НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

І СПОРТУ УКРАЇНИ

ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ’Я ЛЮДИНИ, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ТУРИЗМУ

КАФЕДРА ЗДОРОВ’Я, ФІТНЕСУ ТА РЕКРЕАЦІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра

за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт,

освітньою програмою «фітнес та рекреація»

**на тему:** «**ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНА РУХОВА АКТИВНІСТЬ**

**ОСІБ ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ»**

|  |
| --- |
| здобувача вищої освіти  другого (магістерського) рівня  **Корабльова Дениса Романовича**  Науковий керівник: Дмитрів Р.В,  к.наук з фізичного виховання і спорту,  Рецензент: Оришко С.П, к.педагогічних наук, доцент  Рекомендовано до захисту на засіданні  кафедри (протокол №\_від\_\_20\_\_\_року  Завідувач кафедри: Андрєєва О.В.,  доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Київ – 2022**

ЗМІСТ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ВСТУП | 4 |
|  | Умовні позначки | 5 |
| І | **ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ** | 8 |
| 1.1 | Вплив рухової активності на організм осіб зрілого віку | 7 |
| 1.2  1.3 | Зміст оздоровчо-рекреаційних занять дорослого населення  Методичні особливості занять з особами зрілого віку | 12  17 |
|  | Висновки до першого розділу | 26 |
| ІІ | **МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ** | 28 |
| 2.1 | Методи дослідження | 28 |
| 2.1.1 | Аналіз наукової літератури, даних Internet | 29 |
| 2.1.2 | Анкетування | 30 |
| 2.1.7 | Методи математичної статистики | 33 |
| 2.2 | Організація дослідження | 33 |
| ІІІ | **РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ТА ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ** | 35 |
| 3.1 | Зміст оздоровчо-рекреаційної рухової активності респондентів за даними опитування | 35 |
| 3.2 | Оцінка стану здоров’я та підготовленості жінок другого зрілого віку за даними констатувального експерименту | 43 |
| 3.3 | Обгрунтування програми занять з оздоровчо-рекреаційних занять жінок другого зрілого віку | 47 |
|  | Висновки до третього розділу | 55 |
|  | ВИСНОВКИ | 57 |
|  | СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ | 58 |
|  | ДОДАТКИ | 65 |

**УМОВНІ ПОЗНАЧКИ**

**АТ** – артеріальний тиск

**ВООЗ –** Всесвітня організація охорони здоров’я

**МОЗ -** Міністерство охорони здоров’я

**ОРРА -** оздоровчо-рекреаційна рухова активність

**РФС** – рівень фізичного стану

**ЧСС –** частота серцевих скорочень

**RPE -** рейтинг сприйнятого навантаження за Боргом

**ВСТУП**

Найбільшою цінністю людини і суспільства було і є його фізичне та психічне здоров’я. Водночас, проблема здоров’я на сьогодні продовжує залишатися однією з глобальних проблем людства [16,18].

Здоров’я необхідно розглядати як інтегративну характеристику особистості, що охоплює як її внутрішній світ, так і всю своєрідність взаємин із зовнішнім світом і включає фізичний, психічний, соціальний аспекти. Причому, його не слід розглядати як самоціль, воно є лише засобом для найповнішої реалізації життєвого потенціалу людини (Костюков В.В., 1993; Матвєєв Л.П., 1991; Меєрсон Ф.З., 2008 та ін.).

Серед останніх досліджень питання організації рухової активності людини вивчають О.Л. Благій [8-10], методичні та організаційні аспекти оздоровчо-рекреаційної роботи з різними категоріями населення – досліджували О.В. Андрєєва [2-4], Т.Ю. Круцевич та Г.В. Безверхня [24,25] та інші. Проблематикою розвитку рекреації в Україні та пов’язану з цим тему організації оздоровчо-рекреаційних занять – займались вчені А.В. Гакман, М.В. Дутчак [12,13,18,19].

Питання організації культурного дозвілля, зокрема теоретичні та практичні аспекти фізкультурно-оздоровчої роботи з особами за місцем проживання – висвітлені у працях Г.А. Аванесова.

Методика оздоровчої фізичної культури характеризується досить великою різноманітністю використовуваних засобів із практики спорту. У сучасній систематиці ці засоби поділяються на дві основні групи – вправи циклічні та ациклічні.

Найбільш часто оздоровчо-рекреаційний ефект подібних вправ пов’язують з їх виконанням у режимі помірної інтенсивності аеробного характеру, що сприяє покращенню діяльності серцево-судинної та дихальних систем та розвитку аеробних систем організму [26]. У той же час ряд наукових досліджень ефективності використання різних засобів оздоровчо-рекреаційного тренування виявив, що високий рівень аеробних можливостей не виключає розвитку ішемічної хвороби серця та інфаркту міокарда при виконанні незвичної навіть малої інтенсивної роботи ациклічного характеру (Баєвський P.M., 1979; Буліч Е.Г., 2003).

Все вагоміше стає думка фахівців, що у практиці оздоровчо-рекреаційної тренування осіб середнього віку слід здійснювати комплексний розвиток їх фізичних здібностей у таких пропорціях: 40-50 % часу – на розвиток загальної витривалості, 25-30 % – відводити швидкісно-силовим вправам та 35-20 % – вихованню гнучкості та спритності (П.В.Бундзен П.В. і Дібнер Р.Д., 1994; Виноградов Г.П., 1999). Проте доводиться констатувати, більшість авторів рекомендує використовувати у практиці оздоровчих занять для людей середнього віку лише циклічні вправи з акцентом на розвиток витривалості (Апанасенко Г.Л., Науменко З.Г., 1988).

Отже, активізація режиму рухової активності покращує стан здоров'я, розширює функціональні можливості, сприяє творчому довголіттю та попереджує інволюційні процеси старіння в осіб зрілого віку. Одним із найефективніших засобів підтримки здоров’я на належному рівні є заняття оздоровчою фізичною культурою.

**Мета дослідження** – науково обґрунтувати методику проведення оздоровчо-рекреаційних занять для осіб другого періоду зрілого віку.

Для реалізації поставленої мети були поставлені і вирішені наступні *завдання:*

1. Вивчити та проаналізувати наукові джерела за темою дослідження.
2. Теоретично обґрунтувати методику рекреаційних занять на основі комплексу взаємодоповнюючих засобів оздоровчої фізичної культури для осіб другого періоду зрілого віку.
3. Визначити особливості фізичної підготовленості та здоров’я загалом осіб другого періоду зрілого віку, які ведуть різний руховий спосіб життя.

**Об’єкт дослідження –** фізкультурно-оздоровчі заняття з особами зрілого віку

**Предмет дослідження**: зміст методики рекреаційних занять для осіб другого періоду зрілого віку із використанням комплексу різних засобів оздоровчої фізичної культури

1. Аналіз фахової науково-методичної літератури
2. Теоретичні методи (аналіз та синтез)
3. Антропометрія, проба Штанге, проба Генча
4. Опитування (бесіда, анкетування).
5. Констатувальний експеримент.
6. Методи математичної статистики.

**Наукова новизна** отриманих результатів полягає у тому, що: буде доповнено дані літературних джерел стосовно підходів в роботі з особами зрілого віку, систематизовано рекомендації науковців щодо змісту оздоровчо-рекреаційних занять для осіб другого періоду зрілого віку

**Практична значущість роботи** полягає в розробці та впровадженні методики оздоровчо-рекреаційних занять в роботу велнес центрів, збільшити кількість клієнтів зрілого віку, які займаються оздоровчо-рекреаційними заняттями.

**РОЗДІЛ 1**

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ**

* 1. **Вплив рухової активності на організм осіб зрілого віку**

На сьогодні питання підтримки здоров’я громадян визначається одним з основних напрямків суспільної і державної роботи в багатьох країнах світу. Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ) випустила понад 20 рекомендацій щодо рухової активності і здорового способу життя, серед яких і Глобальні рекомендації з рухової активності для здоров’я [35].

В Національній стратегії з оздоровчої рухової активності на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» містяться пріоритетні напрямки здійснення державної політики в сфері фізичного оздоровлення нації та намір забезпечити координацію діяльності усіх учасників для досягнення максимального ефекту[19] .

За тривалістю життя Україна посідає передостаннє місце серед усіх країн Європи і Центральної Азії. [2].

Однією із причин погіршення ситуації зі здоров’ям населення, на думку фахівців, є недостатня з боку держави фінансово-матеріальна підтримка рекреаційно-оздоровчої сфери, яка покликана відтворювати працездатність населення, що і призводить до фізичної пасивності. Важливо відзначити, що зміна способу життя істотно впливає на збільшення його тривалості незалежно від віку. Наприклад, люди, що підвищили до необхідного рівня рухову активність у віці 35–54 років, можуть розраховувати на збільшення тривалості життя приблизно на два роки, ті ж, хто це зробив у віці 55–74 років, – на півтора року.

Як зазначає С.П. Дудіцька [32], повсякденна діяльність переважної більшості сучасних людей не забезпечує необхідного навантаження для підтримки в нормальному стані опорно-рухового апарату, дихальної й серцево судинної систем, маси тіла.

У вітчизняній літературі з питань вікових особливостей використання фізичних вправ в оздоровчих цілях дотримуються наступної вікової періодизації життя дорослої людини: • 19 – 28 років – молодіжний вік; • 29 – 39 років – (чоловіки) зрілий вік, 1-й період; • 29 – 34 роки – (жінки) зрілий вік, 1-й період; • 40 – 60 років – (чоловіки) зрілий вік, 2-й період; • 35 – 55 років – (жінки) зрілий вік, 2-й період; • 61 – 74 роки – (чоловіки) похилий вік; • 56 – 74 роки – (жінки) похилий вік; • 75 – 90 років – (чоловіки, жінки) старший вік; • 91 рік і старші – довгожителі. Європейське зональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров’я пропонує розподіл населення за такими віковими групами: • 45 – 59 років – середній вік; • 60 – 74 роки – рання старість; • 75 – 89 років – старечий вік; • 90 років і старше – довголіття.

**Фізична активність — одна з найкращих речей, які люди можуть зробити для покращення свого здоров’я. Це життєво важливо для здорового старіння та може зменшити тягар хронічних захворювань і запобігти передчасній смерті.**

Фізична активність – це усі рухи протягом дня, життя, це все, що змушує тіло рухатися.

Згідно визначення М.Дутчака, рухова активність – це свідоме переміщення тіла та (або) його частин у просторі та в часі, яке здійснюється завдяки роботі скелетних м’язів, що потребує додаткових витрат енергії, та спрямоване на досягнення визначеної мети [18].

Гіпокінезія – це обмеження рухової активності, зумовлене способом життя, професією (побутова, шкільна, клімато-географічна).

Гіподинамія – сукупність негативних морфофунціональних змін в організмі внаслідок тривалої гіпокінезії (атрофія м’язів, детренованість, зміни в системі крові).

Кількість (рівень) рухової активності можна виміряти за такими одиницями:

* тривалість занять фізичними вправами впродовж тижня (години)
* за кількістю рухів впродовж дня (тис. кроків)
* за витратами енергіїза одиницю часу фізкультурної активності (ккал/год, ккал/день…)

Активні люди зазвичай живуть довше і мають менший ризик серйозних проблем зі здоров’ям, таких як хвороби серця, діабет 2 типу, ожиріння та деякі види раку. Для людей з хронічними захворюваннями фізична активність може допомогти впоратися з цими станами та ускладненнями.

Головне завдання фітнес тренувань у зрілому віці – збереження і зміцнення здоров’я, підтримка оптимальної життєдіяльності та високої працездатності впродовж основного періоду трудової діяльності. Але, як свідчить практика, в перший період зрілого віку у людей відсутня мотивація до постійної, систематичної активності профілактичного й оздоровчого характеру. Важливою психологічною особливістю людини цього віку є добре самопочуття, впевненість у благополуччі, відчуття величезного запасу сил та витривалості (В.Бальсевич) [5]

Навіть одне тренування фізичної активності від середньої до високої інтенсивності приносить незаперечну користь для здоров’я (табл.1.1.)

Вчені виділяють термінові та довгострокові ефекти від занять фізичними вправами. Щодо регулярної фізичної активності, то вона забезпечує важливі переваги для здоров’я для профілактики хронічних захворювань.

*Таблиця 1.1*

**Термінові та довготривалі ефекти від фізичної активності за даними літературних джерел** []

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Термінові (безпосередні) переваги, ефекти | | Довгострокові ефекти | |
| **Сон** | покращення якості сну | зниження ризику розвитку деменції (включаючи хворобу Альцгеймера) і знижує ризик депресії | **Мозок** |
| **Тривога** | зменшення відчуття тривоги | зниження ризику серцевих захворювань, інсульту та діабету 2 типу | **Серце** |
| **АТ** | зниження артеріального тиску | зниження ризику восьми видів раку: сечового міхура, молочної залози, товстої кишки, ендометрія, стравоходу, нирок, легенів і шлунка | **Профілактика раку** |
| Покращення настрою | | здорова вага тіла - знижує ризик збільшення ваги | **Контроль ваги** |
| Підвищення/нормалізація апетиту | | покращення здоров’я кісток | **Міцність кісток** |
| Покращення самопочуття | | зменшення ризику падінь | **Рівновага та координація** |

# Health Benefits of Physical Activity for Adults [16].

[Рекомендації щодо фізичної активності для американців є такими:](https://health.gov/our-work/nutrition-physical-activity/physical-activity-guidelines/current-guidelines)

* Щотижня дорослим потрібно 150 хвилин фізичної активності помірної інтенсивності та 2 дні для зміцнення м’язів
* Крім того, 150 хвилин фізичної активності протягом тижня можна розподілити, розбити свою діяльність та розбити її на менші частини часу.  Для прикладу: 30 хвилин на день, 5 днів на тиждень.
* Наступне правило – «Дорослі повинні більше рухатися і менше сидіти протягом дня!» «Деякі фізичні навантаження краще, ніж жодні». Дорослі, які менше сидять і займаються будь-якою фізичною активністю від середньої до високої інтенсивності, отримують певну користь для здоров’я.

### **Рекомендовані рівні фізичної активності, які є корисними для здоров’я** [16]

Особи зрілого віку можу виконувати фізичне навантаження у різних варіантах, що подані нижче.

Варіант 1 – це аеробна активність середньої інтенсивності; вправи для зміцнення м'язів

* Аеробна активність середньої інтенсивності

 (наприклад, швидка ходьба) протягом 150 хвилин щотижня (наприклад, 30 хвилин на день, 5 днів на тиждень)

*  Заходи по зміцненню м'язів

2 або більше днів на тиждень, які опрацьовують усі основні групи м’язів (ноги, стегна, спина, живіт, груди, плечі та руки).

Варіант 2

* Інтенсивна аеробна активність

(наприклад, біг підтюпцем або біг) протягом 75 хвилин (1 година 15 хвилин) щотижня

* Заходи по зміцненню м'язів

2 або більше днів на тиждень, які опрацьовують усі основні групи м’язів (ноги, стегна, спина, живіт, груди, плечі та руки).

Варіант 3

* Еквівалентне поєднання аеробної активності середньої та високої інтенсивності

2 і більше днів на тиждень

* Заходи по зміцненню м'язів

2 або більше днів на тиждень, які опрацьовують усі основні групи м’язів (ноги, стегна, спина, живіт, груди, плечі та руки).

Силова робота осіб зрілого віку. Фізична активність для зміцнення м’язів рекомендована принаймні 2 дні на тиждень. Вправи повинні опрацьовувати всі основні групи м’язів тіла, це ноги, стегна, спина, груди, живіт, плечі та руки. Додатково до аеробної активності слід займатися зміцненням м’язів.

* 1. **Зміст оздоровчо-рекреаційних занять дорослого населення**

За даними літературних джерел [25], дорослому населенню фізична культура доступна у таких напрямках:

Основні напрямки ФВ дорослого населення:

* фізкультурно-гігієнічний
* оздоровчо-рекреативний
* загально-підготовчий
* спортивний
* професійно-прикладний
* лікувальний фізкультурно-оздоровчий
* військово-прикладний

Оздоровчо-рекреаційні заняття дають оптимальний ефект та є доцільними при використанні таких принципів: систематичності, поступовості, індивідуалізації, доступності, регулярності, принципу орієнтації на належні норми [25], рис.1.1.

Індивідуалізації

Орієнтації на належні норми

Систематичності

Доступності

Регулярності

Поступовості

Рис. 1.1 Принципи фізичної культури в системі оздоровчо-рекреаційної діяльності

Важливим завданням є забезпеченняоптимальної рухової активності громадян у повсякденній діяльності, подолання недооцінки можливостей фізичної культури у формуванні здорового способу життя та зміцненні здоров'я.

Зрілий вік характеризується:

* Відносною стабілізацією функціональних можливостей організму.
* Піком творчої діяльності людини.
* Тенденцією до регресу рухових функцій та фізичних якостей

Разом з тим, в заняттях повинен враховуватись характер трудової діяльності. Заняття повинні спрямовуватись на процес збереження та підтримання:

* досягнутого рівня здоров’я,
* фізичної і розумової працездатності, та
* сприяти творчому довголіттю

Оптимальнішими засобами для цього періоду життя є:

* циклічні вправи (біг, плавання, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, веслування)
* оздоровчі види гімнастики, спортивні ігри.
* загартування, психічна саморегуляції, масаж та дотримання інших складових здорового способу життя.

Фізична підготовленість ототожнюється з поняттям фізичний стан людини. Під цим терміном розуміють: комплекс показників, що характеризують:

* стан здоров’я,
* тіло будову,
* функціональні можливості,
* фізичну працездатність та підготовленість.

За результатами тестування встановлюють рівень фізичного стану (РФС).

Виділяють 5 РФС: високий, вище середнього, середній, нижче середнього та низький (рис.1.2):

* Відсутній ризик СС захворювань
* Рівень функціональних показників та фіз.підготовленості – в нормі та вище норми

Високий

Вище середнього

Середній

Нижче середнього

Низький

* сукупність яскраво виражених факторів ризику СС захворювань;
* зайва маса тіла може перевищувати 30%;
* АТ - верхня границя норми;
* фізична працездатність та ФЯ – нижче норми на 40%;
* стан здоров’я на межі норми та патології.
* схильність до простуд, сповільнене відновлення.
* Показники організму відповідають середньовіковим значенням;
* Фізична працездатність та підготовленість нижче норми на 10-20%.

Рис. 1.2 Характеристика рівнів фізичного стану дорослого населення

Кожен з рівнів характеризується особливостями щодо здоров’я людини, її підготовленості. Побудова оздоровчо-рекреаційних занять повинна враховувати рівень фізичного стану. *(Круцевич Т. Ю, Олексієнко Я. І, Гунько П. М.).*

Безпечний рівень здоров’я, це рівень фізичного стану – високий та вище середнього.

Фізкультурно-оздоровчі заняття у фізичному вихованні дорослих прийнято поділяти на 3 види, це профілактико-оздоровчі, рекреаційно-оздоровчі та кондиційне тренування. Кожному виду притаманні свої завдання, засоби оздоровлення та особливості (рис. 1.3).

Фізкультурно-оздоровчі заняття у фізичному вихованні дорослих

спрямовані на профілактику захворювань, викликані специфікою професії та найбільш поширених

спрямовані на задоволення потреб в активному відпочинку, відновленні сил у вільний від роботи та навчання час

спрямоване на підвищення фізичного стану до певної кондиції (до необхідного рівня)

Первинна профілактика – це попередження захворювань у здорових осіб. це дія не на наслідок, а на причину.

Види фіз.рекреації:

активна та пасивна

* елітарні *(парусний спорт, кінний,* *екзотичні подорожі)*
* демократичні *(танці, ігри, туризм)*

Періоди:

*підготовчий,*

*основний,*

*підтримуючий*

Повторна профілактика – це профілактика загострень хронічних захворювань. та їх загострень (рецидивів).

Форми:

екскурсії та туризм (прогулянки, подорожі, походи);

фізкультурно - оздоровчі розваги,

аматорський спорт; спортивно-масові заходи,

рекреаційні ігри, танці.

**Засоби**

Ходьба, біг

Велопрогулянки, ходьба на лижах, їзда на велосипеді

Плавання, водні види рухової активності (аквафітнес, веслування

Степ-аеробіка, танцювальна аеробіка

Фітнес-програми з використанням тренажерів.

Змішані, анаеробно-аеробні вправи (вправи швидкісного, швидкісно-силового, силового характеру: сп.ігри, атлетизм, танці, роуп-скіппінг

**Засоби** оздоровлення: *фізичні вправи, масаж, загартування, водні процедури, фітотерапія, функціональна музика*

*Засоби*

*фізичні вправи, переважно аеробного характеру, доповнені анаеробними, які виконуються з відносно низькою інтенсивністю в ігровій та розважальній формі.*

Рис. 1.3. Інфографіка «Фізкультурно-оздоровчі заняття у фізичному вихованні дорослих»

* 1. **Методичні особливості занять з особами зрілого віку.**

У програмах оздоровчих занять для індивідуальних форм проведення, використовують 3 варіанти побудови занть:

1 варіант – передбачає на занятті застосування вправ переважно циклічного характеру: вправа триває від 10-20хв, використовується безперервний метод, інтенсивність – 60-70%МСК.

Приклад: програми К.Купера, Тримінг -130, «підйом сходинками» - Л.Іващенко, О.Благій.

2 варіант – передбачає в тренуванні застосування вправ силового та швидкісно-силового характеру. Інтенсивність (темп) досягає 80-85% від макс. Інтервали роботи становлять від 15с до 3хв і чергуються з інтервалами відпочинку такої ж тривалості. Кількість вправ – 5-10, 3-5 повторень. Занаття найчастіше проводять коловим методом.

3 варіант – застосовують комплексний підхід, який передбачає використання різноманітних вправ: ходьби, бігу, плавання, ігор, вправ на тренажерах та інші.

Програми оздоровчо-рекреаційних занять розроблені відповідно до віку, статі, фізичної підготовленості (табл.1.2)

*Таблиця 1.2.*

**Параметри занять, відповідно до рівня фізичного стану**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рівень фізичного стану | Спрямованість занять | Кратність занять |
| низький | циклічних вправ невисокої інтенсивності | 3–4 рази на тиждень |
| середній | рівномірним розподілом фізичних вправ різної спрямованості | 3–4 рази на тиждень |
| високий | переважають вправи швидкісно-силового і силового характеру | тричі у тиждень  по 20–30 хв. |

Існує взаємозв’язок між кратністю занять (кількістю) та тривалістю одного заняття. Так, заняття тривалістю 90 хв (1,5 год) і більше повинно проводитись двічі на тиждень; при тривалості 45 хв – 3рази на тиждень; 30 хв – 4 рази; 20 хв – 5 разів; 15 хв – 6 разів. (Купер)

Розрізняють 3 види навантажень, в залежності від дії на організм:

-мінімальні (нижче яких тренувальний ефект не спостерігається),

-раціональні (інтенсивність становить 50-75% МСК),

-гранично допустимі (85-100% від МСК, можуть викликати патологічні зміни в організмі притривалому використанні).

Зону оптимальної ЧСС можна розрахувати за формулою:

220 – вік = ЧСС максимальна.

(ЧСС макс. – ЧСС у спокою) х 0,85+ЧСС спок. = ЧСС верхня межа

(ЧСС макс. – ЧСС у спокою) х 0,65+ЧСС спок. = ЧСС нижня межа

Оптимальна ЧСС знаходиться у зоні між верхньою та нижньою ЧСС конкретної людини.

Для отримання оздоровчого ефекту в умовах пандемії COVID-19 С.Дудіцька, А.Гакман [13,32] рекомендовують застосовувати такі ступені навантаження: активний відпочинок, мале та велике; уникати субмаксимального та максимального навантаження.

У системі оздоровчих занять, фахівці виділяють три варіанти їх побудови та спрямованості (табл.1.3).

*Таблиця 1.3*

**Запропоновані варіанти системи оздоровчих занять**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Варіант | Спрямованість, засоби | Параметри заняття, вплив |
| 1 | АЕРОБНОГО характеру   * Циклічні вправи (біг, дозована ходьба, плавання, велопрогулянки, їзда на лижах, веслування…) | * Використовується безперервний метод * тривалість: 10–30 хвилин і більше; * інтенсивність 50–70 % від МСК. * Вплив: формування витривалості серцево-судинної системи, профілактика серцево-судинних захворювань. |
| 2 | ШВИДКІСНО-СИЛОВОГО та СИЛОВОГО характеру.   * Стрибки зі скакалкою, вправи з обтяженням власною вагою, робота на силових тренажерах тощо | * Інтенсивність: досягає 80–85 % від максимального, інтервали роботи − від 15с до 3 хв. * Передбачено періодами відпочинку такої ж тривалості, що й періоди роботи   Число вправ не перевищує 5–10, а дозування − 3–5 повторень. Наприклад: 1,5x1,5 (1,5 хв роботи і 1,5 хв відпочинку) Вплив: розвиток сили, швидкісно-силових якостей |
| 3 | КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД   * поєднуються різнотипні, різноманітні вправи: прогулянки, біг, плавання, ігри, фітнес тощо | * інтенсивність навантаження у циклічних вправах залежить від тривалості роботи: 45– 75 % від МСК, * у спортивних іграх інтенсивного характеру та швидкісно-силових вправах − до 85 % від МСК. |

Перший варіант має аеробне спрямування. Прихильником такого методу є К.Купер [26] – американський лікар та науковець, що розробив відому усьому світу програму тренувань та 12-ти хвилинний тест, що передбачає найбільше подолання дистанції за цей час.

Другий варіант передбачає тренування швидкісного та силового характеру. І, комплексний підхід до тренувань – відображений у третьому підході.

Головний принцип фітнес тренування в перший період зрілого віку – різноманітність засобів, які використовуються, та невисока інтенсивність фізичних навантажень. Для збереження і зміцнення здоров’я рекомендуються циклічні вправи (біг, плавання, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, веслування), оздоровчі види гімнастики, спортивні ігри. Оптимізація режимів фізичних навантажень досягається шляхом систематичної зміни видів фізичних вправ і досягнення тренувального ефекту при обмежених за обсягом та інтенсивністю фізичних навантаженнях. У цьому віковому періоді рекомендується сезонна зміна видів фізичних вправ мінімум – два, максимум – чотири рази на рік.

більшість фахівців схиляється до думки, що фізичний стан жінок залежить від їхнього фізичного розвитку, функціонального стану основних систем організму, фізичної працездатності, адаптаційного потенціалу, а також розвитку окремих рухових якостей, серед яких важливу роль відіграють показники рівноваги й гнучкості. Крім того, стан жінок характеризується такими показниками, як настрій, стриманість, апетит тощо (О.Мартинюк, Ю.Бєляк)

Доведено ефективність оздоровчо-профілактичних занять із фітнесу з використанням елементів танцю, аеробіки, гімнастики йогів та ін. (В. Крендєлєва, 2008; С. В. Томілова, 2004), комплексного застосування оздоровчих видів гімнастики й плавання (І. В. Адамова, 2000), використання фізичних вправ з обтяженнями (О. В. Сапожнікова, 2010). Розроблено системи фізкультурно-оздоровчих занять із жінками 35–45 років з надлишковою масою тіла (С. В. Савін, 2007), із жінками 36–55 років з урахуванням рівня їхньої рухової функції (Н. О. Опришко, 2012).

*Рекомендації щодо оздоровчо-рекреаційної рухової діяльності дорослого населення.*

Обсяг рухової активності дорослих осіб, дотримуючись рекомендацій авторитетних світових організацій, які дбають про здоров’я населення, повинно включати:

* 30-хвилинні заняття 4–6 днів на тиждень;
* у роботі (під час виконання вправ) дотримуватись співвідношення 60–80 % максимального споживання кисню.
* частота серцевих скорочень повинна відповідати 70–85 % максимальної, щоб забезпечити середню інтенсивність фізичного навантаження.

**Програма «Триммінг-130»** *(Німеччина)*

**Фурмана**

**Мільнера**

зміст програми:

**І етап:** гімнастичні вправи+ЗРВ+ходьба

**ІІ етап:** ЗРВ+400м ходьби + 100м бігу, 400м ходьби + 100м бігу і так далі...

**ІІІ етап:** змінюють співвідношення ходьби і бігу: збільшують дистанцію бігу і зменшують тривалість ходьби *(100м ходьба+100 м біг і так далі)*

**ІVетап:** переходять до безперервного бігу

передбачає щоденні заняття при пульсі 130 уд/хв

*принципи програми:*

-бігати одному

-бігати через день

-чередувати біг з ходьбою

-темп повинен бути свобідним, природнім, ритмічним, приносити задоволення

**Кенета Купера**

**Рассела Ґіббса**

зміст програми:

перед початком занять слід пройти **тест: 10 хв ходьби,** звертаючи увагу на відчуття втоми.

Скільки хвилин (максимум 10хв людина може пройти не відчуваючи втоми.

Програма передбачає початок тренувань в залежності від результатів тесту:

з 1 тижня занять, якщо не в стані пройти і 5хв, якщо більше 5хв-то з 3 тижня...

1 тиждень: до5хв швидка ходьба – 3 хв повільна ходьба...

З наступнимх тижнів чередується ходьба з бігом і доводиться до безперевного бігу.

1. необхідно визначити свій рівень підготовленості за допомогою тестування (подолання якомога більшої дистанцію протягом 12 хв.

2. Для кожного рівня фізичної підготовленості **розроблено програми занять,** і починати тренування слід саме з ступеня, що відповідає своєму рівню. І поступово підвищувати фізичний стан до високого рівня.

3. Програма передбачає **нарахування балів** для осіб різного віку в залежності від дистанції бігу та часу подолання цієї дистанції.

4. Щоб забезпечити собі надійний мінімум здоров»я, варто за тиждень набирати **не менше 30 балів** (жінкам достатньо 24). А для досягнення відмінного рівня - 60 балів. **Оптимальна тривалість тренування складає 30 хв -3-4 рази на тиждень.**

Рис. 1.4. Програми оздоровчого бігу для дорослого населення

Для дорослого населення, науковцями розроблені різноманітні програми, зокрема, основані на оздоровчому бігу та ходьбі (рис.1.4.)

*Дихальна суглобова гімнастика як ефективний засіб в програмі тренувань для осіб зрілого віку.*

Досить ефективним засобом в роботі з дорослим населенням є дихальна гімнастика. Дихальна гімнастика – застосування спеціальних вправ для розвитку дихальних м’язів. Контроль та управління свого дихання, тренування і зміцнювання дихальної мускулатури є доступним в оздоровчому тренуванні (рис.1.5).

**Види**

**дихальних вправ**

***Динамічні***

***Статичні***

залучається додаткова дихальна мускулатура за участю рухів рук і тулуба

за допомогою діафрагмального дихання. В момент видиху вимовляються звуки: голосні- а, о, у. приголосні: з, с, ж, ш.

**Типи**

**дихання**

***грудне***

***черевне***

***змішане***

Рис. 1.5. Види та типи дихання (дихальної гімнастики)

Використання в практиці фітнесу та рекреації оздоровчого впливу на дихальну систему спеціальних дихальних вправ доведено вченими (З. І. Мюллер, С. В. Ільїн, О. В. Осипова, М. В. Волков)

Отже, вплив дихальних вправ на організм людини, є цінним:

* Оптимізація системного кровообігу (вдих сприяє припливу кровоточу до серця, видих – відтоку).
* Заспокійливий вплив на нервову систему
* Засіб зниження навантаження у кондиційному тренуванні
* Профілактика різних порушень в зв’язку з обмеженням рухливості грудної клітки (після операцій, при постільному режимі)
* Позитивний вплив на функцію печінки: внаслідок ритмічних циклів дихання відбувається коливання діафрагми, які в свою чергу передаються на печінку. Це створює своєрідний масаж органу.
* Досягається вентиляція різних відділів легень внаслідок різних положень рук, тулуба.

До програми оздоровчо-рекреаційних занять осіб зрілого віку, може входити й програма дихальної гімнастики. Програма може включати дихальні вправи спеціального призначення, вивчення основних правил раціонального дихання, діафрагмального дихання, дихальних вправи за таблицями, традиційні і сучасні дихальні технології.

Програми дихальної гімнастики представленіметодикою О. М. Стрельнікової, К. П. Бутейка, Є. В. Стрельцової, Б. С. Толкачова, метод К. Дінейка [17], дихання за практикою хатка-йоги, цигун, методики “бодіфлекс”. Деякі з них містяться на рисунку 1.6.

**Програми**

**дихальної гімнастики**

Парадоксальна дихальна гімнастика **Стрельнікової**

Дихальна гімнастика **Бутейка**

Дихальні вправи гімнастики – **Хатха-йога**

Дихальна гімнастика **Лобанової-Попової**

Сутність методу в активному, напруженому короткому вдихові, що виконується в незручних положеннях

Метод вольового зниження глибокого дихання, постійна ненапружена затримка дихання

*2с-вдих; 2с-видих,*

*3с-затримка дихання*

Рис.1.6. Приклади традиційних і сучасних методів дихальної гімнастики

Тренування за методом Стрельнікової відбувається серіями з великою кількістю повторень: Навантаження менше 300 вдихів–рухів вважається неефективним. 300–400 вдихів - нижня межа навантаження, верхня — від 1200 до 2000 (щодня).

Тренування за методом Бутейкатриває близько 3 годин щоденно, частота дихання може досягати 6-8 циклів за хвилину.

Суглобова гімнастика – це виконання різноманітних рухів у суглобах з метою збільшення їх рухливості, зміцнення м’язів та зв’язок, адаптації до змін перепадів АТ. Завдання гімнастики - ліквідувати дефіцит руху, і разом з тим, дефіцит живлення кісток, зв’язок, м’язів, сухожиль.

Щоб отримати максимальну користь для здоров’я при роботі, спрямованої на зміцнення м’язів, потрібно дотримуватись наступного положення: виконувати вправу до такої міри, що людині буде важко зробити ще одне повторення без сторонньої допомоги.

Повторення — це один повний рух певної діяльності, як-от підйом ваги або присідання. Для прикладу, виконується 8-12 повторень за вправу, що вважається 1 підходом. Варто виконати принаймні 1 комплекс вправ для зміцнення м’язів. Щоб отримати ще більше переваг, необхідно виконати 2 або 3 підходи.

Способи (варіанти) зміцнення м’язів (розвитку сили):

* Підйом вантажів
* Робота зі смугами опору
* Виконання вправ, які використовують вагу тіла для опору (наприклад, віджимання, присідання)
* Важке садівництво (наприклад, копання, чищення лопатою)
* Деякі види йоги

Подані вправи можна виконувати у різних форматах: вдома, чи в тренажерному залі; у групі, індивідуально з тренером, або самостійно; на вулиці, або у приміщенні.

До вправ, що характеризуються помірною інтенсивністю можемо віднести: Помірна інтенсивність

* Швидка ходьба (близько 5 км на годину або швидше, але без спортивної ходьби)
* аква аеробіка
* Їзда на велосипеді зі швидкістю менше 16 км на годину переважно рівною місцевістю без пагорбів
* Теніс (парний)
* Бальні танці
* Садівництво

До вправ, що характеризуються високою інтенсивністю та витратами енергії можемо віднести:

* Спортивна ходьба, біг підтюпцем або біг
* Рівномірне плавання
* Теніс (одиночний розряд)
* Танцювальна аеробіка
* Їзда на велосипеді зі швидкістю 10 миль на годину або швидше, що може включати пагорби
* Стрибки через скакалку
* Садівництво (безперервне копання або розпушування)
* Піші прогулянки в гору або з важким наплічником

Оцінка інтенсивності навантаження. Щоб зрозуміти та виміряти інтенсивність аеробної активності, можна зрозуміти її і те, як фізична активність впливає на частоту серцевих скорочень і дихання.

Розмовний тест – це простий спосіб вимірювання відносної інтенсивності. Загалом, якщо людина займається помірною інтенсивністю, вона може розмовляти, але не співати під час діяльності. Загалом, якщо особа виконує активну діяльність, вона не зможете сказати більше кількох слів, не зупиняючись на подих.

Висновки до розділу 1.

Фізкультурно-оздоровчі заняття у фізичному вихованні дорослих прийнято поділяти на 3 види, це профілактико-оздоровчі, рекреаційно-оздоровчі та кондиційне тренування.

Програми оздоровчо-рекреаційних занять розроблені відповідно до віку, статі, фізичної підготовленості. У системі оздоровчих занять, фахівці виділяють три варіанти їх побудови та спрямованості: аеробного спрямування, швидкісно-силового та комплексного.

За даними літературних джерел [], основними напрямками фізичного виховання дорослого населення є: фізкультурно-гігієнічний, оздоровчо-рекреативний, загально-підготовчий, спортивний, професійно-прикладний, лікувальний фізкультурно-оздоровчий, військово-прикладний [Круцевич].

Оздоровчо-рекреаційні заняття дають оптимальний ефект та є доцільними при використанні таких принципів: систематичності, поступовості, індивідуалізації, доступності, регулярності, принципу орієнтації на належні норми [Круцевич],

Для дорослого населення, науковцями розроблені різноманітні програми, зокрема, основані на оздоровчому бігу та ходьбі. Дихальна суглобова гімнастика є ефективним засобом в програмі тренувань для осіб зрілого віку.

Програми дихальної гімнастики представленіметодикою О. М. Стрельнікової, К. П. Бутейка, Є. В. Стрельцової, Б. С. Толкачова, метод К. Дінейка, дихання за практикою хатка-йоги, цигун, методики “бодіфлекс”.

Суглобова гімнастика – це виконання різноманітних рухів у суглобах з метою збільшення їх рухливості, зміцнення м’язів та зв’язок, адаптації до змін перепадів АТ. Завдання гімнастики - ліквідувати дефіцит руху, і разом з тим, дефіцит живлення кісток, зв’язок, м’язів, сухожиль.

**РОЗДІЛ 2**

**МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ**

**2.1. Методи дослідження**

Для розв’язання поставлених завдань та досягнення мети у роботі використовувались наступні методи дослідження:

* Аналіз фахової науково-методичної літератури
* Методи теоретичної інтерпретації (аналіз, синтез, індукція, дедукція, узагальнення).
* Антропометрія, проба Штанге, проба Генча,
* Самоконтролю (оцінка інтенсивності фізичного навантаження за шкалою Борга)
* Методи визначення обсягу рухової активності.
* Опитування (бесіда, анкетування).
* Констатувальний експеримент.
* Методи математичної статистики.

**2.1.1. Аналіз фахової науково-методичної літератури**

Вивчення літературних джерел та узагальнення даних спеціальної літератури дозволило сформувати загальну уяву про проблему, що досліджується, визначити її актуальність, конкретизувати об’єкт і предмет, сформувати мету, завдання дослідження.

В результаті аналізу науково-методичної літератури було охарактеризовано напрямки, принципи фізичного виховання дорослого населення; зміст рухової активності осіб зрілого віку та рекомендації стосовно оздоровчо-рекреаційних програм занять.

**2.1.2. Опитування**

З метою доповнення даних науково-методичної літератури, отримання достовірної інформації щодо проблеми, яка досліджується, проводилось опитування (анкетування, бесіда).

Обсяг рухової активності, ми визначали за міжнародним опитувальником для з’ясування рівня та характеру фізичної активності людини як важливого чинника її здоров’я. Опитувальник складений на основі матеріалів International Physical Activity Prevalence Study [www.ipaq.ki.se](http://www.ipaq.ki.se/)

В опитуванні прийняли участь:

* 20 жінок
* 8 фітнес-тренерів
* 3 експертів з фітнесу
* Загалом 31 осіб

Опитування (анкетування) проводилось з метою:

* визначення відношення до здорового способу життя осіб; рівня фізичної підготовленості та рівня організованої рухової активності, мети тренувальних занять тощо.

Анкета містила питання, які стосувались:

- даних про вік, стать, характер професійної діяльності

- кількості рухової активності протягом доби

- залученості до оздоровчо-рекреаційної активності (занять) респондентів

-визначення оптимальних параметрів занять на думку експертів

**2.1.3.** Рейтинг сприйнятого навантаження за Боргом (RPE) – це спосіб [вимірювання рівня інтенсивності фізичної активності](https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/measuring/index.html) . Оцінку інтенсивності перенесеного навантаження та задишки під час виконання тесту здійснювали за 10-бальною шкалою Борга, які є доступними для початківців та важливим доповненням для поточного та етапного контролю нашого дослідження.

Уявна напруга – це те, наскільки сильно людина відчуває, що її тіло працює. Він заснований на фізичних відчуттях, які людина відчуває під час фізичної активності, включаючи прискорене серцебиття, прискорене дихання, підвищене потовиділення та м’язову втому. Незважаючи на те, що це суб’єктивний показник, оцінка фізичного навантаження, заснована на оціночній шкалі від 6 до 20, може забезпечити досить хорошу оцінку фактичного пульсу під час фізичної активності (Borg, 1998). Під час тренування ви можете оцінити своє сприйняте навантаження за допомогою кількох опорних елементів. Вони включають оцінку від 6, що сприймає «зовсім без зусиль», до 20, що сприймає «максимальне навантаження». Лікарі-практики загалом погоджуються, що оцінка сприйнятого навантаження від 12 до 14 балів за шкалою Борга свідчить про те, що фізична активність виконується з помірним рівнем інтенсивності.  Завдяки досвіду спостереження за самопочуттям тіла стане легше зрозуміти, коли регулювати інтенсивність.

Існує висока кореляція між оцінкою сприйнятого навантаження, помноженою на 10, і фактичною частотою серцевих скорочень під час фізичної активності; тому оцінка фізичного навантаження людини може забезпечити досить хорошу оцінку фактичного пульсу під час активності (Borg, 1998). Наприклад, якщо оцінка сприйнятого навантаження (RPE) людини становить 12, то 12 x 10 = 120; тому частота серцевих скорочень повинна бути приблизно 120 ударів на хвилину.

Модифікована десятибальна шкала Борга представлена на рис. 2.1 [ ]..

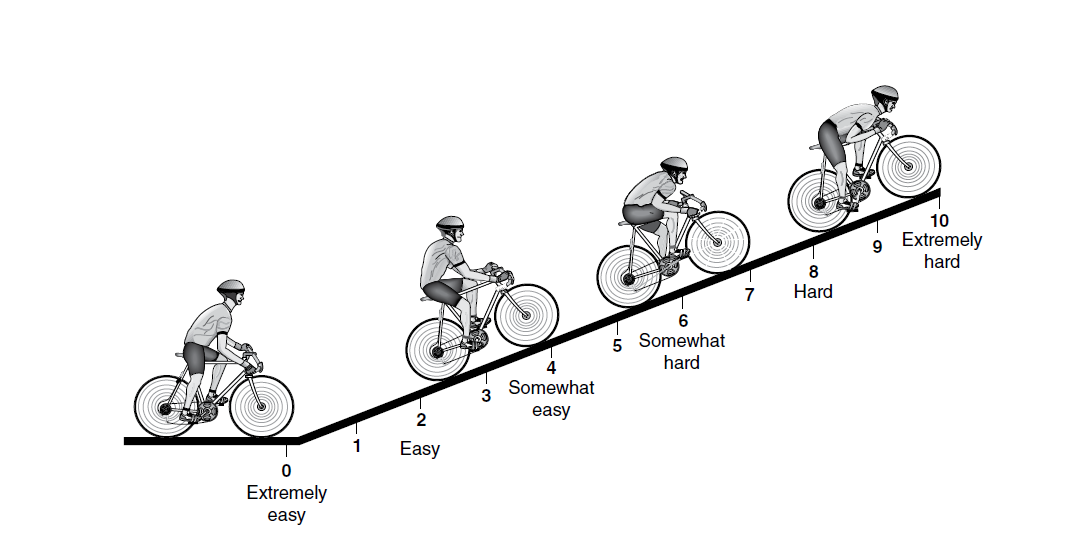


Рис. 2.1 Суб’єктивна оцінка задишки за шкалою Борга.

Модифікована шкала задишки Борга передбачає від 0 до 10 балів:

1. стан спокою;
2. дуже легко;
3. легко;
4. помірне навантаження;
5. важкувато;
6. важко;
7. важко;
8. помірно важко;
9. дуже важко;
10. вкрай важко;
11. максимальне навантаження.

Borg GA Psychophysical bases of perceived exertion. [Medicine and Science in Sports and Exercise](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=7154893) . 1982; 14:377-381. <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/borg-scale/>

Оцінка здоров’я проводилась за допомогою методики В.П.Войтенка (опитувальник «самооцінки здоров’я»).

Анкета (опитувальник) із самооцінки здоров’я містила наступні запитання:

Чи турбують Вас головні болі?

Ви легко просипаєтеся від будь-якого шуму?

Чи турбують Вас болі в ділянці серця?

Чи не погіршився у Вас зір?

Чи не погіршився у Вас слух?

Чи стараєтеся Ви пити лише кип’ячену воду?

Чи стараєтеся Ви сісти в міському транспорті?

Чи турбують Вас болі в суглобах?

Чи впливає на Ваше самопочуття зміна погоди?

Чи бувають у Вас періоди, коли через хвилювання Ви втрачаєте сон?

 Чи турбують Вас закрепи або розлади шлунку?

Чи турбують Вас болі у правому підребер’ї?

Чи турбують Вас головокружіння?

Чи можете Ви швидко зосереджуватися?

 Чи турбує Вас ослаблення пам’яті, забудькуватість?

 Чи не турбують Вас відчуття в різник ділянках тіла поколювання, пропікання та повзання мурашок ?

Чи турбує Вас шум у вухах?

 Чи користуєтесь Ви медикаментами для зняття болю в ділянці серця або в інших ділянках організму?

Чи бувають у Вас набряки на ногах?

Чи відмовляєтеся Ви від яких-небудь страв?

Чи буває у Вас задуха при швидкій ходьбі або бігові?

Чи турбують Вас болі в попереку?

Чи вживаєте Ви мінеральну воду з лікувальною метою?

Чи бувають у вас випадки плаксивості, емоційної нестійкості?

Чи ходите Ви влітку на пляж?

 Чи втратили Ви працездатність?

 Чи бувають у Вас періоди, коли Ви відчуваєте себе радісно збудженим, щасливим?

 Як ви оцінюєте стан свого здоров’я?

На перші 26 запитань передбачені відповіді „Так” або „Ні”, на останнє – „добрий”, „задовільний”, „поганий”. На перші 26 питань з несприятливими відповідями для респондента нараховується 1 очко, якщо сприятливі – 0 очок. Підсумкова цифра дає кількісну самооцінку здоров’я. Якщо на останнє питання дані відповіді „поганий”, „дуже поганий”, додається 1 очко.

Індекс самооцінки здоров’я (СОЗ) визначався за методикою (анкета „Самооцінка здоров’я”), що додається.

|  |  |
| --- | --- |
| Кількість очок | Стан здоров’я |
| 0 – 3 | Ідеальний |
| 4 – 7 | Добрий |
| 8 – 13 | Посередній |
| 14 – 20 | Задовільний |
| 21 - 27 | Незадовільний |

**2.1.3.Методи математичної статистики**

Для обробки даних, отриманих при проведенні експерименту використовувались наступні методи статистичної обробки:

* метод середніх величин, що включав розрахунок середнього значення, стандартного відхилення.;

Статистична обробка даних здійснена за допомогою програмних пакетів математичної статистики “ Statistika 6.0”

2.2. Організація дослідження.

Дослідження проводились на базі Відокремленого структурного підрозділу Івано-Франківського коледжу фізичного виховання Національного університету фізичного виховання і спорту України, та фітнес-клубів м. Івано-Франківська.

Дослідження проводились за участю фітнес-тренерів, клієнтів та керівників фітнес-клубів м. Івано-Франківська. Загалом, в дослідженні прийняли участь 31 особа.

В дослідженні прийняли участь:

* 8 тренерів фітнес-клубів м.Івано-Франківська: Інтерфіт, Ідеал-спорт.
* Загалом, 2 фітнес-клуби, які надають фізкультурно-оздоровчі послуги населенню.
* 3 експерти у сфері фітнесу
* 20 клієнток фітнес-клубів (жінки, віком 39-47 років)

**Організація дослідження:**

Дослідження проводилося у три етапи протягом 2021-2022 років.

У першому теоретико-пошуковому етапі здійснювався аналіз літературних джерел, документальних матеріалів із проблеми дослідження. Формулювалася мета, об’єкт, предмет, завдання, методи дослідження, розроблявся методологічний апарат та блок-схема дослідження.

На другому етапі дослідження проводилось анкетування та констатуючий експеримент, у процесі яких вирішувались основні завдання, що висувались перед дослідженням; з'ясовувались найбільш ефективні методики проведення оздоровчо-рекреаційної рухової активності для осіб другого періоду зрілого віку.

Третій етап передбачав обробку й узагальнення експериментальних даних, формулювання висновків та оформлення результатів роботи у вигляді кваліфікаційної роботи, презентації.

**РОЗДІЛ 3**

**АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РУЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ**

* 1. **Зміст оздоровчо-рекреаційної рухової активності (ОРРА) респондентів за даними опитування**

Нами проведено дослідження фізичної активності осіб зрілого віку за (International Physical Activity Questionnaire) щодо з’ясування рівня та характеру фізичної активності людини як важливого чинника її здоров’я.

Дослідження рухової активності респондентів виявив, що тільки у 16% руховий режим є оптимальним, 73% досліджуваних варто підвищити власний обсяг рухової активності, а у 11% - спостерігається виражена гіпокінезія, (рис.3.1)

**Рис. 3.1** **Рівень рухової активності респондентів (жінок ІІ періоду зрілого віку) за результатами опитування**

За даними опитування, третина респондентів (15%), вільний час проводить за домашніми справами та клопотами, а саме: займається прибиранням, приготуванням їжі, вихованням дітей та допомагаючи їм з домашніми завданнями, розмовляє по телефону тощо (рис 3.1). 34 % осіб у вільний час обирають пасивний відпочинок - дивляться телевізор, різноманітні програми розважального змісту, спілкуються у соціальних мережах, переглядають новини. В колі близьких та друзів проводять час 10% опитаних і стільки ж – вільний час проводить активно. Лише 10% респондентів віддають перевагу активним заняттям у вільний від роботи час (5% - займаються фітнесом, 5% - здійснюють прогулянки). Незначна частина опитаних – (5%) – проводить вільний час пов’язують з творчістю (хенд-мей), читають книги (саморозвитком). Крім того, 10% респондентів не знаходять час на відпочинок.

Рис. 3.2 Зміст проведення вільного часу респондентів, за даними опитування (n=20)

За трактуванням Всесвітньої організації охорони здоров’я, фізична активність - це будь-який тілесний рух, що створюється скелетними м'язами, за рахунок використання енергії [ВООЗ]. Сюди входять спорт, фізичні вправи та інші види діяльності, такі як гра, ходьба, садівництво і танці. Рекомендації стосовно рухової активності дорослих осіб - 300 хвилин в тиждень занять фізичними вправами (аеробікою) середньої інтенсивності, чи до 150 хвилин в тиждень високої інтенсивності, або аналогічне поєднання занять аеробікою середньої і високої інтенсивності.

Американський коледж спортивної медицини рекомендує мінімум 30 хвилин помірної інтенсивності аеробного активності 5 днів на тиждень, або як мінімум 20 хвилин енергійної аеробної активності 3 дні на тиждень.

Дані опитування показали, що більшість респондентів (63%) – займаються фізичними вправами до 2 годин на тиждень (рис.3.3), що відповідає тривалості двох групових тренувальних занять з фітнесу (йоги) (в йога-студіях, фітнес-клубах).

Рис. 3.3 Тривалість спеціально-організованої рухової активності респондентів протягом тижня, за результатами опитування

Щодня, займаються фізичними вправами третина опитаних (7%), і 9% - проводять 3 години в русі. Більше чотирьох годин на тиждень відводить заняттю фізичними вправами лише 2% респондентів.

Слід зауважити, що контингент опитаних відвідує організовані групові заняття з фітнесу, які передбачають 2 години активності протягом тижня. Відповідно, мінімальна рухова активність респондентів повинна складати від 150 хвилин у тиждень, що забезпечує рекомендовану тижневу норму рухової активності. Однак, відповіді респондентів свідчать, що деякі клієнти (відвідувачі групових занять) пропускають заняття, відвідуючи одне заняття в тиждень замість двох. Інші ж, навпаки, органічно доповнюють дворазові заняття – ранковою гігієнічною гімнастикою, велопрогулянками, заняттям спортом.

З метою з’ясування вибору видів рухової активності у вільний час, ми провели опитування в осіб, які відвідують групові заняття з фітнесу та мають стаж занять від 3-4 місяців – до року (контрольна група).

В контрольній групі (особи зі стажем занять), 50% опитаних відповіли, що віддають перевагу здебільшого одному виду рухової активності, відвідуючи заняття з певного виду фітнесу (рис.3.3). Крім того, проводять достатньо часу на свіжому повітрі, займаються пішими, велопрогулянками (30%), фізичними вправами в домашніх умовах (15%).

Рис.3.4 Види рухової активності, якими займаються респонденти у вільний час (n=20)

Натомість, респонденти контрольної групи вказали такі види рухової активності, якими займаються у вільний час (рис.3.4). більше половини опитаних – 55%, займається оздоровчим бігом та пішими прогулянками, 27% - віддають перевагу ранковій гімнастиці, 8% осіб – займаються фітнесом, а також плавають та грають у футбол та пляжний волейбол.

Рис. 3.5 Види рухової активності, якими займаються респонденти контрольної групи у вільний час, % (n=20)

На запитання: якими б видами рухової активності ви б займались, не маючи жодних обмежень, відповіді респондентів були такими (рис 3.5). Розширився спектр видів рухової активності, окрім ранкової гімнастики та прогулянок – як видів, які набрали найбільшу кількість голосів. Серед вподобаних видів рухової активності з’явились такі як: оздоровчий туризм, танці, сніжно-льодові види рекреації (сноубординг), велопрогулянки, продуктивні види.

Рис. 3.6. Види рухової активності, якими мають бажання займатись респонденти

Перешкодами на шляху до занять фізичними вправами, більшість опитаних вказують:

1. Брак часу
2. Домашні клопоти
3. Погане самопочуття (низький рівень здоров’я, скарги, пов’язані зі здоров’ям)

Ефектом від занять, на думку респондентів, повинно стати:

1. Покращення стану здоров’я (Фактор «здоров’я») – «здорова» спина, краще самопочуття тощо.
2. Підвищення якості життя
3. Досягнення психоемоційної рівноваги, стану комфорту.
4. Покращення форм тіла (стати стрункішим, корекція форм тіла, ваги тіла.
5. Підвищення рівня фізичних якостей, фізичної підготовленості. Озвучуються такі мотиви, як: стати сильнішим, більш гнучким, координованими.
6. Саморозвиток, пізнання себе, свого тіла

Спонукою до відвідування занять, більшості опитуваних стало – усвідомлення нестачі рухової активності. Як видно на рисунку 3.6., скарги пов’язані з самопочуттям та самооцінка здоров’я змінюється, відповідно до досвіду занять руховою активністю (йогою).

Рис. 3.7. Скарги, пов’язані зі здоров’ям та самопочуттям респондентів на момент опитування

Так, особи, які лише почали відвідувати заняття йогою (початківці), у 87% опитаних – скаржились на самопопочуття, чи проблеми, пов’язані зі здоров’ям, такі як часті сезонні захворювання, швидка втомлюваність, зайва вага, біль у спині тощо. Лише 13 % опитаних цієї категорії – не мали нарікань, пов’язаних з самопочуттям.

Відповідно, особи, які займались фітнесом декілька місяців – півроку, знизилась кількість нездужань та підвищилась самооцінка власного здоров’я. 54% респондентів мали скарги на здоров’я, і відповідно, 46%- не мали. Для порівняння, особи, які регулярно займались фізичними вправами, мали досить незначний відсоток (27%) тих, хто спостерігав за собою нездужання, у порівнянні з початківцями (87%).

Рис. 3.8 Бажаний ефект від занять ОРРА, за даними опитування

Для необхідного здоров’я людини, необхідне «переключення» на іншу діяльність, що б забезпечувала певну компенсацію занадто включених в роботу, напружених систем. Респондентам було задано питання щодо бажаного ефекту від занять ОРРА. Відповіді показали, що вподобання та цілі занять є досить різноманітними. Особи 2 періоду зрілого віку звертають увагу, насамперед на зміцнення фізичного здоров’я та емоційного здоров’я (рис.3.8)

Рис. 3.9 Алгоритм залучення жінок зрілого віку до занять оздоровчим фітнесом

Таким чином, існують певні послідовні заходи, що сприяють залученню жінок зрілого віку до занять оздоровчим фітнесом представлений на рисунку 3.9.

* 1. **Оцінка стану здоров’я та підготовленості жінок другого зрілого віку за даними констатувального експерименту.**

Засобами фітнесу та рекреації культури можливо цілеспрямовано впливати на здоров’я людини, а також корегувати її біологічний вік.

Ми припускаємо, що регулярні заняття фізичною активністю, а саме, фітнесом, позитивно впливають на функціональний стан та суттєво відтерміновують вікові зміни, підвищують самооцінку та об’єктивні показники здоров’я.

Як свідчать результати опитування, власне здоров’я, респонденти групи осіб, що займається ментальним фітнесом, оцінили як «хороше» - 4,9 бали, у той час як особи, які не займаються організованою руховою активність оцінюють здоров’я як посереднє – (12 балів за шкалою Войтенка). Середньогрупові показники осіб, що займаються йогою та пілатесом по усіх показниках є оптимальнішими по відношенню до здоров’я, у порівнянні з фізично індиферентними особами, однак, за показниками затримки дихання та статичного балансування в групі, що займаються йогою дані показники є вищими

Рис.3.10. Індекс самооцінки здоров’я респондентів (за даними опитування)

Більшість респондентів, 61% (жінки другого зрілого віку) власний стан здоров’я оцінюють як посередній. 30% жінок вважають, що їх рівень здоров’я – задовільний, і лише 9%, що добрий (рис.3.10).

За даними опитування клієнтів та тренерів фітнес-клубу, 50-60% осіб мають певні порушення у функціонуванні організму. Ми опитали саме ту частину, яка зазначила в анкеті скарги, пов’язані зі здоров’ям.

Найбільше відвідувачі потерпають від проблем з опорно-руховим апаратом, а саме з хребтом. 32% респондентів зазначили, що мають, або перенесли протрузії, грижі міжхребцевих дисків (рис.3.11).

**Рис.3.11**. **Особливості стану здоров’я (самопочуття) респондентів фітнес-клубів за результатами опитування** n=20

Якщо об’єднати кількість респондентів, що мають скарги на опорно-руховий апарат: проблеми зі суглобами (артрити, артрози, не діагностовані болі в колінах та плечах), міжхребцеві протрузії та порушення постави (зазвичай- поперековий лордоз, сутулість), загалом отримуємо більше половини осіб (51%), які відвідують заняття з ментального фітнесу. Відповідно, корегувальна частина, спрямована на усунення наслідків порушення ОРА, збалансування фізичних якостей є необхідною частиною заняття.

Крім зазначених проблем з ОРА, респондентів турбують головні болі та підвищений кров’яний тиск (ознаки гіпертензії) – на 2 місці серед скарг. Для нормалізації тиску ми підібрали низку асан (положень тіла), що сприяють нормалізації АТ.

Надлишкова маса тіла турбує 10 % респондентів, та 7% - розлади гормонального характеру. Незначна кількість скарг пов’язаних зі здоров’я – це часті сезонні захворювання, гіпотонія та стресові ситуації, алергії.

Обсяг фізичних навантажень визначається таким інтегральним показником, як рівень фізичного стану. При низькому і нижче середнього рівнях навантаження повинні сприяти розвитку в організмі прогресивних змін морфо функціонального характеру, при високому – стабілізації досягнутого рівня розвитку. Таким чином, при плануванні фізичних навантажень, ми оцінили та враховували РФС респондентів.

*Таблиця.3.1*

**Антропометричні показники жінок другого періоду зрілого віку, які займаються оздоровчою гімнастикою**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Показник | X̅ ± σ (n = 14) |
| 1 | Маса тіла (кг) | 62,0 ± 7,3 |
| 2 | Зріст (см) | 165,0 ± 6,3 |
| 3 | Ваго-ростовий індекс Кетле (г/см) | 355,2 ± 34,5 |
| 4 | Індекс маси тіла (ум. од.) | 21,4 ± 1,8 |
| 6 | ЧСС | 74,2 ±5,8 |
| 7 | АТ | 115,0 ± 7,2 |
| 8 | Проба Штанге | 37,8±6,6 |
| 9 | Проба Генче | 18,7±7,9 |

*Таблиця.3.2*

**Показники фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку, які займаються оздоровчою гімнастикою**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Показник | X̅ ± σ (n = 14) |
| 1 | Індекс РФС (ум. од.) | 0,580 ± 0,09 |
| 2 | Гнучкість (нахил уперед, см) | 6,1 ± 1,8 |
| 3 | «Планка», (секунд) | 20,9± 8,9 |
| 4 | Сила м’язів черевного преса (разів) | 24,3 ± 5,8 |

Результати визначення рівня фізичного стану жінок 39–47 років свідчать, що серед загальної кількості жінок середній рівень фізичного стану мали 38,2 %, вищий за середній – 38,2 % і високий – 3,6 %, рис.3.12

Рис. 3.12 Співвідношення рівнів фізичного стану жінок другого зрілого віку контрольної групи (n=14)

* 1. **Обгрунтування програми занять з оздоровчо-рекреаційних занять жінок другого зрілого віку**

Рекомендований рівень рухової активності для жінок другого періоду зрілого віку є таким:150 хвилин на тиждень  діяльності помірної інтенсивності, як-от  швидка ходьба та принаймні  двічі на тиждень тренування, які  зміцнюють м'язи.

Враховуючи рекомендації, ми розробили програму ОРРА, яка включала наступні параметри занять:

Гасло: слід дотримуватись заклику намагатись бути настільки активними, наскільки це можливо.

Програма групових занять містила такі види рухової активності (фітнесу):

Міксфітнес (АВТ-програма, стретчинг, степ-аеробіка, елементи системи Пілатес та інші)

Засоби:

вправи на витривалість: ходьба, плавання, оздоровчий фітнес. Ходьба виконувалась протягом 30 хвилин майже щоденно.

Метою програми є профілактика та гармонізація (збалансування) організму осіб зрілого віку.

Принципи загального спрямування, які застосовувались в програмі занять, це:

* активності та свідомості,
* регулярності та систематичності,
* індивідуалізації, доступності,
* орієнтації на належні норми,
* поступового підвищення навантаження.

Параметри заняття:

* Кратність (2 рази на тиждень)
* Тривалість (55-65 хв)
* Інтенсивність засобів (45-70% ЧСС макс)

*Засоби:* дихальні вправи, суглобова гімнастика, стретчинг, координаційні вправи (стійки баланси), стретчинг, корекційні, релаксаційні та інші.

Силові класи

Елементи з Super sculpt (супер скалпт) – скульптура тіла – тренування усіх основних м'язових груп з використанням спеціального обладнання (гантелі, бодібари, степ-платформи та ін.). Заняття сприяє розвитку силової витривалості, допомагає привести тіло в тонус, створити м'язовий корсет, скорегувати фігуру і отримати потужний заряд енергії.

ABТ (АБТ) - (живіт, сідниці, стегна) - даний вид тренувань спрямований на укріплення, підтяжку і покращення форм живота, сідниць та стегон. Заняття базується на виконанні різноманітних вправ, в основному за допомогою ваги власного тіла. Курс занять є ефективний для людей різного рівня фізичної підготовленості. Тривалість заняяття - 55 хв.

 Класи змішаного формату

Fitball (фітбол) - це клас в якому використовується м'яч. Заняття проходить в поєднанні аеробних та силових вправ. М'яч використовується для кардіовправ, розвитку сили, покращення форм тіла і для розвитку балансу. Він корисний для людей які мають фізіологічні проблеми зі спиною та які страждають зайвою вагою. Тривалість заняття 55хвилин.

Mix fitness (мікс фітнес) – саме слово мікс говорить про те, що формат заняття може бути різноманітним та непередбачуваним. Це клас який проходить як в силовому так і в аеробному характері. Також на ньому може використовуватись практично будь-яке фітнес обладнання. Заняття підходить усім бажаючим, особливо тим, хто любить різноманіття. Тривалість заняття - 55 хвилин.

Bands workout (бендс воркаут)- це тренування з допомогою резинки (міні-еспандера), одного із найпопулярнішого функціонального тренажеру. Ідеальний інвентар для тонусу м'язів, опрацювання проблемних зон і позбавлення в'ялості, створення підтягнутого і пружного тіла. Перевага всіх еспандерів - рівномірне навантаження по траєкторії розтягування. Причому навантаження можна вибирати самостійно, регулюючи рівень розтягування.

Power stretching (пауер стретчінг) - це комплекс стабілізуючих фізичних вправ, призначених для розвитку та підвищення еластичності м’язів, збільшення гнучкості і рухливості суглобів. Підходить для всіх рівнів підготовки. Тривалість заняття - 55 хвилин.

Tabata+stretching  - перша частина заняття складається з комплексу силових та функціональних вправ за методикою “Tabata” ( 20с - робота- 10с- відпочинок), друга частина заняття плавно переходить у динамічний стретчинг. Що дає змогу активно розтягнути м’язи, які пропрацьовувались в основній частині. Тривалість 55 хв.

 Аеробні класи координаційної спрямованості

 Елементи Step (степ) – аеробний клас з використанням степ-платформ. В процесі тренування відбувається вивчення основних базових і танцювальних кроків, та з'єднання їх в доступні, прості комбінації. Покращує функціональні можливості серцево-судинної системи, сприяє зменшенню жирової маси. Тривалість заняття - 55 хв.

Zumba (зумба) - це розважальна, ефективна танцювальна фітнес-програма із простими для виконання рухами в латиноамериканському стилі, допомагає мільйонам людей спалювати калорії і отримувати задоволення, набуваючи здоров'я! Тривалість заняття - 45 хвилин.

Функціональний тренінг

Елементи з Functional training з Cross Fit - це кругове функціональне тренування з використанням різних видів спортивного обладнання - популярна програма загальної фізичної підготовки. Людина отримує рівномірний і повноцінний фізичний розвиток всього тіла. Тривалість такого заняття - 55хв.

Елементи з кросфіту – функціональне тренування для розвитку сили та координації, життєвих навичок, розучування техніки виконання вправ. Базові вправи: бурпі, присідання з вистрибуванням, кидок м’яча в стіну, вправи з мішком (Сенд-бегом), а також різні рухи,  що вимагають хорошої координації Для всіх рівнів підготовленості. Тривалість заняття - 55 хв.

  Спеціальні класи «розумне тіло»

Pilates (пілатес) - особливий комплекс вправ. У основі цієї методики лежить принцип постійного контролю власного тіла. Заняття по системі Пілатес допоможуть поліпшити м'язовий баланс, осанку, гнучкість, а також розвинути координацію рухів. Сприяє створенню м'язового корсету, стабілізації хребта і психічної саморегуляції. При цьому система є абсолютно безпечною і підходить абсолютно усім, незалежно від статі, віку і фізичної форми. Тривалість заняття - 55 хвилин.

Pilates + (пілатес плюс) – це заняття по системі пілатес, яке проходить з використанням різного спеціального обладнання (фіт-бол, міні бол, стрічкові еспандери). З допомогою обладнання деякі вправи спрощуються, а інші ускладнюються. Тренування рекомендоване для людей будь-якого фізичного рівня підготовленості. Тривалість тренування – 55 хвилин.

Yoga (йога) - фітнес заняття, яке базується на використання статичних та динамічних положень тіла (асан), техніки раціонального дихання. Сприяє покращенню зовнішнього та внутрішнього стану тіла, зменшенню зайвої ваги, покращенню тонусу та «підтягнутості» м’язової системи, зміцненню серцево-судинної системи. Знімається нервове напруження, депресія, тривога.

Yoga-Lates (йога-Латес) – тренування, яке об’єднює силу пілатесу і гнучкість йоги. Заняття сприяють збільшенню м’язової сили і тонусу м’язів з підвищеною гнучкістю всього тіла. М’язи стають пружними і міцними. Використовуючи об’єднані сильні сторони йоги і пілатесу, збільшується кровообіг і приплив енергії. Підходить для людей різного віку і комплекції. Тривалість тренування – 55 хвилин.

Power Yoga формує сильне і гнучке тіло, здатне протистояти травмам та підвищеним навантаженням. Регулярні заняття вирівнюють м'язовий дисбаланс, позитивно впливають на нервову систему, покращують роботу серця і органів травлення. Тривалість - 55хв.

Форми занять: групові, персональні

Критерії ефективності заняття:

* зниження ризику розвитку серцево-судинних захворювань та економізація роботи, зокрема, зниження ЧСС в стані спокою та як реакція на стандартне навантаження.
* профілактика та зниження надлишкової маси тіла, нормалізації артеріального тиску крові.
* зменшенні чутливості організму до стресів в зв'язку з появою гормону ендорфіну (гормону «радості»), що виділяється гіпофізом та викликає відчуття радості, підвищення настрою;
* підвищення фізичної працездатності та стійкості організму несприятливих факторів зовнішнього середовища.

Параметри занять:

Тривалість заняття – 20-30хв оздоровче плавання

55 хв – міксфітнес

Інтенсивність заняття:

Кратність заняття: 2 рази на тиждень (міксфітнес –комплексного спрямування + 1 заняття оздоровчим плаванням

Рухова активність повинна поєднуватись із процедурами загартування, самомасажем, раціональним харчуванням, аутогенним тренуванням, які у комплексі з оздоровчими фітнес заняттями сприяють зміцненню фізичного і психічного здоров’я жінки.

При побудові фітнес-занять і співвідношенні фізичних вправ різної спрямованості осіб різного віку, ми дотримувались рекомендацій Є.О.Пироговою, Л.Я.Іващенко, Н.П.Страпко: Загальна витривалість – 58%, швидкісно-силова – 19%, гнучкість – 23%.

В ході реалізації програми тренувань, ми застосовували такі ступені навантаження:

1. Активний відпочинок (вправи виконуються без особливої напруги з тривалими інтервалами відпочинку Дудіцька. Гакман,).

2. Мале навантаження (тренування низької інтенсивності, частково реалізована в ігровій формі).

3. Середнє навантаження (тренування відчутною інтенсивності, що проводиться при достатньому інтервальному відпочинку).

Субмаксимальне та максимальне навантаження (тренування зі значними тренувальними навантаженнями) ми не застосовували.

Структура заняття

Заняття проходило під музичний супровід: основна частина під онову музику, підготовча під ритмічну музику, заключна частина- спокійна, легка музика для релаксації.

Заняття включає 3-7 частин:

1. ввідна частина – 3-5 хв

2. підготовча частина – 8-10 хв

3. аеробна частина – 8-12 хв

4. коригуюча частина – 6-8 хв

5. цільова (танцювальна/силова частина) - 15-20 хв

6. релаксаційна частина – 7-10 хв

7. заключна – 1-2 хв

* Зміст ввідної частини:

Ввідна частина спрямована на налаштування людини на тренувальний процес, роботу з тілом, переключення між видами діяльності та організаційні аспекти.

Тренер намагається створити відповідний емоційний фон, сприяти зібраності, згуртуванню колективу. Крім того, в цій частині заняття, тренер здійснює опитування присутніх щодо стану здоров’я, самопочуття. Також він може задати декілька риторичних запитань про цілі заняття, створивши цим самим відповідну мотивацію на занятті. Тренер ставить перед групою завдання, озвучує програму заняття. Можливо, дехто з присутніх має запитання щодо подальшої роботи в групі. Ці питання варто обговорити на початку тренування, щоб надалі не відволікати тренера та групу.

Ввідна частина заняття спрямована на попередній контроль стану клієнтів (самопочуття, побажань), організаційну складову (розташування, впорядкування місця занять, підготовка інвентарю, створення уявлення про зміст заняття) та емоційне, ментальне налаштування

* Підготовча частина заняття:

Спрямована на створення необхідного рівня функціонування систем організму та мотиваційних установок. Застосовуються вправи для загального розвитку, суглобова та дихальна гімнастика.

Дихальна гімнастика йогів розвиває дихальні м’язи та легені, підпорядковує свідомості акт дихання.

* Аеробна частина: робота у кардіозоні. Використовуються:
* Тредмиля
* Степпери
* Орбітрек
* Велотренажер
* Веслувальний тренажер

Заняття в тренажерному залі дозволять вирішити різні завдання: наростити м'язову масу і відкоригувати рельєф, нормалізувати вагу, попередити захворювання опорно-рухового апарату, зміцнити сухожилля і зв'язки, виправити поставу і зняти стрес. Кардіозона - це місце для проведення кардіотренувань. Кардіотренування призначені розвитку витривалості, для зміцнення серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, поліпшення роботи і збільшення обєму легень. Кардіотренування сприяють зменшенню жирових відкладень і адаптації організму до постійно мінливих умов зовнішнього середовища

*Коригуюча частина*: містить коригувальні вправи – симетричні та асиметричні

* Вправи у рівновазі
* Вправи для формування і закріплення навички правильної постави.
* Вправи на розтягування і збільшення рухливості хребта.

Метою коригувальних вправ (гімнастики) є протидія деформації хребта завдяки м’язовій тязі у напрямку, протилежному ваді [].

Ці вправи слід виконувати у вихідних положеннях, де кістяк зазнає найменшого статичного напруження. Такими положеннями є лежачи на спині, на животі, в упорі на колінах.

В коригувальній частині використовуються також:

вправи загального розвитку для верхніх і нижніх кінцівок, тулуба, вправи з палицями, м’ячами, фітболами, з гантелями, поясками, вправи на рівновагу.

Такі вправи допомагають дітям з порушеннями постави подолати властиву їм скутість і неповороткість, сформувати правильний руховий стереотип, пристосуватись до зміни положення тіла в процесі корекції постави.

Кількість повторень від 8 до 12, темп повільний

Доцільність введення коригуючої частини заняття зумовлена особливістю стану здоров’я відвідувачів напрямку ментального фітнесу. Цільова частина - 15-20 хв. В цій частині ми застосовували навчання певним елементам положенням тіла, а також присвячена була розвитку певної рухової якості.

* Релаксаційна частина – 7-10 хв вправи на розслаблення

Проводиться або у вигляді повністю нерухомого положення людини, в положення лежачи на спині, очі заплющені, або виконуються вправи, такі як потягування, погойдування. Додатково тренер використовує дієві словесні прийоми: «Спина відпочиває», «м’язи розслаблені», «відчуття тепла та комфорту у тілі». Завдяки цьому - знижується тонус скелетної мускулатури, що особливо важливо на стороні, де є м’язова контрактура.

* Заключна – 1-2 хв завершується заняття легкою активізацією стану після релаксації.

**Висновки до розділу 3.**

Таким чином, програма занять оздоровчим фітнесом для жінок другого зрілого віку містила такі параметри заняття:

Кратність – двічі у тиждень

Тривалість заняття: 55 хв

Інтенсивність: 45-70%

Спрямованість роботи:

Засоби: дихальні вправи, суглобова гімнастика, силові вправи, кардіотренажери, стретчинг, координаційні вправи (стійки баланси), стретчинг, корекційні, релаксаційні.

Методи, які використовувались в тренування: інтервальний, безперервний.

Принципи заняття: активності та свідомості, регулярності та систематичності,індивідуалізації, доступності, орієнтації на належні норми, поступового підвищення навантаження.

Види контролю: попередній, оперативний, етапний (підсумковий), самоконтроль.

Ми з’ясували, що заняття фітнесом позитивно вплинули на психоемоційний стан клієнтів, за результатами спостерігались позитивні зрушення за показниками самопочуття, активності та настрою клієнтів.

За результатами опитування, відвідувачі фітнес-клубів, найбільше скаржаться на проблеми з опорно-руховим апаратом, а саме з хребтом. 32% респондентів зазначили, що мають, або перенесли протрузії, грижі міжхребцевих дисків.

Результати визначення рівня фізичного стану жінок 39–47 років свідчать, що серед загальної кількості жінок середній рівень фізичного стану мали 38,2 %, вищий за середній – 38,2 % і високий – 3,6 %,

**ВИСНОВКИ**

1. Фітнес-програма, це сукупність спеціально підібраних фізичних вправ, які діють на організм спрямовано, або комплексно.

І усі фітнес-програми, можна також поділити за спрямованістю на організм.

Науковці виділяють:

* Кардіопрограми
* Силові програми
* Програми «Розумне тіло»
* Комплексні програми
* Функціональні тренування.

1. За результатами опитування, відвідувачі фітнес-клубів, найбільше скаржаться на проблеми з опорно-руховим апаратом, а саме з хребтом. 32% респондентів зазначили, що мають, або перенесли протрузії, грижі міжхребцевих дисків.
2. За даними опитування, третина респондентів (15%), вільний час проводить за домашніми справами та клопотами, 34 % осіб у вільний час обирають пасивний відпочинок, лише 10% респондентів віддають перевагу активним заняттям у вільний від роботи час (5% - займаються фітнесом, 5% - здійснюють прогулянки).
3. За рекомендаціями фахівців [Гакман, Дудіцька], оздоровче навантаження на організм жінок зрілого віку підбирається з урахуванням їх індивідуального профілю, рівня фізичного розвитку та функціональної готовності. Даний підхід дозволяє зберегти потенціал функціональних систем організму і психологічне здоров'я жінок зрілого віку.
4. Рухова активність повинна поєднуватись із процедурами загартування, самомасажем, раціональним харчуванням, аутогенним тренуванням, які у комплексі з оздоровчими фітнес заняттями сприяють зміцненню фізичного і психічного здоров’я жінки. Результати визначення рівня фізичного стану жінок 39–47 років свідчать, що серед загальної кількості жінок середній рівень фізичного стану мали 38,2 %, вищий за середній – 38,2 % і високий – 3,6 %,
5. Ми припускаємо, що регулярні заняття фізичною активністю, а саме, фітнесом, позитивно впливають на функціональний стан та суттєво відтерміновують вікові зміни, підвищують самооцінку та об’єктивні показники здоров’я.
6. Більшість респондентів (63%) – займаються фізичними вправами до 2 годин на тиждень, що відповідає тривалості двох групових тренувальних занять з фітнесу (йоги) (в йога-студіях, фітнес-клубах).
7. Як свідчать результати опитування, власне здоров’я, респонденти групи осіб, що займається ментальним фітнесом, оцінили як «хороше» - 4,9 бали, у той час як особи, які не займаються організованою руховою активність оцінюють здоров’я як посереднє – (12 балів за шкалою Войтенка).
8. 54% респондентів мали скарги на здоров’я, і відповідно, 46%- не мали. Для порівняння, особи, які регулярно займались фізичними вправами, мали досить незначний відсоток (27%) тих, хто спостерігав за собою нездужання, у порівнянні з початківцями (87%).

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Академія фітнесу – Україна [Інтернет]. Київ: Академія фітнесу; 2018 [цитовано 2018 Лют. 28]. Доступно на: http:fitnessacademy.com.ua/.
2. Андрєєва О. Концептуальні основи рекреаційно-оздоровчої діяльності різних груп населення. Молодіж. наук. вісн. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. лесі Українки. 2014:16.7–11.
3. Андрєєва О. Розробка та впровадження технології проектування активної рекреаційної діяльності різних груп населення. Спортивний вісник Придніпров’я. 2015:4-9.
4. Андрєєва О. Соціально-психологічні чинники, що детермінують рекреаційно-оздоровчу активність осіб різного віку. Теорія і методика фізичного виховання і спорту.2014:3 (106).25-31.
5. Бальсевич, В.К. Актова мова: Природні та соціальні ресурси розвитку рухового потенціалу людини. РГУФКСМіТ. М. 2012.38 с.
6. Благій О. Сучасні підходи до управління фізичним станом чоловіків зрілого віку в процесі кондиційного тренування.Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015:1.22–5.
7. Беляк ЮІ. Фізичний стан жінок зрілого віку та його динаміка під впливом занять оздоровчим фітнесом. Спортивна медицина. 2014:1. 80–6.
8. Беляк ЮІ. Класифікація та методичні особливості засобів оздоровчого фітнесу. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.2014;(11): 3–7.
9. Благій ОЛ. Лисакова НМ. Тенденції розвитку групових фітнес-програм. Теорія і методика фізичного виховання і спорту.2013:2. 54–58.
10. Благій О. Нестеров А. Особливості побудови фітнес-програм з використанням засобів велокінетики. Спортивний вісник Придніпров’я. Дніпропетровськ, 2007:1.38-40.
11. Гакман АВ, Дудіцька СП, Первухіна СЯ. [Особливості оздоровчих видів гімнастики для жінок зрілого віку в умовах пандемії COVID-19](https://scholar.google.com.ua/scholar?oi=bibs&cluster=2769121848542959913&btnI=1&hl=uk). Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Випуск 9 (140) 2021. 28-31
12. Гакман АВ. Вплив рекреаційно-оздоровчої діяльності на уповільнення старіння організму. Вісник Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров’я людини. 2016. 91-97.
13. Гакман, А. В., Байдюк, М. Ю. Закордонний досвід рекреаційно-оздоровчої діяльності у рамках дозвілля з людьми похилого віку. Young, 2016. 38 (11).
14. Дебора Рібе, Джонатан К. Ерман, Гері Лігуорі, Меїр Магал. Загальні принципи призначення фізичних вправ. У: Керівні принципи ACSM щодо тестування та призначення фізичних вправ . 10-е вид. Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins, Філадельфія, Пенсільванія: 2018:6. 143-179.
15. Дослідження ринку фітнес-послуг, 2019. Споживачі фітнес-послуг https://www.fitnessconnect.com.ua/
16. Доповідь Консультативного комітету з рекомендацій щодо фізичної активності. [Консультативний комітет із рекомендацій щодо фізичної активності](https://health.gov/sites/default/files/2019-10/CommitteeReport_7.pdf) [PDF-4,6 МБ].  2008 р. Вашингтон, округ Колумбія: Міністерство охорони здоров’я та соціальних служб США; 2008 рік.
17. Дінейка Кароліс. Рух, дихання, психофізичне тренування. К: Здоров’я, 1988. 176 с.
18. Дутчак М. В. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування. Теорія і методика фіз. виховання і спорту. 2015:2.44–52.
19. Дутчак М. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні: передумови, методологічні засади та основні завдання. І установча науково-практична конференція «Здоровий спосіб життя, фізична культура, спорт. Актуальні питання спортивної медицини. Реабілітація: фізична, медична, психологічна». Київ. 2014. 48-53
20. Єракова ЛА. Томіліна ЮІ. Побудова програми Пілатес з використанням реформерів для жінок 21–35 років. Наук. часоп. НПУ ім. М. П. драгоманова. 2016:6 (76). 49–52.
21. Єракова Любов, Томіліна Юлія. Програмування фізкультурно-оздоровчих занять пілатесом для жінок першого періоду зрілого віку. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2017;3:66-71.
22. Карпюк І. Ю. Дихальна гімнастика у програмі фізичного виховання студентів спеціального медичного відділення. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. пр. за ред. Єрмакова С.С. 2005:11.33-40
23. Кіндрат П.В. Упровадження національної стратегії з оздоровчої рухової активності нормативні аспекти. Інноватика у вихованні. 2017:5.147-154
24. Круцевич Т.Ю. Рекреативні заняття як чинник формування дозвіллєвої культури / Т.Ю. Круцевич, О.В. Андрєєва, О.Л. Благій // Спортивний вісник Придніпров’я. Дніпропетровськ, 2008. – № 1. – С. 3–8.
25. Круцевич Т.Ю. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: навч. посібник / Т.Ю. Круцевич, Г.В. Безверхня. – К.: Олімп. л-ра, 2010. – 370 с.
26. Купер К. Аеробіка для гарного самопочуття.Фізкультура і спорт. 1987
27. Луковська ОЛ, Сологубова СВ.. Побудова індивідуальних програм кондиційних тренувань для жінок. Дніпро. 2014.220с.
28. Лядська О. Ряпасова Н. Вплив оздоровчих занять за системою «Пілатес» та елементів програми «Пор де бра» на розвиток функції рівноваги у жінок другого зрілого віку. Спорт. вісн. Придніпров’я. 2014:2.86–9.
29. Ляшок Г, Ляшок І.Визначення функціонального стану хребта в якості основного критерію підбору комплексу оздоровчої гімнастики з елементами йога-терапії для жінок похилого віку. Спортивний вісник Придніпров’я. Дніпропетровськ, 2010:1.28-32.
30. Мороз ОО. Корекція маси та складу тіла жінок 21-35 років засобами оздоровчого фітнесу.2011.236
31. Наконечна А. Показники фізичного стану жінок другого зрілого віку, які займаються за системою Дж. Пілатеса.Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць. 3 (19), 2012. 233–6.
32. Ніколайчук ОП, Дудіцька СП. [Інноваційні підходи у сфері фізичного виховання населення: особливості, проблеми, аспекти.](https://scholar.google.com.ua/scholar?oi=bibs&cluster=823755328401100961&btnI=1&hl=uk) Вісник Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров’я людини. 2016:5.2
33. Міхеєнко О. І. Комплексна методика оцінки рівня здоров’я організму людини.Проблеми фізичного виховання і спорту. 2011:6. 93-101.
34. Олексієнко ЯІ, Гунько ПМ. Теорія, види та технології оздоровчо-рекреаційної рухової діяльності : навч.-метод. посіб. Черкаси : ЧНУ імені Б. Хмельницького, 2018. 260 с.
35. Офіційний сайт МОЗ https://moz.gov.ua/article/health/jak-viznachti-optimalnu-vagu-formula-indeksu-masi-tila
36. Савитська НО. Блажиєвський ГВ. Ритмічна гімнастика: побудова комплексів та методика проведення занять. Фізичне виховання та спорт у контексті державної програми розвитку фізичної культури в Україні: досвід, проблеми, перспективи. Житомир, 2015.97–99.
37. Синиця Т. Вплив занять з оздоровчої аеробіки на функціональний стан жінок першого зрілого віку. [Фізична культура, спорт та здоров'я нації](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=JUU_all&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=IJ=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%9673033). 2016;20.162-168. Доступно на: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fkszn\_2016\_20\_34](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=Fkszn_2016_20_34)
38. Стецура Ю. В. Фітнес. Шлях до здоров’я і краси. Донецьк : ТОВ ВКФ “БАО”, 2006. 256 с.
39. Томіліна Ю. Застосування комп’ютерних технологій у фізичному вихованні жінок першого зрілого віку. Слобожан. наук.-спорт. вісн. – 2016. 4(54)106–110.
40. ACE Group Fitness Instructor Manual A Guide for Fitness Professionals Third Edition / eds C. X. Bryant, D. J. Green, S. Marrill. American Council on Exercise, 2011.
41. Chan A.S. Traditional Chinese Mind-Body Exercises Improve Self-Control Ability of an Adolescent with Asperger’s Disorder/ A.S. Chan, S.L. Sze, Sh.Dejlan, Ch. W. Yi // Journal of Psychology in Chinese Societies. - 2008. -Vol. 9- No. 2 – p. 225–239.
42. Harris N. Wood M. High Intensity Intermittent Exercise: A brief review for Les Mills International Ltd . Sports performance research institutes. New Zealand, March 2012.
43. Thompson W. R. World wide survey reveals ﬁ tness trends for 2013.ACSM Health Fitness. J. 2012. 16 (6). 9–17.
44. Warner J. Top 10 Fitness Trends Picked for 2013.WebMD Health News, Reviewed by Brunilda Nazario. Oct. 29 2012.
45. Gym, Health&Fitness Clubs Market Research Report, NAICS 71394. GaleGroup, Inc. Oct., 2012.
46. Fitness4you [www.fitness4you.ua](http://www.fitness4you.ua)

ДОДАТКИ

**АНКЕТА**

|  |
| --- |
| *Оберіть варіант, який найбільше збігається з вашою точкою зору, або запишіть власний варіант.* |
| 1. **Вільний час** ви найчастіше проводите:  * Спілкуюсь з друзями, колегами * За домашніми справами, клопотами… * За переглядом телепрограм, соціальних мереж * Читаю книги, пресу. * Займаюсь садівництвом (городництвом, рибальством тощо) * Займаюсь фізичними вправами (піші прогулянки, їзда на велосипеді, плавання тощо) * Немаю вільного часу * Ваш варіант\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. **Якщо б відвідували заняття руховою активністю, скоріш за все, ви обрали б:**  * Заняття у фітнес-клубі * У фізкультурно-оздоровчих групах в медичних закладах, центрах * У спортивних закладах * Самостійні заняття вдома * Персональні заняття з тренером * За місцем роботи з колегами (друзями) * Свій варіант \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Що ви робите, щоб бути здоровою людиною? |
| 1. Якими б видами рухової активності (фітнесу, спорту) ви б займались, не маючи жодних обмежень? |
| 1. Чи існують певні перешкоди для вас, щоб займатись руховою активністю? (фітнесом, спортом) Які саме? |

Івано-Франківський коледж фізичного виховання НУФВСУ звертаються до вас з проханням відповісти на низку питань, що пов’язані з проблемою оптимізації здорового способу життя.

**Додаток А**

**Шановний респонденте!**

Запрошуємо вас взяти участь в опитуванні, що проводить Національний університет фізичного виховання і спорту в рамках дослідницької дипломної роботи магістра. Метою опитування є: з’ясувати рівень та характер фізичної активності людини та стиль її життя.

*Заповнюючи анкету, виділіть варіант, що збігається з Вашою точкою зору, або допишіть свою думку в окремому рядку, де це обумовлено.* Будемо вдячні за відверті відповіді)

**Анкета**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Скільки разів на тиждень Ви займались інтенсивним фізичним навантаженням?  *\*Під інтенсивним фізичним навантаженням розуміється те, яке триває більше 10 хв і призводить до підвищення пульсу більш, ніж на 20% (плавання, біг, заняття йогою, фітнесом і т.п.)* | \_\_\_\_днів (разів) |
| 2 | Скільки, зазвичай триває Ваше інтенсивне фізичне навантаження? | * до 10 хв * 10-20 хв * 20-40 хв * 40-60 хв * 1год і більше |
| 3 | Скільки разів на тиждень ви займаєтесь неінтенсивним фізичним навантаженням? (*ходьба, велопрогулянки, побутова рухова активність)* | \_\_\_\_ днів |
| 4 | Яка звичайна тривалість вашого неінтенсивного фізичного навантаження протягом дня? | * до 20 хв * 20-40 хв * 40-60 хв * 60-90 хв * 1,5 год і більше |
| 5 | Скільки днів в тиждень Ви ходите пішки? | \_\_\_днів |
| 6 | Яка звична тривалість Ваших піших прогулянок протягом дня? | * до 20 хв * 20-40 хв * 40-60 хв * 60-90 хв * 1,5 год і більше |
| 7 | Скільки зазвичай годин Ви проводите в сидячому положенні? | * 8 год і більше * 7-8 год * 6-7 * 5-6 * 4-5 * 3-4 * 3-1 * менше 1 години |

*Продовження анкети*

1. **Як, зазвичай, ви проводите вільний час?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Чи ви дотримуєтесь здорового способу життя?**
   * Так
   * Скоріш так, ніж ні
   * Скоріш ні, ніж так
   * Ні
3. **Чи займаєтесь ви спеціально організованою руховою активністю?**
   * Часто
   * Інколи
   * Рідко
   * Ніколи (ні)
4. **Якщо ви не займаєтесь спеціально організованою руховою активністю, вкажіть причини, які вам заважають?**
   * Бракує часу
   * Недостатньо матеріальних (фінансових) можливостей
   * Інші пріоритети
   * Велика завантаженість роботою (навчанням)
   * Не можу змусити себе займатись, хоча і розумію, що заняття необхідні
   * Не дозволяє стан здоров’я
   * Немає інтересу, бажання
   * Відсутність в достатній кількості місць для заняття, спортивних секцій, груп у фітнес-клубах…

Свій варіант\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_