ВЛАДОС», 2001. - 608с.
3. Исаковиц, Р. Анатомия пилатеса / Р.Исаковиц, К.Клиппингер; пер. с англ. С.Э.Борич – Минск: «Поппури», 2015. - 240с.
4. Контрерас, Б. Анатомия силовых упражнений с использованием в качестве отягощения собственного веса / Б. Контрерас; пер. с англ. С.Э.Борич – Минск: «Поппури», 2014. - 224с.
5. Линк, Н. Анатомия боевых искусств / Н.Линк, Л.Чоу – Москва: Эксмо, 2013. - 136с.
6. Нельсон, А. Анатомия упражнений на растяжку / А.Нельсон, Ю.Кокконен; пер. с англ. С.Э.Борич – Минск: «Поппури», 2008. - 160с.
7. Пулео, Дж. Анатомия бега / Дж.Пулео, П.Милрой; пер. с англ. В.М.Боженев – Минск: «Поппури», 2011. - 200с.
8. Смирнов, В.М. Физиология физического воспитания и спорта / В.М.Смирнов, В.И. Дубровский: Учеб. для студ. сред. и высш. учебных заведений - Москва: изд-во «ВЛАДОС-ПРЕСС», 2002. - 608с.

9. Шемятихин, В.А. Скандинавская ходьба: учеб. пособие / В.А.Шемятихин, И.М.Добрынин – Екатеринбург: Урал. федер. ун-т, 2018. – 204с.
10. Шолих, М. Круговая тренировка / М.Шолих – Москва: изд-во «Физкультура и спорт», 1966. - 167 с.
11. Эванс, Н. Анатомия бодибилдинга / Н.Эванс; пер. с англ. С.Э.Борич–Минск: «Поппури», 2008. - 198с.

ЕСЛИ ТЫ САМОЗАНЯТЫЙ

Для продвижения услуг тренера мы рекомендуем оформить статус самозанятого.

Зачем тренеру статус самозанятого?

- ***Защита от проверок и штрафов за незаконную предпринимательскую деятельность.***

Например, можно открыто рассказывать о своих услугах тренера в блоге или развивать инстаграм без оглядки на налоговую инспекцию.

- ***Возможность больше зарабатывать на деятельности тренера.***

Самозанятые могут выдавать чеки, а юрлицам и ИП, которые с ними сотрудничают, не нужно платить за них НДС и взносы (п. 9 ст. 2 закона № 422-ФЗ). Это выгодно юрлицам, а у вас могут появиться корпоративные заказчики.

- ***Официальный доход и льготные кредиты.***

У вас будет подтверждение дохода, по которому можно взять кредит, ипотеку или аналог справки 2-НДФЛ для визы. А еще для самозанятых есть разные льготы, например льготная аренда госимущества и кредит по сниженной ставке на развитие бизнеса.

- ***Можно совмещать с основной работой или пенсией.***

Если вы пенсионер или работаете на основной работе, оформление статуса самозанятого дает законную возможность получать дополнительный доход. Работодатель не может быть против, если ваша самозанятость не мешает основной работе.

- ***Отсутствие деклараций и взносов.***

Все, что делает самозанятый — отмечает приход денег на счет как доход и платит налог 4 или 6%. И даже списание налога можно сделать автоматическим.

Кто может стать самозанятым?

По закону 422-

ФЗ(<http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=349151&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.8846858258040302#08737112711512769>) самозанятым может стать физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель.

Два главных условия:

- работа без наемных работников
- доход не более 2,4 млн рублей в год / 200 000 рублей в месяц

С 19 октября 2020 года налоговый режим для самозанятых доступен по всей России.

Налоги для самозанятых

Для самозанятых разработано специальное приложение – «**Мой налог**».<https://npd.nalog.ru/app/>

Установите его на свой смартфон и зарегистрируйтесь. Это займет 3 мин.

Отказаться от статуса самозанятого можно в любой момент, и это также быстро и легко, как зарегистрироваться. Ехать для этого никуда не нужно.

Налоги для самозанятых

Самозанятый платит 4% от дохода, если его клиент – другой человек, физическое ли, и 6%, если работает на компанию, организацию, ИП– юрлицо.

Например, тренер может индивидуально и абсолютно легально заниматься с человеком и платить 4% от доходов. Или тренер работает с корпоративной командой за свои услуги он платит налог 6%.

Ставки по налогам 4 и 6% не изменятся до конца 2028 года. Больше ничего платить не нужно – дополнительных взносов, как на других системах налогообложения, нет.

Если нет дохода, то ничего платить не нужно!

Как принимать деньги и оплачивать налог?

Для этого не нужен расчетный счет в банке или контрольно-кассовая техника. Вы можете принимать оплату на обычную банковскую карту, а чек выдавать, если требуется, через приложение «Мой налог» или личный кабинет на сайте ФНС.

Чтобы принять оплату от юридического лица, необходимо предоставить реквизиты вашей банковской карточки партнеру-плательщику.

Если вы получили доход, просто вносите сумму в приложение «Мой налог». Это единственное действие, которое от вас требуется.

Приложение само рассчитает налог, и оплатить его можно там же – в приложении. Не нужно никуда ходить или сдавать какую-то дополнительную отчетность.

В приложении можно настроить автоматическое списание налога, для этого нужно просто привязать свою банковскую карту.

Продвижение

Получение статуса самозанятой, тренеру по общей физической подготовке автоматически дает право легально и официально брать деньги за свою работу.

А что бы люди высоко оценили вашу работу, нужно быть профессионалом, влюбленным в свое дело.

Интернет и социальные сети раскрыли перед нами огромные возможности. Это мощный инструмент, в котором можно рассказать о себе и своей деятельности.

Не каждый готов из нас к публичности и массовой популярности. Зачастую это и не требуется.

Важнее, чтобы ваши соцсети могли ответить на вопросы:

- в чем моя профессиональная специализация?
- чем я могу помочь (какую услугу оказать)?
- сколько это стоит (или как узнать сколько это стоит)?
- как со мной можно связаться?
- отзывы моих подопечных
- подтверждение квалификации

Сейчас популярна идея создания и развития личного бренда. Но она работает, если создаваемый вами виртуальный образ соответствует вашим достижениям в реальности.

Личный бренд – это сформировавшийся в сознании других людей образ, выражающий их опыт и ожидаемую пользу от взаимодействия с вами.

Если вы – профессиональный тренер, сам регулярно практикующий тренировки, посещающий мастер классы, занимающийся развитием, ведущий индивидуальные и групповые тренировки, имеющий благодарности и отзывы подопечных, то просто расскажите это на страницах ваших соцсетей.

Наша социальная активность в жизни должна иметь подкрепление активностью в социальных сетях.

Из потребителей контента мы должны превратиться в источник полезного, развивающего, позитивного контента.

В основе всего лежит обмен энергии. Это закон физики. Мы с вами, получая новые знания и умения, осваиваем их через применение на практике. И делимся ими с другими людьми.

Определите свои личные и профессии цели.

Чего вы хотите достичь до конца этого года? В следующем году? А через 5 лет?

Найдите ответы на эти вопросы, запишите и поделитесь этими планами в своем личном блоге.

Выберите основной канал коммуникации – популярную социальную сеть в вашем регионе/стране.

Как выбрать основной канал коммуникации? Идите за своей аудиторией. Узнайте их предпочтения.

Отследите свои коммуникации: какой социальной сетью вы чаще пользуетесь, в каком мессенджере вы чаще отправляете/получаете сообщения, через какой канал коммуникации вы получаете больше запросов.

Используйте остальные социальные сети как вашу визитку, возможность вас найти и перейти на основной канал коммуникации.

Хотите расширить аудиторию, осваивайте новые каналы.

Пробуйте себя, создавайте новый контент. Он может быть обучающим, развлекательным, познавательным, личным.

Текст, фото или видео - не важен выбранный вами формат. Главное – это суть и смысловое содержание вашего контента, а также это должно быть органично с вами и вашими целями.

В каждом из нас есть творческое начало, у каждого свои способности.

Пройдите курсы фото-видео съемки, монтажа видео, написания текстов.

Составьте контент план. Не думайте о том, что подумают другие.

Держите в фокусе внимания свою цель, и воплощайте задуманное.

Желаем успехов!

ЕСЛИ ТЫ ХОЧЕШЬ ДАЛЬШЕ РАЗВИВАТЬСЯ



УНИВЕРСИТЕТ ЛОБАЧЕВСКОГО

**ФАКУЛЬТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ И СПОРТА**

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «**Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского**» предлагает целый ряд образовательных программ как дополнительного образования, так и программ магистратуры.

ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

1. «Уличная атлетика».

Программа профессиональной переподготовки «Специалист физической культуры и спорта. Тренер по общей физической подготовке» предназначена для осуществления профессиональной тренерской деятельности на открытых спортивных площадках.

Продолжительность курса: 250 ак.часов.

Стоимость 15 000 руб.

График занятий: дистанционный, онлайн курс.

Документ об окончании:

Диплом о профессиональной переподготовке с правом ведения тренерской деятельности **по общей физической подготовке**

2. «Физическая культура и спорт»

Курс состоит из двух блоков. Первый блок, позволяет изучить все компоненты физкультурно-спортивной деятельности, построения учебно-тренировочного процесса. Второй блок направлен на подготовку выпускников программы к профессиональной **управленческой**, а также методической деятельности в сфере физической культуры и спорта.

Продолжительность курса: 550 ак.часов, продолжительность 1-го блока – 250 ак.часов.

Стоимость общего курса обучения, состоящего из двух блоков – 40 000. Стоимость каждого отдельного блока – 25 000.

График занятий: по субботам, без отрыва от производства, есть возможность прохождения лекционных занятий в дистанционном формате.

Документ об окончании:

Диплом о профессиональной переподготовке с правом ведения **педагогической, тренерской, методической и управленческой** деятельности в сфере физической культуры и спорта.

Учебные модули состоят из лекционных блоков, а также занятий практической направленности. В процессе обучения проводятся круглые столы, встречи с представителями Министерства спорта, мастер-классы ведущих тренеров и специалистов физкультурно-спортивной сферы, консультации преподавателей-практиков.

Итогом обучения является создание и защита практико-ориентированного проекта. Новизна программы обусловлена направленностью на актуализацию профессионального опыта и творческого потенциала слушателей.

Подробная информация на сайте факультета ФКС ННГУ
www.fks.unn.ru

3. «Физическая культура и спорт: сфера фитнеса»

Программа позволяет изучить и освоить все компоненты физкультурно-спортивной деятельности в фитнес-индустрии, построения учебно-тренировочного процесса, общения с клиентами, питания и т.д.

Продолжительность курса: 250 ак. часов.

Стоимость 25 000 руб.

График занятий: по субботам, без отрыва от производства, есть возможность прохождения лекционных занятий в дистанционном формате.

Документ об окончании:

Диплом о профессиональной переподготовке с правом ведения профессиональной деятельности в сфере **физической культуры и фитнеса**.

Подробная информация на сайте факультета ФКС ННГУ
www.fks.unn.ru

Консультации по телефону: (831) 462-34-89, +7 (901) 801-84-00 – Денисова Алена Валерьевна, +79087222552 – Соколовская Светлана Владимировна

Заявки на участие принимаются по эл.почте: dopobr@fks.unn.ru



НОВАЯ МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА
«Психология спорта, физической культуры и здорового образа жизни»

Программа нацелена на подготовку психологов, специализирующихся в области профессионального и массового спорта, ведения здорового образа жизни, осуществляющих практическую деятельность на основе спортивной, социальной, организационной и консультативной психологии.

Направление подготовки: 37.04.01 – Психология.

ПРЕИМУЩЕСТВА ПРОГРАММЫ:

- Возможность совмещать с работой: обучение на очной и очно-заочной форме в вечернее время;
- Широкое применение **ДИСТАНЦИОННЫХ** технологий обучения;
- Возможность одновременного получения второго диплома (европейского образца) в Национальной спортивной Академии Василь Левски (Болгария);
- После окончания программы – возможность дополнительного заработка в качестве психолога-консультанта по здоровому образу жизни, спортивного психолога.

Приемная кампания 2022:

- 7 бюджетных мест – очная форма обучения;
- очно-заочная форма обучения (2 года 6 месяцев).

Консультации по телефону: (831) 462-34-89, +7901801-84-00 – Денисова Алена Валерьевна, +79087222552 – Соколовская Светлана Владимировна.

Заявки на участие принимаются по эл.почте: psysport@fks.unn.ru.

Более подробная информация: на сайте факультета ФКС ННГУ www.fks.unn.ru.

КЛАССИЧЕСКАЯ МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА **«Менеджмент и экономика в сфере физической культуры и спорта»**

Цель программы: подготовка профессионалов, обладающих компетенциями в области сферы управления, умеющих адаптировать современные управленческие технологии в сфере физической культуры и спорта к российским реалиям и зарубежному опыту, способных обеспечивать эффективные коммуникации с предпринимательской средой и гражданским обществом, а так же в области образования в сфере физической культуры и спорта, двигательной рекреации и реабилитации, пропаганды здорового образа жизни, сферы услуг и туризма.

Профессиональные перспективы: Магистерская программа направлена на приобретение выпускниками компетенций, которые позволят эффективно выполнять функции руководителя, эксперта, аналитика, разработчика, менеджера-координатора и т.д. Получив степень магистра физической культуры, выпускник реализует на практике профессиональные знания, которые позволят управлять командой, планировать и организовывать ее деятельность, развивать свой лидерский потенциал.

Форма обучения: Факультет предлагает как бюджетную (на конкурсной основе), так и внебюджетную (с оплатой стоимости обучения на договорной основе) формы обучения в магистратуре.

Анкета занимающегося

Ф.И.О. занимающегося _____

Возраст _____ Дата рождения _____

Район проживания _____

Есть ли противопоказания для занятий физической культурой _____

Какие виды спорта вам больше нравятся _____

Какие формы занятий на открытом воздухе вам нравятся _____

Сколько раз в неделю хотели бы посещать занятия _____

ваши пожелания _____

Занимаетесь ли вы спортом (если да, то каким) _____

Какие виды спорта вам больше нравятся _____

Дата заполнения _____ Подпись _____

(наименование учреждения)

Журнал учета работы инструктора по физической культуре по проекту «СПОРТ В КАЖДЫЙ ДВОР»

Группа _____

Инструктор _____

Начат _____

Окончен _____

РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ

«Утверждаю»

_____ 2022 г.

Месяцы	Часы проведения занятий						
	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница	суббота	воскресенье
Январь							
Февраль							
Март							
Апрель							
Май							
Июнь							
Июль							
Август							
Сентябрь							
Октябрь							
Ноябрь							
Декабрь							

СПИСОК ЗАНИМАЮЩИХСЯ

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Год рождения	Телефон

УЧЕТ ПОСЕЩАЕМОСТИ ЗАНЯТИЙ

№п/п	Фамилия Имя	Месяц / число																		

УЧЕТ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

№ п/п	Название мероприятия	Дата проведения	Кол-во участников

ИТОГИ РАБОТЫ ЗА КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД

1	Количество постоянно занимающихся (более 6 мес.)
2	Итоги тестирования
3	Количество занимающихся за отчетный период
4	Мероприятия по улучшению спортивной базы
5	Замечания и предложения

ОТМЕТКА О ПРОВЕРКЕ ЗАНЯТИЙ

№п/п	Дата	Выводы и предложения	Проверяющий

ПАМЯТКА ИНСТРУКТОРУ

Организация занятий

Занятие может длиться от 30 минут до 50 минут.

Структура занятий состоит из **вводной, основной и заключительной** частей. Вводная часть обеспечивает постепенное включение занимающегося в двигательную деятельность. Основная часть (самая большая по объему и значимости) способствует достижению оптимального уровня работоспособности в соответствии с задачами занятия. Заключительная часть выравнивает функциональное состояние организма занимающегося.

Вводная часть (продолжительность 5-8 минут). Рассчитана на занимающиеся всех уровней подготовки.

В эту часть включают различные разминочные упражнения, различные варианты ходьбы.

Основная часть (продолжительность 15-20 минут). Рассчитана на занимающиеся всех уровней подготовки

В эту часть включают упражнения на укрепление опорно-двигательного аппарата. Эти общеразвивающие упражнения, приводящиеся с разными темпом и амплитудой движения, укрепляют крупные мышечные группы, способствуют поддержанию правильной осанки, укреплению мышц рук, ног и туловища.

Заключительная часть (продолжительность 10-12 минут).

В содержание этой части в основном входят упражнения на растяжку.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
организации физкультурно-спортивной работы
с людьми пожилого возраста
на открытых спортивных площадках**

Учебно-методическое пособие

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Национальный исследовательский
Нижегородский государственный университет им.
Н.И. Лобачевского»
603022, Нижний Новгород, пр. Гагарина, 23.