

НОО «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НАУКА»

ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ОЗДОРОВИТЕЛЬНО- РЕКРЕАТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

Т.Г. Илькевич, К.Б. Илькевич,
А.В. Гусев, А.С. Болдов

www.scipro.ru

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Московский государственный психолого-педагогический
университет» (МППГУ)

ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-РЕКРЕАТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Учебное пособие

Т.Г. Илькевич, К.Б. Илькевич, А.В. Гусев, А.С. Болдов

Нижний Новгород
2025

УДК 796
ББК 75

Главный редактор: Краснова Наталья Александровна – кандидат экономических наук, доцент,
руководитель НОО «Профессиональная наука»

Технический редактор: Гусева Ю.О.

Авторы:

Илькевич Т.Г., Илькевич К.Б., Гусев А.В., Болдов А.С.

Рецензент:

Лазарева М.В., кандидат педагогических наук, доцент кафедры физической культуры и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО «Гжельский государственный университет»

Теория и методика оздоровительно-рекреативной физической культуры [Электронный ресурс]: учебное пособие – Эл. изд. - Электрон. текстовые дан. (1 файл pdf: 127 с.). - Т.Г. Илькевич, К.Б. Илькевич, А.В. Гусев, А.С. Болдов. 2025. – Режим доступа: http://scipro.ru/conf/physical_culture_03_25.pdf. Сист. требования: Adobe Reader; экран 10".

ISBN 978-5-908003-01-8

Настоящее учебное пособие раскрывает вопросы теории и методики оздоровительно-рекреативной физической культуры.

Учебное пособие предназначено для студентов высшего и среднего профессионального образования обучающихся по направлениям подготовки 44.04.01 Педагогическое образование направленность физическая культура (уровень образования магистратура), 44.03.01 – Педагогическое образование направленность физическая культура (уровень образования бакалавриат), 49.02.01 Физическая культура и спорт и по программам дополнительного профессионального образования (профессиональной переподготовки работников образования), а так же для преподавателей, учителей, тренеров-преподавателей и специалистов по фитнесу (фитнес-тренеров) и сотрудников организаций оказывающих физкультурно-оздоровительные услуги населению.

ISBN 978-5-908003-01-8



© Т.Г. Илькевич, К.Б. Илькевич, А.В. Гусев, А.С. Болдов. 2025
© Оформление: издательство НОО Профессиональная наука. 2025

Содержание

Введение	5
Тема 1. Общая характеристика оздоровительной физической культуры (ОФК).....	9
Тема 2. Оздоровительно-рекреативная физическая культура	16
Тема 3. Средства ОРФК. Общие средства ОРФК.....	24
Тема 4. Специальные средства ОРФК.....	40
Тема 5. Формы и методические особенности занятий ОРФК	53
Тема 6. Организация и управление в системе ОРФК.....	67
Тема 7. Особенности организации ОРФК у различных категорий населения.....	89
Заключение.....	112
Библиографический список.....	113
Приложение	116
Приложение 1	116
Приложение 2	117
Приложение 3	122
Приложение 4	124

Введение

Забота о здоровье и его укрепление является естественной потребностью культурного человека, неотъемлемым элементом его жизнедеятельности.

Здоровье – это комплексное, многомерное, динамическое состояние, формирующееся в процессе реализации генетического потенциала, в условиях конкретной социальной и экономической среды, и позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции.

По определению Всемирной организации здравоохранения, **здоровье** – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Важнейшее значение в общей культуре человека отводится культуре здоровья как общечеловеческой ценности.

Культура здоровья – это часть общей культуры человека, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья.

Культура здоровья личности характеризуется:

- жизненными позициями человека (наличием позитивных целей и ценностей);
- грамотным и осмысленным отношением к своему здоровью, природе и обществу;
- организацией здорового образа жизни, позволяющего активно регулировать состояние человека с учетом индивидуальных особенностей организма, реализовывать программы самосохранения, самореализации, саморазвития, приводящие к гармоничному единству всех компонентов здоровья и целостному развитию личности.

Процесс формирования культуры здоровья личности осуществляется в первую очередь в системе образования и неразрывно связан с методологией обучения основам здорового образа жизни. В связи с этим одной из приоритетных задач модернизации образования должно стать сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса, формирование у них ценностей здоровья и здорового образа жизни.

Компоненты культуры здоровья личности

1. Мотивационно-личностный компонент – включает совокупность норм и ценностей, обеспечивающих представление о роли и месте культуры здоровья в системе социальных отношений; развитие мотивации здорового образа жизни и повышения уровня здоровья; совершенствование свойств и качеств личности, обеспечивающих активную жизненную позицию по отношению к здоровью.

2. Когнитивный компонент – представляет собой целостную практико-ориентированную систему валеологических знаний и умений физического и психического саморазвития.

3. Деятельностный компонент – обеспечивает достижение определенного уровня здоровья через личностно-значимый и индивидуально-ориентированный здоровый образ жизни.

Обеспечение единства и взаимосвязи биологического и социального развития определяет роль физической культуры в формировании культуры здоровья с помощью решения образовательных, воспитательных и оздоровительных задач.

Содержание физической культуры направлено на:

- развитие физических, эстетических и духовно-нравственных качеств личности;
- организацию общественно-полезной деятельности,
- здорового досуга,
- профилактику заболеваний, рекреацию и реабилитацию с использованием двигательной активности.

Важным аспектом физического воспитания является целенаправленное формирование осознанной, основанной на глубоких знаниях и убеждениях мотивации здорового образа жизни, устойчивой привычки постоянно заботиться о своем здоровье, привитие навыков организации режима повседневной физической активности.

Таким образом, системный подход к культуре здоровья позволяет считать **физическую культуру** системообразующим фактором здорового образа жизни, являющимся фундаментом индивидуального здоровья человека, процесса самосовершенствования и самореализации личности.

Рассматривая взаимосвязь культуры здоровья с различными компонентами физической культуры и видами физкультурно-спортивной деятельности, следует отметить наиболее гармоничную взаимосвязь сферы оздоровительной физической культуры и массового спорта и противоречивость этой связи в сфере спорта высших достижений.

Медико-биологическое влияние занятий ФК на организм

Двигательная активность и физические нагрузки вызывают ряд эффектов, ведущих к совершенствованию адаптационно-регуляторных механизмов:

1. Экономизирующий эффект (уменьшение кислородной стоимости работы, более экономная деятельность сердца и др.);

2. Антигипоксический эффект (улучшение кровоснабжения тканей, большой диапазон легочной вентиляции, увеличение числа митохондрий и др.);
3. Антистрессовый эффект (повышение устойчивости гипоталамо-гипофизарной системы к неблагоприятным факторам внешней среды и др.);
4. Генорегуляторный эффект (активация синтеза многих белков, гипертрофия клетки и др.);
5. Психоэнергетизирующий эффект (рост умственной работоспособности, преобладание положительных эмоций и др.).

Комплекс эффектов повышает надежность и устойчивость организма к средовым воздействиям, улучшает функции вегетативных систем организма, укрепляет иммунитет, предупреждает преждевременное старение и способствует увеличению продолжительности жизни.

Оздоровительное, лечебное и тренирующее влияние физических упражнений на организм становится более эффективным, если они правильно сочетаются с закаливающими мероприятиями, соблюдением санитарно-гигиенических норм, правильным питанием, дополнительными процедурами (массажем, физиолечением).

По мнению И. И. Никулина и Л. Н. Забниной (2001), оздоровительная система физических упражнений должна обеспечивать:

- оптимальный двигательный режим;
- улучшение психической и физической работоспособности;
- совершенствование личности;
- рекреативную деятельность.

По мнению специалистов Г. Л. Апанасенко и Л. А. Поповой (2000), Т. С. Лисицкой (2002), оздоровительная система физических упражнений должна обладать следующими дополнительными свойствами:

- безопасностью – подразумевается не только отсутствие травм и соответствие структуры движений естественной биомеханике человека, но и отсутствие негативного влияния на психику занимающихся (особенно отсутствие агрессивности, которая характерна для различных единоборств);
- доступностью – пригодность системы физических упражнений для занимающихся различного уровня подготовленности и возраста;
- разнообразием упражнений – упражнения, составляющие систему, должны обеспечивать нагрузку на возможно большее число мышечных групп, иметь разные режимы выполнения, для того чтобы развивать различные двигательные качества (силу, выносливость, координацию и т.д.);
- вариативностью нагрузки – упражнения должны быть разнообразными по объему и интенсивности нагрузки с необходимой дискретностью.

Чтобы физическая культура оказывала положительное влияние на здоровье человека, необходимо соблюдать определенные правила:

- средства и методы физического воспитания должны применяться только такие, которые имеют научное обоснование их оздоровительной ценности;
- физические нагрузки обязаны планироваться в соответствии с возможностями учеников;
- в процессе использования всех форм физической культуры необходимо обеспечить регулярность и единство врачебного, педагогического контроля и самоконтроля, периодичность и содержание которого зависят от форм занятий физическими упражнениями, величины физической нагрузки и других факторов.

Тема 1. Общая характеристика оздоровительной физической культуры (ОФК)

Оздоровительная физическая культура – это разновидность физической культуры, направленная на оптимизацию физического состояния человека, восстановление сил, затраченных в процессе труда (учебы), организацию активного досуга и повышение устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов производства и окружающей среды.

В оздоровительной физической культуре можно выделить три аспекта: деятельностный, предметно-ценностный и результативный.

Оздоровительная физическая культура (как род деятельности) – это организованная двигательная активность, направленная на достижение максимально возможного оздоровительного эффекта с использованием физических упражнений. Физкультурно-оздоровительная деятельность так же важна, как трудовая или учебная. Именно она, являясь одной из форм человеческой деятельности, обеспечивает улучшение физического состояния и здоровья, способствует продлению жизни.

Оздоровительная физическая культура (как совокупность предметных ценностей), представлена материальными и духовными ценностями, которые созданы для обеспечения эффективной физкультурно-оздоровительной деятельности:

- сведения об оздоровительных возможностях занятий физическими упражнениями;
- методическое обеспечение физкультурно-оздоровительной деятельности и здорового образа жизни;
- необходимое материально-техническое оснащение физкультурно-оздоровительной деятельности;
- формирование интереса и потребности в занятиях физической культурой.

Оздоровительная физическая культура (как результат деятельности) характеризуется совокупностью полезных результатов ее использования, таких как

- профилактика гипокинезии и гиподинамии за счет увеличения жизненно необходимого объема движения и физических нагрузок;
- достижение стабильно высокого уровня здоровья, максимального продления эффективной жизнедеятельности;
- совершенствование основных жизнеобеспечивающих функций и систем организма;

- повышение устойчивости организма к инфекционным заболеваниям и вредным воздействиям факторов внешней среды;
- улучшение психоэмоционального состояния;
- достижение высокого уровня физической подготовленности;
- приобретение прикладных двигательных умений и навыков;
- удовлетворение потребности в движении во время активного отдыха и развлечения;
- коррекция фигуры и массы тела;
- повышение умственной работоспособности.

Цели ОФК

1. Компенсация недостатка двигательной активности (гиподинамии), возникающий в условиях современной жизни.
2. Предупреждение развития заболеваний, связанных с учебной и профессиональной деятельностью.
3. Совершенствование функциональных возможностей организма, повышение его работоспособности и сопротивляемости, повреждающим воздействиям факторов окружающей среды.

Задачи ОФК

1. Общее оздоровление.
2. Повышение сопротивляемости организма вредным воздействиям факторов внешней среды.
3. Создание оптимального фона для жизнедеятельности человека.
4. Продление активного долголетия.
5. Тренирующее действие на организм:
 - повышение уровня развития физических качеств,
 - содействие формированию и дальнейшему совершенствованию жизненно важных двигательных умений и навыков (плавание, ходьба на лыжах и др.),
 - повышение умственной и физической работоспособности.

Занятия оздоровительной физической культурой не ставят задачу **достижения высоких спортивных результатов или лечения болезней** (как в лечебной физической культуре (ЛФК) и должны быть доступны всем практически здоровым людям.

Принципы оздоровительной физической культуры

1. Принцип сознательности – это осмысленное отношение больного к предлагаемым ему физическим упражнениям. Больной должен верить в эффективность лечебной гимнастики.

2. Принцип наглядности предполагает показ физических упражнений или имитацию движений ранее известных из бытовой или трудовой практики (езда на велосипеде).

3. Принцип доступности обозначает обучение физическим упражнениям в соответствии с основными правилами перехода от умения выполнять упражнения более простые к выполнению упражнений более сложных, требующих больших усилий.

4. Принцип систематичности заключается в том, чтобы все занятия по физической культуре проводились регулярно, последовательно с постепенным повышением физической нагрузки и усложнением их выполнения. Следует контролировать периоды работы и фазы отдыха в занятиях

5. Принцип закрепления навыков заключается в том, чтобы упражнения запоминались. Необходимо многократно повторять изучаемые движения в соответствии с физическими возможностями больного, выработать умения выполнять самостоятельно и правильно комплексы упражнений.

6. Принцип индивидуального подхода – это основной принцип построения всей лечебной системы. Учёт всех особенностей данного больного, его реакции на окружающую среду, его отношение к медикаментам и т.д.

Виды ОФК

В системе оздоровительной физической культуры выделяют следующие виды:

1. Гигиеническая.
2. Оздоровительно-рекреативная.
3. Оздоровительно-реабилитационная
4. Спортивно-реабилитационная.
5. Пролонгирующая физическая культура.

1. **Гигиеническая ФК** – это различные формы физической культуры, включенные в рамки повседневного быта (утренняя гимнастика, прогулки, физические упражнения в режиме дня, не связанные со значительными нагрузками).

Средства: различные формы физической культуры, включенные в рамки повседневного быта (утренняя гимнастика, прогулки, физические упражнения в режиме дня, не связанные со значительными нагрузками).

Ее основная функция - оперативная оптимизация текущего функционального состояния организма в рамках повседневного быта и расширенного отдыха.

2. Оздоровительно-рекреативная физическая культура (ОРФК) – разновидность физической культуры, направленная на отдых, восстановление сил человека, израсходованных в процессе труда, тренировочных занятий или соревнований, с использованием физических упражнений.

Средства ОРФК – гимнастические упражнения, бег и ходьба, плавание, ходьба на лыжах, езда на велосипеде, подвижные и спортивные игры, различные виды туризма (пеший, водный, велосипедный), охота, пешие и лыжные прогулки, купание, всевозможные массовые игры: волейбол, теннис, городки, бадминтон, рыбная ловля, охота и др. По количеству занимающихся рекреационные занятия могут быть индивидуальными и групповыми (семья, группа по интересам и т. д.),

3. Оздоровительно-реабилитационной физическая культура – это специально направленное использования физических упражнений в качестве средства лечения заболеваний и восстановления функций организма, нарушенных или утраченных вследствие заболеваний, травм, переутомления и других причин. Реализуется на занятиях лечебной или адаптивной физической культурой.

Общее представление о лечении с помощью физических упражнений основывается на факте оздоровления организма, обусловленного улучшением кровоснабжения и обеспечением доступа кислорода как к поврежденным, так и к здоровым тканям, повышением мышечного тонуса, улучшением трофики тканей.

В зависимости от возраста занимающихся восстановление происходит в одних случаях за счет нормализации функций и систем организма, в других – за счет преимущественного развития компенсаторных механизмов.

В оздоровительно-реабилитационной физической культуре значительно возрастает роль таких методических принципов, как принцип индивидуализации и постепенного повышения нагрузок.

Средства оздоровительно-реабилитационной ФК – легкодозлируемые по нагрузке упражнения основной гимнастики, плавания, дозированная ходьба, бег, занятия на тренажерах и т. п.

Оздоровительно-реабилитационное направление включает следующие формы:

- группы лечебной физической культуры, адаптивной физической культуры (АФК) или физической реабилитации при диспансерах, больницах;
- группы здоровья в коллективах физической культуры на предприятиях и в организациях, по месту жительства, в физкультурно-спортивных комплексах и т. д.;

– самостоятельные занятия.

Занятия в группах здоровья носят как общеоздоровительный характер для лиц, не имеющих серьезных отклонений в состоянии здоровья, так и специально направленный с учетом специфики заболевания.

Лучший оздоровительный и тренирующий эффект достигается при комплексном использовании разнообразных упражнений. Занятия проводятся по специально разработанным программам под руководством инструктора и под наблюдением врача. Индивидуальные занятия реабилитационного типа могут также носить как общеоздоровительный, так и специально направленный характер, они способствуют укреплению наиболее слабых функций и систем организма. Например, при функциональных нарушениях сердечно-сосудистой и дыхательной системы целесообразно широко использовать физические упражнения аэробного характера (бег, плавание, езда на велосипеде и др.). При самостоятельных занятиях, без непосредственного медицинского контроля, максимальная частота сердечных сокращений (ЧСС) во время нагрузок не должна превышать 130 уд/мин для людей моложе 50 лет и 120 уд/мин для лиц старше 50 лет.

Оздоровительно-рекреационная и оздоровительно-реабилитационная физическая культура играет существенную роль в системе научной организации труда. Проведение профилактических мероприятий в физкультурно-оздоровительных центрах позволяет устранить негативные последствия, возникающие вследствие физического и психического перенапряжения в процессе трудовой деятельности, а также повысить работоспособность.

В комплекс профилактических мероприятий входят различные физические упражнения, применяемые в режиме и после рабочего дня, массаж, баня, психорегулирующие и другие средства.

4. Спортивно-реабилитационная физическая культура – это специально направленное использования физических упражнений в качестве восстановления функциональных и приспособительных возможностей организма спортсменов после длительных периодов напряженных тренировочных и соревновательных нагрузок, особенно при перетренировке и ликвидации последствий спортивных травм.

5. Пролонгирующая физическая культура – это применение физических упражнений, направленное на поддержание достигнутой физической формы. Она реализует одну из важнейших социальных функций физической культуры: сохранение здоровья людей на фоне развития у них инволюционных процессов.

Методические особенности оздоровительной физической культуры

1. Индивидуализация физических нагрузок людей с учетом возраста, пола, характера их производственной (учебной деятельности) и состояния здоровья.
2. Соблюдение оптимального двигательного режима и дозирования нагрузок.
3. Комплексный контроль.

Общие правила физкультурно-оздоровительного занятия (ФОЗ)

Спортивная тренировка предусматривает использование физических нагрузок в целях достижения максимальных результатов в избранном виде спорта, то оздоровительная – в целях сохранения и укрепления здоровья.

Чтобы добиться выраженного оздоровительного эффекта, физические упражнения должны:

1. Сопровождаться значительным расходом энергии.
2. Давать длительную равномерную нагрузку системам дыхания и кровообращения.
3. Обеспечивающим доставку кислорода тканям, т. е. Иметь выраженную аэробную направленность.

Эффективность физических упражнений оздоровительной направленности определяется

1. Периодичностью и длительностью занятий.
2. Интенсивностью и характером используемых средств.
3. Режимом работы и отдыха.
4. Использованием закаливающих процедур.

Ведущая роль в оптимизации физкультурно-оздоровительного процесса отводится проектированию различных физкультурно-оздоровительных систем на основе научно обоснованных и адекватных соотношений внешних и внутренних факторов развития человека. Система физической культуры в многонациональной стране зачастую опирается на национальные традиции, определяемые культурными, социальными, правовыми и экономическими и другими особенностями общества.

Таким образом, оздоровительная физическая культура – это способ осуществления разнообразной физкультурно-оздоровительной деятельности. Это та база, на которой строится так называемая оздоровительная индустрия и

физкультурно-оздоровительная работа, и прочие виды деятельности, которые используются в досуговой и рекреационной деятельности.

Контрольные вопросы

1. В чем заключается суть принципа оздоровительной направленности?
2. Дайте характеристику основных направлений оздоровительной физической культуры.
3. Перечислите методические правила оздоровительной тренировки.
4. Перечислите способы повышения и регламентации нагрузки в оздоровительной физической культуре.
5. Определение и средства ОРФК.
6. Определение и средства оздоровительно-реабилитационной физической культуры.

Тема 2. Оздоровительно-рекреативная физическая культура

Оздоровительно-рекреативная физическая культура (ОРФК) – это сознательно управляемый процесс развития совершенствования и восстановления адаптационных, физических, эмоционально-духовных возможностей людей средствами физической культуры с целью их оптимального функционирования в бытовой и досуговых сферах жизнедеятельности.

Рекреация – это объективно существующее социальное явление, основным содержанием которого являются отдых, развлечение, восстановление сил, усвоение и расширение своих двигательных и культурно-познавательных возможностей.

Функции рекреации

1. Оздоровительная (сохранение и укрепление здоровья).
2. Социально-профилактическая (тесно взаимосвязана с организацией здорового досуга и предупреждением появления таких асоциальных привычек, как алкоголизм, курение, наркомания, пустое времяпрепровождение).
3. Оптимизирующая (совершенствование физических качеств, формирование телосложения, совершенствование функциональных систем организма).
4. Педагогическая (проявляется в совместных занятиях родителей и детей).
5. Эстетическая (занятия физической рекреацией на природе способствуют формированию эстетических чувств).
6. Социально-генетическая (механизм усвоения социально-исторического опыта).
7. Творчески атрибутивная (позволяет рассматривать функцию рекреации в развитии и совершенствовании).
8. Системно-функциональная (раскрывающая физическую рекреацию как функцию конкретной социальной системы).
9. Аксиологическая (ценностно-ориентировочная);
10. Коммуникативная (важное средство неформального общения людей).

Задачи ОРФК

I. Общие для ОФК и ОРФК

1. Развитие биологических, морфологических свойств и качеств человека.
2. Повышение общей физической подготовленности.
3. Повышение физической готовности.
4. Сохранение здоровья.

II. Специфические задачи ОРФК

1. Рационализация досуга и профилактика вредных привычек.
2. Оптимизация и рационализация двигательного режима в соответствии с индивидуальными особенностями.
3. Пропаганда здорового образа жизни.
4. Реклама форм и видов рекреативной физической культуры.
5. Привлечение всех слоев населения к систематическим занятиям физическими упражнениями.
6. Воспитание положительного отношения к физическим упражнениям и приобщение к здоровому образу жизни.
7. Воспитание прикладных навыков и умений.
8. Физкультурная активность – целенаправленная деятельность по совершенствованию биологической и социальной природы.
9. Физкультурное образование.
10. Формирования личностных качеств (воля, интеллект, быстрота мышления, творческие способности, оценка ситуации).
11. Формирование моральных качеств (честь, долг, товарищество).
12. Развитие эстетических чувств.

Функции ОРФК

Основные функции оздоровительно-рекреативной физической культуры заключаются в организации отдыха (активного или за счет смены деятельности), удовлетворении потребностей в радости, в развлечении (гедонистическая функция) и развитии личности через приобщение к миру разнообразных занятий, знаний и впечатлений. В целом ее назначение в обеспечении оптимального сохранения и совершенствования способности человека к труду и интересам его гармонического развития.

1. **Биологическая** - оказывающая влияние на оптимизацию состояния организма человека. Это неординарное, по-особому действенное средство физического воспитания, позволяющее в максимальной степени выявить

функциональные возможности организма и необыкновенно увеличить их, перешагнув за кажущиеся пределы. Оздоровительные эффекты физических упражнений, игр, туризма являются своего рода инструментами важнейших преобразований, которые укрепляют здоровье человека и повышают его жизнеспособность.

2. Психологическая - осуществление мотивации и появление психических новообразований, возникающих у человека на основе рекреационной деятельности.

3. Воспитательная – формирование качеств личности и черт характера, позволяющих сформировать оптимальный психологический климат в обществе, коллективе, семье, а также формирование потребности в соблюдении норм здорового образа жизни.

4. Культурно-аксиологическая - способствующая усвоению человеком культурных ценностей и обеспечивающая создание новых личностно-общественных ценностей. Она проявляется в гармонии физических и духовных качеств человека, граничит с искусством. Использование физических упражнений, игр, конкурсов, основывается не только на восприятии, но и на активном действии (карнавальное шествие, театрализованное массовое действие, фестивали). Красота человеческого тела, технически сложные и отточенные движения, искрометный юмор вызывают праздничное настроение, коллективные эмоции, возникающие в процессе общения, создают атмосферу торжества.

5. Социализации личности и социальной интеграции людей в общественную жизнь, приобщения к ней и формирования у занимающихся опыта социальных отношений. Специфические отношения (межличностные, межгрупповые, межколлективные), вызываемые социально-культурным действием людей, праздничной ситуацией, так или иначе, включаются в систему социальных отношений, выходящих за рамки отдыха и организации досуга.

6. Коммуникативно-регулятивная деятельность обусловлена социальной природой человека и является важным условием жизни человека, условием познания, выработки системы ценностей. Коммуникация в процессе рекреативной физической культуры сопровождается разным соотношением невербальных и вербальных компонентов общения. В частности невербальное общение: экспрессия лица, жесты, позы несут определенную информацию, усиливая или ослабляя значение слов. Вербальное общение создает ту атмосферу взаимодействия, которая позволяет человеку испытывать ощущения причастности к определенного вида действию, испытывать радость от взаимодействия с другими.

7. Экономическая функция ОРФК имеет большое экономическое значение, выражающееся в том, что средства, вложенные в ее развитие,

окупаются, прежде всего, в повышении уровня здоровья населения, повышении общей работоспособности, продлении жизни человека

8. Образовательная функция - использование оздоровительной физической культуры в общей системе образования с целью формирования жизненно-важных двигательных умений и навыков, приобретение специальных знаний в области теории и методики физической культуры, необходимых для ведения здорового образа жизни.

9. Оздоровительная функция - использование средств оздоровительной физической культуры в системе мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья с учетом возраста, профессиональной деятельности, наличия заболеваний или расстройств здоровья и т.п.

10. Рекреативная функция - использование средств оздоровительной физической культуры в обеспечении полноценного отдыха, восстановления физических и психических сил с учетом характера и специфики производственного утомления.

В силу распространенности среди населения различных систем физических упражнений как традиционных (основная гимнастика, гигиеническая гимнастика, атлетическая гимнастика, ритмическая гимнастика и др.), так и достаточно экзотических (аэробика и ее разновидности, шейпинг, стретчинг, калланетика, йога и др.), следует учитывать, что не всякая система может быть оздоровительной.

Методические принципы ОРФК

1. Общеметодические принципы

- 1) Сознательность.
- 2) Активность.
- 3) Научность.
- 4) Прочность.
- 5) Доступность.
- 6) Наглядность.
- 7) Повторность.
- 8) Системность.

2. Специфические принципы

- 1) Оздоровительная направленность.
- 2) Индивидуализация.
- 3) Постепенность.
- 4) Принцип чередования.

- 5) Поэтапность.
- 6) Принцип разгрузки.
- 7) Комплексность.
- 8) Разнообразие.

1) Принцип оздоровительной направленности - оздоровительный эффект физических упражнений наблюдается лишь только в тех случаях, когда они рационально сбалансированы:

- по направленности;
- мощности (интенсивности);
- объему в соответствии с индивидуальными возможностями занимающихся.

Суть принципа оздоровительной направленности физических упражнений заключается в том, что физическая культура должна содействовать сохранению и укреплению здоровья, повышению адаптационных возможностей. Оптимальная двигательная активность в сочетании с рациональным питанием и образом жизни является наиболее эффективной в профилактике многих заболеваний и увеличении продолжительности жизни.

Соблюдая принцип оздоровительной направленности, специалисты по физической культуре и спорту должны так организовать физическое воспитание, чтобы оно выполняло одновременно и профилактическую, и развивающую функции.

Кроме оздоровительного эффекта физические упражнения оказывают тренирующее воздействие на человека: повышаются умственная и физическая работоспособность, уровень развития двигательных качеств, формируются и совершенствуются жизненно важные двигательные умения и навыки (плавание, ходьба на лыжах и др.).

2) Принцип индивидуализации. Соответствие средств, видов, форм, направленности занятий и ФСМ индивидуальным интересам и потребностям занимающихся (пол, возраст, образование, состояние здоровья, уровень физической подготовленности). Он предполагает, что интенсивность упражнений и количество их повторений должны соотноситься с самочувствием и состоянием здоровья занимающихся. Иными словами, объем и интенсивность допустимой физической нагрузки определяется для каждого индивидуума в соответствии с характером его психофизических состояний и темперамента. Психофизические состояния оказывают на деятельность как положительное, так и отрицательное влияние. В ходе деятельности состояние формируется и активно преобразуется, оказывая, в свою очередь, влияние на осуществление деятельности. Психофизические состояния являются

отражением тех ситуаций, которые возникают в течение жизнедеятельности и выступают в качестве важнейшего фактора, обуславливающего успешность деятельности человека в сфере труда, учения, спорта, общения, познания. В собственных и ряде исследований других авторов установлено, что индивидуально-типологические особенности накладывают отпечаток на характер адаптационных процессов в ответ на физическую нагрузку, что находит свое проявление в поведении, мотивации, отношении к физическим упражнениям, настроении и пр.

3) Принцип постепенности предусматривает постепенное увеличение нагрузки в зависимости от состояния здоровья при обязательном врачебном контроле. Переход к разучиванию новых упражнений следует осуществлять после полного усвоения предыдущих. При этом не следует приступать к овладению новыми упражнениями при неудовлетворительном самочувствии, начальных признаках заболеваний, болях в мышцах.

4) Реализация принципа чередования осуществляется путем чередования общеразвивающих упражнений для всех мышечных групп со специальными. Наиболее рациональным является следующий порядок: «потягивания» для мышц рук, плечевого пояса, туловища, ног, затем движения для других мышечных групп.

5) Принцип поэтапности заключается в том, что каждый последующий период предусматривает наращивание физической нагрузки в соответствии с состоянием здоровья и самочувствием занимающегося.

6) Принцип разгрузки предполагает выполнение упражнений из положений сидя, лежа на спине, лежа на животе, на четвереньках, на коленях, на гимнастической скамейке и стенке. Кроме того, двигательный режим должен быть достаточно активным, но не должен перегружать организм занимающихся. После интенсивной физической нагрузки следует выполнять упражнения, в которых задействованы мышцы - антагонисты, таким образом, разгружая их.

7) Принцип комплексного использования средств, форм, видов ОРФК. Сочетание двигательных, эстетических и развлекательно-эмоциональных форм организации ФОЗ и ФСМ. Принцип комплексности предусматривает выполнение комплекса физических упражнений, направленных на достижение целей и задач прикладной физкультуры с помощью общеразвивающих и специальных упражнений. Общеразвивающие упражнения, выполняемые большинством мышечных групп, обеспечивают общеоздоровительное влияние на организм в целом. Специальные упражнения способствуют восстановлению морфологических нарушений или функционально нагружаемых систем. В комплексе оздоровительные и специальные упражнения чередуются как между собой, так и с дыхательными. В каждом конкретном случае подбирается свой комплекс.

8) Принцип разнообразия. В обязательном порядке учитываются пол, возраст, физическое развитие. Комплексы упражнений необходимо периодически разнообразить. Они могут видоизменяться, дополняться, выполняться с различными предметами. В систему занятий ослабленных лиц целесообразно включать оздоровительный бег, как основной фактор развития выносливости.

Виды ОРФК

I. Основные виды

1. Физкультурно-оздоровительные занятия – это организованная двигательная активность, направленная на достижение максимально возможного оздоровительного эффекта с использованием физических упражнений.

- 1) Комплексы физических упражнений
- 2) Комплексы ФУ с элементами видов спорта
- 3) Виды спорта в упрощенных вариантах.
- 4) Физкультурно-спортивные мероприятия и соревнования.

2. Системы физических упражнений - научно обоснованный набор физических упражнений и природно-гигиенических факторов, различных по своей функциональной, физиологической и психической направленности, предметным формам применения, воздействию на организм в соответствии с его анатомо-физиологическим строением, функциональной, физиологической и психологической направленности, видам, формам и воздействию на организм.

- 1) Физкультурно-оздоровительные системы -
- 2) Авторские системы оздоровления.
- 3) Нетрадиционные системы оздоровления.

3. Тренажеры, технические средства оздоровления - техническое устройство или приспособление, предназначенное для воспитания и совершенствования двигательных качеств, профессионально-прикладных умений и навыков, а также медицинской реабилитации.

II. Специфические средства ОРФК – научно-обоснованные приемы воздействия на организм физического, биологического и функционально-биологического характера.

1. Педагогические средства.
2. Медико-биологические средства.
3. Естественно-природные средства.
4. Психотерапевтические средства.
5. Трудотерапия.

Все перечисленные компоненты дополняют друг друга и составляют единый процесс оптимизации жизненно-важных свойств и качеств человека.

Контрольные вопросы

1. Рекреационное пространство.
2. Основные направления, виды и формы рекреационно-оздоровительной деятельности.
3. Типы рекреационной деятельности.
4. Ежедневная (постоянная) рекреационная деятельность.
5. Оздоровительная и спортивная рекреация.
6. Классификация и особенности оздоровительно-рекреационной физкультурных занятий.

Тема 3. Средства ОРФК. Общие средства ОРФК

Общие средства – включают физические упражнения.

Место ФУ в ОРФК

1. Физические упражнения - это специально организуемые и сознательно управляемые действия, направленные на развитие физических и двигательных качеств, физическое воспитание и оздоровление в целом.

Физические упражнения - двигательная активность человека, организованная в соответствии с закономерностями физического воспитания. В практике ОРФК и физической реабилитации используется огромное количество физических упражнений. Для того, чтобы ориентироваться в них и обеспечить их рациональное применение, созданы различные классификации. В основу классификации взяты определённые признаки, по которым упражнения объединяются в подгруппы. Так, наиболее общим для всех направлений использования физических упражнений являются классификации по следующим признакам: анатомическому, преимущественному значению для развития отдельных физических качеств, характеру двигательных действий, интенсивности выполнения, характеру мышечного сокращения и т.д.

Классификация ФУ

1. По анатомическому признаку упражнения делятся на подгруппы с учётом вовлечения в работу мышц:

- глобальные, вовлекается в работу более 2/3 мышц (выпрыгивание из глубокого приседа);
- региональные, до 2/3 мышц (прыжок через скакалку);
- локальные, 1/3 мышц (наклоны туловища).

2. По анатомическому признаку: упражнения подразделяются по их воздействию на отдельные части тела или мышечные группы, на которые приходится максимальная нагрузка при выполнении этих упражнений: верхний плечевой пояс, локтевой, коленный сустав, правую руку, левую ногу; мышцы живота, спины, передней, задней поверхности бедра.

3. По преимущественному влиянию на развитие физических качеств упражнения классифицируются как

- 1) Силовые (отжимание, приседание).
- 2) Скоростно-силовые (прыжки, многоскоки).
- 3) Скоростные (ускорение, прыжки через скакалку).
- 4) На выносливость (ходьба, бег, плавание).

5) На ловкость (элементы подвижных и спортивных игр, упражнения на гимнастических снарядах).

6) На гибкость (махи, наклоны, пружинистые покачивания), координацию движений (кувырки, перевороты, вращения).

4. По характеру структуры двигательных актов упражнения делятся на три группы:

1) Циклические (ходьба, бег, передвижение на лыжах, коньках).

2) Ациклические (элементы и упражнения из видов единоборств, тяжёлой атлетики).

3) Смешенного типа (спортивные игры), а также на поступательные (бег), вращательные (сальто), сложно-пространственные (элементы фигурного катания и акробатики).

5. По интенсивности выполнения нагрузки упражнения принято разделять на:

1) Упражнения максимальной-100% (на "Р"- 200 10 уд/мин.).

2) Субмаксимальной- 95-90% (на «Р»-180-10 уд/мин.).

3) Большой-85-80% (на "Р"-160-10 уд/мин.), умеренной-70-66% (на "Р"-140-20 уд/мин.) Мощности.

В первых двух зонах мышцы работают в основном в анаэробных условиях, кислородный долг составляет 90 и 85-55%, в третьей и четвёртой зонах - в аэробных условиях, кислородный долг 10-5 и 5%.

6. По значению для специализированного процесса упражнения делятся на:

1) **Общеразвивающие (общеукрепляющие) упражнения** – направлены на оздоровление и укрепление всего организма.

2) **Специальные упражнения** – действуют избирательно на ту или иную часть опорно-двигательного аппарата.

Одни и те же упражнения могут выполнять роль, как общеразвивающих, так и специальных. Например, упражнение для туловища по своему физическому воздействию на организм здорового человека являются общеукрепляющими, а для больного с заболеванием позвоночника (остеохондроз, сколеоз и др.) эти физические упражнения составляют группу специальных упражнений, так как они решают непосредственно лечебные задачи: увеличение подвижности позвоночника, укрепление мышечного корсета, коррекцию позвоночника и другое.

7. По характеру мышечного сокращения упражнения подразделяются на:

1) Динамические (изотонические - подтягивание)

Наиболее распространены динамические движения, при которых мышцы работают в изотоническом режиме. Степень напряжения мышц при выполнении динамических упражнений дозируется за счёт рычага, скорости движения перемещаемого тела и степени напряжения мышц.

По степени активности динамические упражнения могут быть активными и пассивными в зависимости от поставленной задачи, состояния больного и характера заболевания или повреждения, и так же создания строго адекватной нагрузки.

А) Активные упражнения выполняются самими больными, а пассивные - с помощью другого человека без волевого усилии.

Б) Пассивные упражнения назначаются для улучшения лимфо и кровообращения, предупреждения тугоподвижности в суставах в тех случаях, когда активные движения не могут быть выполнены самим больным, а так же для восстановления правильной схемы двигательного акта. Пассивные движения дают минимальную физиологическую нагрузку на организм. Однако, раздражение многочисленных проприорецепторов, заложенных в мышцах и сухожилиях, которое возникает при пассивных движениях, влияет через механизмы моторно-висцеральных рефлексов на функцию многих органов и систем.

2) Пассивно-активными упражнения - называют такие, при которых больной помогает методисту произвести пассивные движения, а активно-пассивные, при которых методист оказывает сопротивление активно выполняемому больным движению.

3) Статические (изометрические - удержание угла в виси).

Сокращение мышцы, при котором она развивает напряжение, но не изменяет своей длины - называется изометрическим. Это статическая форма сокращения. Тренировка мышц в изометрическом режиме приводит к интенсивному развитию мышечной силы и массы. Изометрическое напряжение мышц используют в виде ритмических (выполнение движений в ритме 30-50 в мин.) и длительных (напряжение мышц в течение 3 сек. и более) напряжений. Ритмическое напряжение мышцы назначают со 2-3-го дня после травмы или заболевания.

8. Идеомоторные упражнения - посылка импульсов к сокращению мышц. Эффективность мысленного воспроизведения движения связана с сохранением обычного стереотипа процессов возбуждения и торможения в Ц.Н.С., что в свою очередь поддерживает функциональную подвижность конечности.

9. Корригирующие упражнения – упражнения, направленные на восстановление нормальной мышечной изотонии (тонуса).

10. Рефлекторные упражнения - воздействие на определенные мышечные группы с помощью напряжения других мышечных групп в значительной степени отдалённых от тренируемых. Например, использование упражнений на укрепление тазобедренного сустава будет рефлекторно воздействовать на усиление мышц бедра.

11. Дыхательные упражнения - хотя все упражнения в той или иной мере связаны с дыханием, принято выделять дыхательные упражнения, которые улучшают и активизируют функцию внешнего дыхания.

Все дыхательные упражнения подразделяют на динамические и статические. Динамические упражнения сочетаются с движением рук, плечевого пояса, туловища (глубокий вдох с подъемом рук, туловище вверх, подняться на носки), статические (условно) осуществляются только при участии диафрагмы и межреберных мышц. **Выделяют общие и специальные дыхательные упражнения.**

1) Общие дыхательные упражнения - улучшение лёгочной вентиляции и укрепления основных дыхательных мышц. Это достигается динамическими и статическими дыхательными упражнениями.

2) Специальные дыхательные упражнения - активное средство профилактики и борьбы с лёгочными осложнениями, особенно в остром периоде (при пневмониях, парезах и параличах дыхательной мускулатуры).

12. Постуральные упражнения (лечение положением) - под этим методическим приёмом понимается специальная укладка конечностей, а иногда и всего туловища в определённое корригирующее положение с помощью различных приспособлений (лонгеты, фиксирующие повязки, лейкопластырные натяжения, валики, специальный поворотный стол). Как правило, лечение положением направлено на то, чтобы предупредить, устранить патологическую позицию в одном или нескольких суставах, и группе мышц, а также создать позицию, физиологически благоприятную для восстановления функции (мышц, сустава, кости).

Содержание видов ОРФК

1. Физкультурно-оздоровительные занятия

1) **Комплексы физических упражнений** - комплексы специально составленных ФУ. Совокупность физических упражнений определенной направленности в сочетании с другими видами деятельности эстетического, силового, ритмического характера. К ним относятся атлетическая гимнастика, ритмическая гимнастика, шейпинг, спортивные оздоровительные танцы и др..

–циклические упражнения аэробной направленности (упражнения, движения которых объединены в цикл (круг), который постоянно повторяется). Они направлены на развитие общей выносливости и влияют, прежде всего, на сердечно-сосудистую и дыхательную системы, а также запускают механизмы сжигания жиров. Основными видами упражнений здесь являются: бег трусцой, плавание, езда на велосипеде, аэробика, езда на лыжах и т.д. Использование этих упражнений позволяет решить общую задачу оздоровительной тренировки - расширить резервы кислородтранспортной системы.

–циклические упражнения смешанной направленности (аэробной и анаэробной) используются для развития общей и специальной выносливости.

–ациклические упражнения (структура движений не имеет стереотипного цикла и изменяется в ходе их выполнения). К ним относятся гимнастические и силовые упражнения, прыжки, метания, спортивные игры, единоборства. Выполнение этих упражнений кратковременно, они выполняются в основном в анаэробном режиме. Ациклические упражнения оказывают преимущественное влияние на функции опорно-двигательного аппарата, в результате чего повышаются сила мышц, быстрота реакции, гибкость и подвижность в суставах, лабильность нервно-мышечного аппарата. К видам с преимущественным использованием ациклических упражнений можно отнести гигиеническую и производственную гимнастику, занятия в группах здоровья и общей физической подготовки (ОФП), ритмическую и атлетическую гимнастику, гимнастику по системе "хатха-йога".

2) Комплексы ФУ с элементами видов спорта (виды спорта циклического и ациклического характера). Предметно-целевой направленностью является улучшение физического, функционального состояния, укрепление здоровья, развитие и совершенствование физических, двигательных и психических качеств занимающихся. К циклическим видам спорта, используемым в ОРФК, относятся оздоровительная ходьба и бег, туризм, спортивное ориентирование, плавание, ходьба на лыжах, велоспорт, гребля и др. К ациклическим – футбол, волейбол, баскетбол, теннис, настольный теннис, городки, бильярд, восточные единоборства и др.

Методическая особенность – умеренная физическая нагрузка в соответствии с индивидуальными особенностями занимающихся, упрощённые правила проведения, индивидуализация, изменение числа участников и размеров игровых площадок.

–лёгкая атлетика, ходьба, бег с разнообразием условий передвижения по стадиону, на местности - по травяному покрову, песку, опилкам, в различных сочетаниях, равнине, подъёмам и спускам крутизной от 2 до 10 градусов, длиной от 50 до 1000 метров, с различной интенсивностью – «Р» от 80 до 100 уд/мин, метание отягощений, прыжки, многоскоки.

– гимнастика – спортивная, художественная и акробатика, упражнения одиночные, с парами, в группе, с предметами и без предметов, элементы на снарядах – висы, хватки, упоры, подъёмы, стойки, махи и т.д., упражнения в висе, комбинации на снарядах, упоре, элементы акробатики и художественной гимнастики – стойки, перекувырки, группировки, кувырки, перевороты, шпагаты, разнообразные движения рук, ног, туловища с мячом, лентой, обручем и т. д.

– бокс, тяжёлая атлетика, гиревой спорт, разнообразие видов борьбы и др. единоборств, элементы и приёмы – стойки, перемещения, захваты, удары, контрзахваты и удары, броски, жимы, рывки и т.д.

3) Виды спорта в упрощённых вариантах. Спортивные игры по сравнению с подвижными требуют более высокого владения приемами техники конкретного вида игры и знания правил судейства, определяющих взаимоотношения и поведение играющих. Разнообразные подвижные игры (в поле, на свежем воздухе, с предметами и без предметов). В большинстве своём для оздоровительных целей и активного отдыха игры проводятся по упрощённым правилам.

– плавание, кроль на груди, спине, брасс, произвольное плавание;

– гребля, народная, академическая, байдарки и каноэ;

– лыжный спорт, передвижение на туристических, гоночных и слаломных лыжах, лыжезаменителях;

– конькобежный спорт, передвижение на коньках различных модификаций;

– санный спорт, спуски с гор на одноместных, двухместных санях, на турбанах;

– парусный спорт, хождение на яхте (Финн, Солинг, Телепест, Звёздный и др.);

– велоспорт, езда на обычных, кроссовых, полуспортивных велосипедах и др. виды спорта.

4) Физкультурно-спортивные мероприятия и соревнования – состязательная и игровая деятельность, участники которой с учетом пола, возраста и подготовленности имеют примерно равные возможности активного отдыха, эмоциональной разрядки, двигательной нагрузки и достижения двигательного результата в доступных им упражнениях. К ним относятся спартакиады, соревнования по видам спорта, дни здоровья, физкультурно-оздоровительные праздники, фестивали, конкурсы, подвижные игры, эстафеты и аттракционы, «поезда здоровья».

Методическая особенность – специальный набор состязательных упражнений, сложность и протяженность дистанции, вес используемых снарядов, продолжительность и интенсивность выполнения упражнений.

Подвижные игры отличаются несложными правилами, и команды для их проведения могут комплектоваться произвольно.

2. Системы физических упражнений

1) Физкультурно-оздоровительные системы. Наиболее часто профилактико-оздоровительный эффект физической тренировки связывают с применением упражнений умеренной (аэробной направленности) интенсивности.

В связи с этим получили широкое распространение рекомендации к использованию с оздоровительной целью циклических упражнений (бег, езда на велосипеде, гребля, ходьба на лыжах и др.).

Циклические упражнения вовлекают в работу наиболее крупные мышечные группы (1/5—1/2 и более мышечного массива), требующие значительного количества кислорода и поэтому развивающие преимущественно сердечно-сосудистую и дыхательную системы. А хорошее состояние этих систем составляет основу здоровья человека. Большинство специалистов рекомендуют преимущественное (до 90—100%) использование в программах оздоровительной тренировки упражнений на выносливость.

Оздоровительная ходьба — самый доступный вид физических упражнений. Она может быть рекомендована людям всех возрастов, имеющим различную подготовленность и состояние здоровья. Особенно ходьба полезна людям, ведущим малоактивный образ жизни. При ходьбе тренируются мышцы, сердечно-сосудистая и дыхательная системы. Путем ходьбы можно снять напряжение, успокоить нервную систему. Оздоровительное воздействие ходьбы заключается в повышении сократительной способности миокарда, увеличении диастолического объема сердца и венозного возврата крови к сердцу.

Оздоровительный бег - оказывает всестороннее воздействие на все функции организма, на дыхательную и сердечную деятельность, на костно-мышечный аппарат и психику. Недаром в Древней Элладе, колыбели Олимпийских игр, был рожден лозунг: «Если хочешь быть сильным — бегай! Если хочешь быть красивым — бегай! Если хочешь быть умным — бегай!».

Бег - наиболее доступный вид занятий физической культурой, так как не требует специально оборудованных залов. Заниматься бегом может человек практически любого возраста.

Главное отличие оздоровительного бега от спортивного заключается в скорости. Специалисты считают, что для оздоровительного бега скорость колеблется в пределах 7—11 км/ч. Более медленный бег требует большего расхода энергии, чем ходьба, а значит, неэкономичен и утомителен. Более быстрый бег вызывает слишком большое напряжение функций кровообращения, нежелательное для людей старше 40 лет.

Одной из самых полезных и доступных форм занятий физической культурой является **оздоровительный бег**. Он включает в себя простые, естественные движения. Им можно заниматься практически в любых условиях и добиваться значительного улучшения функциональных возможностей организма.

Для повышения эффективности занятий необходимо освоить правильную технику, дозировать продолжительность и скорость. Наиболее часто встречающимися ошибками в беге являются нарушения осанки, правильность становления стопы, положение корпуса. Эти нарушения могут вызвать болевые ощущения различных групп мышц, позвоночника или суставов.

Чтобы избежать этих явлений, необходимо правильное выполнение беговых движений, а также наличие спортивной обуви с упругой подошвой. Туловище при беге держится прямо или имеет незначительный наклон вперед, плечи опущены и расслаблены, руки без напряжения движутся вперед - назад, нога ставится на грунт мягким, загребающим движением на внешний свод стопы. Если это вызывает трудности, можно осуществлять постановку стопы с пятки с последующим перекатом на носок. Нога должна касаться грунта в 20 - 25 см впереди проекции центра тяжести. Следует избегать "натыкания" на ногу или "ударной" постановки ноги. Беговой шаг должен быть легким, пружинящим, с минимальными вертикальными и боковыми колебаниями. Продолжительность и скорость бега определяется в зависимости от уровня подготовки занимающихся и поставленных задач: улучшения функциональной подготовки или достижения определенных результатов.

Специалисты в области физической культуры и спорта отмечают, что тренировки 3-4 раза в неделю даже с минимальным объемом нагрузки дают положительный укрепляющий и закаливающий эффект. Наблюдаются значительные положительные изменения в работе сердечно-сосудистой и дыхательной систем, во всех системах организма происходит функциональная перестройка. Активизация деятельности мышц приводит к повышению активности обмена веществ и энергии, укреплению костно-мышечного аппарата.

Особенности методики:

- бегом следует заниматься сознательно и активно, т.е. понимать общую цель и задачи занятий, анализировать и контролировать свои действия;
- бегом следует заниматься систематически, т.е. соблюдать последовательность, регулярность занятий, оптимально чередовать физические нагрузки и отдых;
- необходимо правильно дозировать физическую нагрузку с учетом возраста, пола, состояния здоровья, физической подготовленности, индивидуальных особенностей;

- нужно заниматься непрерывно и длительно, т.е. строить занятия как круглогодичный и многолетний процесс, сохраняя направленность на оздоровительный эффект;
- сочетать бег с другими физическими упражнениями;
- оптимально использовать естественные факторы природы - солнце, воздух, воду;
- соблюдать при этом правила личной гигиены.

Оздоровительным бегом, как говорилось выше, можно заниматься в любых условиях: в парке, сквере, лесу, на набережной или тихой улице. Разумеется, не рекомендуется заниматься бегом на дорогах с интенсивным движением или в места с сильной загазованностью. С целью контроля за дистанцией маршрут можно разбить на отрезки по 50 - 100 метров. Это можно проделать с помощью шагов.

Плавание. Оздоровительное значение плавания состоит в том, что оно является одним из эффективных средств закаливания человека, повышающего сопротивление организма воздействию температурных колебаний и простудных заболеваний. Занятия плаванием устраняют нарушение осанки, плоскостопие, гармонично развивают почти все группы мышц (особенно плечевого пояса, рук, груди, живота, спины и ног), играют важную роль в улучшении функций дыхания и сердечно-сосудистой системы.

Плавание – незаменимая корригирующая гимнастика для детей, молодежи и пожилых людей. Благодаря симметричности движения и горизонтальному положению тела в воде, разгружающим позвоночный столб от давления на него всего тела, плавание служит прекрасным корригирующим упражнением, устраняющим различные нарушения в осанке.

Оздоровительное плавание проводится равномерно с умеренной интенсивностью. Частота сердечных сокращений сразу после проплывания дистанции для возраста 17-30 лет должна быть в пределах 120 - 150 удар/мин.

При занятиях плаванием необходимо соблюдать следующие правила безопасности: занятия в открытом водоеме проводить группой из 3 - 5 человек и только на проверенном месте глубиной не более 1 м 20 см; заниматься следует не ранее чем через 1,5 - 2 ч после приема пищи; запрещается заниматься плаванием при плохом самочувствии, повышенной температуре, простудных и желудочно-кишечных заболеваниях; лучшее время для занятий плаванием - с 10 - 11 до 13 ч, в жаркую погоду можно заниматься второй раз - с 16 до 18 ч.

Ходьба на лыжах. Из всех видов физических упражнений наибольшую пользу для здоровья приносят те, которые выполняются длительное время и при достаточно полном обеспечении кислородом, т.е. движения, выполняемые в так называемом аэробном режиме. Именно к таким упражнениям относится передвижение на лыжах.

Если при ходьбе, беге и езде на велосипеде вовлекаются в работу преимущественно мышцы ног, то при передвижении на лыжах в работу помимо нижних конечностей вовлекаются мышцы верхних конечностей и туловища. В связи с участием большого объема мышечной массы (более 60%) ходьба на лыжах способствует гармоническому развитию скелетной мускулатуры и уменьшению жировой ткани, в частности укреплению мышц брюшного пресса. Вовлечение в работу большой группы мышц, четкий ритм движений, длительное пребывание на свежем воздухе благотворно сказываются на деятельности систем кровообращения и дыхания (увеличиваются ЖЕЛ, легочная вентиляция).

Индивидуальные самостоятельные занятия можно проводить только на стадионах или в парках в черте населенных пунктов; занятия на местности, отдаленной от населенных пунктов, или в лесу во избежание несчастных случаев не допускаются.

Выезд или выход на тренировки за пределы населенного пункта должен осуществляться группами в 3 - 5 человек и более. При этом должны быть приняты все необходимые меры предосторожности по профилактике спортивных травм, обморожений и т.д. Отдельные спортсмены не должны отставать от группы.

Полезно заниматься на лыжах каждый день хотя бы по одному часу. Минимальное количество занятий, которое дает оздоровительный эффект и повышает тренированность организма, три раза в неделю по 1 - 1,5 ч и более при умеренной интенсивности.

В дальнейшем можно варьировать объем и интенсивность занятий самостоятельно в соответствии с самочувствием и степенью тренированности с учетом показателей самоконтроля.

Езда на велосипеде укрепляет сердечно-сосудистую и дыхательную системы. При занятиях велосипедом для здоровья необходимо ездить не менее 3 раз в неделю, безостановочно в течение, как минимум, 30 мин, с ЧСС 60% от максимальной. Езда на велосипеде, благодаря постоянно меняющимся внешним условиям, является эмоциональным видом физических упражнений, благоприятно воздействующим на нервную систему. Ритмичное педалирование (вращение педалей) увеличивает и одновременно облегчает приток крови к сердцу, что укрепляет сердечную мышцу и развивает легкие.

Перед каждым выездом исправность машины тщательно проверяется. При этом следует убедиться, что шины достаточно накачаны; колеса, педали и кареточная ось вращаются свободно; цепь не повреждена и имеет правильное натяжение; седло прочно закреплено. Особенно тщательно проверяется исправность тормозов.

Езда на велосипеде хорошо дозируется по темпу и длине дистанции. Хорошо иметь велосипедный спидометр, с помощью которого можно определить скорость передвижения и расстояние.

Прыжки со скакалкой укрепляют сердечно-сосудистую и дыхательную системы, они способствуют развитию силы и выносливости мышц ног. Для того чтобы добиться аэробного тренировочного эффекта, необходимо прыгать не менее 15 мин за тренировку, не менее 3 раз в неделю. Если ставится целью избавление от лишнего веса, то необходимо прыгать безостановочно в течение 30 мин.

Дыхательная гимнастика. Правильное дыхание подразумевает дыхание с задействованием всех дыхательных мышц, через нос, выполняя дыхательные действия свободно и глубоко. Необходимо научиться всегда дышать через нос. С помощью носового дыхания можно контролировать величину получаемой физической нагрузки. Если во время оздоровительных упражнений дышать через нос невозможно и приходится дышать через рот, значит, нагрузка на организм является выше предельно допустимой. В этом случае необходимо снизить скорость или интенсивность упражнений.

2) Авторские системы оздоровления

К настоящему времени разработан и практически апробирован целый ряд авторских комплексов и программ физических упражнений оздоровительной направленности, которые предназначены для широкого использования. Основные их достоинства – доступность, простота реализации и эффективность.

Примеры:

- контролируемые беговые нагрузки (система Купера);
- режим 1000 движений (система Амосова);
- 10 000 шагов каждый день (система Михао Икай);
- бег ради жизни (система Лидьярда);
- всего 30 мин спорта в неделю на фоне повседневной естественной физической нагрузки, учитывая правила: если можешь сидеть, а не лежать — сиди, если можешь стоять, а не сидеть — стой, если можешь двигаться — двигайся (система Моргауза);
- произвольное поочередное сокращение мышц тела без изменения их длины в течение всей «бодрствующей» части суток (скрытая изометрическая гимнастика по Томпсону);
- калланетика: программа из 30 упражнений для женщин с акцентом на растяжение (система Пинкней Каллане). Калланетика – это программа из 30 упражнений для женщин, выполняемых в основном в изометрическом режиме и вызывающих активность глубоко расположенных мышечных групп. Автор – американка Каллане Пинкней. Она предложила выполнять упражнения в тишине, без музыки (отвлекает). Этим Калланетика напоминает йогу. Рекомендуется во время занятий смотреть в зеркало.

3) Нетрадиционные системы оздоровления – ушу, шейпинг, йога, аэробика, ритмическая гимнастика, стрейчинг, восточные единоборства.

Ритмическая гимнастика — это разновидность гимнастики оздоровительной направленности, основным содержанием которой являются общеразвивающие упражнения, бег, прыжки и танцевальные элементы, исполняемые под эмоционально-ритмическую музыку преимущественно поточным методом (почти без перерывов, без пауз и остановок для объяснения упражнений). Включает комплексы несложных общеразвивающих упражнений, которые выполняются, как правило, без пауз для отдыха, в быстром темпе, определяемом современной музыкой.

В комплексы включаются упражнения для всех основных групп мышц и для всех частей тела:

- маховые и круговые движения руками, ногами;
- наклоны и повороты туловища и головы;
- приседания и выпады;
- простые комбинации этих движений;
- упражнения в упорах, в положении лежа.

Все эти упражнения сочетаются с прыжками на двух и на одной ноге, с бегом на месте и небольшим продвижением во всех направлениях, танцевальными элементами.

Благодаря быстрому темпу и продолжительности занятий от 10-15 до 45-60 мин ритмическая гимнастика, кроме воздействия на опорно-двигательный аппарат, оказывает большое влияние на сердечно-сосудистую и дыхательную системы.

Занятия могут проводиться в группах и самостоятельно, индивидуально. В зависимости от решаемых задач составляются комплексы ритмической гимнастики разной направленности, которые могут проводиться в форме утренней гимнастики, физкультурной паузы на производстве, спортивной разминки или специальных занятий. Располагая набором обычных гимнастических упражнений, каждый может самостоятельно составить себе такой комплекс.

Музыка определяет ритм и темп движения. Необходимо подбирать музыку к определенным комплексам упражнений или, наоборот, к имеющейся фонограмме, грамзаписи, подбирать упражнения с соответствующим ритмом и темпом. Наиболее удобен для выполнения упражнений музыкальный размер 2/3 и 4/4; размер 3/4 применяется преимущественно для упражнений, выполняемых в медленном темпе.

Наибольший эффект дают ежедневные занятия различными формами ритмической гимнастики. Занятия реже 2-3 раз в неделю неэффективны.

Атлетическая гимнастика - это система физических упражнений, развивающих силу, в сочетании с разносторонней физической подготовкой. Занятия атлетической гимнастикой способствуют развитию силы, выносливости, ловкости, формируют гармоничное телосложение.

Развитие силы обеспечивается выполнением следующих специальных силовых упражнений:

- упражнения с гантелями (масса 5 - 12 кг): наклоны, повороты, круговые движения туловищем, выжимание, приседание, опускание и поднятие гантелей в различных направлениях прямыми руками, поднятие и опускание туловища с гантелями за головой, лежа на скамейке;

- упражнения с гирями (16, 24, 32 кг): поднятие к плечу, на грудь, одной и двумя руками, толчок и жим одной и двух гирь, рывок, бросание гири на дальность, жонглирование гирей;

- упражнения с эспандером: выпрямление рук в стороны, сгибание и разгибание рук в локтевых суставах из положения стоя на рукоятке эспандера, вытягивание эспандера до уровня плеч;

- упражнения с металлической палкой (5 - 12 кг): рывок различным хватом, жим стоя, сидя, от груди, из-за головы, сгибание и выпрямление рук в локтевых суставах;

- упражнения со штангой (масса подбирается индивидуально);

- подъем штанги к груди, на грудь, с подседом и без подседа; приседания со штангой на плечах, на груди, за спиной; жим штанги лежа на наклонной плоскости, скамейке; толчок штанги стоя, от груди, то же с подседом;

- повороты, наклоны, подскоки, выпрыгивания со штангой на плечах;

- классические соревновательные движения: рывок, толчок; различные упражнения на тренажерах и блочных устройствах, включая упражнения в изометрическом и уступающем режимах работы мышц.

При выполнении упражнений с тяжестями и на тренажерах необходимо следить, чтобы не было задержки дыхания. Дыхание должно быть ритмичным и глубоким. Каждое занятие следует начинать с ходьбы и медленного бега, затем переходить к гимнастическим общеразвивающим упражнениям для всех групп мышц (разминка). После разминки выполняется комплекс атлетической гимнастики, включающий упражнения для плечевого пояса и рук, для туловища и шеи, для мышц ног и упражнения для формирования правильной осанки. В заключительной части проводятся медленный бег, ходьба, упражнения на расслабление с глубоким дыханием.

Шейпинг (от англ. *shaping*— придавать форму, формировать) – это система физических упражнений (преимущественно силовых) для женщин, направленная на коррекцию фигуры и улучшение функционального состояния организма. Его суть в сочетании аэробики с атлетической гимнастикой.

Шейпинг взял все лучшее из того и другого: из аэробики — музыку, динамические нагрузки, позволяющие укреплять сердечно-сосудистую систему, убирать излишние жировые запасы; из атлетической гимнастики — возможность влиять на локальные мышечные группы.

Аэробика – система упражнений в циклических видах спорта, связанных с проявлением выносливости (ходьба, бег, плавание и т.п.), направленная на повышение функциональных возможностей сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Гидроаэробика — это система физических упражнений в воде, выполняемых под музыку, сочетающая элементы плавания, гимнастики, стретчинга, силовые упражнения.

3. Технические устройства (тренажёры, тренировочные устройства, специальная аппаратура).

Технические средства – это устройства, системы, комплексы и аппаратура, применяемые для тренирующего и восстанавливающего воздействия на различные системы и органы организма, для формирования, поддержания и совершенствования двигательных умений и навыков, а так же для получения информации в процессе занятий с целью повышения их эффективности.

Тренажёр (от англ.- воспитывать, обучать, тренировать) – учебно-тренировочное устройство для формирования, поддержания и совершенствования двигательных умений и навыков, развития физических качеств, совершенствования анализаторных функций организма. (Велотренажёры, гребные тренажёры, конькобежные тренажёры и др.). Благодаря наличию обратной связи тренажёры более эффективны, чем тренировочные устройства.

Тренировочные устройства – это технические средства, обеспечивающие выполнение упражнений с заданными усилиями и структурой движений без контролируемого взаимодействия. (CAT 101-110, «Геркулес», и др.).

Специальная аппаратура - аппаратура применяемая в механотерапии.

Механотерапия – метод лечения физическими упражнениями на специальных аппаратах. В механотерапии применяют аппараты маятникового, блокового типов механотерапевтические устройства, действующие по принципу рычага при сочетании с возникающей при движении инерцией.

Все технические средства, применяемые в ОРФК и реабилитации можно условно классифицировать по:

I. Их воздействию на организм занимающихся.

1. По направленности:

1) Спортивно-атлетические тренажёры и устройства, CAT 101-110, «Геркулес», «Здоровье», тренажёры и тренировочные устройства из

циклических и ациклических, сложно-координационных видов спорта.

2) Оздоровительные, в некоторых случаях могут использоваться выше перечисленные тренажёры и тренировочные устройства, а так же различные эспандеры и гантели, тренажёр «Кавказец», ролик гимнастический, тренажёр «Грация», тренировочные устройства для укрепления мышц целостного организма и т.д.

3) Лечебные- с целью восстановления подвижности суставов (аппараты маятникового типа).

4) Облегчения движений и укрепления мышц (аппараты блокового типа).

5) Повышения общей работоспособности (тренажёры).

2. По объёму:

1) Локального, эспандер для рук и ног.

2) Регионального, эспандер для развития силы рук и плечевого пояса.

3) Глобального, тренажёры «светофор», лыжника, гребца и др.

3. По включению групп мышц:

1) Верхних и нижних конечностей, устройства для укрепления мышц кисти, предплечья и плеча, сгибателей и разгибателей бедра.

2) Плечевого пояса, устройство для укрепления мышц плечевого пояса.

3) Туловища и тазобедренного сустава, устройство для улучшения гибкости позвоночника и подвижности тазобедренных суставов

4) Организма в целом, тренажёрные коньки конькобежца, тренажёры лыжника-гонщика др.

4. По развитию физических качеств:

1) Выносливость, велотренажёры, тренажёры лыжника-гонщика, гребца и т.д., из циклических видов спорта.

2) Силу, тренировочные устройства САТ 101-110, «геркулес».

3) Быстроту, тренажёр «светофор», устройства для тренировки боксёра, борца, фехтовальщика.

4) Ловкость, устройство для тренировки водно-лыжников, фигуристов.

5) Гибкость, устройство для укрепления гибкости позвоночника.

6) Координацию движений, тренажёр «горка», диск «здоровье», минибатут.

II. Тренажёры и тренировочные устройства могут быть индивидуального, группового и поточного использования.

III. По принципу действия технические средства подразделяются на

1. Светотехнические,
2. Звукотехнические,
3. Электромеханические,
4. Цифровые моделирующие,
5. Электронные моделирующие и др.

IV. По педагогической направленности и конструкторскому решению

1. С регулируемым внешним сопротивлением (САТ, велоэргометр);
2. Имитационные (лыжероллеры, тредбан);
3. Облегчённого лидирования (тяж., л/атл., бегуны) и др.

Тренажеры применяются как дополнение к традиционным занятиям физическими упражнениями и спортом, делают их более эмоциональными и разнообразными. Они используются как средство профилактики гипокинезии и гиподинамии, избирательно воздействуют на различные части тела, мышечные группы, дыхательную и сердечно-сосудистую системы, укрепляют и способствуют их развитию, являются хорошим средством восстановления после утомления.

Контрольные вопросы

1. Классификация средств ОРФК
2. Содержание, особенности общих средств ОРФК.
3. Физкультурно-оздоровительные занятия, виды, особенности, содержание
4. Классификация системы физических упражнений. Основные системы применяемы в ОРФК.
5. Оборудование, тренажеры и спортивные сооружения.
6. Специфические средства ОРФК.

Тема 4. Специальные средства ОРФК

Специфические средства ОРФК – научно-обоснованные приемы воздействия на организм физического, биологического и функционально-биологического характера. Специальные средства ОРФК применяются как самостоятельные средства, а также в составе комплексного воздействия и дополняют физкультурно-оздоровительные занятия.

1. Педагогические средства

Педагогические средства являются основными, так как определяют режим и правильное сочетание нагрузок и отдыха на всех этапах и периодах (7 дней, 1 месяц до многолетних занятий).

Содержание педагогических средств

1. Рациональное планирование занятий в соответствии с функциональными возможностями организма занимающихся, правильное сочетание общих и специальных, циклических и ациклических и др. средств, оптимальное построение одного, недельного, месячного и др. видов занятий, широкое использование переключений, чёткую организацию работы и отдыха.
2. Правильное построение отдельного занятия с использованием средств для снятия утомления (полноценная индивидуальная разминка, подбор упражнений, снарядов и мест занятий, создание положительного эмоционального фона).
3. Варьирование интервалов отдыха между отдельными упражнениями и отдельными занятиями.
4. Разработку системы планирования с использованием различных восстановительных средств в месячных и годовых циклах занятий.
5. Разработку специальных физических упражнений, комплексов, программ с целью ускорения восстановления работоспособности, улучшения здоровья, совершенствование двигательных умений и навыков.

Особенности построения занятий ОРФК

При построении занятия ОРФК особого внимания заслуживает организация подготовительной и заключительной частей.

1. **Рациональное построение подготовительной и заключительной части** Оптимальная организация подготовительной части способствует ускорению "вхождения" в работу, обеспечивает высокий уровень работоспособности в основной части занятия. Оптимальная организация

заключительной части позволяет быстрее устранить ошибки развившееся в процессе занятия упражнение.

2. Правильный подбор упражнений средств и методов их использования в основной части занятия обеспечивает высокую работоспособность занимающихся, необходимый уровень их эмоционального состояния, что благоприятно сказывается на процессах восстановления между отдельными упражнениями, а так же на характере утомления. Этому способствует оптимальное сочетание групповой и индивидуальной форм работы, использование средств активного отдыха между упражнениями.

Методика построения одного, двух и более микроциклов занятий зависит от различных факторов.

–к ним в первую очередь следует отнести особенности протекания процессов утомления и восстановления после нагрузок отдельных занятий.

–чтобы правильно построить микроцикл, нужно точно знать, какое воздействие оказывают на занимающегося различные по величине и направленности нагрузки, какова динамика и продолжительность протекания процессов восстановления после них.

–не менее важным являются так же сведения о суммарном эффекте нескольких различных нагрузок, о возможности использования малых и средних нагрузок с целью интоксикации процессов восстановления после больших и значительных нагрузок.

2. Медико-биологические средства ОРФК

Особое место среди средств в ОРФК и реабилитации, способствующих повышению физической работоспособности, а так же препятствующих возникновению различных отрицательных последствий от физических нагрузок, занимают **медико-биологические средства**, к числу которых относится:

- 1) Рациональное питание.
- 2) Фармакологические препараты и витамины. Адаптогены и препараты, влияющие на энергетические процессы.
- 3) Фитотерапия.
- 4) Оксигенотерапия.
- 5) Физиотерапия.
- 6) Гидротерапия и бальнеотерапия.
- 7) Различные виды массажа.
- 8) Мануальная терапия.
- 9) Рефлексотерапия и игловоздействие.
- 10) Электростимуляция, электросон, аэроионизация.
- 11) Музыка (цветомузыка).

1) Рациональное питание. Основное значение питания заключается в доставке энергетического и пластического материала для восполнения расхода энергии и построения тканей и органов. Пища представляет собой смесь животных и растительных продуктов, содержащих белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные соли и воду. Калорийность суточного рациона занимающихся зависит от характера занятий и величины нагрузки (с учётом её объёма и интенсивности). Качественная полноценность рациона зависит от правильного соотношения питательных веществ: белков, жиров, углеводов (1:0,8:4, или 14%, 30%, 56%).

2) Фармакологические препараты и витамины.

Для поддержания работоспособности ускорение процессов восстановления после нагрузок, при остром и хроническом утомлении, переутомлении, болезненном состоянии занимающихся в ОФК и реабилитации применяются различные фармакологические средства. Особое внимание уделяется фармакологическим препаратам растительного происхождения. В каждом конкретном случае врач и тренер решают вопрос об использовании тех или иных восстанавливающих средств.

Витамины и микроэлементы. В настоящее время применяются, как правило, комплексные витаминные препараты. Среди поливитаминов наиболее распространены следующие: ундевит, аэровит, комплевит, олиговит, деканевит, юникап (Т и М), комплекс витаминов "В", виваптол (содержит витамины С, А, РР, Е, В группы, микроэлементы), аскорбиновая кислота.

Белковые препараты и напитки. При больших нагрузках на организм вызванной физической, умственной, психической деятельностью, для восстановительных и метаболических процессов рекомендуется включать в меню специальные пищевые препараты. К ним относятся: спортивные напитки с белковым гидролизом, белково-глюкозный шоколад, белковое печенье "Олимп" и др.

Метаболические препараты.

Цернилтон - содержит микроэлементы и витамины, обладает общеукрепляющим эффектом, повышает устойчивость организма к инфекциям и воспалениям.

Аспаркам- устраняет электрический дисбаланс в организме, обладает противоаритмическим свойством, понижая возбудимость миокарда.

Рибоксин - (инозие-ф)-принимает непосредственное участие в обмене глюкозы, улучшает процесс дыхания, усиливает эффект действия оротата калия.

Ноотропы.

Пикамилон - снимает психо-эмоциональную возбудимость, чувство усталости, повышает уверенность в себе, улучшает настроение, сон, ускоряет процессы восстановления.

Ноотропил - улучшает метаболизм мозговых клеток, применяется для снятия утомления, после сотрясений.

И другие препараты.

Препараты, применяемые при болевом печеночном синдроме. (Нарушение внутрипечёчного кровообращения). Кукурузные рыльца (жидкий экстракт).

Холосас-сироп из сгущённого водного экстракта плодов шиповника и сахара.

Метионин - регулирует функцию печени, ускоряет восстановительные процессы после нагрузок.

Легалон - включает растительный компонент - силимарин. Он действует как стабилизатор клеточной мембраны и этим защищает печень от вредных влияний.

Транквилизаторы и седативные средства.

При физических нагрузках и нервно-психических напряжениях у занимающихся ОФК и реабилитацией могут возникнуть невротические состояния тревожного ожидания, ипохондрические реакции, которые требуют вмешательства врача. Современная медицина располагает средствами, которые регулируют состояние и нормализуют психическую деятельность занимающихся. Включают препараты валерианы, пустырника, мелатонина и витамины группы В.

Препараты, применяемые при заболеваниях лоргоорганов. Сосудосуживающие назальные спреи, антисептики применяемые при инфекциях горла.

Препараты, применяемые при расстройствах пищеварения- смекта, имодиум, интестопан.

Противогрибковые препараты - низорал, канестин. микосептин, применяются при микозах, дерматозах и др.

3) Фитотерапия - применение лекарственных растений для профилактики и лечения отклонений в состоянии здоровья, занимающихся в ОРФК и реабилитации.

4) Оксигенотерапия - лечение кислородом.

При травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата, переутомлении и других отклонениях в состоянии здоровья, в патогенезе которых значительное место занимает хроническая гипоксия тканей на сегодняшний день неоспоримой является целесообразность применения

ингаляционной оксигенотерапии. Кислород вводят подкожно, переартикулярно (околосуставно) и в полость суставов. Оксигенотерапия не вызывает повреждений тканей, активизирует кровообращение, усиливает репаративную регенерацию, способствует эффективному рассасыванию кровоизлияний, гематом, нормализации окислительного метаболизма, тем самым улучшая трофику тканей.

Внутрисуставное введение кислорода предупреждает развитие склероза синовиальной оболочки, появления жировых тел, внутрисуставных спаек, прогрессирование дегеративно-дистрофических процессов в суставном хряще.

При заболеваниях печени энтеральное (внутреннее) введение кислорода, уменьшает или полностью ликвидирует органную гипоксию печени, способствует нормализации обменных процессов в организме и связанных с ними биохимических показателей крови. Под влиянием литерального введения кислорода увеличивается печеночный кровоток.

Механизм возникновения утомления (или переутомления) у занимающихся сопровождается кислородной недостаточностью, поэтому целесообразно профилактическое применение кислорода с целью предупреждения предпатологических и патологических состояний. Методика - для этого надо иметь портативный баллон, маску и банку Боброва, 5-10 мин. ежедневно, 15-20 процедур.

В ходе сеанса ингаляционной оксигенотерапии повышается парциальное давление кислорода в альвеолярном воздухе, крови и тканях, ликвидируется дефицит кислорода в организме, нормализуется тканевое окислительно-восстановительные процессы, нарастает активность утилизации кислорода тканями, ускоряется ресинтез энергетически активных фосфорных соединений, повышается лёгочный клетки и диафрагмы, улучшается газообмен, сократительная активность дыхательной мускулатуры грудной капилляроскопическая картина.

Кислородный коктейль. Нормализующее влияние на Ц.Н.С., сердечно-сосудистую систему и нервно-мышечный аппарат, особенно в период больших физических и умственных нагрузок при ряде заболеваний оказывает кислородный коктейль. Он показан при утомлении, расстройстве сна, ухудшении общего состояния, перенапряжении сердечной мышцы и др.

Кислородный коктейль готовят по следующему рецепту: на 1 литр кипячённой остуженной воды берут 70-100 мл. черносмородинового, вишнёвого, малинового сиропа или сиропа шиповника с витамином "С", 5гр. глицерофосфата в гранулах, 5-6 таблеток фитина, 3-5гр. аскорбиновой кислоты, 4-6 измельчённых таблеток поливитамина "Ундевит", 3 столовые ложки сахара, 2 столовые ложки глюкозы и 1 яичный белок. Всё тщательно размешивают. Через смесь с помощью распылителя пропускают кислород, в результате чего образуется пена и масса стойких пузырьков, наполненных

кислородом. Рекомендуется принимать 1-2 стакана такой пены перед сном, после нагрузки. При приготовлении коктейлей можно использовать отвары различных трав, тонизирующих препаратов (жень-шень, лимонник и др.).

5) Физиотерапия – наука о лечебном применении факторов внешней среды в их естественном или преформированном (аппаратном) виде. Современная физиотерапия располагает огромным количеством весьма разнообразных по физической природе, физиологическому и лечебному действию способам применения методов.

Физиопрофилактика – оздоровление и предупреждение заболеваний человека путем использования естественных и искусственно создаваемых физических факторов. Различают первичную и вторичную физиопрофилактику. Первичная физиопрофилактика используется для повышения сопротивляемости организма к острым респираторным заболеваниям, развития адаптационных возможностей к неблагоприятным внешним факторам, повышения работоспособности и закаленности здоровых лиц, компенсации ультрафиолетовой недостаточности и др. Вторичная физиопрофилактика применяется у больных и направлена на предупреждение обострений или дальнейшего прогрессирования заболевания, укрепление организма, более быстрое восстановление его жизнедеятельности и трудоспособности. Наиболее активными и доступными средствами физиопрофилактики являются воздух, вода, ультрафиолетовые лучи, электромагнитные поля и др.

Электрофорез – введение постоянным током в организм человека лекарственных веществ через неповреждённую кожу или слизистые. Он оказывает противовоспалительное, обезболивающее, рассасывающее, антибактериальное и др. действия.

Индуктотерапия – воздействие переменным магнитным полем высокой частоты. Индуктотерапия способствует активной гиперемии, улучшению трофики тканей, тканевого обмена и пр.

УВЧ-терапия – лечение переменным электрическим током ультравысокой частоты, который создаётся с помощью конденсаторных пластин. Токи УВЧ обладают большой проникающей способностью в ткани, способствуют расширению сосудов, усилению окислительно-восстановительных процессов и процессов регенерации и репарации тканей.

Ультразвук – воздействие на ткани механических колебаний упругой среды с частотой выше предела слышимости (свыше 16 кГц). Они передаются клеткам и тканям в форме своеобразного микромассажа, проникают на глубину до 4-6см. и поглощаются ими. В механизме действия ультразвука важную роль играют механический, тепловой, физико-химический и нервно-рефлекторный факторы. В области воздействия расширяются сосуды, усиливаются обменные процессы, увеличивается проницаемость клеточных мембран, улучшается крово-лимфообращение. Ультразвук ускоряет процессы регенерации,

репарации, уменьшает отёки, оказывает противовоспалительное, обезболивающее действие.

6) Гидротерапия.

Гидротерапевтические души – воздействие струей воды. Метод представляет собой воздействие на тело струей воды различной температуры и давления. В зависимости от этих параметров душ может выступать как щадящая или активная процедура.

Для щадящих процедур характерно мягкое воздействие на различные области тела, что является принципиально важным на ранних этапах реабилитационного лечения.

– традиционный душ. Одной из широко распространённых водных процедур является душ. В зависимости от температуры воды душ может быть холодным (10-20 градусов), прохладным (20-30 градусов), индифферентным (31-36 градусов), тёплым (37-38 градусов), горячим (свыше 38 градусов). утром применяют кратковременный (30-60сек.) холодный или горячий душ, который действует возбуждающе, освежающе, после занятий, вечером, перед сном – тёплый душ, который действует успокаивающе. известно несколько разновидностей душа.

– веерный душ- температура воды 25-30 градусов, продолжительность 1,5-2 мин.

– душ Шарко - температура воды 30-35 градусов, давление от 1,5-3 атм. процедуру проводят и течении 2-3 мин., повторяют несколько раз до покраснения кожи.

– шотландский душ-комбинирование горячего и холодного душа: сначала подаётся струя воды с температурой 35-40 градусов в течении 30-40 сек, и затем с температурой 10-20 градусов в течение 10-20 сек. с расстояния 2,5-3 м.

– подводный душ-массаж- проводится в ванне или бассейне аппаратом уvm- тангентор (гдр). температура воды 35-39 градусов, давление 1-3 атмосферы.

Гидротерапевтические ванны – это водные процедуры, которые могут быть как местными (ручные, ножные), так и общими (с полным погружением туловища). Ванны разнообразны по оказываемому действию, так как во время процедуры можно использовать различную температуру воды: холодные и прохладные ванны будут оказывать тонизирующий и тренирующий эффект, горячие – седативный и антидепрессантный, индифферентные, или ванны комфорта, легкий расслабляющий и микроциркуляторный эффект. Широко используется в лечении различных заболеваний метод основанный на добавлении в пресную ванну активных субстанций, таких как хвойный, лавандовый экстракты или минеральные соли и др.

– пресная ванна – при температуре воды 36-37 градусов применяется во время сауны, после физической нагрузки 10-20 мин.

– контрастная ванна – разница температуры воды должна составлять не менее 5-10 градусов. вначале принимают тёплую ванну (2-5 мин.), а затем холодную (1-2 мин.), повторить 2-5 раз. контрастная ванна характеризуется выраженным тренирующим эффектом для сердечно-сосудистой и нервной систем.

– гипертермические ванны (общая, сидячая и ножная) – ванна с температурой 39-43 градуса, используется для нормализации функций опорно-двигательного аппарата.

– электровибро ванна - это одновременное воздействие воды (35-37 градусов) и гальванического тока (от 0,1 до 1а,24в), 15-35 мин. Она способствует ускорению окислительно-восстановительных процессов, выведению продуктов метаболизма (молочной, пировиноградной кислот, мочевины и др), уменьшению болевых ощущений в мышцах, адаптации к условиям среднегорья, нормализации сна.

– серные, сероводородные, кислородные, жемчужные, скипидарные ванны и др. ванны.

Гидропунктура – стимуляция акупунктурных точек струёй воды с помощью специального аппарата. Прерывистая струя воды подаётся под давлением 1,86 атм. с частотой 18Гц. Время воздействия-2мин. Гидропунктура обладает более физиологичным воздействием, чем уколы игл при акупунктуре, и поэтому может использоваться для снятия утомления, восстановления работоспособности, профилактики неврозов, переутомления, лечения хронических травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Гидротерапевтические сауны и бани. Баня способствует улучшению лёгочной вентиляции, центрального и периферического кровообращения, обмена веществ. Эффект зависит от температуры и влажности воздуха, взаимоотношения этих показателей и целого ряда других факторов. Сауны и парные используются, как правило, в оздоровительных и косметических целях, обладают тонизирующим эффектом, улучшают общее состояние организма, повышают активность иммунной системы.

7) Бальнеотерапия и грязелечение.

Бальнеотерапия – это лечение природными минеральными водами, содержащие в повышенных концентрациях неорганические, органические компоненты и газы, которые обладают определёнными физико-химическими свойствами.

Грязелечение – лечение природными глинами. Применение в лечебных целях торфяные, сульфидные иловые, органические иловые, пресноводные и сопочные грязи.

8) Массаж – дозированное местное, механическое и рефлекторное воздействие на тело массируемого комплексом специально разработанных и научно-обоснованных приёмов, выполняемых руками массажиста или специальными аппаратами. Воздействие может так же осуществляться через воздушную среду (пневмомассаж) или водную (гидромассаж).

Массаж – естественный, испытанный многолетним опытом лечебный метод. Своевременное и умелое применение массажа в значительной степени способствует восстановлению здоровья.

С биологической точки зрения массаж - это преобразование механической энергии массажных движений в энергию мышечного возбуждения, дающего начало сложной цепи рефлекторных реакций.

Классификация массажа

А) Гигиенический, профилактический массаж – применяется для общеукрепляющего действия на организм, предупреждения отклонений в состоянии здоровья, профилактика заболеваний, предупреждение старости.

Б) Косметический, применяется для улучшения состояния кожи лица, шеи и др., открытых частей тела, профилактика старения кожи.

В) Спортивный массаж.

– тренировочный, с целью создания оптимальных условий для роста работоспособности и спортивных результатов в более короткое время, экономя психо-физическую энергию.

– предварительный, направлен на подготовку спортсмена к тренировочному занятию, соревнованию.

– восстановительный, с целью создания оптимальных условий для скорейшего восстановления различных функций организма и повышения работоспособности

Г) Лечебный массаж.

– классический, проводится вблизи от повреждённого участка тела или непосредственно на нём. Используют основные приёмы с их вспомогательными вариантами.

– сегментарно-рефлекторный, механизм влияния основан на особенностях спинно-мозговой иннервации. Его проводят с целью рефлекторного воздействия на функциональное состояние внутренних органов и систем, тканей, используя специальные приёмы для воздействия на рефлексогенные зоны.

– точечный, составная часть рефлексотерапии. Применяются общие приёмы массажа, их разновидности, а так же дополнительные специальные приемы торможения и возбуждения воздействием на биологические активные точки тела в определённых сочетаниях и последовательности.

- бесконтактный, при проведении происходит воздействие физического поля одного биологического объекта на другой.

- косметический, применяется для устранения косметических недостатков- сухости, явлений увядания и вялости кожи, пониженного кожного тургора, тонуса мимической мускулатуры.

- аппаратный, проводят с помощью вибрационных, пневмовибрационных, вакуумных, ультразвуковых, ионизирующих приборов, применяют так же разновидности баро-, электростимуляционного и др. видов массажа.

- самомассаж, при проведении его нужно соблюдать все основные правила массажа. Может быть выполнен с профилактической и лечебной целью.

Формы массажа

1. Частный, при котором массируется определённая анатомическая область (спина, руки).

2. Общий, при котором массажу подвергается всё тело.

- 9) **Мануальная терапия.** Мануальная медицина состоит из двух разделов: мануальная диагностика и мануальная терапия.

- мануальная диагностика направлена на выявление ограничения подвижности в пределах нормальной физиологической функции любого сустава человеческого тела.

- мануальная терапия направлена на ликвидацию выявленного с помощью мануальной диагностики ограничения.

10) Рефлексотерапия и иглотерапия.

Основой рефлексотерапии является физиологический рефлекторный и нейрогуморальный механизм лечебного эффекта физических и других методов (иглоукалывание, прижигание, прогревание, электропунктура, лазеропунктура, бездействие электромагнитным полем, ультразвуком и др.).

Воздействие направленно на строго локальные участки кожного покрова. Лечебный эффект рефлексотерапии выражается в нормализации функции пораженного органа или системы органов. Средства воздействия (раздражение) - иглой (акупунктура), пальцевым надавливанием (прессопунктура), металлической пластинкой, шариком, массажем, конусом, пучком лазера или ультразвуком и т.д.

3. **Естественные факторы природы.** К естественным факторам природы относятся воздух, вода и солнце, они являются основными средствами закаливания. **Закаливание.** Под закаливанием понимают систему гигиенических мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям различных метеорологических

факторов (холода, тепла, солнечной радиации, пониженного атмосферного давления).

Закаливание в своей основе представляет своеобразную тренировку всего организма и прежде всего терморегуляционного аппарата, к действию различных метеорологических факторов.

В процессе закаливания при многократном воздействии специфических раздражителей под влиянием нервной регуляции формируются определённые функциональные системы, обеспечивающие приспособительный эффект организма. Благодаря этому организм получает возможность безболезненно переносить чрезмерное воздействие холода, высокой температуры и т.д.

Закаливание может осуществляться в ходе специально организованных занятий, в процессе приема закаливающих средств- процедур и в повседневной жизни.

1) Закаливание воздухом- приём воздушных ванн- наиболее "нежная" и безопасная закаливающая процедура. С воздушных ванн рекомендуется начинать систематическое закаливание.

Воздушные ванны по вызываемому теплоощущению подразделяются на тепловые (температура воздуха +30 +20 градусов), прохладные (+20 +14градусов С), и холодные (+14С и ниже).

2) Водные процедуры- более интенсивная закаливающая процедура, так как вода обладает теплопроводимостью в 28 раз большей, чем воздух. Систематическое применение водных процедур - надёжное профилактическое средство против вредных влияний различных случайных охлаждений тела.

При закаливании водой рекомендуется следующие виды процедур: обтирание, обливание, души, купание, растирание снегом и купание в ледяной воде (моржевание).

Закаливание солнцем. Солнечные лучи, прежде всего ультрафиолетовые, благотворно влияют на организм человека. Под их влиянием повышается тонус Ц.Н.С., улучшается барьерная функция кожи, активизирует деятельность желез внутренней секреции, улучшается обмен веществ и состав крови, в коже образуется витамин Д, который регулирует обмен веществ в организме. Всё это положительно сказывается на работоспособности и общем настроении человека. Кроме того, солнечная радиация оказывает губительное действие на болезнетворные микробы. Закаливаться солнцем можно лёжа и в движении, спустя 30-40 минут после приёма пищи, лучше утром (с 7 до 11 часов).

4. Психологические средства восстановления. Средства психологического воздействия на организм весьма разнообразны.

1) К психотерапии относятся внушённый сон-отдых, мышечная релаксация, специальные дыхательные упражнения,.

2) К психопрофилактике относятся психорегулирующая тренировка (индивидуальная и коллективная), к психогигиене- разнообразный досуг, комфортабельные условия быта, снижение отрицательных эмоций.

С помощью психологических воздействий удаётся снизить уровень нервно-психической напряжённости, снять состояние психической угнетённости, быстрее восстановить затраченную нервную энергию и тем самым оказать существенное влияние на ускорение процессов восстановления в других органах и системах организма.

5. Трудотерапия, хозяйственные и бытовые виды работы

Трудотерапия – это активный лечебный метод восстановления утраченных функций у больных при помощи полноценной, разумной работы, направленной на создание полезного продукта. Как отмечали М.С. Лебединский и ВЛ. Мяснищев, общее значение трудотерапии находит своё выражение в следующих моментах:

- трудовая деятельность стимулирует процессы жизнедеятельности и повышает сопротивляемость организма, благоприятствует развитию процесса компенсации.

- трудовая деятельность создаёт нервно-психическую динамику, отвлекающую от болезненных представлений или тормозящую их по механизму отрицательной индукции.

- труд укрепляет высшие регуляторные (интеллектуально-волевые) процессы у больного в соответствии с условиями и требованиями реальности.

- труд оказывает психотерапевтическое воздействие, основанное на предыдущих трёх моментах (повышает психический тонус, освобождает от сознания неполноценности).

- труд имеет социально-терапевтическое значение, восстанавливая связи больного с коллективом и осознание себя не как иждивенца, а как работоспособного человека, приносящего пользу обществу.

Виды трудотерапии

1) **Общеукрепляющая** - является средством повышения общего жизненного тонуса больного. Они оказывают действие на весь организм больного- на деятельность нервно-мышечного аппарата, сердечно-сосудистой системы и внутренних органов.

2) **Восстановительная трудотерапия**, применяется для активизации временного снижения у больного функции двигательного аппарата и носит более целенаправленный характер.

3) **Профессиональная трудотерапия** обеспечивает восстановление утраченных или ослабленных в результате травм, или болезни

профессиональных навыков и проводится на заключительном этапе трудовой реабилитации.

Использование трудотерапии как метода реабилитации больных позволяет приспособлять, тренировать и развивать остаточные возможности нарушенных функций, тем самым способствуя их восстановлению. Трудотерапия имеет огромное психотерапевтическое значение, отвлекая больного от мысли о заболевании, инвалидности. Приучает больных к работе в коллективе, если возможно, на предприятии.

В каждом реабилитационном центре обязательно должно быть отделение трудотерапии, в котором создаются необходимые условия для эффективного использования лечения трудом. В состав отделения входят лечебные мастерские, профиль которых определяется в соответствии с контингентом больных.

К хозяйственным видам работ можно отнести работу на приусадебном участке такую, как копка и рыхление почвы, подноска воды и поливка растений, посадка, прополка растений, сбор урожая, работа пилой, рубанком, топором и другие слесарные и столярные виды работ.

К бытовым видам – закупка, доставка продуктов питания, приготовление пищи, стирка, глажение белья, уборка помещения, поездка на работу и с работы, рабочая деятельность и другие виды.

Контрольные вопросы

1. Специальные средства ОРФК, классификация и содержание.
2. Рациональное питание, правила и особенности при занятиях ОРФК.
3. Гидропроцедуры. Классификация и особенности воздействия.
4. Фармакологические препараты. Основные группы и показания к применению.
5. Методы психопрофилактики и особенности их проведения.
6. Трудотерапия. Содержание методики и разновидности.

Тема 5. Формы и методические особенности занятий ОРФК

Медико-биологические особенности оздоровительной тренировки

1. Занятия в рамках ОРФК активизируются основные процессы, управляемые эндокринной системой: катаболические и анаболические, протекающие сбалансированно.

2. Оздоровительная тренировка должна решать задачу повышения силы и выносливости организма, и как следствие повышать уровень работоспособности систем, в том числе гормональной, сердечно-сосудистой, нервной, опорной и др. и организма в целом.

3. Физические упражнения должны способствовать оздоровлению этой ЖКТ путем уменьшения отложений внутрибрюшного жира; массажа органов брюшной полости окружающими мышцами, включая диафрагму; нервно-рефлекторной стимуляции органов желудочно-кишечного тракта путем воздействия на рефлекторные зоны и акупунктурную систему при выполнении определенных упражнений; релаксирующей тренировки.

4. В рамках в рамках занятий ОРФК необходимо контролировать питание и создавать анаболический или катаболический фон в организме, в зависимости от цели занятий.

5. Использовать определенный режим нагрузки в зависимости от поставленных задач, снижения или увеличения массы тела, за счет сжигания жировых отложений или наращивания мышечной массы.

6. В рамках в рамках занятий ОРФК необходимо обеспечивать профилактику заболеваний опорно-двигательного аппарата и позвоночника. Оздоровительные занятия должны быть, травмобезопасными, включать большое количество медленных движений с ограниченной амплитудой, увеличивать силу, выносливость и эластичность мышц для обеспечения большей подвижности и активности человека в повседневной деятельности, улучшения самочувствия и самооценки. При выполнении упражнений необходимо задействовать связки, глубокие мышцы позвоночного столба, укреплять все мышечные группы спины и брюшного пресса для создания мышечного корсета для позвоночника.

7. Занятие ОРФК должно включать дыхательные упражнения. Оздоровительное действие дыхательных упражнений проявляется в таких процессах:

- дыхание через нос, рефлекторно стимулирует системы и органы;
- интенсивный воздушный поток, оказывает закаливающий эффект;
- при глубоком брюшном дыхании, экскурсия диафрагмы, выполняет массаж органов брюшной полости;

глубокое дыхание с задержками позволяет поднять пиковую концентрацию кислорода и углекислого газа, способствующую расслаблению гладкой мускулатуры сосудов, улучшает кровоснабжение и трофику тканей;

– ритмичное глубокое дыхание, стимулирует парасимпатическую систему организма и уравнивает психические процессы.

8. Медленное выполнение упражнений позволяет концентрировать внимание на определенных мышечных группах и областях тела, формировать рефлексный навык, позволяющий не только устойчиво фиксировать внимание на объекте, но и вызывать вегетативные реакции в организме (основа психофизиологического аутотренинга), что является основой любой психорегулирующей тренировки.

9. Занятия ОРФК позволяют:

– активизировать нейрогуморальные механизмы, способствующие выбросу липотропных гормонов и нейромедиаторов, мобилизующих жировые депо во время тренировки, и сохранению их высокой концентрации после нее для освобождения и сжигания жира из подкожных жировых депо; повышать уровень основного обмена после занятий в течение одного-двух дней и как следствие способствуют положительному изменению состава тела вызывают нормализацию избыточной массы тела и способствуют формированию красивой фигуры;

– создавать ощущение покоя, удовлетворения, стабильности и гармонии с окружающей средой, расслабиться и создать противовес психологической зависимости от необходимости постоянно потреблять вкусную и «здоровую» пищу в адекватных количествах;

– обеспечить большой расход энергии, снижать углеводные запасы в организме и долговременное снижение массы тела, после тренировки, когда повышается основной обмен и потребляется низкокалорийная пища.

9. Тренировка может называться оздоровительной, если она проходит на фоне положительного психоэмоционального состояния, способствует снятию стрессов и расслаблению психики, вызывая ощущение умиротворения и комфорта. Физическая тренировка будет эффективной только в том случае, если она является частью широкой программы работы с человеком, и в центре ее находятся психологические и социологические, а не только и не столько тренировочные аспекты.

10. Чтобы физическая культура оказывала положительное влияние на здоровье человека, необходимо соблюдать дополнительные условия:

1) Средства и методы физического воспитания должны применяться только такие, которые имеют научное обоснование их оздоровительной ценности.

2) Физические нагрузки должны планироваться в соответствии с возможностями занимающихся.

3) В процессе использования всех форм физической культуры необходимо обеспечить регулярность и единство врачебного, педагогического контроля и самоконтроля.

Организационно-педагогические формы занятий ОРФК

1. Коллективные занятия.
2. Самостоятельные (индивидуальные) занятия.
3. Физкультурно-спортивные мероприятия и соревнования.

1. **Коллективные занятия**, предполагающие занятия в группах здоровья, секции общефизической подготовки, походы. Оздоровительные занятия по физической культуре, которые проводятся в так называемых «группах здоровья» и разделах общефизической подготовки, основаны на комплексном применении различных физических упражнений.

Такие занятия проводятся круглый год на протяжении многих лет, при этом структура и содержание занятий частично меняются в зависимости от возраста занимающихся и других условий. В процессе занятий нагрузки перестают увеличиваться, но иногда меняют форму, сохраняя стабилизирующую функцию. Снижается объем нового материала, который нужно освоить.

Продолжительность первого периода обучения 3-6 месяцев, задачи этого периода – создать условия для постепенного повышения функциональных возможностей организма, улучшить общее самочувствие, восстановить утраченные двигательные навыки, необходимые для дальнейшего обучения. В последующие периоды оздоровительной физической культурой обеспечивается развитие основных физических качеств, формирование и совершенствование необходимых двигательных навыков необходимые для дальнейшего обучения.

В последующие периоды оздоровительной физической культурой обеспечивается развитие основных физических качеств, формирование и совершенствование необходимых двигательных навыков.

Формы коллективных занятий

- 1) **Формы организации ОРФК по месту жительства:**
 - занятия в группах здоровья,
 - спортивных секциях в группах по интересам,
 - соревнования,

- турпоходы,
- физкультурно-спортивные праздники и др.

Организовываются физкультурно-оздоровительными комплексами (ФОКами), фитнес клубами.

2) Формы активного отдыха на лоне природы:

- занятия на базах отдыха предприятия и учреждений, загородных зонах отдыха, на пляжах и в парках культуры,
- занятия физическими упражнениями (утренняя гимнастика, бег) в утренние часы перед работой или после рабочей смены.

3) Формы ОРФК в местах продолжительного отдыха людей (санатории, профилактории, турбазы):

- терренкуры,
- спортивные и подвижные игры,
- физкультурно-спортивные мероприятия.

Особенности организации коллективных занятий ОРФК

Коллективные занятия ОРФК проводятся в физкультурно-оздоровительных группах (ФОГ).

ФОГ – являются доступными формами привлечения населения к регулярным занятиям ОРФК. ФОГ организуются при:

- спортивных сооружениях,
- спортивных клубах предприятий, организаций, учреждений, учебных заведений,
- профсоюзах и ведомствах,
- профкомах,
- клубах, домах, дворцах культуры,
- ЖКХ,
- санаториях, профилакториях, домов отдыха и турбазах.

Руководство и проведения занятий в ФОГ и секции оздоровительной направленности осуществляется специалистами по ОРФК имеющими высшее или среднее специальное образование, тренеров–преподавателей по виду спорта.

Документация по проведению занятий в ФОГ

Для организации и проведения оздоровительных занятий оформляется документация:

1. Документация специалиста по ОРФК

- 1) Годовой план учебно–тренировочной работы.

2) Поурочные планы-конспекты.

3) Журналы учета работы ФОГ.

Комплектование ФОГ осуществляется по заключению лечебного учреждения, с учетом возраста, состояния здоровья, уровня ФП и наполняемостью 15–20 человек. Занятия проводятся круглогодично 2–3 раза в неделю в соответствии с учебным планом, расписанием занятий. Продолжительность 45–90 минут.

Место проведения: спортивные сооружения на базе которых они были созданы, парки культуры и отдыха, зоны отдыха, естественные водоемы, кроссовые и лыжные трассы, туристские маршруты.

2. Документация организации на базе которой организуются ФОГ

1. Положение о ФОГ.

2. Расписание занятий.

3. Программы занятий.

4. Учебные планы.

5. Журналы учебных групп.

6. Картотека и медицинские карточки занимающихся.

2. Самостоятельные занятия – это самостоятельные занятия физическим упражнениями в свободное время в рамках рекреации и производственной деятельности.

Формы самостоятельных занятий ОРФК

1) Утренняя гигиеническая гимнастика.

2) Упражнения в течение рабочего дня.

3) Оздоровительные тренировочные занятия в свободное время.

1) Утренняя гигиеническая гимнастика. В ее комплекс не рекомендуется включать упражнения статического характера, упражнения с отягощениями, длительный бег на выносливость.

Утренняя гимнастика должна включать в себя дыхательные упражнения, упражнения на растяжку, легкий бег трусцой или ходьбу, а также упражнения для всех групп мышц. Задача утренней гимнастики - "разбудить" организм и настроить его на предстоящую работу. При выполнении упражнений рекомендуется нагрузку повышать постепенно, с достижением максимума в середине или второй половине комплекса. Все упражнения следует начинать в медленном темпе и выполнять их с небольшой амплитудой движений. После коротких серий упражнений следует выполнять расслабление или медленный бег в течение 20 - 30 секунд.

Увеличение или уменьшение интенсивности упражнений и дозировка физической нагрузки регулируется следующими способами:

- изменение амплитуды движений;
- ускорение или замедление темпа;
- включение в работу большего или меньшего числа мышц;
- увеличение или уменьшение количества повторений;
- увеличение или сокращение пауз для отдыха.

Следуя правилам и принципам закаливания, после выполнения комплекса утренней гимнастики рекомендуется провести самомассаж всех основных мышечных групп и закончить упражнения водными процедурами.

2) Упражнения в течение рабочего дня. В течение дня выполняются физические упражнения с целью предупреждения утомления, поддержания работоспособности, переключения с одного вида деятельности на другой. Обычно упражнения выполняются в перерывах. Это могут быть простые по структуре движения: наклоны, повороты и вращения головы; круговые движения в плечевых и локтевых суставах; максимальное напряжение и расслабление отдельных частей тела, упражнения для стоп. Для активизации восстановительных процессов, в режиме рабочего дня, используется специфическая форма занятий физическими упражнениями — производственная гимнастика. В течение рабочего дня для стимуляции работы организма особенно эффективно включение специальных психофизических упражнений в виде кратковременной разминки перед работой и физкультпауз после строго определенных временных периодов работы в каждой возрастной группе, установленных санитарными требованиями. В процессе занятий решаются следующие задачи психофизической подготовки: защитить психику при стрессовых состояниях; снять чувство тревоги и страха, снять неуверенность в своих силах; развивать саморегуляцию организма.

Специальную разминку, обеспечивающую улучшение приспособительных возможностей организма, рекомендуется выполнять перед любой значительной работой. Обычно включается кратковременная разминка, состоящая из физических упражнений сначала общего, а затем и специального характера. При этом вначале нужно выполнять упражнения с ограниченной амплитудой движения, с более длительными паузами, а затем увеличением амплитуды движений и сокращением времени отдыха между упражнениями.

3) Оздоровительные тренировочные занятия в свободное время. В послерабочее время наиболее эффективной формой занятий является использование систематической тренировки. Для формирования выраженных восстановительных эффектов необходимо обеспечить развитие соответствующих структурно-функциональных перестроек в организме. Их появление невозможно без соблюдения принципа систематичности.

Систематичность самостоятельных занятий физическими упражнениями можно обеспечить только в рамках ежедневного отдыха.

Содержание самостоятельных занятий:

- общеразвивающие и беговые упражнения в течение 20 - 30 минут.
- подвижные игры в течение 15 - 20 минут.
- упражнения на силу и гибкость в течение 10 - 15 минут.
- упражнения на релаксацию и расслабление в течение 5 - 10 минут.

В течение дня выполняются физические упражнения с целью предупреждения утомления, поддержания работоспособности, переключения с одного вида деятельности на другой. Обычно упражнения выполняются в перерывах. Это могут быть простые по структуре движения: наклоны, повороты и вращения головы; круговые движения в плечевых и локтевых суставах; максимальное напряжение и расслабление отдельных частей тела, упражнения для стоп. Самостоятельные занятия можно проводить индивидуально и в группах. Занятия в группе более эффективны.

Схема проведения самостоятельных занятий

Общие требования к содержанию тренировки не зависят от организационной формы.

1. Подготовительная часть (разминка общая или специальная) – это физические упражнения, которые являются вводными к тренировкам и соревнованиям и оптимизируют функциональное состояние организма. Они усиливают возбудимость сенсорных, моторных и вегетативных нервных центров, деятельность желез внутренней секреции; всех звеньев кислородтранспортной системы (КТС); обеспечивают повышение температуры тела, снижение вязкости мышц, повышение скорости их сокращения, усиление диссоциации оксигемоглобина. В отличие от общей разминки, сопровождающейся перечисленными эффектами, специальная разминка по своему характеру ближе к предстоящей тренировочной деятельности.

Подготовительная часть (разминка) занимает 15 - 20 мин. для одночасового занятия: включает ходьбу (2 - 3 мин.), медленный бег (8 - 10 мин.), общеразвивающие упражнения на все группы мышц, соблюдая последовательность "сверху вниз", затем выполняются специально-подготовительные упражнения, выбор которых зависит от содержания основной части.

Занятия ОРФК проводятся с разными возрастными группами населения и должны быть атравматичными, следовательно необходимо уделить достаточное внимание разминке (подготовительной части). Она должна включать общую и специальную части. В общей части обеспечивается

подготовка организма к повышенной двигательной активности, для чего используются ходьба, бег, беговые упражнения, общеразвивающие упражнения. В специальной части разминки выполняются двигательные действия, которые присутствуют в игре (различные виды перемещения, прыжки, элементы техники без мяча и с мячом и др.).

2. Основная часть. В основной части (30 - 40 мин.) изучаются спортивная техника и тактика, осуществляется тренировка развития физических, волевых качеств.

При выполнении упражнений в основной части занятия необходимо придерживаться следующей последовательности: упражнения, направленные на изучение и совершенствование техники, и упражнения на быстроту, затем упражнения для развития силы и в конце основной части занятия упражнения для развития выносливости.

3. Заключительная часть. В заключительной части (5-10 мин.) выполняются медленный бег (3-8 мин.), переходящий в ходьбу (2-6 мин.), упражнения на расслабление в сочетании с глубоким дыханием, которые обеспечивают постепенное снижение тренировочной нагрузки и приведение организма в сравнительно спокойное состояние.

Методические особенности проведения самостоятельных занятий

1. При проведении самостоятельных занятий следует принимать все необходимые меры для предупреждения спортивных травм, обморожения, несчастных случаев и т.д.

2. Выбор количества тренировок в неделю зависит от цели самостоятельных занятий.

- для поддержания физического состояния на достигнутом уровне достаточно заниматься два раза в неделю.

- для его повышения – не менее трех раз,

- для достижения заметных спортивных результатов – 4 – 5 раз в неделю и более.

3. При тренировках необходимо следовать основным физиологическим особенностям:

- тренироваться спустя 2 – 3 часа после приема пищи;

- не тренироваться утром сразу же после сна и натошак (при наличии хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта;

- тренировочные занятия должны способствовать комплексному развитию всех физических качеств, укреплению здоровья и повышению общей работоспособности.

4. Специализированный характер тренировок подразумевает предварительную подготовку, специальный подбор тренировочных средств, индивидуального подхода, подбора места, времени и характера нагрузок

Методические правила организации занятий ОРФК

1. Постепенность наращивания длительности и интенсивности нагрузок.

При низкой исходной физической работоспособности добавления нагрузок должны составлять не более 3 - 5% по отношению к достигнутому уровню, а после достижения более высоких показателей - меньше. Постепенно увеличивать нагрузку, не перегружая организм, а наоборот, давая ему возможность адаптироваться, справляться с все более длительными и сложными заданиями, можно следующими способами:

- 1) Увеличение частоты занятий.
- 2) Увеличение продолжительности занятий.
- 3) Увеличение интенсивности занятий (темпа, в котором выполняются физические упражнения).
- 4) Увеличением моторной плотности занятий. На первых занятиях она равна примерно 45 - 50%, по мере приспособления организма к физическим нагрузкам может достигать 70 - 75% общего времени занятий.
- 5) Постепенное расширение средств, используемых на тренировке с тем, чтобы оказывать воздействие на различные мышечные группы, на все суставы и функциональные системы организма.
- 6) Увеличение сложности и амплитуды движений.
- 7) Правильное построение занятий. В зависимости от самочувствия, погоды, степени подготовленности занимающихся можно увеличить или уменьшить подготовительную, основную и заключительную части занятий.

2. Разнообразие применяемых средств. Для качественного разнообразия физических нагрузок достаточно всего 7-12 упражнений, воздействующих на все мышечные группы.

Эффективными средствами разносторонней тренировки, включающими в работу большое количество мышц и совершенствующими кардиореспираторную систему, являются: бег, ходьба на лыжах, плавание, ритмическая гимнастика и др.

В содержание оздоровительной тренировки должны входить упражнения

- на выносливость (бег в медленном и среднем темпе),
- силовые упражнения для крупных мышечных групп (сгибание и разгибание рук в упоре лежа, приседания, поднятие ног в висе на перекладине или гимнастической стенке и т.д.),

- упражнения для суставов позвоночника, рук, ног,
- упражнения в перемене положения тела (наклоны туловища вниз в стороны и др.),
- упражнения с предметами (мячи, обручи, гантели и т.д.).

3. Регулярность и систематичность занятий. Систематические занятия физическими упражнениями оказывают благотворное влияние почти на все органы и системы организма. Эффективным средством, способствующим повышению функциональных возможностей организма, тормозящим развитие процесса старения, является активный двигательный режим. Двигательная активность варьируется в зависимости от индивидуальных особенностей и состояния организма, условий и режима жизни.

Различают кратковременный и долгосрочный адаптационный эффект от нагрузки. Наложение срочных адаптивных процессов (при тренировке в фазе суперкомпенсации) приводит к долгосрочным адаптивным изменениям при условии регулярных занятий. В связи с этим оздоровительной тренировкой рекомендуется заниматься 3 - 5 раз в неделю. При планировании оздоровительной тренировки следует учитывать факт обратимости адаптационных изменений. При перерыве в занятиях и их прекращении положительные структурные и функциональные сдвиги постепенно снижаются и исчезают.

В оздоровительных целях можно рекомендовать соответствующий недельный объем двигательной активности для людей разного возраста (ВОЗ, 2020).

4. Регулярность контроля за физическими нагрузками.

Характерными симптомами и жалобами, возникающими у занимающихся ОРФК являются: отдышка при незначительной физической нагрузке, уменьшение работоспособности, быстрая утомляемость, боль в области сердца, головокружение, склонность к запорам, боль в спине, нарушение сна, снижение концентрации внимания, повышенная нервно-эмоциональная возбудимость. Занимающимся необходимо вести дневник самоконтроля, а инструктору контролировать состояние занимающихся в время занятий.

Физические нагрузки достаточной продолжительности и интенсивности дают положительный психологический эффект. В то же время владение простейшими психологическими приемами концентрации внимания, расслабления мышц, релаксации и др. способствует более эффективному положительному воздействию упражнений на организм занимающихся.

Дополнительные условия занятий ОРФК:

1. Средства и методы физического воспитания должны применяться только такие, которые имеют научное обоснование их оздоровительной ценности.

2. Физические нагрузки должны планироваться в соответствии с возможностями занимающихся.

3. В процессе использования всех форм физической культуры необходимо обеспечить регулярность и единство врачебного, педагогического контроля и самоконтроля.

4. Применяемые в оздоровительной физической тренировке упражнения должны быть доступны для занимающихся в координационном и функциональном плане. В связи с этим проведение скрининга состояния здоровья и физической подготовленности необходимо для снижения фактора риска и вероятности получения травм.

Объем и кратность занятий оздоровительной физической тренировки

При наличии информации о функциональных возможностях индивида (функциональный класс, уровень физического состояния или соматического здоровья) можно регламентировать интенсивность, объем, кратность занятий, их содержание, а также наметить их структуру, т.е. сформировать конкретную программу оздоровительной тренировки.

При определении объема и кратности тренировочных нагрузок следует учитывать следующие основные закономерности:

1. Чем выше интенсивность нагрузки, тем меньше должен быть ее объем.

2. Чем ниже функциональная готовность занимающихся, тем ниже должны быть интенсивность и объем нагрузки и выше ее кратность в недельном цикле занятий. Например, при допустимой пиковой нагрузке 150-160 уд./мин достаточно 2-3-разовых занятий в неделю; при пороге мощности нагрузки, характеризуемой 100 уд./мин, необходимы ежедневные занятия (1-2 раза в день) по 15-20 мин.

3. Повторные нагрузки в оздоровительной тренировке допускаются лишь после полного восстановления функций. Различные режимы физических упражнений, продолжительность занятия, их чередование и общее количество в недельном цикле могут привести к разным эффектам. Для поддерживающего эффекта достаточно 2-3 занятий в неделю при средней их продолжительности 20-30 мин.

4. Занятия могут проводиться в любое время дня, но прием пищи должен быть не позже, чем за полтора часа до тренировки, и не раньше, чем через полтора часа после. Пища не должна быть обильной и своим составом способствовать двигательной деятельности (о пищевых рационах смотрите в соответствующей литературе).

5. Для достижения тренирующего эффекта необходимы частые или продолжительные занятия: 5-6 раз в неделю по 20-30 мин или 3 раза по 45-60 мин.

6. Направленность занятий может быть направленной на развитие физических качеств или общефункциональное воздействие:

- для развития гибкости важны плавные широкие движения как разогревающего, так и растягивающего характера, сменяемые маховыми и пружинными действиями, а также статическое удержание поз с предпредельным и предельным по растянутости мышц положением. Последние используются в небольшом количестве и только при условии хорошей предварительной проработки мышц.

- для развития силы используются движения в умеренном темпе до полного утомления, с преодолением ощущения невозможности дальнейшего продолжения упражнения хотя бы в 1-2 движениях. При этом скоростной режим выполнения упражнения дает прирост силы без существенного увеличения объемов, а для больших темпов прироста качества применяются небольшие отягощения (0,5-2,5 кг).

- продолжительное выполнение упражнения в спокойном, медленном темпе способствует достижению высокого уровня развития локальной выносливости.

6. При планировании оздоровительной тренировки следует учитывать чередование направленности тренирующего воздействия нагрузок.

Наибольший оздоровительный эффект и снижение массы тела наблюдаются при чередовании тренировок на кардиореспираторную выносливость и силу:

- при 6-разовых занятиях рекомендуется выполнять три раза кардиотренировку и три раза - силовую;

- при 5-разовых тренировках следует чередовать занятия по следующей схеме: одну неделю выполнять три кардиотренировки, две силовые, на следующей - две кардиотренировки, три силовые и т.д.;

- при 3-разовых занятиях можно работать по схеме: одну неделю выполнять две кардиотренировки, одну силовую, на следующей - одну кардиотренировку, две силовые. Силовую тренировку следует выполнять в три этапа: базовая силовая подготовка; тренировка, направленная на развитие силовой выносливости; собственно силовая тренировка.

7. Обеспечение периода восстановления. После прекращения упражнений происходят обратные изменения в деятельности тех функциональных систем, которые обеспечивали выполнение данного упражнения. Вся совокупность изменений (физиологических, биохимических и структурных), обеспечивающих переход организма от рабочего состояния к уровню покоя, объединяется

понятием восстановления, т.е. возврата организма к исходному гомеостатическому уровню. Время, необходимое для этого, называется периодом восстановления, во время которого происходит смещение обмена веществ от катаболических процессов к процессам анаболизма. То есть в процессе мышечной работы расходуются кислородный запас организма, АТФ и креатинфосфаты, углеводы (гликоген мышц и печени, глюкоза крови) и жиры. После работы происходит их восстановление. Исключение составляют жиры, восстановления которых может и не быть.

В периоде восстановления выделяют 4 фазы:

1) Быстрого восстановления (характерна для кратковременных нагрузок, длится 5 мин, включает восстановление АТФ и ликвидацию кислородного долга);

2) Замедленного восстановления (устранение кислородного долга замедляется и продолжается от 0,5 до 6-12 ч, восстанавливается частично уровень гликогена);

3) Суперкомпенсации, или перевосстановления (характеризуется высокой активностью ферментативных систем организма после мышечной работы, ведущих к ускоренному образованию АТФ и других биохимических и функциональных показателей; длительность фазы зависит от продолжительности работы и глубины произошедших изменений; удержание данной фазы во многом зависит от уровня анаболических гормонов в организме);

4) Длительного (позднего) восстановления (характеризуется окончательным полным восстановлением энергетических и функциональных ресурсов организма; длительность зависит от продолжительности фазы суперкомпенсации).

Общие закономерности восстановления функций

1. Скорость и длительность восстановления большинства функциональных показателей находятся в прямой зависимости от мощности работы: чем выше мощность работы, тем большие изменения происходят за время работы и (соответственно) тем выше скорость восстановления. Это означает, что чем короче предельная продолжительность упражнения, тем короче период восстановления. Так, продолжительность восстановления большинства функций после максимальной анаэробной работы - несколько минут, а после продолжительной работы (например, после длительного бега) - несколько дней. Ход начального восстановления многих функциональных показателей по своему характеру является зеркальным отражением их изменений в период вратывания.

2. Восстановление различных функций протекает с разной скоростью, а в некоторые фазы восстановительного процесса - и с разной направленностью, так что достижение ими уровня покоя происходит неодновременно (гетерохронно). Поэтому о завершении процесса восстановления в целом следует судить не по какому-нибудь одному и даже не по нескольким ограниченным показателям, а лишь по возвращению к исходному (предрабочему) уровню наиболее медленно восстанавливающегося показателя.

3. Работоспособность и многие определяющие ее функции организма на протяжении периода восстановления после интенсивной работы не только достигают предрабочего уровня, но могут и превышать его – эффект суперкомпенсации.

Физиологические мероприятия по ускорению процессов восстановления включают в себя контроль за состоянием функций организма, динамикой работоспособности и утомления в период тренировки, а также мобилизацию и использование функциональных резервов организма для ускорения восстановления.

Контрольные вопросы.

1. Методические особенности проведения самостоятельных занятий.
Схема проведения самостоятельных занятий
2. Методические правила организации занятий ОРФК.
3. Организационно-педагогические формы занятий ОРФК.
4. Коллективные занятия. Содержание, обеспечение и сопровождение занятий.
5. Самостоятельные (индивидуальные) занятия. Формы, содержание.
Правила проведения.
6. Объем и кратность оздоровительной физической тренировки.

Тема 6. Организация и управление в системе ОРФК

Системы управления ОРФК

1. Государственная система управления ОРФК – государственное регулирование и контроль.
2. Региональный и муниципальный уровень организации и управления – проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий под руководством общественных организаций.
3. Уровень организации – органы управления.

Формы организации занимающихся

1. По способу объединения занимающихся
 - организованные – под руководством специалиста.
 - неформально созданные - дворовые команды.
2. По территориальному–временному признаку формы:
 - по месту жительства;
 - по месту работы;
 - по месту отдыха.

Организация ОРФК по месту жительства

Общее руководство рекреативной физической культурой и, в частности по месту жительства населения осуществляется управлениями и отделами по физической культуре, спорту и туризму в тесном контакте с профсоюзными организациями, спортивными обществами, органами коммунального хозяйства, образования, здравоохранения и другими заинтересованными в этой работе организациями.

В целях координации и руководства рекреативной физической культуры по месту жительства при соответствующих городских (районных) комитетах по физической культуре и спорту могут быть созданы общественные советы по ОРФК.

Задачи советов по ОРФК:

- содействие в создании условий для организации и проведения мероприятий по оздоровлению населения средствами физической культуры, а также для организации активного досуга,
- организация широкой пропаганды рекреативной физической культуры,

– осуществление систематического контроля за состоянием работы по рекреативной физической культуре в жилищно-эксплуатационных организациях.

ОРФК по месту жительства является важной составляющей физического воспитания населения.

Формы занятий физическими упражнениями по месту жительства: групповые занятия, самостоятельные занятия, массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия.

Обеспечивают проведение мероприятия по месту жительства различные центры и ФОК в соответствии с планами экономического и социального развития микрорайона, района, города, поселка, села.

Планирование ОРФК осуществляется на основе плана районных отделов по физической культуре, спорту и туризму, а также вышестоящих организаций, куда включаются:

– подготовка и проведение массовых физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий, смотров, спартакиад, соревнований, конкурсов;

– меры по созданию новых физкультурно-оздоровительных групп, спортивных секций, клубов по спортивным интересам, школ здоровья, активизация работы уже имеющихся, вопросы строительства, ремонта, благоустройства спортивных сооружений, объектов физкультурно-оздоровительного назначения;

– принятие мер по материально-техническому обеспечению, врачебному контролю, пропаганде физкультурно-оздоровительных занятий;

– проведение летних и зимних спартакиад, спортивных праздников улиц, микрорайонов, соревнований на лучшую спортивную семью, «Кожаный мяч».

В перечень спортивных соревнований и физкультурно-оздоровительных мероприятий, которые проводятся по месту жительства населения, включаются следующие разделы:

– областные (краевые) спортивно-массовые и физкультурно-оздоровительные мероприятия (студенческие соревнования, спартакиада средних специальных учебных заведений, физкультурно-оздоровительные мероприятия среди дошкольников и школьников, соревнования детей-сирот, спартакиада среди детей и подростков по месту жительства, спортивно-массовые соревнования среди ветеранов, соревнования среди инвалидов и др.);

– массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия, соревнования, спартакиады и конкурсы в коллективах физической культуры и спортивных клубах, клубах по спортивным интересам, школах здоровья, центрах физкультурно-оздоровительной работы, спортивных сооружениях (занятия в секциях по видам спорта, физкультурно-оздоровительных группах и т.п.,

спартакиады допризывной молодежи, легкоатлетические кроссы, массовые физкультурно-спортивные праздники, посвященные знаменательным датам, соревнования в программе рабочей спартакиады и др.);

– массовые физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия в детских садах, школах, колледжах, ссузах, вузах (соревнования, конкурсы, спартакиады в детских садах, соревнования «Папа, мама, я — спортивная семья», спартакиады среди детей и подростков по месту жительства, дни здоровья в учебных заведениях, комплексные спортивно-туристские мероприятия, соревнования по видам туризма, туристские походы и др.).

Непосредственно занятия проводят специалисты центра физкультурно-оздоровительной работы. Занятия устраиваются на базе спортивных сооружений Центра, а также близлежащих зонах отдыха (парки, скверы), ФОКах и спортсооружениях другой ведомственной подчиненности.

Центры организации ОРФК по месту жительства населения создается в целях дальнейшего развития физкультурно-оздоровительной работы, привлечения граждан различных возрастных категорий к систематическим занятиям физической культурой и спортом в соответствии.

Центр ОРФК создается в масштабах района, города, района в городе, микрорайона, поселка, села решением соответствующей администрации и определяется конкретный перечень учреждений и организаций, входящих в состав центра. Руководство деятельностью центра осуществляется отделами и управлениями по физической культуре, спорту и туризму районных, городских и областных администраций.

В состав центра входят физкультурно-оздоровительные комплексы, спортивные сооружения и другие объекты оздоровительного назначения, в том числе учебных заведений, внешкольных учреждений.

Основными задачами центра рекреативной физической культуры является:

– организация и проведение физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы с населением по месту жительства с целью удовлетворения потребности населения в физическом совершенствовании, общении, укреплении здоровья и улучшения физического развития, начиная с детского возраста, повышения работоспособности трудящихся;

– объединение усилий государственных и общественных организаций на последовательное формирование у людей осознанной потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями, сочетание массовых и индивидуальных форм организации рекреативной физической культуры по месту жительства непосредственно среди рабочих, служащих, дошкольников, учащихся, молодежи, пенсионеров;

- планирование, организация, проведение и учет физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий по месту жительства в городе, районе, городском поселке, микрорайоне;

- создание, организация работы и финансирование физкультурно-оздоровительных групп, клубов по спортивным интересам, школ здоровья, секций, команд и других формирований, задачами которых является оздоровление населения, в том числе для детей из многодетных и малообеспеченных семей, инвалидов.

Организация работы включает

- разработка планов работы, в том числе календарный план спортивно-массовых мероприятий, по согласованию с администрацией района, определяет источники и порядок финансирования,

- координация деятельности по налаживанию и проведению массовой физкультурно-оздоровительной работы по месту жительства с учреждениями здравоохранения, образования, промышленными предприятиями и другими организациями,

- проведение агитационно-разъяснительной и пропагандистской работы по вовлечению населения в занятия оздоровительной физкультурой,

- внедрение передового опыта, создание условий для наилучшего использования знаний и опыта работников;

- создание условий и организация работы по социальной реабилитации инвалидов средствами физкультуры, проведение для них соответствующие спортивно-массовых мероприятий;

- организация проведения мероприятий оздоровительно-рекреативной физической культуры в студенческих и рабочих общежитиях с учетом интересов и возраста проживающих в них лиц;

- установка в микрорайонах, местах сосредоточения населения панно, стендов или щитов, указывающие места расположения центров, комбинатов, бассейнов, спортивных и тренажерных залов с перечнем предоставляемых ими услуг, заключает договоры на выполнение этой работы.

Физкультурно-оздоровительные комплексы

Физкультурно-оздоровительные комплекс (ФОК) является самостоятельной хозяйственной организацией, создаваемой по месту жительства с целью оказания платных физкультурно-оздоровительных, лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических услуг населению.

ФОК – производственно-хозяйственный комплекс сооружений, объектов, включающих спортивные и тренажерные залы, бассейны, душевые, сауны, лечебно-физкультурные и массажные кабинеты, пункты проката, дорожки

здоровья и т.п., и является первичным звеном в системе жилищно-коммунального хозяйства страны.

Городской (районный) ФОК создается по решению местной администрации и непосредственно подчиняется в своей хозяйственной деятельности управлению жилищного хозяйства.

Методическое руководство ФОКом осуществляют городской (районный) отдел здравоохранения и городской (районный) комитет по физической культуре и спорту. ФОК имеет печать и штамп. ФОК и его службы осуществляют различные виды платных услуг для населения, способствуют профилактике заболеваний, укреплению здоровья, повышению физического развития и двигательной подготовленности различных категорий населения.

Услуги, предоставляемые ФОКом, – это занятия в физкультурно-оздоровительных группах (ФОГ) различной направленности (ОФП, здоровья, ритмической и атлетической гимнастики, оздоровительного бега и закаливания, аэробики и шейпинга и т.д.).

В услуги ФОКа входят прием кислородных коктейлей, вдыхание оздоровительных аэрозолей, лечебный массаж, серия душей (струевой, дождевой, игольчатый, Шарко, веерный, шотландский и т.д.), различные ванны (жемчужные, кислородные, хвойные, горчичные, морские, скипидарные, валерьяновые и др.), гимнастика с помощью механотерапевтических аппаратов, парафиновые и озокеритовые аппликации, грязи общие и местные и т.д.

Деятельность ФОКов невозможна без создания материальной базы. Одним из основных направлений создания материальной базы для ФОКов является строительство стационарных оздоровительных комплексов во всех городах и микрорайонах.

Основными задачами, стоящими перед ФОКаами, являются:

- всемерное развитие и улучшение физкультурно-оздоровительной работы среди населения по месту жительства;
- планирование, организация, проведение и учет массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий по месту жительства в городе (районе);
- создание необходимой материально-производственной базы для организации физкультурно-оздоровительной работы по месту жительства;
- укрепление здоровья населения, улучшение его физического развития, максимальное повышение и поддержание относительно высокого уровня работоспособности, закаливание, повышение устойчивости организма к неблагоприятным условиям внешней среды, продление активной творческой жизни трудящихся, особенно лиц среднего и старшего возраста;
- приобретение занимающимися знаний основ физического воспитания и методики самостоятельного использования физических упражнений;

- пропаганда физической культуры как средства гармонического развития физических и духовных способностей личности, укрепления дисциплины и борьба с вредными привычками.

В соответствии с поставленными задачами городской (районный) ФОК:

- проводит агитационно-разъяснительную работу для широкого вовлечения населения по месту жительства в занятия оздоровительной физкультурой;

- координирует свою работу по налаживанию массовой физкультурно-оздоровительной работы по месту жительства со спортивными организациями города (района);

- внедряет передовой опыт физкультурно-оздоровительной работы по месту жительства, создает условия для наилучшего использования занятий и опыта физкультурных работников;

- разрабатывает, согласовывает с отделом здравоохранения и спорткомитетом план развития физкультурно-оздоровительной работы по месту жительства;

- представляет его совместно с планами строительства, материально-технического обеспечения, производственно-финансовыми и ремонта материально-производственной базы на утверждение управлению жилищного хозяйства;

- обеспечивает выполнение финансово-хозяйственных планов;

- заключает договоры, совершает банковские операции, представляет иски, участвует в суде и арбитраже при их рассмотрении, совершает другие действия, направленные на охрану интересов государства и лучшее обслуживание населения;

- составляет заявки на материально-техническое обеспечение, организует снабжение материалами, спортивным инвентарем, инструментами, необходимыми для нормальной деятельности ФОКа и его структурных подразделений;

- организует труд работников ФОКа, осуществляет мероприятия по улучшению обслуживания населения и снижению себестоимости предоставляемых услуг;

- осуществляет контроль за правильным и экономным расходованием воды, тепловой и электрической энергии, спортивного инвентаря, использованием спецоборудования, своевременностью и правильностью расчетов и поступлением платежей, ведет бухгалтерский учет и отчетность, составляет отчеты и балансы по утвержденным формам;

- обеспечивает охрану государственной собственности, строгое соблюдение финансовой и трудовой дисциплины;

- вместе с местным профсоюзом организует и проводит различные смотры-конкурсы, соревнования между структурными подразделениями комбината, поддерживает и развивает инициативу работников ФОКа;

- осуществляет своевременное и качественное рассмотрение предложений, заявлений и жалоб трудящихся.

Организация ОРФК в парках культуры и отдыха

Зоны массового отдыха населения являются объектом повышенного спроса у людей всех возрастных категорий, располагают емкой проектной мощностью, способной единовременно охватить большую часть населения. Общение человека с природой является одной из особенностей зон массового отдыха, важнейшим и обязательным фактором сохранения здоровья, средством лечения многих заболеваний.

Парки культуры и отдыха (ПКиО) являются основным видом зон массового отдыха населения, имеют юридический статус, кадровое, финансовое и материально-техническое обеспечение. Это создает благоприятные условия для проведения активного отдыха и здорового досуга широких слоев населения, организации и проведения физкультурно-массовых и спортивных мероприятий.

Функции по организации ОРФК

- укрепление и расширение материально-спортивной базы, строительство, реконструкция и ремонт на долевых началах спортивных сооружений, приобретение спортивного инвентаря коллективного пользования, оборудование маршрутов здоровья, терренкуров, лыжных освещенных трасс, катков, детских спортивных площадок, бассейнов на естественных водоемах, аттракционов физкультурно-оздоровительной и спортивной направленности,

- обеспечение условий для круглогодичных занятий физической культурой и спортом различных групп населения, создание физкультурно-оздоровительных групп;

- обеспечение врачебного контроля и постоянного медицинского наблюдения за занимающимися физической культурой и спортом;

- организация и проведение зрелищных физкультурно-массовых и спортивных мероприятий;

- проведение широкой пропаганды физической культуры, проведение разъяснительно-консультационной работы по вопросам самостоятельных занятий физическими упражнениями с использованием средств наглядной

агитации, проведением лекций, бесед, радиопередач, спортивных праздников с показательными выступлениями, демонстрацией специальных кинофильмов.

Руководство по организации и проведению физкультурно-оздоровительной и спортивной работой в ПКиО осуществляет спортивный отдел, инструктор физической культуры и спорта.

К проведению занятий, тренировок, соревнований, спортивных праздников и других мероприятий привлекаются тренеры, инструкторы и судьи по спорту, а также специалисты, знающие особенности этой работы.

Спортивный отдел и, в частности, инструктор парка организуют свою работу по плану, утвержденному дирекцией парка и согласованному с городскими (районными) управлениями по физической культуре, спорту и туризму.

Мероприятия по физкультурно-оздоровительной и спортивной работе:

- организация занятий постоянных посетителей, коллективов предприятий, домоуправлений, учреждений, школ
- в форме учебных групп по комплексу "Здоровье" в соответствии с возрастными ступенями;
- организация и проведение занятий в группах ОФП, в группах оздоровительного бега, в группах здоровья широкого профиля;
- создание детских групп по фигурному катанию на коньках, оздоровительной гимнастике, плаванию, спортивным играм;
- создание и организация работы ФСК для детей, подростков, молодежи, а также лиц старшего и пожилого возраста;
- организация учебно-консультативных пунктов по отдельным видам спорта и комплексу "ГТО" для лиц различного возраста, а также занимающихся самостоятельно на базе парков или в домашних условиях.

Хорошо оборудованный и оснащенный необходимым инвентарем зона парка является прекрасной базой для организации работы спортивных секций и команд по волейболу, баскетболу, футболу, городкам, ручному мячу, хоккею, лыжам, легкой атлетике и другим видам спорта.

Работа спортивных секций и команд может быть построена на общественных началах, а также на основе абонементной оплаты.

Спортивные секции и команды могут создаваться инструкторами или членами общественного совета парка, а также коллективами физической культуры предприятий, учреждений, ЖЭКа, домоуправлениями близлежащих жилых комплексов.

Соревнования и физкультурно-спортивные праздники являются наиболее интересными, эмоциональными мероприятиями ПКиО. В их программу могут быть включены соревнования по различным видам спорта, открытые старты,

спортивные конкурсы на лучшего бегуна, метателя, блицтурниры, комбинированные эстафеты и т. д. Характер соревнований может быть самым разнообразным - это первенство школ, предприятий и других коллективов; соревнования внутри и между молодежными общежитиями, командами призывников; соревнования детских коллективов, ЖЭКов, домоуправлений, физкультурно-спортивных клубов на призы клубов "Кожаный мяч", "Золотая шайба", "Белая ладья", "Хрустальный мяч" и другие массовые соревнования,

В ПКиО целесообразно иметь два согласованных, однако, относительно самостоятельных календаря: календарь спортивных соревнований и календарь зрелищных физкультурно-массовых мероприятий (ФММ), утвержденных вышестоящими организациями. При составлении календаря необходимо учитывать особенности региона, его традиции и потребности населения.

Организация ОРФК на плоскостных спортсооружениях

Плоскостные спортивные сооружения оборудуются в зонах массового отдыха населения (парках, скверах, внутриквартальных территориях). Они предназначены для обеспечения занятий физическими упражнениями в режиме отдыха.

К числу плоскостных спортивных сооружений, используемых для физкультурно-оздоровительных занятий, относятся: стадионы, игровые площадки, тропы «Здоровья», терренкуры.

Возведение и оборудование спортивных сооружений в местах массового отдыха предназначено для повышения доступности физкультурно-оздоровительных занятий. Наиболее велика роль плоскостных спортсооружений в обеспечении самостоятельных занятий физическими упражнениями. Для этого могут использоваться специальные тренажерные комплексы под общим названием тропа «Здоровье».

Достоинство тренажеров заключается в том, что в их конструкции запрограммированы определенные упражнения, которые позволяют избирательно воздействовать на определенные группы мышц. Организация различных тренажеров в единый комплекс позволяет достичь необходимого тренировочного эффекта.

При сооружении тропы «Здоровье» учитывается, что занятия на них должно проводиться методом круговой тренировки. Для этого различные тренажеры располагаются на определенной дистанции друг от друга (станциях). Для обеспечения самостоятельных занятий данные станции должны быть оборудованы информационными щитами, на которых указано содержание упражнений.

По направленности тренировочного воздействия тропы «Здоровья» различаются на трассы различного назначения:

1. Трасса развития силы: передвижение на руках в висе; перенос ног через препятствие; лазание по канату; поднимание бревна; подтягивание на руках; сгибание-разгибание рук в упоре и размахивание на брусках; сгибание и разгибание рук в упоре на брусках; поднимание и опускание туловища; лазание по двойной лестнице; прыжки над барьером.

2. Трасса развития скоростно-силовых качеств: передвижение на руках в висе; прыжки по «кочкам»; прохождение над и под барьерами; бег с препятствиями; хождение по бревну; прыжки через столбики; прыжки в глубину; прыжки толком двух ног; прыжки через шины.

3. Трасса развития ловкости: передвижение на руках в висе; ходьба, бег и прыжки по бревну; лазание по канату; метание в цель; подтягивание на руках; сгибание и разгибание рук в упоре на брусках; лазание по лестницам и канатам; поднимание и опускание туловища; ходьба по бревну через препятствие; перескоки над барьером.

4. Для развития выносливости используется специально оборудованная и размеченная аллея. Длина дистанции должна быть не менее 1000-3000 м, разметка наносится через каждые 100 м. В зависимости от подготовленности занимающимся предлагается 3 режима: нормальный, повышенный и высокий. Занятие должно проводиться по программе оздоровительного бега и ходьбы.

Развитие выносливости, особенно лиц, имеющих низкий уровень физического состояния целесообразно осуществлять при помощи **терренкура**, т.е. метода тренировки и лечения некоторых форм заболеваний с помощью дозированного по расстоянию, времени и углу подъема пешего восхождения.

Маршруты для терренкура делятся на 3 категории:

- легкие, без существенных подъемов, длиной 1-2 км;
- средние, длиной 0,5-1 км, с углом подъема от 5 до 100;
- трудные, с дорожками различной длины и углом подъема от 10 до 150 .

Все маршруты имеют определенное количество станций с расстоянием между ними в среднем от 80 до 100 м в зависимости от профиля местности, дорожки благоустраиваются, снабжаются табличками с указанием времени прохождения и расстояния. Местность для терренкура должна быть защищена от ветра, отличаться чистым воздухом.

Организация ОРФК в санаториях и профилакториях

Санатории - это учреждения лечебно-реабилитационного профиля, основное назначение которых связано с медицинской и социальной реабилитацией поступающих в них на лечение и отдых различных слоев населения. В санатории направляются больные, прошедшие полный курс

лечения в стационаре больницы. В соответствии с перенесенным заболеванием или хирургической операцией больных направляют в соответствующий виду заболевания санаторий на срок лечения в зависимости от характера и тяжести болезни (до 1-3 месяцев и более). Лечение больных может проводиться в местных санаториях и санаториях других регионов, В местных санаториях, в той же климатической зоне, где больной проживает постоянно, лечение проходит более успешно и способствует более быстрому восстановлению утраченных функций организма.

Профилактории - тип лечебно-профилактического учреждения. Профилактории предназначались для проведения лечебной, профилактической работы среди рабочих, служащих, позднее колхозников, студентов.

В структуре рационального построения санаторного режима используются различные бальнеологические, физико-терапевтические факторы, грязелечение, лечебное питание, лечебная физкультура в сочетании с климатотерапией, рекреативной физической культурой.

Применяя на протяжении дня в течение всего срока лечения различные средства и формы ЛФК в сочетании с климатотерапией и другими средствами лечения, можно успешно осуществить принцип постепенной адаптации организма больного к дозированным физическим нагрузкам, при этом осуществлять не только медицинскую реабилитацию, но способствовать социально-трудовой реабилитации.

Опыт рекреативной физической культуры и достижения физиологии мышечной деятельности доказали, что физические упражнения являются источником мощных стимулирующих влияний, обеспечивающих полноценную деятельность организма.

Путем использования физических упражнений, различных по структуре и интенсивности, можно в известной степени регулировать функциональное состояние различных систем организма. Тренировка организма с применением различных средств и форм ЛФК в двигательных режимах в сочетании с мероприятиями физической рекреации способствует восстановлению компенсаторно-приспособительных возможностей и адаптационных механизмов, нарушенных в результате болезни.

В то же время степень повышения компенсаторно-приспособительных возможностей и адаптационных механизмов организма больного зависит от сочетания занятий физическими упражнениями с воздействием климатических факторов (климатотерапия).

Для успешного применения двигательных режимов в сочетании с климатотерапией в комплексе средств медицинской и социально-трудовой реабилитации отдыхающих в санаториях немаловажным является вопрос о мере применения различных средств и форм физических упражнений,

классификации и содержании двигательных режимов применительно к различным категориям больных и методики их использования в каждом конкретном случае. В современной литературе нет единого мнения о количестве двигательных режимов, их содержании и методике применения.

На основании изменения показателя максимального потребления кислорода (МПК) в связи с возрастом, полом и заболеванием выделены четыре режима двигательной активности:

1. Щадящий – 1.
2. Щадяще-тренирующий – 2.
3. Тренирующий – 3.
4. Интенсивно-тренирующий – 4.

Режимы предназначены для восстановления нарушенных функций организма, достижения полноценной реабилитации и подготовки больного к активной трудовой деятельности. Назначенный режим не является постоянным, в период лечения может меняться при улучшении состояния здоровья от первого к четвертому, а при ухудшении от четвертого к первому. На период адаптации всем больным назначается первый режим двигательной активности в сочетании с соответствующим комплексом средств ЛФК.

Режимы двигательной активности являются составной частью санаторно-курортного лечебно-реабилитационного и профилактического режима.

Противопоказания носят временный характер (острые заболевания, обострение хронического процесса и т.п.). При исчезновении острых явлений больному назначаются средства ЛФК с учетом максимального снижения двигательного режима.

Использование режимов должно проходить при постоянном контроле медицинского персонала. Больных необходимо подробно знакомить с содержанием назначенного режима, добиваясь его обязательного выполнения.

Двигательные режимы не могут использоваться на фоне курения и употребления спиртных напитков. При различных осложнениях, сопутствующих заболеваниях и физических недостатках режимы могут назначаться с определенными ограничениями.

Щадящий двигательный режим, назначается больным с выраженными хроническими заболеваниями. По 1-му двигательному режиму могут быть предложены следующие комплексы климатопроцедур и ЛФК:

– общие воздушные ванны на открытом воздухе при температуре воздуха 20°C в среднем от 20 до 60 мин;

– морские купания после подготовки обтираниями при температуре воды не ниже 22° в среднем от 1 до 3 мин. (темп плавания медленный) или ванна с температурой воды 33-36°, длительностью 10-12 мин.;

- солнечные ванны в утренние часы при температуре воздуха не ниже 18-19°;
- сон на открытом воздухе ночью и после обеда.
- ЛФК – утренняя гигиеническая гимнастика (УГГ) проводится индивидуально, нагрузка низкая, продолжительность от 5 до 15 мин;
- лечебная гимнастика проводится индивидуально или групповым методом по 3-4 чел., продолжительность 15-30 мин. с низкой интенсивностью. В процессе выполнения комплекса упражнений включается 2-4 паузы по 40-60 сек.;
- ходьба 1-3 км со скоростью 80-90 шагов в мин, с отдыхом 1-2 мин, после 0,5-1 км,
- применение терренкура преимущественно по ровной местности до 1-2 км в темпе 70-80 шагов в 1 мин, с двумя-тремя остановками для отдыха по 5 мин. Через каждые 4 дня дистанция может увеличиваться до 500 м.
- включение малоподвижных и интеллектуальных игр в медленном темпе - кегельбан, крокет, шашки, шахматы, набрасывание колец, эстафеты на месте - длительностью до 30-мин (при температуре воздуха выше 29° игры не проводятся).
- бег не рекомендуется.

Щадяще-тренирующий двигательный режим, назначается больным с заболеваниями в стадии ремиссии и компенсации утраченных функций организма.

Применяемые климатопроцедуры и ЛФК:

- общие воздушные ванны на свежем воздухе при температуре не ниже 19° от 20 мин до 1,5 часа;
- морские купания при температуре воды не ниже 19°, воздуха - 20° от 5 до 10 мин., темп плавания медленный и средний;
- солнечные ванны в утренние часы; сон на берегу моря на открытом воздухе.
- ЛФК - в форме УГГ проводится групповым и индивидуальным методом в течение 15 мин. и включает до 16 упражнений.
- лечебная гимнастика проводится до 30 мин, с включением физических упражнений и игр, эстафет, бега трусцой.
- дозированная ходьба до 5 км со скоростью 80-90 шагов/мин, с 2-3 остановками для отдыха. В конце курса лечения дистанция может быть увеличена до 10 км.
- туристские походы 1-2 раза в неделю по маршруту до 12 км;

- игры в умеренном темпе – городки, настольный теннис, волейбол, бадминтон на протяжении до 50 мин, с отдыхом через каждые 15-20 мин.

- лечебная гребля прогулочного характера до 30 мин. в среднем темпе с отдыхом через каждые 5 мин.

Тренирующий двигательный режим, назначается для больных с начальными формами органических заболеваний в фазе ремиссии и полной компенсации.

Применяются следующие климатопроцедуры и ЛФК:

- все виды активного климатического воздействия: общие воздушные ванны от 1 до 2 часов; купание при температуре воды и воздуха не ниже 16-17° от 5 до 10 мин.; ночной и послеобеденный сон на открытом воздухе.

- ЛФК - форме УГГ до 20 мин. с включением прыжков, бега, упражнений со снарядами;

- дозированная ходьба до 12 км со скоростью 100-110 шагов/мин.

- туризм с использованием любых маршрутов от 25 до 30 км.

- любые подвижные и спортивные игры;

- плавание; гребля; бег от 6 до 15 мин. с отдыхом 1-2 мин, через каждые 4 мин.

- бег со скоростью 140 шагов/мин.

Интенсивно-тренирующий двигательный режим назначается отдыхающим – больным в фазе длительной ремиссии (не менее 1-3 лет) и полной компенсации функций.

Применяемые климатопроцедуры и ЛФК:

- все виды активного климатического воздействия, указанные в предыдущих двигательных режимах;

- общие воздушные ванны 1 - 2,5 час;

- купание 10 - 20 мин при температуре воды и воздуха не ниже 15-17°.

- ЛФК на открытом воздухе с преимущественным использованием занятий физкультурно-оздоровительной направленности;

- лечебная гимнастика продолжительностью до 1 часа, количество упражнений до 35-40 с использованием гимнастических снарядов, комплекса "Здоровье";

- спортивные и подвижные игры, эстафеты;

- бег 15 - 30 мин с отдыхом 1-2 мин через каждые 7-10 мин бега;

- дозированная ходьба протяженностью до 25 км;

- туризм 2-3 дневной длительности до 75-100 км;

- плавание, гребля;

– участие в соревнованиях.

Наиболее целесообразным считается построение двигательных режимов для больных одного или двух профилей, поскольку содержание и методика их применения становится более конкретными.

В режимах движений отражены методики приема воздушных и солнечных ванн, обтираний, купания, плавания в зависимости от погодных условий, методики использования различных форм ЛФК. Такой подход к использованию средств физической культуры в реабилитации больных наиболее целесообразен, поэтому остановимся на нем подробнее.

Современный уровень развития оздоровительно-профилактической работы характеризуется ее направленностью не только на охрану и улучшение здоровья, на предупреждение болезней, но и на ликвидацию неблагоприятных воздействий производственных факторов на организм работника, поддержание и развитие физических, психических и духовных сил человека.

В этой связи санатории-профилактории являются учреждениями оздоровительно-профилактической направленности, основное назначение которых связано с укреплением здоровья трудящихся, повышением их работоспособности в условиях производственного процесса. Эти здравницы относятся к здравоохранению, поскольку их работа связана с решением медицинских задач, а в экономическом и административном отношении они подчинены промышленным предприятиям и его профсоюзным органам.

Преимущества профилакториев перед другими здравницами заключается в том, что рабочие (учащиеся) укрепляют свое здоровье без отрыва от производства, не затрачивая на это свой отпуск; им не требуется время на акклиматизацию и адаптацию, не нужно нести расходов на проезд в места лечения и отдыха и обратно.

В соответствии с мощностью коечного фонда создаются профилактории на 25 мест и профилактории большей мощности - на 200 мест. Лечение в них обычно носит комплексный характер и включает в себя физио- и бальнеотерапию, а также занятия физическими упражнениями, объем которых варьирует от 10 до 70%.

Для каждого профилированного заезда устанавливают определенный распорядок дня, правила лечения и обслуживания. Поскольку многие профилактории работают в 3 смены, то для каждой смены распорядок дня имеет свои особенности.

На время пребывания больного в профилактории врач назначает ему индивидуальный режим, при этом учитывает характер выполняемой работы и намеченной план лечения. В индивидуальный режим включается весь комплекс лечебных назначений. Этот режим изменяется в зависимости от состояния здоровья, этапа лечения, смены работы.

Значительное внимание в работе санаториев и профилакториев должно уделяться санитарному просвещению и пропаганде здорового образа жизни, особенно антиалкогольной пропаганде.

Наряду с комплексом применяемых лечебно-профилактических средств в деле оздоровления и повышения работоспособности в санаториях и профилакториях определенное место занимает система физкультурно-оздоровительных и рекреационных мероприятий.

Основные мероприятия организуемые в санаториях и профилакториях:

- организация планомерного и целенаправленного педагогического воздействия с целью приобщения к систематическим занятиям физическими упражнениями;
- формирование у занимающихся конкретные знаний и умений, необходимых для эффективного использования физических упражнений в соответствии с состоянием здоровья и потребностями в занятиях;
- индивидуализация воздействия физических упражнений в зависимости от применяемых других оздоровительных и лечебных средств особенностей индивидуального двигательного режима труда и отдыха занимающихся;
- программирование содержания форм занятий, объема физических упражнений с учетом состояния здоровья, физического развития, физической подготовленности, особенностей профессиональной деятельности, физкультурных интересов и потребностей занимающихся.

Особенности режима труда и отдыха взрослых и детей в период прохождения лечебно-профилактического курса в санатории и профилактории позволяет использовать комплекс физкультурно-оздоровительных мероприятий в разных режимах.

Режимы мероприятий:

- оздоровительный режим (утренняя гимнастика до начала работы);
- реабилитационный режим, восстановительные занятия после работы (индивидуальные и групповые);
- лечебно-профилактический режим – использование специальных физических упражнений в лечебных целях.

В числе мероприятий ОРФК в санаториях и профилакториях определенное место занимают мини-соревнования по отдельным видам спорта, преимущественно личного характера: настольному теннису, шахматам, шашкам, бильярду. При наличии спортивных площадей проводятся соревнования по мини-футболу, бадминтону, баскетболу, волейболу по упрощенным правилам. Желаящие участвовать в них допускаются по разрешению врача.

В санатории и профилактории организовываются лекции, беседы, встречи с работниками физической культуры и здравоохранения, в ходе которых отдыхающие расширяют свой уровень знаний по вопросам физической культуры.

Проводимая в санаториях и профилакториях система оздоровительно-профилактических и рекреационных мероприятий с использованием различных средств физической культуры в сочетании с агитационно-пропагандистской работой помогают не только укрепить здоровье и сократить трудовые потери, но и повысить работоспособность трудящихся.

Организация ОРФК в домах отдыха и пансионатах

Дома отдыха и пансионаты относятся к категории здравниц оздоровительно-рекреативной направленности. Их деятельность курируют министерства и ведомства, к которым они принадлежат, профсоюзные или отдельные промышленные или сельскохозяйственные объединения, промышленные предприятия.

Необходимость создания и развития таких учреждений отдыха трудящихся связана со снижением функциональных возможностей организма работающих. Поэтому задачей отдыха трудящихся является переключение организма на другой вид деятельности, который обеспечивал бы их оздоровление, поддерживал физические, психические и интеллектуальные возможности.

Мероприятия ОРФК:

- строительство и оборудование спортивной базы для занятий различными видами физических упражнений;
- приобретение спортивного инвентаря и оборудования;
- строительство и оборудование комплексов физио- и гидро-процедур;
- оборудование тропы "здоровья";
- реконструкции пляжей;
- подготовка общественных физкультурных кадров, привлечение отдыхающих к активным занятиям различными видами физических упражнений;
- организация физкультурно-оздоровительных групп среди отдыхающих.

Исходя из плана социального развития дома отдыха, пансионата и др. составляется план физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий на год, в его основе - план физкультурно-спортивной работы на сезон или месяц.

Планирование физкультурно-спортивных мероприятий целесообразно осуществлять с учетом их специфики и местных условий.

Примерный план таких мероприятий с разбивкой на год и по дням заезда может включать следующие разделы:

1. Агитационно-пропагандистская работа: проведение лекций, циклов минутных радиобесед, занятий в школе «Здоровье».
2. Оздоровительно-рекреативная работа включает организацию работы в каждом заезде для отдыхающих школы «Здоровье», занятий в группах здоровья, ОФП, СФП, для начинающих, ритмической и атлетической гимнастикой и т.д., проведение массовых соревнований среди отдыхающих (по лыжному спорту, волейболу, бадминтону, теннису, городкам, плаванию и др.), проведение спортивных праздников, посвященных знаменательным датам, дней и недель по различным видам спорта (день бегуна, пловца, неделя лыжника и т.д.).

При организации и проведении физкультурно-спортивных мероприятий должен учитываться принцип постепенного нарастания нагрузки за счет увеличения количества упражнений и времени их проведения.

Наиболее удобными часами для тренировок и проведения соревнований считается время с 10.00 до 13.00 и с 16.00 до 18.30. Важно знать, что хорошо продуманная разработка физкультурно-спортивных мероприятий на каждый 12-дневный заезд отдыхающих, в значительной степени привлекает как можно большее число участников к таким мероприятиям.

Организацией массовой физкультурно-спортивной работы в домах отдыха, пансионатах занимается инструктор физической культуры.

В его обязанности входит:

- составление планов работы;
- разработка комплексов упражнений для утренней гимнастики, формирование (совместно с медицинскими работниками) из числа отдыхающих групп физкультурно-оздоровительной направленности и спортивных секций;
- организация всей физкультурно-спортивной работы среди отдыхающих;
- осуществление совместно с медицинскими работниками контроля за состоянием места занятий и соревнований, спортивного инвентаря и оборудования, его выдача и хранение; организация совместно с культработниками агитации и пропаганды физической культуры среди отдыхающих; учет и отчетность по физкультурно-спортивной работе.

В учреждениях отдыха должен быть журнал физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы для ведения учета осуществленных мероприятий, занесения в него данных о спортивных сооружениях, оборудовании и инвентаре.

Инструктор по физической культуре (аниматор) отбирает из числа отдыхающих активных физкультурников и спортсменов, которые становятся

помощниками при проведении физкультурно-спортивных мероприятий в качестве судей и тренеров команд.

Цели и задачи физкультурно-оздоровительных мероприятий в данных учреждениях отдыха включают:

- привить отдыхающим практические навыки и теоретические знания по укреплению здоровья, улучшению физической подготовленности и физическому развитию; восстановление физических кондиций;
- приобщение отдыхающих к регулярным занятиям физическими упражнениями и подготовка их к последующим самостоятельным занятиям в домашних условиях.

Основным формами физкультурно-оздоровительных занятий здесь являются: спортивные секции и группы «Здоровья».

Основными средствами - утренняя гимнастика, оздоровительная гимнастика (лечебная физкультура), ритмическая гимнастика, дозированная ходьба (терренкур), оздоровительный бег, ближний туризм, дыхательная гимнастика, самомассаж, занятия различными видами спорта с оздоровительной направленностью, различные гимнастические упражнения с использованием тренажеров, оборудования и инвентаря и др.

К числу наиболее популярных физкультурно-спортивных мероприятий соревновательного типа относятся спартакиады, соревнования по отдельным видам спорта: шашкам, шахматам, городкам, лыжам, волейболу, бадминтону, настольному теннису, плаванию, спортивные праздники, посвященные памятным датам или знаменательным дням.

В основе всей оздоровительной работы в домах отдыха, пансионатах лежит оптимальный двигательный режим, предусматривающий во все сезоны года возможно более длительное пребывание отдыхающих на воздухе, аэрацию помещений, широкое использование солнца, воздуха, воды с целью закаливания организма, профилактики и лечение ультрафиолетовой недостаточности: в холодный период года - облучения в фотариях; летом - принятие солнечных и воздушных ванн в аэросоляриях, на климато-площадках и пляжах.

Преобладающей формой работы с отдыхающими здесь является школа здоровья. В ее план включаются, в зависимости от сезона года, практические и теоретические занятия по утренней гигиенической гимнастике, занятия в группах здоровья, пешеходные прогулки, дозированная ходьба, ближний туризм, обучение спортивным играм, плаванию, катанию на коньках, финских санных, ходьбе на лыжах, проведение спортивных соревнований и праздников.

В школе здоровья отдыхающие обучаются самоконтролю, правильному дыханию, самомассажу, правилам дозированной ходьбы.

При организации учебно-тренировочных занятий используется групповой метод в сочетании с индивидуальным. Занятия проводятся с учетом пола, возраста, состояния здоровья и физической подготовленности занимающихся.

Организация ОРФК на турбазах

Туристские базы являются учреждениями физкультурно-оздоровительной и рекреативной направленности, работающие посезонно или круглогодично.

Продолжительность отдыха в них 12-15 дней. Основными направлениями работы на турбазе являются:

- организации туристских походов;
- организация соревнований по туристской технике и спортивному ориентированию;
- массовые физкультурно-рекреативные мероприятия;
- культурные мероприятия.

На турбазах **туристские походы** являются основным средством физкультурно-оздоровительной работы.

Они могут быть как однодневными, так и многодневными, включая категорийные, с различными способами передвижения (водные, горные, велосипедные, спелеотуризм и др.).

Категорийные походы классифицируются от 1-й до 5-й категорий сложности в зависимости от длительности, сложности маршрута, характера местности. Чем выше категория сложности маршрута, тем более высокие требования предъявляются к физической, технической и тактической подготовке туристов.

В течение всего периода отдыха на турбазе отдыхающие осваивают элементы туристской техники, приобретают навыки ориентирования на местности.

Как итог освоения знаний и формирования навыков за смену, проводятся соревнования, содержащие упражнения естественно-прикладного характера: преодоление естественных препятствий, плавание, гребля, езда на велосипеде, элементы техники туризма (подъем по склону - траверс - спуск; вязка узлов по заданию на время; наведение и преодоление переправ с помощью веревки, по бревну, по камням, по шестам; упражнение "маятник"; перенос пострадавших на импровизированных носилках и т.п.).

В программу соревнований могут включаться и элементы спортивного ориентирования: азимутный ход, прохождение дистанции по выбору или в заданном направлении.

Может проводиться и комбинированная эстафета, включающая элементы туристской техники и спортивного ориентирования.

Массовые физкультурно-рекреативные мероприятия на турбазе могут включать праздники: «Нептуна», «Туристская тропа», «Папа – мама – я – спортивная семья», и пр.; конкурсы спортивного танца, перетягивания каната, соревнования по армреслингу, волейболу, пляжного волейбола и др.

В программу проведения культурных мероприятий включаются конкурсы на лучшую туристскую песню, газету, бивуак, приготовление пищи и др. Могут включаться и такие мероприятия как проведение спортивного вечера, конкурсы на лучшую художественную самодеятельность между туристскими отрядами, семьями, вечера "Туристский костер", посвященный открытию и закрытию смены, конкурсы красоты и т.д.

Турбазы обычно расположены, как правило, в живописных местах. На турбазах, расположенных вблизи озер и рек, за основу взяты водные походы, на других турбазах популярны пешие, лыжные, велосипедные и другие походы. Все предлагаемые маршруты дифференцированы с учетом возраста, состояния здоровья отдыхающих, обеспечены соответствующими инструкторами, промаркированы, обустроены местами привалов и ночлегов, обеспечены необходимым туристским снаряжением, предусмотрены меры по технике безопасности. Особенность туристских маршрутов состоит в том, что они проходят по живописным и историческим местам.

Туристские походы организуются в соответствии с утвержденным порядком: обслуживания отдыхающих на турбазе, который предусматривает строгое выполнение правил организации походов, обязанностей участников и инструкторов, организации питания, ночлега, мер безопасности, гигиены и др. В отдельных случаях для подготовленных туристов организуются более сложные многодневные маршруты.

Для участия в различных по сложности походах турбаза может выдавать отдыхающим на прокат соответствующее индивидуальное туристское снаряжение.

Немаловажным в организации физкультурно-оздоровительной работы на турбазе следует считать обучение природоохранным, противопожарным действиям и мерам безопасности в лагере, на воде и в походах

Особо следует отметить, что при проведении на турбазах всех названных физкультурно-оздоровительных и рекреативных мероприятий необходимо обеспечить постоянный медицинский контроль и регулярно проводить оперативное подведение итогов и награждение победителей, активных участников вышеуказанных мероприятий.

Контрольные вопросы

1. Организация ОРФК по месту жительства. Организация ОРФК в парках культуры и отдыха. Содержание и особенности. ФОК структура, задачи, функции.
2. Организация ОРФК в парках культуры и отдыха. Содержание и особенности проведения занятий ОРФК.
3. Организация ОРФК на плоскостных спортсооружениях. Требования к сооружениям. Содержание и особенности проведения занятий ОРФК.
4. Организация ОРФК в санаториях и профилакториях. Содержание и особенности проведения занятий ОРФК.
5. Организация ОРФК в домах отдыха и пансионатах. Содержание и особенности проведения занятий ОРФК.
6. Организация ОРФК на турбазах. Содержание и особенности проведения занятий ОРФК.

Тема 7. Особенности организации ОРФК у различных категорий населения

Окружающая среда, характер и содержание труда, так называемые издержки современной цивилизации (экология, психические стрессы, гипокинезия, нерациональное питание и др.) оказывают негативное влияние на здоровье и работоспособность человека.

Использование средств оздоровительной физической культуры позволяет в значительной степени повысить резерв здоровья, тем самым снизить вероятность развития целого ряда заболеваний, обусловленных как образом жизни, так и негативными воздействиями среды.

Оздоровительная физическая культура – это специфическая сфера использования средств физической культуры и спорта, направленная на оптимизацию физического состояния человека, восстановление сил, затраченных в процессе труда (учебы), организацию активного досуга и повышение устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов производства и окружающей среды.

Как видно деление на подсистемы осуществляется по **признаку возрастного различия субъекта воздействия**, а также направленностью педагогического воздействия (формирование фонда двигательных навыков, базовой физической подготовленности - совершенствование и расширение двигательных навыков, поддержание достигнутой формы).

Влияние ОФК на организм занимающихся разных возрастных групп

1. Физическая активность детей и подростков благоприятно отражается на следующих показателях, связанных со здоровьем: состоянии физического здоровья (кардио-респираторный и мышечный тонус), состоянии кардио-метаболического здоровья (артериальное давление, дислипидемия, содержание глюкозы и инсулинорезистентность), состоянии костной системы, развитии когнитивных способностей (академическая успеваемость, способность к целенаправленной деятельности), состоянии психического здоровья (уменьшение симптомов депрессии); и снижении степени ожирения.

2. **Физическая активность взрослых** благоприятно отражается на следующих показателях, связанных со здоровьем: снижается смертность от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых заболеваний, снижается заболеваемость гипертонией, раком отдельных локализаций, диабетом 2-го типа, улучшается психическое здоровье (снижаются симптомы тревоги и депрессии); улучшаются когнитивное здоровье и сон; также может снижаться степень ожирения.

3. Физическая активность пожилых людей благоприятно отражается на следующих показателях, связанных со здоровьем: снижается смертность от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых заболеваний, снижается заболеваемость гипертонией, раком отдельных локализаций, диабетом 2-го типа, улучшается психическое здоровье (снижаются симптомы тревоги и депрессии), улучшаются когнитивное здоровье и сон; также может снижаться степень ожирения. У пожилых людей занятия физически активной деятельностью помогают предотвращать падения и связанный с падениями травматизм, а также препятствуют ухудшению состояния костной системы и ее функциональных возможностей.

4. Физическая активность беременных женщин и женщин в послеродовом периоде благоприятно отражается на следующих показателях, связанных со здоровьем матери и плода: снижаются риски преэклампсии, гестационной гипертонии, гестационного диабета, чрезмерного гестационного увеличения массы тела, осложнений при родах и послеродовой депрессии, а также уменьшается количество осложнений у новорожденных, исключаются негативные факторы, влияющие на массу ребенка при рождении; и также исключается повышение риска мертворождения.

5. Физическая активность взрослых и пожилых людей с хроническими патологиями: благодаря поддержанию физической активности у лиц, переживших онкологические заболевания, снижаются показатели смертности от всех причин и конкретных онкологических заболеваний, а также риск рецидива или второго первичного рака; у лиц, страдающих артериальной гипертонией, благодаря поддержанию физической активности снижаются показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, замедляется прогрессирование заболевания, улучшаются показатели физического функционирования, а также повышается качество жизни, обусловленное состоянием здоровья; у лиц, страдающих сахарным диабетом 2-го типа, благодаря поддержанию физической активности снижаются показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и замедляется прогрессирование заболевания; лицам с ВИЧ-инфекцией поддержание физической активности может помочь улучшить физическое и психическое здоровье (снизить симптомы тревоги и депрессии), не оказывая при этом негативного воздействия на прогрессирование болезни (на число CD4-клеток и вирусную нагрузку) или состав тканей организма.

6. Физическая активность детей и подростков с ограниченными возможностями приносит пользу для здоровья, которую она приносит всем детям и подросткам. Дополнительная польза физической активности в улучшении показателей здоровья людей с ограниченными возможностями также заключается в том, что улучшаются когнитивные способности лиц с

заболеваниями и расстройствами, связанными с нарушением когнитивных функций, в том числе лиц с синдромом дефицита внимания/гиперактивности (СДВГ); у детей с ограниченными интеллектуальными возможностями могут улучшаться показатели физического функционирования.

7. Физическая активность взрослых с ограниченными возможностями приносит пользу для здоровья, которую, как отмечалось в разделе выше, она приносит всем взрослым. Дополнительная польза физической активности в улучшении показателей здоровья людей с ограниченными возможностями также заключается в следующем: у взрослых, страдающих рассеянным склерозом, улучшаются показатели физического функционирования, а также физические, психологические и социальные аспекты качества жизни, обусловленного состоянием здоровья; у лиц с повреждениями спинного мозга улучшается функция ходьбы, повышается мышечная сила и улучшается функция верхних конечностей; а также улучшается качество жизни, обусловленное состоянием здоровья; у людей с заболеваниями или расстройствами, связанными с нарушением когнитивных функций, улучшаются показатели физического функционирования и когнитивной деятельности (у лиц с болезнью Паркинсона и лиц, имеющих в анамнезе инсульт); оказывается положительное воздействие на когнитивную деятельность; а также может улучшаться качество жизни (у взрослых, страдающих шизофренией); могут улучшаться показатели физического функционирования (у взрослых с ограниченными интеллектуальными возможностями); и улучшается качество жизни (у взрослых, страдающих большим депрессивным расстройством).

Занятия физическими упражнениями в любом возрасте должны иметь оздоровительную направленность. Однако увеличение значения оздоровительных функций физической культуры происходит именно во взрослые периоды жизни человека, так как начало трудовой деятельности, как правило, совпадает с "отрывом" человека от обязательных форм занятий физическими упражнениями, что приводит к развитию гипокинезии, а оздоровительная физическая культура призвана обеспечить наиболее благоприятный функциональный фон для жизнедеятельности человека.

Особенности ОРФК у трудящихся вне рамок трудовой деятельности

Средства физической культуры могут применяться как в дорабочее время, так и в обеденный перерыв и в после работы.

Специально направленные комплексы общеподготовительных и специально-подготовительных упражнений, более содержательные, чем

вводная гимнастика, включенные за счёт нерабочего времени до начала работы, могут значительно повысить эффективность физической культуры.

Перед началом трудовой деятельности целесообразно решать задачи быстрого и эффективного «вхождения» в работу, поддержания достигнутого высокого уровня работоспособности на возможно длительное время в течение всей рабочей смены, а также задачи профессионально-прикладной физической подготовки, задачи создания необходимых резервов проявления высокой работоспособности на многие годы, закаливания и укрепления здоровья

Во время обеденного перерыва, если длительность его продолжительна (до одного часа и более) в оставшееся до начала работы время целесообразно не только пассивно отдохнуть, но и выполнить упражнения с целью активизации отдыха и восстановительных процессов. С этой целью применяют комплекс физических упражнений (5–6 упражнений), который выполняется в медленном темпе в сочетании с глубоким дыханием и с расслаблением крупных мышечных групп. Выполнять комплекс желательно после спокойного сидения за 5–10 минут до начала работы в течение 3–4 минут. В это время могут выполняться также прогулочная ходьба, непродолжительные игры и легкие спортивные игры, не связанные с большой нагрузкой (например, настольный теннис, бадминтон). В сочетании с широким использованием гигиенических факторов и факторов естественной среды (свежий воздух и т. д.) они играют немаловажную роль в создании оптимальных условий труда, закаливания и укрепления здоровья.

Для оптимизации работоспособности, эффективного восстановления и корректирования отрицательных факторов производственной среды сразу после окончания работы целесообразно сочетать применение физических упражнений с гигиеническими, физиотерапевтическими, бальнеологическими и другими средствами восстановления и профилактики. К ним можно отнести как массаж, аэрацию, аэрилизацию, душ, обтирания, ультрафиолетовое облучение, функциональную музыку, психорегулирующие занятия, так и более длительные целенаправленные восстановительные и профилактические средства: сауна, парная баня, различные виды гидропроцедур и массажа, длительные психорегулирующие сеансы и терапевтические процедуры и др.

В последнее время все большее значение приобретает применение средств физической культуры в после рабочего времени с восстановительной, корректирующей и общеоздоровительной направленностью.

В целях содействия восстановлению и профилактики профессиональных заболеваний применяют физические упражнения и специально адаптированные игры, гимнастические и многие другие упражнения.

Как правило, комплексы состоят из динамических упражнений с легкой физической нагрузкой, упражнений на расслабление, растягивание мышечных групп.

Работникам напряженного умственного труда для снятия нервного напряжения и переключения внимания рекомендуется, помимо комплекса легких упражнений, выполнять умеренную по нагрузке ходьбу и легкие спортивные игры (настольный теннис, бадминтон). Длительность занятия до 40–60 минут.

Для укрепления и восстановления здоровья, физического совершенствования разных возрастных групп населения используются разнообразные виды физкультурно-оздоровительных занятий с трудящимися: рекреативно-оздоровительные, профилактико-оздоровительные, кондиционная тренировка.

Рекреативно-оздоровительные занятия (физкультурно-спортивные развлечения, туристские походы с нефорсированными нагрузками и т. п.) обеспечивают здоровый отдых, способствуют удовлетворению эмоциональных потребностей, связанных с содержательным развлечением. Занятия рекреативного типа принципиально отличаются от спортивной и кондиционной тренировок интенсивностью и объёмом нагрузок, формами организации.

В содержание рекреативно-оздоровительных занятий входят физические упражнения аэробного характера, дополненные анаэробными, выполняемые с относительно низкой интенсивностью в игровой и развлекательной форме в целях отдыха, переключения с одного вида деятельности на другой, развлечения, улучшения здоровья, повышения работоспособности.

Профилактико-оздоровительные занятия направлены прежде всего на профилактику имеющихся хронических заболеваний (предупреждение их обострений), первичную профилактику наиболее распространенных заболеваний. Выделяют общие и специфические задачи профилактико-оздоровительных занятий.

Общие задачи: укрепление здоровья; повышение сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; повышение физической работоспособности и выносливости.

Специфические задачи: предупреждение тех или иных профессиональных или наиболее распространенных заболеваний, обострения конкретных хронических заболеваний (если они имеются).

Для решения общих задач используются упражнения циклической направленности в сочетании с другими видами. С целью профилактики обострения хронических заболеваний (вторичная профилактика) необходим учёт характера и степени выраженности нарушений, вызванных хроническим

заболеванием. Занятие проводится по типу реабилитационной физической культуры.

В занятиях, направленных на первичную профилактику, т.е. предупреждение заболеваний у здоровых лиц, используют подход, который предусматривает воздействие на причину, а не на следствие, как в реабилитационной физической культуре. Выясняют причину возможных нарушений в связи с неблагоприятной экологической обстановкой и профессиональной деятельностью, производственными условиями, затем подбирают наиболее эффективные средства оздоровления (физические упражнения, закаливание, массаж, водные процедуры, фитотерапия, психофизические воздействия, функциональная музыка и т. п.) для повышения адаптации к неблагоприятным факторам, ускорения процессов восстановления, ликвидации явлений утомления, улучшения функциональных резервов тех или иных органов, систем и т. п.

Кондиционная тренировка – система специально организованных форм мышечной деятельности, предусматривающая повышение физического состояния до должного, т. е. высокого уровня (до должной кондиции). Кондиционная тренировка предусматривает использование физических нагрузок в целях повышения физического состояния до должного уровня.

В кондиционной тренировке используются нагрузки, не превышающие функциональных возможностей организма, но достаточно интенсивные, чтобы вызвать тренировочный эффект.

Эффективность физических упражнений определяется кратностью и длительностью занятий, интенсивностью и характером используемых средств, режимом работы и отдыха. Поэтому задача кондиционной тренировки – повысить физическое состояние за счёт снижения факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (снижение избыточной массы тела, артериального давления; нормализация липидного обмена; повышение выносливости и других двигательных качеств, устойчивости организма к неблагоприятным факторами внешней среды).

Наиболее эффективны циклические упражнения низкой или умеренной интенсивности (аэробной направленности), т. е. такие нагрузки, при которых задействовано более 2/3 мышечных групп и которые можно продолжать в течение длительного времени: ходьба; бег; плавание и водные виды двигательной активности (аквааэробика, аквафитнес); ходьба на лыжах; коньки; езда на велосипеде; гребля; танцевальная аэробика (хип-хоп, салса, латина и др.); степ-аэробика; фитнес-программы с использованием тренажеров для стимуляции сердечно-сосудистой деятельности и др.

Однако наиболее значимый эффект отмечается при использовании разнообразных упражнений аэробной и смешанной аэробно-анаэробной направленности.

К упражнениям анаэробной или смешанной аэробно-анаэробной направленности относятся упражнения скоростного, силового и скоростно-силового характера (спортивные игры, танцы, атлетизм, бодибилдинг, шейпинг, аэробика силовой направленности и др.).

Оптимальный эффект, достигаемый при использовании средств физической культуры и спорта в процессе физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы с трудящимися, наблюдается при соблюдении следующих методических принципов физкультурно-оздоровительных занятий: индивидуализации, систематичности, постепенности, доступности, регулярности, ориентации на должные нормы.

Особенности оздоровительно-рекреативной физической культуры лиц зрелого возраста

Существенным при организации и проведении занятий оздоровительно-рекреативной физической культурой с лицами зрелого возраста является учёт характерных особенностей функционирования их организма.

При организации и проведении физкультурно-оздоровительных занятий с **лицами первого периода зрелого возраста решаются следующие задачи:**

- сохранение достигнутого уровня здоровья и устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды, физической и умственной работоспособности, и на этой основе содействие творческому долголетию;

- поддержание на достаточно высоком уровне морально – волевых качеств, двигательных умений, навыков и физических качеств применительно к требованиям профессии, условиям современного быта;

- углубление специальных знаний о влиянии физических упражнений, используемых в процессе производства и в режиме свободного времени.

Во втором периоде зрелого возраста задачи физкультурно-оздоровительных занятий заключаются:

- в обеспечении оптимального уровня двигательной активности в целях сохранения, укрепления или восстановления здоровья, противодействия возрастным изменениям, поддержания необходимого уровня дееспособности организма, содействия творческому долголетию;

- обеспечении должного уровня важных двигательных умений и навыков, необходимых в повседневной деятельности человека;

– углублении знаний о значении физических упражнений, их оздоровительной направленности, и на этой основе стимулировании интереса к самостоятельным или организованным занятиям в свободное время.

Ведущим критерием в анализе функций (целей и задач) оздоровительно-рекреативной физической культуры выступают потребности человека в воспроизводстве и восстановлении его жизненных сил.

В этой связи оздоровительная физическая культура имеет специфический функциональный аспект, направленный на удовлетворение потребностей личности и общества в развитии и совершенствовании биологической (физической) природы человека, и общекультурный, обеспечивающий потребности в развитии социальных и духовных его качеств.

Своими специфическими функциями оздоровительно-рекреативная физическая культура лиц зрелого возраста опосредованно влияет на производительность труда, рациональное использование трудовых ресурсов, эффективное развитие производства и, естественно, на здоровье людей.

В структуре средств оздоровительно-рекреативной физической культуры можно выделить общие и специфические средства.

К первым относятся физические упражнения, оборудование, тренажеры, спортивные сооружения; ко вторым – природные и гигиенические факторы, гидро- и физиопроцедуры, психомышечная регуляция, массаж, закаливание и др.

К основным видам оздоровительно-рекреативной физической культуры людей зрелого возраста относятся:

1. Совокупность разнообразных физических упражнений, имеющих конкретные предметные формы проявления – виды спорта циклического и ациклического характера. Их предметно-целевой направленностью является улучшение физического, функционального состояния, укрепление здоровья, развитие и совершенствование физических и психических качеств занимающихся.

К циклическим видам спорта, используемым в оздоровительно-рекреативной физической культуре, относятся: оздоровительная ходьба и бег, туризм, спортивное ориентирование, плавание, ходьба на лыжах, велоспорт, гребля и др.

К ациклическим – спортивные игры (футбол, волейбол, баскетбол, теннис, настольный теннис, городки, армрестлинг, бильярд), восточные единоборства и др. Их методической особенностью (в отличие от спортивной направленности их применения) является умеренная физическая нагрузка в соответствии с социально-демографическими и биологическими особенностями занимающихся, упрощенные правила тренировочных и соревновательных форм использования, индивидуализация и комплексное применение в учебно-

тренировочных и соревновательных целях, изменение числа участников, размеров игровых площадок и др.

2. Спортивно-массовые мероприятия – состязательная и игровая деятельность, участники которой с учётом пола, возраста и подготовленности имеют примерно равные возможности активного отдыха, эмоциональной разрядки, двигательной нагрузки и достижения двигательного результата в доступных им упражнениях. К ним относятся: спартакиады, соревнования по видам спорта, дни здоровья, физкультурно-оздоровительные праздники, фестивали, конкурсы, подвижные игры, эстафеты и аттракционы и др.

Методическими особенностями организации и проведения спортивно-массовых мероприятий является специальный набор состязательных упражнений, сложность и протяженность дистанции, вес используемых снарядов, продолжительность и интенсивность выполнения упражнений.

3. Физкультурно-оздоровительные методики – совокупность физических упражнений определенной направленности в сочетании с другими видами деятельности эстетического, силового, ритмического характера.

К ним относятся: атлетическая гимнастика, ритмическая гимнастика, шейпинг, спортивные оздоровительные танцы и др.

Их методическая специфика заключается в строгой регламентации объема и интенсивности физической нагрузки в зависимости от состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности занимающихся; соответствии применяемых физических упражнений их двигательным, физическим способностям; использование упражнений с предметами, снарядами, тренажерами и др.

Рассмотренные виды оздоровительно-рекреативной физической культуры взаимодополняют друг друга и представляют собой различные стороны единого оздоровительно-рекреативного процесса, оптимизации жизненно важных свойств и качеств людей зрелого возраста.

Оздоровительно-рекреативная физическая культура лиц зрелого возраста предстает, прежде всего, в таких формах, как государственная, общественная и самостоятельная, которые отражают социальный аспект организации данной деятельности.

Многие люди зрелого возраста занимаются в организованных группах под руководством тренера-методиста.

Для людей зрелого возраста оптимальным является двигательный режим (двигательная активность), составляющий 4- 4,5 часа в неделю, причем лучшим из двух возможных вариантов «накопления» этого объема является стратегия заниматься часто, но недолго (ежедневно по 30–40 минут). Такой режим занятий предполагает самостоятельную форму организации, где особенно важен самоконтроль занимающихся.

При проведении с людьми зрелого возраста кондиционных тренировок и физкультурно-оздоровительных занятий важно учитывать этап и режим физической подготовки

На первом этапе, задачей которого является восстановление уровня физической подготовленности до какой-либо нормативной или средней по популяции величины, целесообразно постепенно увеличивать объём физических нагрузок при сохранении постоянной интенсивности занятий.

На этапе сохранения уровня физической подготовленности эти величины не изменяются.

На третьем этапе, когда требуется развитие (дальнейшее повышение) уровня физической подготовленности, имеет смысл постепенно увеличивать интенсивность нагрузки при сохранении или периодическом незначительном снижении достигнутых ранее объёмов

На четвертом этапе, целью которого является поддержание относительно высокого уровня физической подготовленности, методы развития основных физических качеств комбинируются и чередуются при сохранении достигнутых ранее средних объёмов и среднего уровня интенсивности нагрузки.

Режим общей физической подготовки занимающихся направлен на улучшение функциональных показателей сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма, а также физического развития. Этот режим способствует корригированию некоторых нарушений в деятельности организма, связанных с возрастными изменениями и заболеваниями, свойственными зрелому возрасту (коррекция осанки, улучшение равновесия, нормализация функции кишечника, обучения навыкам правильного дыхания и т. п.).

Тренировочный режим путём постепенного увеличения физических нагрузок (в основном их объёмов) способствует повышению функциональных возможностей организма. Он предусматривает соблюдение основных дидактических принципов тренировки, рациональное, объективно обоснованное наращивание нагрузок.

Режим поддержания спортивного долголетия направлен на возможно более продолжительное сохранение резервных возможностей организма, сохранение спортивного долголетия.

С лицами зрелого возраста проводится кондиционная тренировка, состоящая из трех периодов: подготовительного, основного и поддерживающего.

Цель подготовительного периода – подготовиться к нагрузкам основного периода. Задачи: обучение технике выполнения упражнений, правилам самоконтроля и самостраховки, программированию индивидуальных занятий. Продолжительность 2–4 недели.

Цель основного периода – достичь высокого уровня физического состояния. Его продолжительность зависит от исходного уровня физического состояния и особенностей адаптации к физическим нагрузкам.

В среднем переход на более высокий уровень физического состояния отмечается через 2–3 месяца занятий, что принято за продолжительность одного мезоцикла. Таких мезоциклов в основном периоде кондиционной тренировки у лиц с низким уровнем физического состояния – 4, ниже среднего – 3, со средним – 2, выше среднего – 1.

При достижении высокого уровня физического состояния даются нагрузки поддерживающего периода.

Цель поддерживающего периода – сохранить достигнутый, т. е. высокий уровень физического состояния. Продолжительность его не ограничена.

Выбор вида (направленности) упражнений осуществляют с учётом конкретного уровня физического состояния.

Низкий и ниже среднего уровни физического состояния характеризуются состоянием здоровья на грани нормы и патологии. У данной возрастной группы высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (избыточная масса тела более 30 %, артериальная гипертензия, нарушение липидного обмена, низкая двигательная активность, низкий уровень выносливости и физической работоспособности).

У большинства людей зрелого возраста, особенно второго периода, отмечается ухудшение физических качеств — выносливости, скоростно-силовых, гибкости.

Физкультурно-оздоровительные занятия, в зависимости от цели, могут различаться степенью нагрузок (определяется объёмом и интенсивностью), а также направленностью, специализацией.

Процесс физической подготовки занимающихся лиц зрелого возраста имеет различный характер и длительность, но в любом случае решает четыре задачи: восстановление, сохранение, развитие, поддержание достигнутого уровня подготовленности.

Любая программа физкультурно-оздоровительных занятий должна базироваться на основных педагогических принципах, содержать описание методики в процентных соотношениях объёмов нагрузки и отдыха в определенном цикле занятий, периодичность и степень обновления упражнений, примеры занятий или комплексов.

Принцип индивидуализации предусматривает подбор упражнений в соответствии с функциональными и физическими возможностями организма. В зависимости от воздействия на организм различают 3 уровня нагрузок: минимальные, предельно допустимые и рациональные.

Минимальные – это такие нагрузки, ниже которых тренировочный эффект не наблюдается (ниже 40 % МПК).

К предельно допустимым относят нагрузки, длительное применение которых может вызвать патологические изменения в организме человека (85–100 % МПК).

К рациональным относят нагрузки, интенсивность которых составляет 50–75 % МПК. Как правило, такие нагрузки используются в занятиях оздоровительной направленности в силу того, что они при минимальной кратности занятий 3 раза в неделю и небольшом объёме (длительность 30–40 минут) обеспечивают высокий оздоровительный и тренировочный эффект.

Принцип систематичности. Под систематичностью понимают определенный подбор и расстановку упражнений, их дозировку, последовательность, т. е. систему занятий оздоровительной направленности, которая обуславливается задачами: повышения функциональных резервов и физической работоспособности; улучшения адаптации к физическим нагрузкам; снижения факторов риска развития сердечно-сосудистых и других заболеваний.

Принцип постепенного повышения нагрузок предполагает увеличение интенсивности и объёма нагрузок в соответствии с возрастающими функциональными и физическими возможностями. В противном случае в определенный период времени объём нагрузки окажется настолько мал, что не будет вызывать в организме ответных реакций, необходимых для дальнейшего роста функциональных возможностей.

Принцип доступности осуществляется предложением населению привычных видов физических упражнений в виде различных минипрограмм.

Принцип регулярности предусматривает регулярные, без длительных пропусков, занятия. При прекращении занятий физическая работоспособность заметно снижается уже через 2 месяца после прекращения занятий, а через 3–8 месяцев возвращается к исходному уровню. У людей, тренирующихся многие годы, это снижение происходит медленнее.

Принцип ориентации на должные нормы предполагает при программировании занятий физическими упражнениями ориентацию на уровень физической работоспособности. Такой подход обеспечивает строгую индивидуализацию нагрузок. При комплектовании групп для физкультурно-оздоровительных занятий важно учитывать существующие показания и противопоказания к занятиям оздоровительно-рекреативной физической культурой. Группы могут быть составлены из участников различного пола и возраста. Оптимальный численный состав группы, обеспечивающий эффективность учёта и контроля за их деятельностью – 15–20 человек.

Комплексное физкультурно-оздоровительное занятие состоит из 3 частей: подготовительной, основной и заключительной.

Главное преимущество комплексных занятий по сравнению другими формами заключается в многообразии применяемых средств физического воспитания, а также в разностороннем и постепенном воздействии на занимающихся различных физических упражнений, способных вызвать большой интерес к занятиям, достаточную активность всех функций организма без излишнего утомления центральной нервной системы, неизбежном при более однообразных занятиях.

Однако положительное воздействие комплексных физкультурно-оздоровительных занятий в полной мере проявляется лишь в том случае, если они: соответствуют силам и возможностям занимающихся с учётом установленной для них медицинской группы; имеют четкую оздоровительную направленность; обеспечивают правильный подбор средств физического воспитания; предусматривают правильное дозирование упражнений и интенсивность их выполнения по этапам и периодам занятий в зависимости от состояния здоровья, физической подготовленности, возраста и пола занимающихся; вызывают сознательную активность и интерес к занятиям физическими упражнениями.

В содержание занятия включаются: строевые и общеразвивающие упражнения, на координацию движений, корригирующие, на равновесие, танцевальные шаги и танцы, малоподвижные и подвижные игры, эстафета, спортивные игры (бадминтон, баскетбол, волейбол, футбол и др.), бег, упражнения с предметами и без предметов, на скамейке, на гимнастических снарядах.

В вводно-подготовительной части занятия решаются задачи организации и подготовки занимающихся к последующей повышенной нагрузке, подготовки сердечно-сосудистой системы, дыхательной и нервной систем к нагрузке в основной части.

В основной части занятия ставятся задачи укрепления мышечной системы (спины, живота, нижних конечностей), улучшения подвижности суставов, улучшения или развития координации, выносливости, ловкости, обучения правильному дыханию и т. д. Во второй части занятия применяются также малоподвижные и подвижные игры-эстафеты, танцевальные шаги в среднем темпе, спортивные игры, оздоровительный бег. Нагрузка регулируется количеством игроков, дозировкой времени, размером игровой площадки.

В заключительной части занятия ставятся задачи снижения общей физической нагрузки, для чего даются дыхательные упражнения, танцевальные шаги, упражнения на расслабление, спокойная ходьба. Для любой группы занимающихся на физкультурно-оздоровительных занятиях нагрузка

регулируется исходными положениями, подбором физических упражнений по силе и сложности выполнения, амплитудой движения.

Начинающим необходимо давать отдых между частями занятия по 1–3 минуты – в зависимости от возраста, физической подготовленности, изменений со стороны различных органов и систем.

Отдых может быть пассивным и активным. При пассивной форме занимающиеся сидят расслабившись или лежат (слушая успокаивающую музыку или объяснения преподавателя, не требующие большого напряжения), при активной – ходят или стоят, покачивая расслабленными конечностями. Выбор формы отдыха зависит от характера нагрузки, обстановки, степени физической подготовленности и реакции организма занимающегося. Так, после проведения игр или эстафеты даются дыхательные упражнения на расслабление, спокойная ходьба.

Особенности структуры физкультурно-оздоровительных занятий определяются, прежде всего, их ярко выраженной направленностью на достижение оптимального оздоровительного эффекта, повышение работоспособности занимающихся.

Содержание отдельных занятий может иметь как комплексный, так и узко направленный характер. Зачастую основное содержание занятия составляет только один вид двигательной деятельности. К таким занятиям относятся: оздоровительный бег, ходьба, плавание, передвижение на лыжах, катание на велосипеде, гребля на лодках и т. д. Подготовительная и заключительная части таких занятий также могут включать преимущественно содержание основной части.

Например, при самостоятельных занятиях бегом (когда человек выходит на пробежку из собственной квартиры) можно рекомендовать следующую структуру занятия:

1. Разминка: легкий бег со скоростью 7–8 мин/км – продолжительность 15 мин.

2. Основная часть: равномерный бег со скоростью 6 мин/км – продолжительность 30 мин.

3. Заключительная часть: легкий бег со скоростью 8 мин/км.
4. Упражнения на растяжку: 7 мин.

Проведение подобных занятий даёт значительную экономию времени, однако они не должны носить постоянный характер в связи с тем, что развивают только одно физическое качество. Поэтому при организованных формах занятий целесообразнее применять многокомпонентную структуру содержания физкультурно-оздоровительного занятия.

Упражнения на координацию меняются через 2–3 занятия и усложняются после того, как занимающиеся хорошо усвоили предыдущее. Упражнение на

равновесие также постепенно усложняются уменьшением площади опоры. В занятие включают 2–3 упражнения на внимание, количество повторений – до 4–6 раз. Начинать следует с элементарных упражнений постепенно переходя к более трудным.

Маховые и вращательные упражнения для всех начинающих, независимо от возраста, надо начинать осторожно, плавно, в медленном темпе и с ограниченной амплитудой движений, постепенно переходя на полную амплитуду и к среднему темпу. Очень важно следить за осанкой и походкой занимающихся, исправляя ошибки при выполнении упражнений, ходьбе и беге.

К методам обучения на физкультурно-оздоровительных занятиях с людьми зрелого возраста можно отнести метод строго и частично регламентированных упражнений; метод разучивания по частям и в целом; метод принудительно-облегчающего разучивания; игровой и соревновательный метод; метод словесного и наглядного воздействия.

В рамках оздоровительно-рекреативной физической культуры лиц зрелого возраста очень важна оперативная оптимизация организма в рамках отдыха.

Можно эффективно использовать такие формы, как утренняя гигиеническая гимнастика, спортивные игры и упражнения. Обязательно ежедневное проведение утренней гигиенической гимнастики в течение 12–15 минут в проветренной комнате, а лучше на балконе, во дворе или в саду. В комплекс обычно включают 12–17 упражнений для верхних и нижних конечностей, мышц туловища, брюшного пресса и других, которые повторяют 6–8 раз. Завершают занятие медленной и быстрой ходьбой, дыхательными упражнениями и самомассажем. Комплекс гигиенической гимнастики (или отдельные движения) может быть повторен и во второй половине дня или вечером, однако не позже чем за 2 часа до сна.

Физкультурно-оздоровительные мероприятия осуществляются в форме подвижных игр (городки, бадминтон и др.), катания на коньках, прогулок на лодке, на лыжах, поездок на велосипеде, ближнего и дальнего туризма. Особенно полезны для людей зрелого возраста те виды занятий, которые позволяют сочетать тренирующий эффект физических упражнений с закаливающим действием естественных сил природы (летом – купание и плавание, зимой – прогулки на лыжах и катание на коньках).

Среди различных физкультурно-оздоровительных занятий популярность приобрели бег трусцой и быстрая ходьба. Лицам, которые раньше не занимались бегом, следует вначале научиться чередовать медленный бег с ходьбой. Таким образом, физически подготовленным людям можно рекомендовать начать с дистанции 1 км, на которой целесообразно выделить четыре равных отрезка: первый и третий из них отводят бегу трусцой, а второй и четвертый – ходьбе. Постепенно дистанцию увеличивают. Очень важно при

этом следить за дыханием, которое должно оставаться ритмичным и углубляться по мере преодоления дистанции.

Содержание занятий оздоровительно-рекреативной физической культурой с лицами пожилого возраста

Задача оздоровительно- рекреативной физической культуры в пожилом возрасте – адаптация организма пожилого человека к физическим нагрузкам.

Наиболее важным результатом использования средств оздоровительной физической культуры при старении организма является их способность предотвратить развитие многообразных нарушений в организме, пусковым фактором которых является гипокинезия.

Наиболее полезны при старении элементы тех видов спорта, влияние которых проявляется в наиболее выраженной экономизации функции. Это так называемые циклические виды спорта с нагрузкой на «выносливость»: бег и плавание на длинные дистанции, ходьба на лыжах, гребля и др.

Очень полезны также гимнастические упражнения, позволяющие прорабатывать все суставы, чтобы исключить развивающееся в них с возрастом ограничение подвижности.

Для людей пожилого возраста необходимо разнообразие средств оздоровительной физической культуры.

Особенно ценны для стареющего организма упражнения, адаптация к которым с возрастом более всего ухудшается. При помощи таких упражнений, считавшихся ранее противопоказанными (наклоны туловища, приседание, прыжки, бег и т.п.) удастся эффективно стимулировать восстановительные процессы и тем самым устранить формирующиеся при старении «слабые звенья» регуляции функций организма.

Для сохранения работоспособности в пожилом возрасте можно прерывать деятельность, отдыхать при первых признаках утомления или «переносить» нагрузку на другие, неустоленные мышечные группы

Эффективность занятий в группах здоровья с людьми пожилого возраста зависит от используемых средств, методики их применения, структуры занятий и выбора оптимальных нагрузок.

Оптимальность нагрузки определяется продолжительностью занятий, интенсивностью и количеством занятий в неделю.

Сложившаяся практика работы групп здоровья и результаты научных исследований определили структуру содержания педагогического процесса и особенности методики занятий.

Специалисты рекомендуют этапное построение педагогического процесса.

Первый этап – 1–3 месяца занятий. В этот период идет изучение контингента занимающихся, их возрастных и биологических особенностей, выявление нарушений в состоянии здоровья и оценка прошлого двигательного опыта. Подбор упражнений на данном этапе обеспечивает постепенное вовлечение в работу всех систем организма, занимающиеся обучаются основным движениям.

Второй этап – 4–6 месяцы занятий. На этом этапе продолжается работа по укреплению и совершенствованию функций нервно-мышечного аппарата, расширению функциональных возможностей системы дыхания и кровообращения, дальнейшему обучению движениям, развитию основных физических качеств, постепенному обучению новым двигательным навыкам

Третий этап – по истечении 6 месяцев занятий. В этот период решаются, в основном, задачи поддержания достигнутого уровня здоровья, самочувствия и тренированности организма, овладения новыми формами движений и навыков с более сложной координационной структурой, начинается работа по совершенствованию качества выносливости.

Основной формой проведения занятий в группах здоровья является урок. Урок строится на первом году обучения на четырех частной системе, предусматривая следующее содержание и временные соотношения: вводная часть (до 10 минут) – упражнение на внимание, в различных перестроениях и движении: подготовительная часть (40–50 минут) – общеразвивающие упражнения без предметов, бег, прыжки; основная часть (30–35 минут) – общеразвивающие упражнения с предметами, парные упражнения, игры, обучение элементам техники игры или вида спорта (плавание, бег, лыжи, бадминтон, теннис); заключительная часть (до 10 минут) – ходьба, дыхательные и специальные упражнения, упражнения на расслабление, элементы массажа и другие группы упражнений с целью воздействия на нервно-эмоциональную сферу занимающихся.

Особую популярность имеют группы здоровья, занятия с которыми проводятся в условиях парка, на открытом воздухе. Занятия физическими упражнениями на свежем воздухе не только оказывают общеукрепляющее воздействия на организм занимающихся, но и благотворно влияют на настроение, вызывая положительные эмоции, так как в условиях этих занятий используется значительный арсенал средств оздоровительно-рекреативной физической культуры – лыжи, коньки, волейбол, плавание, бег, гребля.

Уроки, проводимые на свежем воздухе, строятся по следующей схеме: подготовительная часть – ходьба, общеразвивающие упражнения; основная часть – спортивные упражнения и игры (лыжи, волейбол, коньки, гребля и т. п. или их сочетание); заключительная часть – медленный бег, ходьба, упражнение на дыхание и расслабление мышц.

Отличительной особенностью уроков в группах здоровья является комплексное использование средств физической культуры и преимущественное использование ОРУ в различных типах уроков, проводимых как в зале, так и на открытом воздухе.

Для ОРУ, используемых в группах здоровья, характерно:

- возможность использования упражнений в любых условиях (зал, площадки, открытый воздух);
- индивидуализация подхода к упражнениям;
- целенаправленность избирательного воздействия упражнений на все звенья опорно-двигательного аппарата и на отдельные части тела;
- разнообразие движений в отдельных суставах и группах мышц из различных исходных положений, разносторонность влияния этих движений на все мышечные группы и другие системы организма;
- необходимость точно и постепенно дозировать нагрузку занятий, регламентировать темп и скорость упражнений, амплитуду, направление движений, чередование напряжения с расслаблением;
- большое разнообразие методов проведения и организации упражнений, усложнений координационной структуры (комбинирование).

Направленность предлагаемых методов определяется большими возможностями варьирования упражнений, поэтому содержание заложено в изменениях амплитуды, направления, темпа и ритма движений, величины мышечного напряжения при их выполнении, а также в использовании разнообразных исходных положений.

Конкретным примером может быть пружинящие наклоны в сторону, или совмещение движений при наклонах вперед и назад, или комбинирование рывков руками и поворотов в сторону. Одним из важных условий эффективности работы группы здоровья является целесообразное распределение средств оздоровительной физической культуры.

При планировании практического материала педагог руководствуется принципом постепенного нарастания нагрузки с целью успешного преодоления барьера адаптации и создания физиологического комфорта для организма занимающихся.

Характер воздействия на организм физических упражнений (нагрузок) определяется их интенсивностью, подбором и сочетанием упражнений, их повторяемостью, исходным положением, состоянием здоровья, функциональным состоянием, т. е. тренированностью и другими факторами. Занятия проводятся не менее трех раз в неделю с соблюдением правил гигиены.

Длительность занятий на начальном этапе составляет 45–60 минут; через 2–4 месяца её увеличивают до 75 мин, а через 6–8 месяцев – до 1,5 ч. При

проведении занятий необходимо учитывать время года, климатические (погодные) условия, одежду и обувь.

На начальном этапе не рекомендуются прыжки, подскоки, упражнения с отягощениями, натуживанием (задержкой дыхания), резкими движениями, упражнения с длительным наклоном головы. Повторяемость упражнений должна быть минимальной. Следует сочетать выполнение упражнений с дыхательными упражнениями и ходьбой, обращать внимание на ритмичность выполнения упражнений, на их согласованность с дыханием.

Позже, при заметном улучшении функционального состояния и адаптации занимающихся к физическим нагрузкам, включают упражнения на координацию, наклоны туловища, бег в сочетании с ходьбой, упражнения с набивными мячами, небольшими гантелями и др. Акцент делается на продолжительности занятий за счёт отдыха, включения ходьбы и дыхательных упражнений, а также циклических видов физических упражнений (длительная ходьба по пересеченной местности, велосипедные прогулки, ходьба на лыжах и др.). Однако исключаются упражнения на скорость, силу и др.

Наиболее распространенными в группах здоровья являются следующие физические упражнения: наклоны вперед из положения стоя на гимнастической скамейке; подъемы ног до прямого угла из положения лежа на спине, взявшись руками за нижнюю стойку гимнастической скамейки; прыжки в длину с места; бег до 300 м; преодоление полосы препятствий; метание в цель.

Особенно полезны для людей пожилого возраста те виды занятий, которые позволяют сочетать тренирующий эффект физических упражнений с закаливающим действием естественных сил природы (летом – купание и плавание, зимой – прогулки на лыжах и катание на коньках).

Хорошие результаты дают двухразовые занятия основной гимнастикой и одноразовое плавание. Практикуются занятия 3 раза в неделю на открытом воздухе физическими упражнениями.

В пожилом возрасте с оздоровительной и профилактической целями также применяют:

- утреннюю гигиеническую гимнастику (УГГ);
- дозированную ходьбу, пеший туризм;
- спортивные игры (городки, волейбол, настольный теннис и др.);
- спортивные упражнения (плавание, академическая гребля, езда на велосипеде, ходьба на лыжах, катание на коньках).

Методические особенности занятий физической культурой с пожилыми людьми

Мотивы, привлекающие пожилых людей к занятию физическими упражнениями, 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 сердечнососудистой и дыхательных систем;
- улучшение обмена веществ;
- увеличение подвижности суставов;
- укрепление мышечной системы;
- улучшение координации движений и равновесия, общей подвижности занимающихся;
- повышение тренированности организма.

Возрастные изменения организма, происходящие в пожилом возрасте, оказывают значительное влияние на методику проведения занятий физической культурой, что требует акцентировать внимание на оздоровительных аспектах физической культуры.

При назначении тех или других видов физической нагрузки, тренер (преподаватель) должен учитывать возраст, пол, состояние здоровья, функциональное состояние на момент занятий.

Перед тем как начать заниматься, необходимо пройти медицинский контроль и только после медицинского осмотра врач распределяет обследованных по медицинским группам.

Основы комплектования групп – результаты медицинского освидетельствования, пол, возраст, физическая подготовленность. Допуск к занятиям в оздоровительную группу производится после полного обследования по месту жительства с учётом имеющихся противопоказаний. В практике работы групп здоровья нашли применение повторные, дополнительные и итоговые исследования.

Повторные врачебные исследования проводит врач спортооружения или ближайшего лечебного учреждения через 3 месяца после начала занятий в группе.

Через год занимающиеся обследуются с целью определения эффекта занятий физическими упражнениями и разработки рекомендаций по оптимизации двигательного режима.

При наличии хорошей материальной базы комплектование групп может изучаться с направленностью изучения и освоения одного из средств физической культуры или вида спорта: волейбола, плавания, туризма, бадминтона, тенниса и др.

Количественный состав групп различен: первая медицинская группа насчитывает 10–12 человек, вторая и третья – 6–8 человек.

Определенное влияние на комплектование групп здоровья оказывает уровень физической подготовленности. С этой целью используются контрольные упражнения на силу, гибкость, выносливость, ловкость. Оценка физической подготовленности пожилых людей позволяет выявить эффективность влияния физкультурно-оздоровительных занятий на двигательную функцию занимающихся.

Противопоказания для занятий физической культурой с людьми пожилого возраста: заболевания в острой и подострой стадиях (ревматизм, артрит, туберкулез); прогрессирующие заболевания нервной системы (рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, Бехтерева и др.); недостаточность кровообращения (пороки сердца и др.); заболевания периферических сосудов (атеросклероз, тромбофлебит, варикозная болезнь и др.); ишемическая болезнь сердца с приступами болей в покое; желудочно-кишечные кровотечения (язвенная болезнь, эрозивный колит и др.); остеомиелит, остеопороз и др.

Специалистами определены методические указания по проведению занятий физической культурой с людьми пожилого возраста:

- рекомендованы любые групповые занятия: гимнастика, передвижение на лыжах, плавание, волейбол и т. д.;

- организация и подбор средств должны быть иными, чем в молодом или зрелом возрасте; - занятия проводить не более 2–3 раз в неделю;

- на занятиях необходимо делать один, два 3–5-минутных перерыва для отдыха;

- избегать резких изменений положений и движений тела;

- должны быть исключены исходные положения и положения в движениях, затрудняющие нормальный ритм дыхания и вызывающие неприятные ощущения: шум в ушах, головокружение, приливы крови к голове;

- исключить упражнения на задержку дыхания и натуживание;

- с осторожностью выполнять упражнения сложно координационные, требующие большой ловкости;

–с большой осторожностью использовать упражнения, дающие нагрузку на суставы и связки.

Критерием правильности построения и проведения урока является физиологическая кривая пульса на нагрузку в течение всего занятия. Она должна постепенно возрастать и достигать максимума занятия к середине урока или к концу второй его трети, а к концу занятия постепенно снижаться.

При соответствии уровня выполняемой физической нагрузки степени подготовленности организма отмечается повышение частоты сердечных сокращений в начале занятия на 8–14 ударов в минуту по сравнению с исходным уровнем, после подготовительной части – на 20–40 ударов в минуту, в середине основной части – на 50–70 ударов в минуту, к концу урока пульс бывает учащен по сравнению с исходным на 10-15 ударов в минуту.

Пожилые люди, занимающиеся оздоровительной физической культурой, должны придерживаться следующих практических рекомендаций:

1. Перед началом занятий посоветоваться с врачом и опытным преподавателем физической культуры.
2. Упражнения выполнять активно с интересом.
3. Выполнять многосторонние, разнообразные упражнения.
4. Переходить от простых упражнений к более сложным, постепенно увеличивая нагрузку.
5. Изменять исходные положения.
6. Постепенно увеличивать количество повторений.
7. Избегать резких рывковых движений.
8. Постепенно увеличивать амплитуду движений.
9. Постепенно увеличивать длительность занятий.
10. При быстром утомлении делать больше пауз для отдыха.

В процессе занятий физической культурой с людьми пожилого возраста реализуются следующие методические принципы: многосторонность и разнообразие упражнений; нарастание трудности; количество повторений; темп выполнения; амплитуда движений; продолжительность занятия; постепенное нарастание нагрузки; дробность нагрузки.

Дидактические принципы необходимо строго учитывать не только в процессе самого занятия, но и при подготовке к нему, а также при планировании физической нагрузки на серию занятий физической культурой с пожилыми людьми.

Контрольные вопросы

1. Основные виды физкультурно-оздоровительных занятий с трудящимися.
2. Характеристику физической культуры вне производственной деятельности.
3. Основные направления оздоровительно-рекреативной физической культуры с лицами зрелого возраста
4. Методические принципы проведения физкультурно-оздоровительных занятий со взрослым населением.
5. Особенности организации физкультурно-оздоровительных занятий с людьми зрелого возраста. Методы обучения на физкультурно-оздоровительных занятиях.
6. Направленность оздоровительно-рекреативной физической культуры лиц пожилого возраста. Характеристику форм организации работы с лицами пожилого возраста. Методические особенности проведения занятий физической культурой с людьми пожилого возраста.

Заключение

Ведущая роль в оптимизации физкультурно-оздоровительного процесса отводится проектированию различных физкультурно-оздоровительных систем на основе научно обоснованных и адекватных соотношений внешних и внутренних факторов развития человека.

Система физической культуры в многонациональной стране зачастую опирается на национальные традиции, определяемые культурными, социальными, правовыми и экономическими и другими особенностями общества.

Таким образом, оздоровительная физическая культура – это способ осуществления разнообразной физкультурно-оздоровительной деятельности. Это та база, на которой строится так называемая оздоровительная индустрия и физкультурно-оздоровительная работа, и прочие виды деятельности, которые используются в досуговой и рекреационной деятельности.

Систематические занятия физической культурой (ОРФК не является исключением) вызывают адаптацию (специфическое приспособление) организма к физическим нагрузкам, проявляющуюся в морфологических, метаболических и функциональных изменениях в различных органах и тканях и определяющую тренировочные эффекты. Они проявляются в улучшении разнообразных функций организма, обеспечивающих осуществление данной (тренируемой) мышечной деятельности, и, как следствие, в повышении уровня физической подготовленности (тренированности) занимающегося.

Библиографический список

1. Бака М. М. Физическая и военно-прикладная подготовка допризывной молодежи : учеб.-метод. пособие / М. М. Бака. – М. : Сов. спорт, 2004. – 280 с.
2. Бальсевич В. К. Спортивно-ориентированное физическое воспитание: образовательный и социальный аспекты / В. К. Бальсевич, Л. И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 5. – С. 19–22.
3. Бишаева А. А. Физическая культура : учеб. / А. А. Бишаева, В. В. Малков. – М. : КНОРУС, 2016. – 312 с.
4. Болдов, А. С. Курс лекций по дисциплине "Физическая культура" для студентов с ограниченными возможностями здоровья дистанционной формы обучения : учебное пособие / А. С. Болдов, А. В. Гусев, К. Б. Илькевич. – Москва : Московский государственный психолого-педагогический университет, 2017. – 108 с. – EDN YKQLDM.
5. Бычкова Т. И. Организация учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе на основе здоровьесберегающих технологий : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01, 13.00.04 / Т. И. Бычкова ; Чуваш. гос. пед. ун-т им. И. Я. Яковлева. – Чебоксары, 2005. – 18 с.
6. Вавилов Ю. Н. О проекте всемирного спортивно-оздоровительного движения / Ю. Н. Вавилов, К. Ю. Вавилов, А. Ю. Силина // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2001. – № 4. – С. 58–61.
7. Вайнер Э. Н. Валеология : учеб. для вузов / Э. Н. Вайнер. – М. : Изд-во «Флинта» : Наука, 2001. – 416 с.
8. Вилькин Я. Р. Организация работы по массовой физической культуре и спорту : учеб. пособие / Я. Р. Вилькин, Т. М. Каневец. – М. : Физкультура и спорт, 1985. – 225 с.
9. Выдрин В. М. Физическая рекреация – вид физической культуры / В. М. Выдрин // Теория и практика физической культуры. – 1989. – С. 2–3.
10. Григорьев В. И. Социокультурная интеграция содержания неспециального физкультурного образования студентов вузов : автореф. дис. ... докт. пед. наук : 13.00.04 / В. И. Григорьев ; С.-Петербург. гос. акад. физ. культуры им. П. Ф. Лесгафта. – СПб., 2002. – 59 с.
11. Григорьев В. И. Физическое воспитание студентов / В. И. Григорьев // Теория и методика физической культуры : учеб. / под ред. проф. Ю. Ф. Курамшина. – М. : Сов. спорт, 2003. – 464 с.
12. Гусев, А. В. Физическая культура и спорт. Курс лекций для бакалавров : учебное пособие / А. В. Гусев, К. Б. Илькевич, А. С. Болдов. – Москва : Профессиональная наука, 2023. – 212 с. – ISBN 978-5-907607-49-1. – EDN IYYSLE.
13. Демчук К. Б. Организация и проведение спортивных мероприятий / К. Б. Демчук, О. Н. Костюкова, Т. М. Болгарчук, В. В. Игнатенков // Организация и проведение спортивных мероприятий : метод. пособие. – Краснодар, 2010. – 52 с.
14. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура : учеб. пособие / С. П. Евсеев, Л. В. Шапкова. – М. : Сов. спорт, 2000. – 240 с.

15. Ефименко Н. Н. Материалы к оригинальной авторской программе «Театр физического воспитания и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста» / Н. Н. Ефименко. – М. : ЛИНКА-ПРЕСС, 1999 . – 256 с.
16. Илькевич, Т. Г. Здоровьесберегающие технологии в педагогическом образовании : учебное пособие / Т. Г. Илькевич, К. Б. Илькевич. – Электроизолатор : Профессиональная наука, 2023. – 190 с. – ISBN 978-5-907607-36-1. – EDN BGRDGE.
17. Илькевич, Т. Г. Практикум по здоровьесберегающим технологиям : учебно-методическое пособие / Т. Г. Илькевич. – Электроизолатор : Профессиональная наука, 2023. – 103 с. – ISBN 978-5-907607-40-8. – EDN ZETOYM.
18. Картушина М. Ю. Оздоровительные занятия с детьми 6–7 лет / М. Ю. Картушина. – М. : ТЦ Сфера, 2008. – 224 с.
19. Квашнина Е. В. Физическое воспитание девушек школьного возраста: состояние, проблемы, пути повышения эффективности : учеб. пособие / Е. В. Квашнина ; под ред. С. Б. Шармановой. – Челябинск : УралГАФК : ЧГНОЦ УрО РАО, 2004. – 114 с.
20. Кожухова Н. Н. Воспитатель по физической культуре в дошкольных учреждениях : учеб. пособие / Н. Н. Кожухова, Л. А. Рыжкова, М. М. Самодурова ; под ред. С. А. Козлова. – М. : Издат. центр «Академия», 2002. – 320 с.
21. Лубышева Л. И. Спортизация общеобразовательных школ России:
22. Мельник А. Р. Воспитание здорового образа жизни военнослужащих воинской части : автореф. дис. ... канд. пед. наук / А. Р. Мельник. – М., 2013. Менхин Ю. В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика : учеб. для вузов. – 2-е изд., перераб. и доп. / Ю. В. Менхин, А. В. Менхин. – М. : Физкультура и спорт, 2009. – 432 с.
23. Новые векторы развития // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2007. – С. 63–65.
24. Рапопорт Л. А. Студенческий спорт: реальность и тенденции развития / Л. А. Рапопорт. – Екатеринбург : УГТУ-УПИ, 2001. – 211 с.
25. Рыжкин Ю. Е. К вопросу о понятии феномена «физическая рекреация» / Ю. Е. Рыжкин // Теория и практика физической культуры, 2001. – № 4. – С. 55–57.
26. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н. К. Смирнов. – М. : АРКТИ, 2003. – 272 с.
27. Современные программы по физическому воспитанию детей дошкольного возраста / авт.-сост. С. С. Бычкова. – М. : АРКТИ, 2002. – 56 с.
28. Справочник работника физической культуры и спорта: норматив., правовые и программно-метод. док., практ. опыт, рекомендации / авт.-сост. А. В. Царик. – Изд. 3-е, доп. и испр. – М. : Сов. спорт, 2005. – 872 с.
29. Столяров В. И. Концепция спартианского движения / В. И. Столяров // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2001 . – № 1. – С. 4–10.
30. Теория и организация адаптивной физической культуры : учеб : в 2 т. Т. 1 : Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / под общ. ред. проф. С.П. Евсеева. – М. : Сов. спорт, 2009. – 448 с.
31. Трецова О. Л. Формирование культуры здоровья личности в образовательной системе физического воспитания : автореф. ... докт. пед. наук / О. Л. Трецова. – Омск : СибГУФК, 2003 . – 51 с.

32. Угнивенко В. И. Физкультурно-оздоровительные технологии. Здоровье и здоровый образ жизни [Электронный ресурс]. – URL: http://v-ugnivenko.ru/FOT_les.1.htm (дата обращения: 25.10.2016).
33. Чернецкий Ю. М. Концептуальные основы олимпийского образования : автореф. дис. ... докт. пед. наук / Ю. М. Чернецкий. – Челябинск, 2001 . – 80 с.
34. Шарманова С. Б. Методические особенности использования общеразвивающих упражнений в физическом воспитании детей младшего дошкольного возраста : учеб.-метод. пособие / С. Б. Шарманова. – Челябинск : УралГАФК, 2001. – 116 с.
35. Якимович В. С. Проектирование системы физического воспитания детей и молодежи на основе личностно-ориентированного образования : автореф. дис. ... докт. пед. наук / В. С. Якимович. – М., 2002 . – 51 с.

Приложение

Приложение 1

Правила проведения самостоятельных занятий физическими упражнениями

1. Начиная самостоятельные занятия физическими упражнениями, выясните состояние своего здоровья, физического развития и определите уровень физической подготовленности.
2. Тренировку обязательно начинайте с разминки, а по завершении используйте восстанавливающие процедуры (массаж, теплый душ, ванна, сауна).
3. Старайтесь соблюдать физиологические принципы тренировки: постепенное увеличение трудности упражнений, объема и интенсивности физических нагрузок, правильное чередование нагрузок и отдыха между упражнениями с учетом вашей тренированности и переносимости нагрузки.
4. Не стремитесь к достижению высоких результатов в кратчайшие сроки. Спешка может привести к перегрузке организма и переутомлению.
5. Физические нагрузки должны соответствовать вашим возможностям, поэтому их сложность повышайте постепенно, контролируя реакцию организма на них.
6. Составляя план тренировки, включайте упражнения для развития всех двигательных качеств (быстроты, силы, гибкости, выносливости, скоростно-силовых и координационных качеств). Это позволяет вам достичь успехов в избранном виде спорта.
7. Если вы почувствовали усталость, то на следующих тренировках нагрузку надо снизить.
8. Если вы почувствовали недомогание или какие-то отклонения в состоянии здоровья, переутомление, прекратите тренировки посоветуйтесь с учителем физической культуры или врачом.
9. Старайтесь проводить тренировки на свежем воздухе, привлекайте к тренировкам своих товарищей, членов семьи, родственников, братьев и сестер.
10. Результаты тренировок зависят от их регулярности, так как большие перерывы (4-5 дней и более) между занятиями снижают эффект предыдущих занятий.
11. Эффективность тренировки будет наиболее высокой, если вы будете использовать физические упражнения совместно с закаливающими процедурами, соблюдать гигиенические условия, режим для правильного питания.

Приложение 2

Дозирование нагрузок на занятиях физическими упражнениями оздоровительной направленности

Оценивая нагрузку при выполнении физических упражнений с оздоровительной направленностью, учитывают как объем и интенсивность, так и величину ответных реакций организма, т.е. степень физиологических и биомеханических сдвигов в организме при выполнении конкретного физического упражнения – изменение динамики нервных процессов, деятельности органов дыхания, кровообращения и т.д.

Внешняя нагрузка и величина ответных сдвигов в организме при одном и том же состоянии организма соразмерны: одна и та же внешняя нагрузка вызывает одну и ту же ответную реакцию; чем больше внешняя нагрузка, тем значительнее сдвиги в организме, чем она меньше, тем меньше сдвиги. Но при различном состоянии организма между ними нет прямого соответствия. Здесь неодинаковые внешние нагрузки могут дать один и тот же эффект, а одинаковые внешние нагрузки – различный эффект.

Так, по мере повышения функциональных возможностей организма одна и та же внешняя нагрузка (например, ежедневное преодоление 1 км с одной и той же скоростью) вызывает все меньшие и меньшие сдвиги в организме, поскольку происходит приспособление к данной нагрузке.

Нагрузки на занятиях тем или иным видом двигательной активности могут варьировать от сравнительно небольших до максимальных.

На каждом этапе они должны быть оптимальными, т.е. соответствовать возможностям и подготовленности занимающихся и вести к неуклонному повышению данного уровня.

На определенных этапах оптимальными могут стать максимальные нагрузки. Нагрузки подразделяются на стандартные (повторные) и вариативные (меняющиеся по мере воспроизведения упражнения). Те и другие могут быть равномерными (как, например, при беге с постоянной скоростью) и неравномерными (например, при беге с ускорениями), прогрессирующими (возрастающими) и нисходящими. Эти признаки могут сочетаться.

Эффект нагрузки, т.е. ее воздействие на организм занимающихся зависит от ряда внешних и внутренних обстоятельств: уровня физического развития занимающихся, их подготовленности (тренированности), возрастных, половых и индивидуальных особенностей, а также от состояния их организма в данный момент, которое, в свою очередь, зависит от общего режима жизни, трудовой

или учебной деятельности, гигиенических и даже метеорологических и географических условий (температуры воздуха, атмосферного давления) и др.

Эффект нагрузки во многом определяется и психологическими факторами (характером взаимоотношений между преподавателем и студентами, между самими студентами, между студентами и окружающими). Определяя меру нагрузки на каждое конкретное занятие, преподаватель тщательно учитывает все эти обстоятельства. В зависимости от их изменения он вносит соответствующие коррективы в ее дозировку.

Под влиянием двигательной активности в организме происходят изменения, увеличивающие физическую работоспособность и повышающие сопротивляемость организма вредным факторам.

Определяя воздействие нагрузки на занимающихся, преподаватель учитывает количественную и качественную сторону выполняемых упражнений, внешние объективные признаки, характеризующие состояние занимающихся (их внешний вид, окраска кожных покровов, внешнее дыхание, потоотделение и др.), а также их отзывы о самочувствии.

Для более глубокого анализа используются данные врачебного контроля. Дозировка нагрузки достигается разнообразными методическими приемами.

Наиболее распространенные из них:

а) изменение отдельных сторон физического упражнения (темпа, количества повторений и т.д.) или замена одного упражнения другим;

б) изменение внешних условий выполнения упражнений (приложение отягощений, выполнение упражнения, например, бега в условиях разного рельефа и т.д.);

в) применение различных интервалов отдыха. При проведении физкультурных занятий важно учитывать не только объем, но и интенсивность физических упражнений, т.е. работу, совершаемую за единицу времени: скорость передвижения при ходьбе, беге, плавании, езде на велосипеде, количество повторений физических упражнений.

Дозирование физической нагрузки в оздоровительной тренировке.
Дозирование физической нагрузки осуществляется по:

1. мощности (интенсивности);
2. объему;
3. кратности (продолжительности интервалов отдыха между занятиями);
4. характеру отдыха (активный, пассивный);
5. координационной сложности упражнений.

Основной принцип дозирования нагрузки в оздоровительной тренировке основан на учете максимальных функциональных возможностей

занимающихся.

Дозирование нагрузки по мощности (интенсивности) может осуществляться несколькими способами, основанными на этом принципе:

1. По относительной мощности - в процентах к максимальному уровню физической работоспособности. Требуется предварительного использования функциональных проб с дозированной физической нагрузкой субмаксимальной или максимальной мощности, на основании которых определяется тренировочный уровень нагрузки. Этот уровень составляет 50-70% от максимальной физической работоспособности. Применение способа связано с необходимостью предварительного углубленного обследования в условиях специальной лаборатории, хотя он и является самым точным;

2. По частоте сердечных сокращений. Используют три показателя: пороговая, пиковая и средняя ЧСС. Пороговая ЧСС - это наименьшая ЧСС (интенсивность), ниже которой не возникает тренировочного эффекта. Пиковая ЧСС - наибольшая ЧСС, которая не может быть превышена в процессе занятия. Однако такие усредненные цифры имеют зоны колебаний, связанные с индивидуальными особенностями и уровнем подготовленности занимающегося, а также факторами риска: избыточной массой тела, функциональными отклонениями, психологической нагрузкой, темпераментом. Считается общепринятым, что пиковая ЧСС для начинающих оздоровительную тренировку без выраженных признаков заболеваний составляет разность 180 и возраста в годах. Средняя ЧСС соответствует средней интенсивности нагрузки данного занятия. Определение рабочего уровня ЧСС чаще всего проводится по формуле Карвонена:

$ЧСС_{р} = [(220 - \text{возраст}) - ЧСС_{п}] \times ИТН + ЧСС_{п}$, где

ЧСС_р - рабочая частота сердечных сокращений;

ЧСС_п - частота сердечных сокращений в покое;

ИТН - заданная интенсивность тренировочной нагрузки - 50-85% от максимальной ЧСС (0,5; 0,6; 0,7 и т.д.).

Для здоровых взрослых занимающихся оптимальная пульсовая зона работы составляет 130-150 уд./мин; для тренированных лиц она может составлять 170-190 уд./мин.

По данным ВОЗ, целесообразны следующие уровни нагрузки: для оздоровительных видов упражнений оптимальная зона интенсивности работы составляет 60-90% от максимальной ЧСС для разных возрастных групп (для начинающих - 60%, а для достаточно подготовленных - 70-85%).

3. По показателям максимального количества повторений упражнения. Используется в занятиях, где преобладают гимнастические упражнения или в так называемой круговой тренировке (поочередное выполнение упражнений в определенном темпе на гимнастических снарядах или тренажерах,

установленных по периметру зала или спортплощадки). Этот способ предусматривает предварительную пробу на максимальное количество повторов (МП) данного упражнения в течение определенного промежутка времени (до 30 с). Тренировочная величина нагрузки выражается в процентах от индивидуального максимума повторений (% МП) или в относительных единицах (МП/2, МП/4 и т.п.). В оздоровительной тренировке дозировка нагрузки находится в диапазоне 25-50% МП.

4. Эмпирический - по субъективным ощущениям занимающихся. Отсутствие неприятных ощущений, свободное дыхание, желание продолжать тренировку и т.п. - признаки хорошей переносимости нагрузки. Тренировочное занятие оздоровительной направленности должно проходить с интенсивностью вполсилы или три четверти силы.

В процессе тренировочной деятельности возникает утомление - функциональное состояние организма, вызванное физической или умственной нагрузкой, проявляющееся в снижении работоспособности, невозможности выполнять дальнейшую работу на требуемом уровне интенсивности, что ведет к чувству усталости и полному отказу от работы. Главными признаками утомления являются снижение работоспособности, изменение функций организма и субъективные симптомы, чувство усталости (общая слабость, вялость в мышцах, тяжесть в голове, недомогание, боли в конечностях, мышцах и др.). Утомление рассматривается как нормальное физиологическое состояние организма в процессе труда, препятствующее истощению организма.

Главные причины утомления - физическая или умственная нагрузка, а также дополнительные факторы, к которым можно отнести факторы внешней среды (температуру, влажность, атмосферное давление, скорость движения воздуха, солнечную радиацию и др.); несоблюдение санитарно-гигиенических факторов, нарушение процессов труда и отдыха, суточных биоритмов человека, социальные и другие факторы.

Признаки утомления разделяются на субъективные (чувство усталости) и объективные (изменение функций организма, которые могут носить различный характер). В начале утомления клинико-физиологические и психофизиологические показатели носят неустойчивый характер, но находятся в пределах существующих нормативов, а затем наблюдается однонаправленное их изменение со значительным снижением функций органов и систем организма и профессиональной деятельности. Изменения происходят в первую очередь в тех органах и системах, которые осуществляют и обеспечивают спортивную деятельность (нервно-мышечном аппарате, кислородтранспортной системе дыхания, системе кровообращения). Вместе с тем ведущее значение в развитии явлений утомления имеет ЦНС, обеспечивающая интеграцию систем организма.

Утомлению предшествует предутомление, под которым подразумевают существенное снижение функциональной активности со стороны некоторых

органов и систем организма, но компенсированное за счет других функций, вследствие чего общая работоспособность почти не меняется. Данную стадию утомления называют компенсированной, за которой следует стадия декомпенсированного утомления. При длительной физической или умственной нагрузке при нарушении режима труда и отдыха проявления усталости суммируются, переходя в хроническое утомление - состояние, пограничное с патологическим, когда очередной трудовой цикл характеризуется устойчивыми симптомами усталости, для ликвидации которых требуется дополнительный отдых. При его отсутствии развивается переутомление - патологическое состояние организма, характеризующееся постоянным ощущением усталости, вялостью, нарушением сна и аппетита, болями в области сердца и другими симптомами, для ликвидации которых дополнительного отдыха недостаточно, а требуется специальное лечение. Основным проявлением переутомления является снижение спортивных достижений, автоматизма, координированности движений, появление грубых ошибок при выполнении специальных физических упражнений. По данным, приведенным в таблице 1 можно ориентироваться в степени переутомления

Таблица 1

Краткая характеристика степени переутомления

Признак	Степень переутомления			
	начинающаяся	легкая	выраженная	тяжелая
Снижение дееспособности	Мало выражено	Заметно выражено	Выражено	Резко выражено
Появление усталости при умственной нагрузке	При усиленной нагрузке	При обычной нагрузке	При облегченной нагрузке	Без видимой нагрузки
Компенсация недееспособности волевым усилием	Не требуется	Полностью	Частично	Незначительно
Эмоциональные изменения	Временное снижение интереса к работе	Временами неустойчивость настроения	Раздражительность	Угнетение, резкая раздражительность
Расстройство сна	Труднее засыпать или просыпаться	Постоянно трудно засыпать или просыпаться	Сонливость днем	Бессонница
Снижение умственной работоспособности	Нет	Труднее сосредоточиться	Временами забывчивость	Заметное ослабление внимания, памяти
Вегетативные нарушения	Временами ощущение тяжести в голове	Часто ощущение тяжести в голове	Временами головные боли, снижение аппетита	Частые головные боли, потеря аппетита

Приложение 3

Контроль на занятиях ОРФК

Основной целью оздоровительной тренировки является увеличение работоспособности сердца и кровообращения. Поскольку сердце — самое уязвимое звено в тренирующемся организме, то наблюдение за его состоянием особенно важно. Во-первых, знание резервных возможностей своего сердца позволяет сделать безопасными и эффективными используемые нагрузки. Во-вторых, контроль за развивающимися в процессе занятий изменениями в сердечно-сосудистой системе позволяет выяснить, насколько успешно эта задача решается.

Перед началом систематических занятий физическими упражнениями надо проверить исходный уровень тренированности. Уровень подготовленности организма определяется работоспособностью сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Для их оценки существует достаточно много точных методов и функциональных проб.

Наиболее доступным показателем деятельности сердечно-сосудистой системы является **пульс**.

1. По пульсу в положении сидя (в покое) можно приблизительно оценить состояние сердца. Если у мужчин он реже 50 уд./мин — отлично, реже 65 — хорошо, 65-75 — удовлетворительно, выше 75 — плохо. У женщин и юношей эти показатели примерно на 5 уд./мин выше.

2. Лестничная проба. Для оценки состояния тренированности нужно подняться на четвертый этаж нормальным темпом без остановок на площадках и сосчитать пульс. Если он ниже 100 уд./мин — отлично, меньше 120 — хорошо, меньше 140 — удовлетворительно, выше 140 — плохо.

3. Проба с приседаниями. Встать в основную стойку и сосчитать пульс. В медленном темпе сделать 20 приседаний, поднимая руки вперед, сохраняя туловище прямым и широко разводя колени в стороны. Пожилым и слабым людям, приседая, можно держаться руками за спинку стула или край стола. После приседаний снова сосчитать пульс. Увеличение пульса после нагрузки на 25% и менее считается отличным, на 25—50% — хорошим, на 50-75% — удовлетворительным и свыше 65% — плохим. Удовлетворительные и плохие оценки свидетельствуют о том, что сердце совершенно не тренировано.

4. Проба с подскоками. Предварительно сосчитав пульс, встать в основную стойку, руки на пояс. Мягко на носках в течение 30 с сделать 60 небольших подскоков, подпрыгивая над полом на 5-6 см. Затем снова сосчитать пульс. Оценки такие же, как и в пробе с приседаниями.

5. Проба с приседанием. Подсчитать пульс в покое за 10 с, затем сделать 20 приседаний за 30 с и вновь подсчитать пульс. Продолжать подсчитывать его каждые 10 с вплоть до возвращения к первоначальным цифрам. В норме увеличение пульса в первый после нагрузки 10-секундный промежуток составляет 5-7 ударов, а возвращение к исходным цифрам происходит в течение 1,5-2,5 мин, при хорошей тренированности — за 40-60 с. Учащение пульса свыше 5-7 ударов и задержка восстановления больше чем на 2,5-3 мин служит показателем нарушения тренировочного процесса или заболевания.

6. Ортостатическая проба. В положении лежа подсчитывается пульс за 10 с и умножается на 6. Затем нужно спокойно встать и подсчитать пульс в положении стоя. В норме превышение его не составляет 10-14 уд./мин. Учащение до 20 ударов расценивается как удовлетворительная реакция, свыше 20 — неудовлетворительная. Большая разница в частоте сердечных сокращений при переходе их положения лежа в положение стоя говорит об утомлении или недостаточном восстановлении после физической нагрузки.

7. Клиностатическая проба выполняется в обратном порядке: при переходе из положения стоя в положение лежа. В норме пульс уменьшается на 4-10 уд./мин. Большее замедление — признак тренированности.

8. Важным показателем, характеризующим функцию сердечнососудистой системы, является уровень артериального давления (АД), который измеряется специальными приборами. На уровень АД влияют масса и рост, возраст, ЧСС, характер питания, занятия физическими упражнениями.

9. Проба Штанге. Сесть на стул, удобно оперевшись о его спинку, и расслабить мышцы. Сделать умеренно глубокий вдох и задержать дыхание, зажав пальцами нос. По секундомеру (или секундной стрелке часов) фиксируется время задержки дыхания. Если занимающийся в состоянии задержать дыхание свыше 90 с — отлично, от 60 до 90 с — хорошо, от 30 до 60 с — удовлетворительно и ниже 30 с — плохо. По мере тренированности время задержки дыхания увеличивается, что свидетельствует о правильности выбранной программы физической активности.

Следует отметить, что только комплекс самых разных показателей может достоверно характеризовать состояние здоровья и тренированности организма. Поэтому всем занимающимся оздоровительной физической культурой необходимо проходить минимум 2 раза в год врачебный контроль и вести дневник самоконтроля.

Приложение 4

Самоконтроль на занятиях ОРФК

Самоконтроль - это самостоятельное наблюдение за состоянием своего здоровья, физическим развитием, функциональным состоянием организма, физической подготовленностью и их изменениями под влиянием занятий физическими упражнениями и спортом. Самоконтроль является существенным дополнением к врачебному и педагогическому контролю, но ни в коем случае их не заменяет.

Систематическое заполнение дневника самоконтроля является как бы самоотчетом о проделанном за день. Отчитываясь за свои действия, поступки, занимающийся глубже осознает (а иногда вдруг узнает), какие качества ему необходимо формировать в первую очередь, от каких недостатков избавиться, чтобы улучшить свою личность, какие вносить изменения в личный план работы над собой. Можно выделить два вида самоотчета: итоговый и текущий. Итоговый подводится за достаточно длительный период времени - несколько месяцев, год. Его основой служит самоанализ фактического материала, характеризующего поведение человека в различных ситуациях и обстоятельствах и результаты его, отражающиеся на его морфофункциональном, психическом, психофизическом состоянии. Текущий самоотчет подводится за короткий промежуток времени - день, неделю, несколько недель.

В дневнике подлежат отражению субъективные и объективные данные.

Субъективные данные:

1. Самочувствие - отмечается как хорошее, удовлетворительное или плохое. При плохом самочувствии фиксируется характер необычных ощущений.

2. Сон - отмечается продолжительность и глубина сна, его нарушения (трудное засыпание, беспокойный сон, бессонница, недосыпание и др.).

3. Аппетит - отмечается как хороший, удовлетворительный, пониженный и плохой. Различные отклонения состояния здоровья быстро отражаются, поэтому его ухудшение, как правило, является результатом переутомления или заболевания.

4. Болевые ощущения - фиксируются по месту их локализации, характеру (острые, тупые, режущие и т.п.) и силе проявления.

Объективные данные:

1. ЧСС - важный показатель состояния организма. Во время занятий следует правильно дозировать физическую нагрузку. Критериями дозировки физической нагрузки являются: продолжительность, скорость, дистанция. Физическая нагрузка вызывает учащение пульса. Между интенсивностью

физической активности и величиной пульса имеется прямая зависимость - чем интенсивнее нагрузка, тем чаще пульс. Поэтому для контроля за интенсивностью следует научиться самостоятельно определять пульс. Это лучше всего произвести в области лучевой артерии. Сразу же после окончания бега или выполнения других физических упражнений (не позднее чем через 2-3 минуты) измеряется пульс за 10 секунд. Затем показатель умножается на 6. Пульс рекомендуется подсчитывать регулярно, в одно и то же время суток, в покое. Лучше всего утром, лежа, после пробуждения, а также до тренировки (за 3-5 мин) и сразу после спортивной тренировки (Таблица 1).

Таблица 1

Границы интенсивности нагрузок для занятий оздоровительной физической культурой

N пп.	Условные зоны интенсивности	ЧСС, ударов в мин	Продолжительность периодов нагрузки, % общего времени тренировочных занятий	
			в первые 6 занятий	в последующие 1,5 года занятий
1	Компенсаторная (нулевая зона) Тренировочный эффект особенно заметен у слабо физически подготовленных	до 130	20-35	15-28
2	Аэробная (первая зона) Зона развития общей выносливости	131-150	30-50	38-52
3	Смешанная (вторая зона) Развитие специальной выносливости	151-180	20-25	22-27
4	Анаэробная (третья зона)	свыше 180	2-6	3-6

Нормальными считаются следующие показатели ЧСС в покое:

- мужчины (тренированные/не тренированные) 50-60/70-80;
- женщины (тренированные/не тренированные) 60-70/75-85.

С увеличением тренированности ЧСС понижается.

Интенсивность физической нагрузки также определяться по ЧСС, которая измеряется сразу после выполнения упражнений.

Существенным моментом при использовании ЧСС для дозирования нагрузки является ее зависимость от возраста.

Известно, что по мере старения уменьшается возможность усиления сердечной деятельности за счет учащения сокращения сердца во время мышечной работы. Оптимальную ЧСС с учетом возраста при продолжительных упражнениях можно определить по формулам:

- для начинающих: ЧСС (оптимальная) = 170 - возраст (в годах);
- для занимающихся регулярно в течении 1-2 лет: ЧСС (оптимальная) = 180 - возраст (в годах).

Зависимость максимальной величины ЧСС от возраста при тренировке на выносливость можно определить по формуле: $\text{ЧСС (максимальная)} = 220 - \text{возраст (в годах)}$.

Например, для занимающихся в возрасте 18 лет максимальная ЧСС будет равна $220 - 18 = 202$ уд. мин; для лиц 30 лет - 190 и т.д.

Учитывая наличие максимальных и минимальных величин интенсивности по ЧСС, можно определить зоны оптимальных и больших нагрузок при проведении самостоятельных тренировочных занятий.

Например, для лиц 20-29 лет оптимальной зоной будет диапазон ЧСС от 135 до 165 уд./мин, максимум составляет 195 уд./мин, для возраста 30-39 лет оптимум: 130-160 уд./мин, максимум 187 уд./мин и т.д.

Важным показателем приспособленности организма к нагрузкам является скорость восстановления ЧСС сразу после окончания нагрузки. Для этого определяется ЧСС в первые 10 секунд после окончания нагрузки, пересчитывается на 1 мин и принимается за 100%. Хорошей реакцией восстановления считается:

- снижение через 1 мин на 20%;
- через 3 мин - на 30%;
- через 5 мин - на 50%,
- через 10 мин - на 70-75% (отдых в виде медленной ходьбы).

Масса тела должна определяться периодически (1-2 раза в месяц) утром натощак, на одних и тех же весах. В первом периоде тренировки масса обычно снижается, а затем стабилизируется и в дальнейшем за счет прироста мышечной массы несколько увеличивается. При резком снижении массы тела следует обратиться к врачу.

Тренировочные нагрузки в дневник самоконтроля записываются коротко, вместе с другими показателями самоконтроля они дают возможность объяснить различные отклонения в состоянии организма.

Нарушение режима: не соблюдение рационального чередования труда и отдыха, нарушение режима питания, употребление алкоголя, курение и др.

Результаты (достижения) показывают, правильно ли применяются средства и методы тренировочных занятий.

ISBN 978-5-908003-01-8



Усл. печ. л 6,5
Объем издания 2,8 МВ
Оформление электронного издания:
НОО Профессиональная наука, mail@scipro.ru
Дата размещения: 25.03.2025 г.
URL: http://scipro.ru/conf/physical_culture_03_25.pdf