


«Утверждаю»

Директор Апастовской средней
общеобразовательной школы

 Г.С.Зиятдинова

Принят на заседании педагогического
совета, протокол 1 от 28.08.2021г.

Приказ №183 от 28.08.2021 г

Дополнительная образовательная программа по лечебной физической культуре для женщин

Срок реализации: 8 месяцев

Составитель: учитель физической
культуры высшей
квалификационной категории
Зиятдинова Мадина Ибрагимовна

Апастово, 2021-2022 у.г.

Пояснительная записка.

Лечебная физкультура – это неотъемлемая часть физкультурно-оздоровительной работы, направленная на улучшение двигательной деятельности человека. Она является основным средством в профилактике заболеваний и восстановления здоровья. В основе ее лежат данные анатомии, физиологии, гигиены, биохимии, педагогики, теории и методики физического воспитания. ЛФК не имеет противопоказаний к своему применению, начиная с первых дней своего рождения и до глубокой старости. Движения человека можно и нужно использовать в целях стимуляции, развития и поддержки его функциональных возможностей. Педагогической целесообразностью ЛФК является метод лечения, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью и для более быстрого восстановления здоровья. ЛФК тесно связана с лечебно-образовательным процессом, она вырабатывает у занимающихся сознательное отношение к использованию физических упражнений, требует исполнения гигиенических процедур, предусматривает активное участие человека в регулировании своего общего режима, в частности режима движений, стимулирует занимающихся к закаливанию естественными факторами природы, поддерживает трудоспособность, правильное отношение к жизни и поведение в обществе.

Проблема старения занимала человека уже в глубокой древности. Первые определения старения и его причины относятся еще к античной эпохе. Великий древнегреческий врач Гиппократ (V-IV в. до н. э.) считал старость результатом утечки природного тепла и высыхания организма. Философ Платон указывал, что на старение особенно влияет образ жизни в среднем возрасте. В период развития организма от рождения до взрослого состояния возможности всех функциональных систем увеличиваются и к 20—25 годам достигают пиковых значений. Период от 25 до 35 лет характеризуется наиболее стабильным состоянием жизнедеятельности всех систем человека. Но после 35 лет происходит неуклонное угасание жизнеспособности организма. Активное восприятие действительности постепенно сменяется малоподвижным образом жизни, погружением в себя и в свои «болячки». Гиппократ сказал: «Ничто не истощает организм так, как физическое бездействие».

Существуют убедительные научные доказательства того, что регулярная физическая активность дает большие и продолжительные преимущества для здоровья людей, замедляя инволюционные процессы.

Эта программа предусматривает комплексный подход в решении психофизиологических задач на занятиях ЛФК путем целенаправленного воздействия на сердечно-сосудистую, дыхательную системы, опорно-двигательный аппарат и мыслительные процессы во время занятий.

Цель:

- популяризировать активный образ жизни среди женщин;
- способствовать общему укреплению организма;
- поддерживать на достаточно высоком уровне функциональную деятельность всех органов и систем как в физическом, так и психическом плане;
- выработать привычку к постоянным занятиям и способствовать интеграции физической активности в повседневный образ жизни;

Задачи ЛФК:

- поддержка физиологической активности всех систем организма, содействие оптимизации умственной и физической работоспособности;
- совершенствование прикладных жизненно важных навыков и умений в ходьбе в сочетании с дыханием;
- обогащение двигательного опыта физическими упражнениями из гимнастики, подвижных игр, танцев;
- оптимальное сочетание уровня физической подготовленности с уровнем основных физических качеств: силы, быстроты, выносливости, координации и гибкости;
- обучение комплексам физических упражнений с оздоровительной и корригирующей

направленностью, простейшим способом контроля за физической нагрузкой и функциональным состоянием организма на занятиях;

–формирование устойчивого интереса к занятиям ЛФК.

Формы ЛФК.

К формам ЛФК относятся:

–элементы ЛФК в режиме дня (прогулки, ходьба, скандинавская ходьба, дозированные плавание, элементы спортивных игр, ближний туризм, экскурсии, элементы танцев и спорта);

–самостоятельные занятия физическими упражнениями;

–утренняя гимнастика;

–занятия лечебной гимнастикой.

Занятие лечебной гимнастикой – основная форма применения лечебной физкультуры.

Занятия проводятся в форме тренировки, которые следует проводить при строго дифференцированной нагрузке с учетом индивидуального состояния занимающихся.

Наполняемость групп для занятий ЛФК составляет 10–15 человек, периодичность занятий 1-2 раза в неделю по 30-45 мин. Наиболее целесообразно комплектовать эти группы с учетом состояния здоровья, степени подготовленности и активности пожилых людей.

Занятия проводятся в спортивном зале или в специально оборудованном для этого помещении. Регулярная физическая нагрузка в течение недели вырабатывает привычку к постоянным занятиям и способствует интеграции физической активности в повседневный образ жизни.

Средства ЛФК.

Физические упражнения являются основным средством ЛФК. К ним относятся гимнастические упражнения: силовые, скоростно-силовые, в статическом напряжении, корригирующие, упражнения на координацию, в расслаблении, в сопротивлении, в равновесии и т.д.

Физические упражнения прикладного характера. Основные движения включают способы передвижения (ходьба, бег), метание, танцевальные движения. Среди многообразных форм физической активности универсальный оздоравливающий эффект имеет ходьба: обычная, ускоренная, спортивная.

Ходьба - как средство лечения гипертонии, дистонии, постинфарктных кардиосклерозов, эндартериита, варикозной болезни, заболеваний органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, нарушений обмена веществ.

Ходьба дает существенные преимущества для здоровья за счет повышения функционального уровня сердечно-сосудистой, дыхательной, мышечной систем; укрепления костной системы, правильного веса.

Специальные гимнастические комплексы: для активизации функции дыхания, сердечно-сосудистой системы, для сохранения подвижности позвоночника, суставов верхних и нижних конечностей; для тренировки функции равновесия и координации, нормализации функции желудочно-кишечного тракта и обмена веществ.

Танцы – это самый простой способ улучшить координацию движений. Танцы являются прекрасным средством эмоционального воздействия на организм. Оказывают положительное влияние как на физическое, так и на психическое состояние человека. Спортивные виды физических упражнений в ЛФК у пожилых людей применяются с ограничениями и только по показаниям. В рамках ЛФК могут быть использованы несложные эстафеты, некоторые спортивные игры (или их элементы), плавание, лыжи, элементы легкой атлетики.

Разумное использование физических упражнений спортивного характера и элементов танцев повышает интерес к занятиям, создает положительные эмоции, помогает быстрее добиваться определенного уровня работоспособности, коррекции имеющихся нарушений.

Подвижные игры: малой подвижности (игры на месте, проводимые в исходных положениях сидя, полулежа, лежа, стоя). К ним можно отнести шахматы, шашки, настольные игры. Игры средней и большой подвижности (бильярд, настольный теннис, большой теннис, гольф, «Городки»).

Необходимо помнить, что игры труднее поддаются дозировке, поэтому во время игр может незаметно наступить утомление, перегрузка (физическая и эмоциональная). Чтобы избежать этого, необходимо тщательно подбирать игры, правильно их распределять на протяжении занятия, контролировать состояние пожилых людей.

Подбор средств ЛФК.

Показанием к выбору средств ЛФК будет совпадение механизма лечебного действия этих средств с ожидаемым влиянием на пораженный орган или систему. Подбор средств осуществляется с учетом лечебных задач, физической активности и особенностей психического состояния пожилого человека.

Подбор средств ЛФК в соответствии с лечебными задачами.

Специальные – задачи характерные только для данного заболевания.

Общие – задачи связанные с изменениями защитных сил: формировать мотивации постоянных и систематических занятий физическими упражнениями, занятий различными доступными видами спорта, обязательно закаливания, восстановительных и психорегулирующих мероприятий.

Подбор средств необходимо осуществлять в соответствии с возрастными особенностями и учетом физического состояния пожилых людей.

Подбор средств выполнять с учетом психомоторного состояния, изменение которого нередко наблюдается у пожилого человека в связи с болезнью.

Способы дозирования физической нагрузки зависят от:

- Выбора исходного положения;
- Сложности упражнений;
- Чередования мышечных нагрузок;
- Количества участвующих в работе мышц;
- Числа повторений каждого упражнения;
- Характера выполнения упражнений (активные, пассивные и др.);
- Темпа;
- Амплитуды движений;
- Силовой нагрузки;
- Дыхательных упражнений;
- Эмоционального фактора.

Основные принципы применения средств ЛФК.

Ведущим является принцип систематичности, т.е. непрерывное, планомерное, регулярное использование любых средств ЛФК в различных формах. Благодаря этому происходит закрепление физиологических сдвигов, происходящих в организме под влиянием физических упражнений, а также закрепление компенсаторно-приспособительных реакций. Перерыв в занятиях ЛФК приводит к утрате, ослаблению условно-рефлекторных связей, изменяет течение приспособительных реакций.

Принцип от простого к сложному подразумевает повышение требований, предъявляемых к организму. Этот принцип важен для обеспечения адаптации организма к повышающейся нагрузке и решения воспитательных задач.

Принцип индивидуального подхода к каждому человеку. Повышение нагрузок и изменение характера упражнений должны происходить индивидуально, т.к. адаптация у различных людей протекает с разной скоростью.

Принцип доступности. Доступность определяется соответствием физических упражнений уровню психомоторного развития, состоянию здоровья, двигательному опыту, физической подготовленности и состоянию двигательного аппарата.

Принцип чередования необходим для предупреждения утомления. Средства ЛФК надо сочетать так, чтобы работа мышц, осуществляющих движение, сменялась работой других мышц, оставляя возможность для восстановительных процессов.

Принцип сознательности и активности. Сознательное отношение пожилых людей к ЛФК обуславливает у них интерес к занятиям, позволяет отвлечься от мыслей биологического и социально-психологического характера, придает всем лечебным мероприятиям оптимистический настрой. Поэтому к попыткам самостоятельных действий нужно относиться внимательно и доброжелательно.

Группы ЛФК.

В целях дифференцированного подхода к организации занятий с пожилыми людьми целесообразно создавать группы ЛФК. Занятия в этих группах отличаются учебными программами, объемом и структурой физической нагрузки, а также требованиями к уровню освоения предлагаемого материала.

Программа по ЛФК может стать частью здоровьесберегающего компонента образовательной программы отделов социальной защиты населения.

Комплектование групп ЛФК.

Комплектование занимающихся в группы ЛФК, осуществляется на основании данных медицинского учреждения и оформляется приказом руководителя организации, структурные подразделения которого будут проводить оздоровительную работу с людьми пожилого возраста.

При комплектовании группы, кроме диагноза заболевания и данных о функциональном состоянии занимающихся необходимо учитывать и уровень их физической подготовленности, который определяется при помощи двигательных тестов. В качестве тестов допустимо использовать только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания и состояния здоровья не противопоказаны занимающимся.

Построение занятия.

1. Вводная часть – подготовка к повышенному уровню нагрузки. С помощью таких методических приемов, как построение, перестроение, размыкание, повороты на месте, расчеты на «первый – второй», разнообразные шаги на месте и в движении, упражнения на внимание и координацию - обеспечивается организация пожилых людей. Затем включаются физические упражнения, способствующие быстрому переходу от уровня сниженной физической активности до уровня интенсивности физической нагрузки, определяемого лечебными задачами. Используется ходьба и ее варианты, гимнастические упражнения в сочетании с дыханием. Известно, что чем выше уровень физической активности пожилого человека, тем быстрее его организм приспосабливается к возрастающей нагрузке.

2. Основная часть – решаются ведущие лечебные и лечебно-воспитательные задачи. Для их реализации включаются как специальные, так и общеразвивающие физические упражнения, элементы танцев. В содержание любых форм ЛФК общеразвивающие упражнения включаются с учетом воздействия на все группы мышц с соблюдением чередования и сочетания с дыхательными, корригирующими и специальными. Общеразвивающие упражнения могут проводиться без предметов, с предметами.

3. Заключительная часть – физическая нагрузка постепенно снижается до уровня, соответствующего двигательному режиму, на котором находится пожилой человек. Упражнения, используемые в заключительной части, должны способствовать ускорению процессов восстановления.

Для людей пожилого возраста используются элементы танцев, направленные на улучшение координации и танцы с несложными повторяющимися движениями. У более активных применяются танцы с более сложными движениями и частой сменой элементов. Физическая нагрузка должна соответствовать структуре занятий, функциональным и адаптационным возможностям пожилых людей. Инструктор ЛФК контролирует нагрузку по пульсу, дыханию и внешним признакам утомления, постоянно поддерживая контакт с занимающимися. Поскольку физическая активность с возрастом падает, то большинство населения имеет низкую способность к физической нагрузке. Поэтому необходимы

нагрузки средней и малой интенсивности в течение всего учебного года, так как именно в условиях такого режима достигается гармоничная работа сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной систем, опорно-двигательного аппарата, формируются необходимые навыки и умения, ослабленному организму не предъявляется повышенных требований.

Эффективность ЛФК:

Наиболее важным критерием является положительная динамика клинической картины и функциональных показателей.

Контроль за состоянием пожилого человека во время занятий:

Данные наблюдений делятся на объективные и субъективные. К субъективным показателям относятся: настроение, самочувствие, аппетит, сон, желание заниматься физическими упражнениями, переносимость нагрузки, потоотделение, нарушение режима. К объективным показателям – частота пульса, вес, рост, мышечная сила, температура тела, частота дыхательных движений.

Внешние признаки утомления (представлен в виде таблицы в документе)

2.УЧЕБНЫЙ МАТЕРИАЛ.

2.1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

- 1.Режим дня и личная гигиена.
- 2.Правила составления комплексов утренней зарядки.
- 3.Правила поведения на занятиях.
- 4.Правила подготовки мест для самостоятельных занятий.
- 5.Контроль за состоянием здоровья во время выполнения физических упражнений.
- 6.Причины возникновения травм во время занятий и профилактика травматизма.
- 7.Правила использования закаливающих процедур.
- 8.Физические качества и физическая подготовка. Дневник самоконтроля.

2.2.ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА.

Календарно-тематический план

ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА	
Общеразвивающие упражнения.	Количество часов (20)
<p>Гимнастические упражнения. Упражнения для мышц рук и плечевого пояса. Отведение прямых рук вверх, вниз, в стороны. Круговые вращения плечами. Скрёстные движения руками, поочередные движения руками в различных направлениях. Упражнения без предметов, индивидуальные и в парах. Упражнения с мячами: поднятие, опускание, перебрасывание с одной руки на другую, перед собой, броски и ловля мяча. Упражнения с гимнастическими палками.</p> <p>Упражнения на гимнастической стенке.</p> <p>Упражнения для мышц туловища и шеи. Повороты, наклоны головы, вытягивание шеи вперед, в стороны. Наклоны прогнувшись вперед, в стороны с активным использованием рук при выполнении упражнений. Наклоны и повороты с полуприседом, с выпадами вперед, в стороны. Упражнения без предметов индивидуальные и в парах.</p> <p>Упражнения для мышц ног и таза. Упражнения для стопы, передней, задней и внутренней поверхности ног, мышц спины, живота, косых мышц туловища. Ходьба на внешних и</p>	

<p>внутренних сводах стопы, на носках и пятках, с разворотом стоп внутрь и наружу. Полуприседы, выпады с выполнением наклонов, поворотов и т.д. Упражнения без предметов индивидуальные и в парах.</p> <p>3. Легкоатлетические упражнения. Ходьба, легкий бег. Бег в чередовании с ходьбой до 200 м. Обычная ходьба, ускоренная, спортивная. Прогулки, ближний туризм, терренкур (ходьба по дорожкам).</p> <p>Пружинистые полуприседы и ходьба с пятки на носок, имитирующие прыжки и подскоки.</p> <p>Метания и броски. Применяются только в играх большой и средней подвижности (гольф, теннис, «Городки»).</p> <p>4. Упражнения для развития быстроты и ловкости. Упражнения с частой сменой движений под музыку. Различные варианты шагов, движений руками, сменой исходного положения, ходьба в разных направлениях с синхронной работой руками, с обходами партнеров и частыми переходами от одного движения к другому. Упражнения на внимательность и координацию. Танцевальные движения. Танцы.</p> <p>5. Упражнения для развития силы. Отжимания, стоя у шведской стенки, в парах, преодолевая сопротивление, подтягивания, упражнения на тренажерах. Упражнения с гантелями.</p> <p>6. Упражнения для развития гибкости. Гимнастические упражнения без предметов, в различных исходных положениях, сидя на стульях, держась за спинку стула, лежа на боку, лежа на спине. Гимнастические упражнения с предметами, со скакалками, гимнастическими палками, мячами. Гимнастические упражнения на шведской стенке и с использованием гимнастической скамейки.</p> <p>7. Плавание. Уметь держаться на воде, выполнять выдохи в воду. Умение проплыть 25 м без учета времени и на время любым способом.</p>	
<p>СПЕЦИАЛЬНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА</p>	<p>Количество часов (10)</p>
<p>Дыхательные упражнения. Комплексы дыхательной гимнастики в сочетании с общеразвивающими упражнениями.</p> <p>Корректирующие упражнения. Упражнения, направленные на укрепление мышц спины, на коррекцию дефектов осанки в различных и.п. – стоя, сидя, с опорой о спинку стула, у шведской стенки, с палками.</p> <p>Упражнения на гимнастической стенке. Висы стоя, упражнения на растяжку.</p> <p>Упражнения с мячами в различных и.п.</p> <p>Упражнения с палками.</p>	
<p>СПЕЦИАЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА</p>	<p>Количество часов (10)</p>
<p>Общеукрепляющие упражнения с предметами и без предметов. Корректирующие упражнения.</p> <p>Дыхательная гимнастика в сочетании с различными движениями головы, рук, ног.</p> <p>Ритмическая гимнастика. Выполнение комплексов под музыку, используя упражнения в различных и.п. с активным применением дыхания.</p>	

Упражнения на развитие координации с мячами, в подвижных играх, в спортивных играх малой подвижности. Танцевальные движения. Упражнения с элементами танцев «Сальса», «Зумба», «Кадриль», Вальс, танго и т.п..	
ЭЛЕМЕНТЫ СПОРТИВНЫХ И ПОДВИЖНЫХ ИГР.	Количество часов (10)
Спортивные игры. Начальные навыки в технике спортивных игр (настольный теннис, футбол – удары по мячу, баскетбол – броски по кольцу). Игры проводятся по упрощенным правилам. Подвижные игры. Малой подвижности (шахматы, шашки, настольные игры). Средней подвижности (бильярд, гольф). Большой подвижности (настольный теннис, большой теннис, «Городки»).	
ТАНЦЕВАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА	Количество часов (6)
Вальс, «Ламбада», хип-хоп и др.	
ВСЕГО	Количество часов (56)

4.ТЕСТИРОВАНИЕ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ.

Общая выносливость - можно оценить при беге (ходьбе) в течение 6 минут, тестируемый выполняет в удобном для него темпе, переходя с бега на ходьбу и обратно. Результатом теста является пройденное расстояние.

Силу мышц рук и плечевого пояса – можно оценить с помощью сгибания и разгибания рук, в упоре лежа (при выпрямленном туловище). Засчитывается количество выполненных упражнений.

Приседания, выполненные в произвольном темпе, до утомления, позволяют оценить силовую выносливость. Засчитывается количество выполненных упражнений до момента отказа.

Выполнение комплекса ритмической гимнастики. Оценивается правильность выполнения упражнений. Особое внимание обращать на осанку.

Выполнение комплекса дыхательной гимнастики в сочетании с упражнениями.

Оценивается работа сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Исполнение танцев: индивидуально, в парах, в группах. Оценивается координация движений, индивидуальные и коллективные действия, эмоциональное состояние.

Выполнение танцевального комплекса, состоящего из 6-8 танцевальных отрезков.

Оцениваются коллективные действия, скорость переключения с одного действия на другое, эмоциональное состояние.

Выполнение комплекса утренней гигиенической гимнастики. Оценивается самостоятельная работа, проводимая ежедневно.

Тесты физической подготовленности для занимающихся в группах ЛФК проводятся в сентябре, декабре и апреле.

Также оценку подготовленности занимающихся в группах ЛФК людей пожилого возраста можно проводить в виде соревнований по доступным видам спорта и конкурсов с обязательным выполнением комплексов утренней гигиенической гимнастики, лечебной гимнастики, ритмической гимнастики, дыхательной гимнастики, танцевальных комплексов. Проведение показательных выступлений, соревновательных и конкурсных мероприятий носит стимулирующий характер и ставит своей целью популяризировать активный образ жизни, привлекать к занятиям большее количество людей пожилого возраста, расширять географию, укреплять дружественные связи между соседними городами и странами.

При тестировании и оценке состояния подготовленности занимающихся необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, не унижать достоинства

пожилого человека, использовать данные таким образом, чтобы они способствовали его развитию, стимулировали его дальнейшие занятия лечебной физической культурой. Итоговые результаты выдаются с учетом теоретических и практических знаний, а также с учетом динамики физической подготовленности и активности.

Основной акцент в оценивании достижений занимающихся должен быть сделан на динамике их физических возможностей и стойкой мотивации к занятиям физическими упражнениями. Даже самые незначительные изменения в физических возможностях занимающихся должны быть обязательно отмечены положительно и сообщены всем. Положительно должен быть отмечен также занимающийся, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков, умений и развитии физических качеств, но регулярно посещал занятия по лечебной физической культуре, старательно выполнял задания, овладевал доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастики, необходимыми знаниями в области физической культуры.

5. ЗНАНИЯ И УМЕНИЯ.

Требования к качеству освоения программного материала

В результате освоения минимума программы по ЛФК занимающиеся должны знать и иметь представления:

- о режиме дня и личной гигиене;
- о правилах составления комплексов утренней зарядки;
- о правилах поведения на занятиях;
- о правилах подготовки мест для самостоятельных занятий;
- о правилах использования закаливающих процедур;
- о причинах возникновения травм во время занятий и профилактике травматизма.

уметь:

- выполнять комплексы утренней зарядки;
- выполнять комплексы ЛФК;
- вести наблюдения за показателями ЧСС во время выполнения физических упражнений;
- выполнять индивидуальные упражнения на развитие основных физических качеств с учетом медицинских показаний;
- выполнять комплексы дыхательных упражнений;
- пользоваться тренажерами и проводить с их помощью самостоятельные физические тренировки;
- организовывать занятия с детьми, выполнять с ними домашние задания по физической подготовке;
- выполнять закаливающие процедуры;
- вести дневник самонаблюдения;
- оказывать первую медицинскую помощь при ссадинах, ушибах;
- вести агитационную работу по привлечению к занятиям знакомых и родственников.

6. КРИТЕРИИ И НОРМЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ.

Правильный учет результатов учебно-тренировочного процесса может быть осуществлен только на основе тщательного анализа всех сторон подготовленности занимающихся .

В конце каждого этапа, периода, цикла отдел социальной защиты совместно с физкультурно-образовательным учреждением подводит итоги проделанной работы, анализирует данные учета, основу которых составляют количественные показатели: результаты выполнения контрольных упражнений, динамика физических возможностей организма, эффективность действий занимающихся в контрольных заданиях.

Виды педагогического контроля.

Предварительный контроль.

Цель — определение состояния здоровья, готовности занимающихся к следующим

занятиям. Обычно проводится в начале учебного года.

Оперативный контроль.

Цель — определение срочного тренировочного эффекта на протяжении одного занятия для оценки эффективности использования нагрузки. Осуществляется по показателям самочувствия, частоты и глубины дыхания, ЧСС и т.д. Данные этого контроля позволяют оперативно регулировать динамику нагрузки во время занятия.

Текущий контроль.

Цель — определение реакции организма занимающихся физическими упражнениями, на нагрузку после занятия. Данные этого контроля являются основой для планирования содержания ближайших занятий и нагрузку на них.

Этапный контроль:

Цель — получение информации о кумулятивном (суммарном) тренировочном эффекте, который получен за соответствующий отрезок времени. Данные этого контроля позволяют оценить целесообразность выбора и использования различных средств, методов, дозирования физических нагрузок, которые предлагались.

Итоговый контроль.

Цель — определение успешности выполнения годового учебного плана, степени решения поставленных задач, определение позитивных и негативных последствий составляющих процесса физического воспитания. Данные этого контроля (состояние здоровья занимающихся лечебной физической культурой, успешность решения задач, стоящих перед ними и т.д.) является основой для планирования следующего учебно-образовательного процесса обычно планируется на конец учебного года.

Требования к педагогическому контролю: своевременность, объективность, точность, достоверность, полнота, простота, наглядность.

Методы педагогического контроля:

- педагогическое наблюдение (проявление интереса, поведение занимающихся, внешние признаки реакции на физические нагрузки, степень внимания);
- анкетирование или опрос (определение субъективных чувств);
- выполнение практических тестов;
- простейшие медицинские измерения (ЖЕЛ, ЧСС, масса тела и т.д.);
- анализ рабочей документации.

Основной документ учета - журнал учета образовательной работы группы и дневники самочувствие занимающихся, где, кроме данных про заболевания (подтвержденных справкой от врача), физического развития (рост, вес, окружность грудной клетки, ЖЕЛ), ведется учет изменений уровня физического состояния и физической подготовленности, а также самочувствие (пульс в покое, во время нагрузки, время восстановления после нагрузки, величина нагрузки, сон, аппетит, желание заниматься, наличие болевых ощущений, результаты функциональных проб).

7. Перечень учебно – методического обеспечения (необходимый для реализации данной программы), методические и учебные пособия, оборудование, спортивные снаряды, инвентарь.

Для реализации данной программы необходимы:

1. Спортивный зал или приспособленное для занятий помещение, санузел, раздевалки, тренерская.
2. Тренажерный зал.
3. Бассейн.
4. Баскетбольные и футбольные мячи, шведские стенки, гимнастические палки, скакалки и т.п.
5. Наклонные доски, гимнастические скамейки, теннисные мячи, коврики.
6. Технические средства для воспроизведения музыки (магнитофон, колонки).
7. Компьютеры с выходом в Интернет, программное обеспечение, экраны, проекторы, компакт-диски с учебным материалом.

8. Используемая литература:

1. Амосов Н.М., «Раздумья о здоровье». – М., 1987
2. Альперович В.Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет: Учеб. пособие. – М.: Приор, 1998. – 272с.
3. Байер К., Шейнберг Л. Здоровый образ жизни. – М., 1997.
4. Бальсевич В.К., Запорожанов В.А. Физическая активность человека. – Киев: Здоровье,
5. Болотова А.К. Психология развития: хрестоматия. – М.: ЧеРо: Омега-Л, 2005.
6. Бочаров В.В. Антропология возраста: Учеб. пособие. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2001.
7. Вайнбаум Я.С. Гигиена физического воспитания. – М., Просвещение, 1986.
8. Винокурова Н. Ф., Трушин В. В., Глобальная экология. – М., Просвещение, 1990
9. Доронина И.В. Возрастная психология: практикум. – Новосибирск.: СибАГС, 1996.
- 10.Здоровый образ жизни – залог здоровья./Сост. Профессор Ф.Г. Мурзакаев. Уфа: Башк. кн. изд-во, 1987
- 11.Ильющенков В.В., Берсенева Т.А. Здоровье и образование. – СПЕ., 1993
- 12.Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья: Введение в общую и прикладную валеологию. – М., 2000
- 13.Краснова О.В. Социальная психология старения: Учеб. пособие. – М.: Академия, 2002.
- 14.Лэмб М. Биология старения. – М.: Мир, 1980
- 15.Процесс формирования навыков произвольного дыхания (С.Ф. Цвек, С. Язловецкий)
- 16.Психология человека от рождения до смерти. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2002.
- 17.Медведева Г.П. Введение в социальную геронтологию. – М.; Воронеж: Модэк, 2000.
- 18.Сорокоумова Е.А. Возрастная психология. – СПб.: Питер, 2006
- 19.Щербаков И.М. Посттрудова социализация пожилых людей в современной России. – Н.Новгород.: Верхневолжская академия государственной службы, 2006.