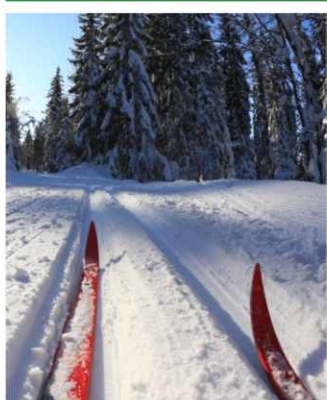


УНИВЕРСИТЕТ ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА:

ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ
ГРАЖДАН СТАРШЕГО
ПОКОЛЕНИЯ



ФАКУЛЬТЕТ
«ЗДОРОВЬЕ И
ФИЗИЧЕСКАЯ
АКТИВНОСТЬ»



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»

**УНИВЕРСИТЕТ ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА:
ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ ГРАЖДАН СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ**

Факультет «Здоровье и физическая активность»

Практическое пособие

Сургут
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»
2020

УДК 364.043.4:374.72–053.9
ББК 74.4
У 59

Под общей редакцией:

Э. К. Иосифовой, канд. мед. наук, директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания»;
Л. А. Валиуллиной, канд. экон. наук, заместителя директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания».

Составители:

Л. А. Бездольная, начальник отдела методологии бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания»;
Ю. Б. Тарханова, методист отдела методологии бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания».

Материалы представлены в авторском изложении

У 59 Университет третьего возраста: программы обучения граждан старшего поколения. Факультет «Здоровье и физическая активность» : практ. пособие / сост. : Л. А. Бездольная, Ю. Б. Тарханова. – Сургут : Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания», 2020. – 92 с.

В практическом пособии представлены программы факультета «Здоровье и физическая активность» – новой формы работы с гражданами старшего поколения «Университет третьего возраста», включающей организацию просветительских и учебных курсов, курсовое обучение по различным программам, – в учреждениях, подведомственных Депсоцразвития Югры.

Издание адресовано специалистам и руководителям учреждений системы социальной защиты населения, а также всем заинтересованным лицам.

УДК 364.043.4:374.72–053.9
ББК 74.4

© Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания», 2020

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	5
ПРЕДИСЛОВИЕ.....	6

<i>Бринзюк Е. С.</i> ПРОГРАММА РАБОТЫ С ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ «ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ».....	7
1.1. Пояснительная записка.....	7
1.2. Содержание программы.....	8
1.3. Тематический план мероприятий программы.....	10
1.4. Ресурсы.....	12
1.5. Контроль и управление программой.....	13
1.6. Результаты реализации программы.....	13
1.7. Список использованных источников.....	14
1.8. Приложения.....	14

<i>Носов А. В.</i> ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА «КРУГОВАЯ ТРЕНИРОВКА ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «УНИВЕРСИТЕТ ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА».....	21
2.1. Пояснительная записка.....	21
2.2. Содержание программы.....	22
2.3. Тематический план мероприятий программы.....	25
2.4. Ресурсы.....	26
2.5. Контроль и управление программой.....	26
2.6. Результаты реализации программы.....	27
2.7. Список использованных источников.....	27
2.8. Приложения.....	29

<i>Ремезова В. В., Зайцева А. В., Биянова В. Ф.</i> ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ, «РАДУГА НАДЕЖДЫ».....	32
3.1. Пояснительная записка.....	32
3.2. Содержание программы.....	34
3.3. Тематический план мероприятий программы.....	35
3.4. Ресурсы.....	51
3.5. Контроль и управление программой.....	54
3.6. Результаты реализации программы.....	55
3.7. Список использованных источников.....	57

<i>Курманова С. Г.</i> ПРОГРАММА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЛЯ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В РАМКАХ «УНИВЕРСИТЕТА ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА» ФАКУЛЬТЕТА «ЗДОРОВЬЕ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ.....	58
4.1. Пояснительная записка.....	58
4.2. Содержание программы.....	59
4.3. Тематический план мероприятий программы.....	60
4.4. Ресурсы.....	63
4.5. Контроль и управление программой.....	63
4.6. Результаты реализации программы.....	63
4.7. Список использованных источников.....	65
4.8. Приложения.....	66

<i>Лазуренко Л. Г.</i> ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ ФАКУЛЬТЕТА «ЗДОРОВЬЕ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» «УНИВЕРСИТЕТА ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА» В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ КОМПЛЕКСНОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ.....	78
5.1. Пояснительная записка.....	78
5.2. Содержание программы.....	80
5.3. Тематический план мероприятий программы.....	81
5.4. Ресурсы.....	83
5.5. Контроль и управление программой.....	83
5.6. Результаты реализации программы.....	84
5.7. Критерии оценки эффективности.....	84
5.8. Список использованных источников.....	85
5.9. Приложения.....	86

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АД – артериальное давление.

АФК – адаптивная физическая культура.

БУ – бюджетное учреждение.

ГТО – готов к труду и обороне.

ЗОЖ – здоровый образ жизни.

ЗУН – знания, умения, навыки.

ИП (и.п.) – исходное положение.

КЦСОН – комплексный центр социального обслуживания населения.

ЛФК – лечебная физическая культура.

ПСУ – получатели социальных услуг.

СМИ – средства массовой информации.

УТВ – университет третьего возраста.

ФК – физическая культура.

ЧСС – частота сердечных сокращений.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Преимущества физической активности для пожилых людей неоспоримы. По данным Всемирной организации здравоохранения, имеются убедительные фактические сведения, свидетельствующие о том, что по сравнению с менее активными мужчинами и женщинами физически более активные пожилые люди:

- имеют более низкие показатели смертности от всех причин, ишемической болезни сердца, высокого кровяного давления, инсульта, диабета 2 типа, рака толстой кишки и молочной железы, более высокий уровень сердечно-сосудистого, дыхательного и мышечного здоровья, более здоровые массу тела и состав тканей;
- имеют более благоприятный биомаркерный профиль для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний, диабета 2-го типа и укрепления здоровья костей;
- демонстрируют более высокие уровни функционального здоровья, сталкиваются с меньшим риском падений и имеют лучшую когнитивную функцию;
- у них сниженный риск умеренных и тяжелых функциональных ограничений и ролевых ограничений.

Организация активной физической деятельности людей пожилого возраста должна носить системный характер и учитывать специфику возрастных изменений здоровья.

В настоящее издание включены 5 физкультурно-оздоровительных программ работы с гражданами пожилого возраста, реализуемых в рамках факультета «Здоровье и физическая активность» Университета третьего возраста.

В программах представлены профессионально спланированные системы занятий, включающих оздоровительные упражнения, подвижные виды активности, которые учитывают особенности людей пожилого возраста, их физическое и функциональное состояние, и направлены, прежде всего, на укрепление сердечно-легочной системы, костно-мышечных тканей и снижение риска неинфекционных заболеваний, депрессии и нарушения когнитивных функций.

В приложениях к программам предлагаются комплексы упражнений, диагностические материалы, а также программно-тематические планы занятий.

Издание предназначено для руководителей и специалистов учреждений, подведомственных Департаменту социального развития Югры, а также для всех заинтересованных лиц.

1. ПРОГРАММА РАБОТЫ С ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ «ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ»

Автор-разработчик
Бринзюк Е. С.,
инструктор по физической культуре
отделения социальной реабили-
тации и абилитации БУ ХМАО –
Югры «Пыть-Яхский комплексный
центр социального обслуживания
населения», г. Пыть-Ях

1.1. Пояснительная записка

Актуальность программы

Вопрос о воздействии физических упражнений на здоровье человека интересовал ученых и врачей с самых древних времен. В Древней Греции Гиппократ считал физические упражнения средством стимуляции физиологических процессов, указывая на их оздоровительное и восстановительное значение.

В России особое значение уделяется физической культуре и спорту, так как физическая активность в форме систематических занятий является одним из главных факторов, укрепляющих здоровье и положительно влияющих на активное долголетие. Хронические заболевания и физический недуг значительно ухудшают здоровье граждан и затрудняют возможность их социального контакта с окружающим миром. В этих условиях появляется чувство тревоги, теряется уверенность в себе и даже чувство собственного достоинства. Поэтому физическая культура является важным фактором для реабилитации и социальной адаптации граждан пожилого возраста и людей с ограниченными возможностями здоровья. Реабилитация инвалидов и граждан пожилого возраста средствами физической культуры позволяет укрепить здоровье, восстанавливает психическое равновесие, возвращает чувство уверенности в себе, дает новые возможности возврата к активной жизни. Физкультурно-оздоровительные мероприятия помогают снизить угрозу сердечно-сосудистых заболеваний, улучшают сон и состояние иммунной системы организма, в целом способствуют формированию, развитию и совершенствованию физических, психических и волевых качеств и способностей, направленных на поддержание и укрепление физического здоровья.

Целевая группа – граждане пожилого возраста и инвалиды.

Цель программы – проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий в системе реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов.

Задачи программы:

- сформировать из числа клиентов отделения группы для проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий с учетом рекомендаций врача, назначений индивидуальной программы реабилитации инвалида, возраста, индивидуальных и психофизических особенностей и интересов получателей социальных услуг;
- предоставить гражданам информацию по данному виду деятельности путем организации просмотра видео и слайдовых презентаций, выпуска и распространения среди клиентов информационных листовок;
- организовать проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий для граждан пожилого возраста и инвалидов с применением оборудования и спортивного инвентаря учреждения;
- обеспечить в процессе проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий безопасность для жизни и здоровья людей, проявляя к инвалидам и пожилым гражданам внимание, выдержку, предусмотрительность и терпение;
- сформировать базу данных получателей социальных услуг отделения, посещающих физкультурно-оздоровительные мероприятия;
- отследить эффективность проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий посредством динамического контроля.

Период реализации программы: бессрочная.

Формы работы:

- индивидуальные занятия (в зависимости от потребностей клиентов, с учетом рекомендаций, определенных учреждением медико-социальной экспертизы);
- групповые занятия (до 5 человек).

Основные методы работы:

- определение индивидуальной нуждаемости граждан в физкультурно-оздоровительных мероприятиях;
- проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий по направлениям: выполнение физических упражнений, комплекс утренней гимнастики, занятия на тренажерах, игра в настольный теннис и в настольные игры;
- распространение среди граждан информационных листовок;
- показ видео и слайдовых презентаций.

1.2. Содержание программы

Порядок реализации программы

Программа «Здоровый образ жизни – активное долголетие» включает в себя реализацию мероприятий, направленных на поддержание и укрепление физического здоровья у граждан пожилого возраста и инвалидов путем выполнения физических упражнений, комплекса утренней гимнастики, проведения занятий на тренажерах, игры в настольный теннис и настольные игры.

Физическая культура для пожилых людей и инвалидов имеет свои, вполне понятные, особенности, ведь в пожилом возрасте и при установлении инвалидности наступают изменения в работе сердца, системе дыхания, мышечном и связочном аппарате, нервной и всех других системах. Поэтому физкультура для пожилых людей и инвалидов должна быть более щадящей, полностью исключать возможность травм, должна учитывать скорость восстановления организма после нагрузок. Физкультура для пожилых людей и инвалидов отдает предпочтение таким физическим упражнениям, которые предъявляют невысокие требования к организму, легко дозируются по нагрузке и делают упор на повышение общей выносливости, гибкости и координации движений. Она уделяет большое внимание самоконтролю и обязательному присутствию в процессе занятий инструктора по физической культуре.

В первые дни занятий закономерны мышечная боль, усталость, вялость. Не стоит останавливать упражнения, просто нужно снизить нагрузку. В настоящее время среди инвалидов и граждан пожилого возраста очень популярны занятия на тренажерах, утренняя гимнастика, игра в настольный теннис.

Программа «Здоровый образ жизни – активное долголетие» внедряется инструктором по физической культуре на базе социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения».

Для организации и проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий в отделении имеется спортивный зал, оснащенный тренажерами, столом для настольного тенниса, мелким спортивным инвентарем.

Реализация программы будет осуществляться поэтапно, в соответствии с поставленной целью и намеченными задачами данной программы, а также с учетом тематического плана.

Этапы реализации программы

На первоначальном этапе будет организовано информирование, выявление и привлечение граждан, нуждающихся в физкультурно-оздоровительных мероприятиях. В рамках информирования по данному виду деятельности для граждан будут организованы просмотры видео и слайдовых презентаций, а также распространены информационные листовки.

Вторым этапом реализации программы станет определение индивидуальной нуждаемости гражданина в физкультурно-оздоровительных мероприятиях, информирование из числа клиентов отделения, формирование групп для проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий с учетом рекомендаций врача, назначений индивидуальной программы реабилитации инвалида, возраста, подготовленности, индивидуальных и психофизических особенностей и интересов получателей социальных услуг.

Третий этап – это организация и проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий для граждан пожилого возраста и инвалидов с применением оборудования и спортивного инвентаря учреждения.

Мероприятия программы на этом этапе рассчитаны на индивидуальную и групповую формы работы. Проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий для граждан пожилого возраста и инвалидов будет проводиться инструктором по физической культуре по направлениям:

- выполнение физических упражнений;
- комплекс утренней гимнастики (приложение 1);
- занятия на тренажерах (приложения 2–4);
- игра в настольный теннис (приложение 5);
- игра в настольные игры.

К проведению физкультурно-оздоровительных мероприятий, включающих настольные игры, будут привлекаться культорганизатор и инструктор по труду отделения реабилитации и абилитации.

На занятия в спортивном зале допускаются получатели социальных услуг, имеющие справку от врача с показаниями к выполнению физкультурно-оздоровительных мероприятий или индивидуальную программу реабилитации, выдаваемую федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Продолжительность одного занятия составляет от 30 до 40 минут, при этом учитываются рекомендации врача, назначения индивидуальной программы реабилитации инвалида, возраст, подготовленность, индивидуальные и психофизические особенности и интересы человека.

Завершающим этапом реализации программы станет определение эффективности проведенных физкультурно-оздоровительных мероприятий посредством отслеживания стабильного состояния здоровья и показателей посещаемости клиентами мероприятий с внесением данных в карты социальной реабилитации граждан.

1.3. Тематический план мероприятий программы

Направления деятельности в рамках программы:

Реабилитационное:

- поддержание и укрепление физического здоровья граждан пожилого возраста и инвалидов;
- формирование у граждан потребности в систематических занятиях физическими упражнениями;
- популяризация здорового образа жизни;
- формирование бережного отношения к своему здоровью;
- развитие у получателей социальных услуг навыков игры в настольные игры;
- повышение социальной активности;
- решение проблем одиночества.

Досуговое:

- предоставление участникам программы возможности проводить свободное время с пользой для себя;

- формирование жизнеутверждающего мировоззрения;
- приобретение нового круга общения;
- создание условий для ведения активного образа жизни.

Развивающее:

- получение информации и приобретение навыков в области физической культуры и спорта;
- приобретение навыков игры в настольные игры.

Таблица 1

*Учебно-тематический план методической программы
«Здоровый образ жизни – активное долголетие»*

№ п\п	Мероприятие	Срок реализации	Периодичность	Ответственный
1 этап				
1.	Подготовка информационного и рекламного материала в виде информационных листовок, видео и слайдовых презентаций по данному направлению деятельности	Октябрь 2019	1 раз в полугодие	Инструктор по физической культуре; специалист по работе с семьей
2.	Распространение среди граждан информационных листовок	В течение года	В течение года	Все специалисты отделения
3.	Показ слайдовой презентации «Важность физических упражнений для сохранения здоровья»	Октябрь 2019	1 раз в квартал	Инструктор по физической культуре; культорганизатор
2 этап				
4.	Определение индивидуальной нуждемости граждан в физкультурно-оздоровительных мероприятиях	В течение года	В течение года	Инструктор по физической культуре; специалист по работе с семьей
5.	Формирование групп ПСУ, нуждающихся в физкультурно-оздоровительных мероприятиях	Октябрь, ноябрь 2019	1 раз в месяц	Инструктор по физической культуре
3 этап				
6.	Проведение инструктажа по правилам поведения в спортивном зале и пользованию тренажерами	В течение года	1 раз при первом посещении	Инструктор по физической культуре

№ п\п	Мероприятие	Срок реализации	Периодичность	Ответственный
7.	Проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий: а) выполнение физических упражнений; б) комплекс утренней гимнастики; в) занятия на тренажерах; г) игра в настольный теннис	В течение года	В соответствии с графиком занятий	Инструктор по физической культуре
8.	Развитие у клиентов навыков игры в настольные игры	В течение года	Не менее 1 раза в неделю	Инструктор по физической культуре; культорганизатор
9.	Показ видеопрезентации «Настольный теннис»	Февраль	1 раз в четыре месяца	Инструктор по физической культуре; культорганизатор
10.	Показ художественного фильма «Семь стариков и одна девушка»	Декабрь, май	2 раза в год	Инструктор по физической культуре; культорганизатор
4 этап				
11.	Предоставление отчетности, внесение данных в карты социальной реабилитации граждан	в течение года	ежемесячно	Инструктор по физической культуре; специалист по работе с семьей
12.	Отслеживание показателей посещаемости мероприятий	в течение года	1 раз в квартал	инструктор по физической культуре; специалист по работе с семьей

1.4. Ресурсы

Кадровые ресурсы

Реализацию программы обеспечивают квалифицированные специалисты отделения реабилитации и абилитации бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения»: инструктор по физической культуре, специалист по работе с семьей, культорганизатор, инструктор по труду отделения реабилитации и абилитации.

Материально-технические ресурсы

Для реализации инновационной программы будут использоваться ресурсы бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения», которые располагаются в отделении реабилитации и абилитации:

- спортивный зал – 50,2 м²;
- велотренажер КЕТТЛЕР «КОРСА» 7946-500;

- степпер KETLER MONTANA;
- электрическая беговая дорожка TORNEOMAGIC;
- велоэргометр TORNEO;
- набор синхронных мячей;
- стол для настольного тенниса;
- мелкий спортивный инвентарь;
- настольные игры.

Информационные ресурсы:

- наглядный материал;
- видео и слайдовые презентации;
- информационные листовки.

Методические ресурсы:

- инструкции по эксплуатации тренажеров;
- методический материал по данному виду деятельности;
- мультимедийное оборудование;
- информационные тематические ресурсы сети Интернет.

1.5. Контроль и управление программой

Контроль над внедрением и реализацией программы осуществляет заведующий отделением реабилитации и абилитации бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский комплексный центр социального обслуживания населения».

1.6. Результаты реализации программы

Ожидаемые результаты

Качественные показатели:

- приобретение навыков овладения техникой выполнения физкультурно-оздоровительных упражнений;
- формирование у граждан стремления к здоровому образу жизни;
- укрепление и поддержание физического здоровья граждан пожилого возраста и инвалидов;
- овладение навыками игры в настольные игры;
- повышение социальной активности и личностное удовлетворение получателей социальных услуг;
- формирование сплоченной команды сотрудников и клиентов учреждения.

Количественные показатели:

- внедрение новой формы реабилитационной деятельности – 1;
- создание групп граждан, которых объединяют общие интересы и потребности из числа клиентов отделения не менее 3 групп;
- увеличение количества клиентов – до 10 человек;

- увеличение предоставляемых дополнительных услуг не менее, чем на 150.

Критерии оценки эффективности

Для оценки эффективности реализации программы «Здоровый образ жизни – активное долголетие» планируется применение следующих методов и показателей:

1) наличие обратной связи участников мероприятий и специалистов для возможности внесения своих предложений и замечаний по выполнению физкультурно-оздоровительных мероприятий и развитию навыков игры в настольные игры в устной форме;

2) отслеживание показателей овладения техникой выполнения упражнений, навыками игры в настольные игры и посещаемости клиентами физкультурно-оздоровительных мероприятий.

1.7. Список использованных источников

1. Дубровский, В. И. Спортивная медицина : учеб. для студ. высш. учеб. Заведений / В. И. Дубровский. – [2-е изд., доп.]. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 512 с.

2. Куничев, Л. А. Лечебный массаж / Л. А. Куничев. – К. : Вища школа. Головное изд-во, 1981. – 328 с.

3. Лечебная физическая культура : справочник / Под ред. проф. В. А. Епифанова. – М. : Медицина, 2004. – 592 с.

4. Попов, С. Н. Физическая реабилитация : учебник для академий и институтов физической культуры / С. Н. Попов. – Ростов н/Д : Изд-во Феникс, 1999. – 608 с.

1.8. Приложения

Приложение 1

Комплекс утренней гимнастики

Данный комплекс утренней гимнастики адресован людям старшего возраста и инвалидам для поддержания физической активности и укрепления здоровья.

Выполнять упражнения следует в медленном темпе. Более быстрые движения можно делать лишь при сгибании пальцев рук, ног и вращении кистей и стоп в суставах.

Первое время, если быстро наступает утомление, необходимо делать упражнения в щадящем режиме. Старайтесь постепенно увеличивать амплитуду движений и количество повторений – со временем их можно довести до 20–30 раз.

Упражнение № 1

Исходное положение ног: на ширине плеч, руки опущены. Поднять руки в стороны и опустить их в исходное положение, поворачивая ладони вверх-вниз и одновременно сгибая и разгибая пальцы. Дыхание произвольное. Повторить 5–10 раз.

Упражнение № 2

Исходное положение: стоя, ноги вместе, руки опущены. На счет 1–4 – ходьба на месте; на счет 5–8 – ходьба на пятках. То же с продвижением вперед в течение минуты.

Упражнение № 3

Исходное положение: ноги на ширине стопы, правая рука вверх, левая сзади. На счет 1–2 – левую руку вверх, правую назад, потянуться – вдох; на счет 3–4 – вернуться в исходное положение – выдох. Повторить 4–6 раз.

Упражнение № 4

Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки к плечам. На счет 1–4 – вращать таз вправо; на счет 5–8 – вращать таз влево. Повторить по 2–3 раза.

Упражнение № 5

Исходное положение: стоя, ноги вместе, руки согнуты перед грудью. На счет 1 достать правым коленом правый локоть; на счет 2 – вернуться в исходное положение. То же левой ногой. Повторить 5–6 раз.

Упражнение № 6

Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе. На счет 1–2 повернуть туловище вправо, развести руки в стороны; на счет 3–4 вернуться в исходное положение. То же в другую сторону. Повторить по 6–8 раз.

Упражнение № 7

Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены. На счет 1–3 – три пружинящих наклона влево, левая рука скользит по ноге вниз, правая вверх, на счет 4 вернуться в исходное положение. То же в другую сторону. Повторить по 4–6 раз.

Упражнение № 8

Исходное положение: стоя, ноги вместе, руки опущены. На счет 1 – мах правой ногой в сторону, руки в стороны; на счет 2 – вернуться в исходное положение, на счет 3 – полуприсед, руки вперед; на счет 4 – вернуться в исходное положение. То же с левой ноги. Повторить по 4–6 раз.

Упражнение № 9

Исходное положение: стоя, руки согнуты в локтях под углом 90°, ладонями вниз. Ходьба на месте в течение 30–60 секунд. Колени должны касаться ладоней. Дыхание произвольное.

Упражнение № 10

Исходное положение: стоя, ноги вместе, руки опущены. На счет 1–2 руки в стороны – вдох; на счет 3–4 руки вниз, наклониться вперед – выдох. Повторить 2–4 раза.

Занятия на велотренажере

При проведении занятий на тренажере учитываются возраст, подготовленность, индивидуальные и психофизические особенности и интересы получателей социальных услуг, рекомендации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.

Занятие № 1

Для получателей социальных услуг, начинающих заниматься на велотренажере

Периодичность: 3–4 раза в неделю.

Продолжительность: 20–30 минут.

Интенсивность: 60–70 % от максимального возрастного пульса.

Частота шагов: менее 50 шагов в минуту.

Занятие 1 следует проводить в течение первых 6–8 недель тренировок.

Занятие № 2

Проводятся в качестве промежуточных занятий на велотренажере

Периодичность: 3–5 раза в неделю.

Продолжительность: 20–45 минут.

Интенсивность: 70–80 % от максимального возрастного пульса.

Частота шагов: 50–60 шагов в минуту.

Занятие № 3

Проводятся для клиентов, прошедших промежуточные занятия

Частота: 4–6 раза в неделю.

Продолжительность: 30–45 минут.

Интенсивность: 80–90 % от максимального возрастного пульса.

Частота шагов: 60–80 шагов в минуту.

Занятия на тренажере «Степпер»

При проведении занятий на тренажере учитываются возраст, подготовленность, индивидуальные и психофизические особенности и интересы клиентов, рекомендации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.

Степпер относится к группе кардио (или аэробных) тренажеров и представляет собой тренажер с двумя педалями, которые при работе поочередно совершают движения вверх-вниз. Он имитирует подъем по лестнице и благодаря этому не только успешно выполняет общие для всех кардиотренажеров функции, но и наиболее активно воздействует на мышцы ног, особенно их задней поверхности, и ягодиц.

Информация для занимающихся

Степперы дают большую нагрузку на коленные суставы, поэтому важно

следить во время занятий за правильным положением тела. На степперах, не оснащенных поручнями, удерживать равновесие сложнее, зато на них легче придать телу правильное положение, во время движения не смещая вес тела на руки. Стойте прямо, лишь слегка поддавшись вперед. Туловище должно быть слегка наклонено вперед. Не следует слишком близко сводить ноги в коленях и чересчур сильно прогибать спину. Проследите, чтобы ступни полностью были на педалях и не свисали. Это чревато нагрузкой на суставы.

Начните занятие в медленном темпе, прислушивайтесь к своему телу. Если вы чувствуете себя хорошо, то можете немного увеличить нагрузку. Перед тем, как закончить занятия на степпере, снова перейдите на щадящий режим. В конце занятия обязательно сделайте комплекс упражнений на растяжку и расслабление, это поможет убрать тонус в мышцах. Во время следующего занятия можно немного увеличить интенсивность занятий на степпере и продлить время самой тренировки. Даже если вы чувствуете себя уверенно, не увеличивайте протяженность занятий более, чем на 10 минут. Дайте своему телу войти в нужное русло и приспособиться к нагрузке. В дальнейшем вы можете увеличить время тренировки до 20 минут в день. Если вы хотите заниматься на степпере каждый день, то достаточно будет уделить тренировке 10–15 минут в день. Ежедневная небольшая тренировка не менее эффективна, чем более длительное занятие несколько раз в неделю.

Принимайте пищу не менее чем за 1,5 часа до тренировки и воздержитесь от еды в течение примерно часа после нее. До и во время тренировки пейте только чистую воду, причем в небольших количествах.

Одежда для тренировки должна быть легкой, желательно эластичной и позволяющей телу дышать. Обувь – спортивной, удобной, например, кроссовки для бега. Обязательные условия – закрытая верхняя и пяточная часть и фиксированный голеностоп.

Приложение 4

Занятия на тренажере «Беговая дорожка»

При проведении занятий на тренажере учитываются возраст, подготовленность, индивидуальные и психофизические особенности и интересы клиентов, рекомендации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.

Беговая дорожка относится к группе кардиотренажеров и при занятии на ней улучшается кровообращение и стабилизируется работа сердечно-сосудистой и дыхательной систем при наличии у тренажеров датчиков снятия пульса.

Информация для занимающихся

Бег – самый эффективный способ поддерживать себя в форме и улучшить свое здоровье за счет насыщения кислородом органов и тканей организма. Начинать рекомендуется с 15–20 минут занятий, постепенно увеличивая время, а в дальнейшем – темп бега. Не забывайте: прием пищи непосредственно перед тренировкой ни к чему хорошему не приведет. Следите за своим пульсом, он не

должен быть ниже 130 ударов в минуту, но и важно, чтоб не поднимался очень высоко, иначе Вы начнете развивать выносливость. Беговая дорожка позволяет заниматься самыми естественными видами фитнеса – бегом и ходьбой.

Начните тренировку на минимальной скорости. Через две минуты увеличивайте скорость на 0,3 км/час каждые 30 секунд. Постепенно доведите скорость до 5,5 км/час.

Если Вы планируете впервые стать на беговую дорожку, то нужно обратить внимание на некоторые моменты. При ходьбе или беге старайтесь смотреть прямо перед собой, а не под ноги. Необходимо прислушиваться к своим ощущениям в голеностопе, в коленях, в ступнях и в позвоночнике. Но имейте в виду, что слишком полным людям бег противопоказан.

Советы:

1. На беговой дорожке не рекомендуется заниматься босиком. Во-первых, занимаясь в хороших кроссовках, вы уменьшаете ударные нагрузки. Во-вторых, потя, ступня может поскользнуться или подвернуться.

2. При беге на дорожке следует смотреть прямо, не отвлекайтесь по сторонам, не оборачивайтесь, если вас кто-то позовет. То, что вы отвлеклись на долю секунды, может привести к падению и травмированию.

3. Закончив занятие, не останавливайтесь резко. Пройдите не спеша пару минут и будьте внимательны: с непривычки может закружиться голова, как только вы станете на твердую поверхность.

Приложение 5

Настольный теннис

Настольный теннис (пинг-понг) – спортивная игра, основанная на перекидывании специального мяча ракетками через игровой стол с сеткой по определенным правилам. Целью игроков является достижение ситуации, когда мяч не будет правильно отбит противником.

При проведении занятий настольным теннисом учитывается возраст, подготовленность, индивидуальные и психофизические особенности и интересы человека. Игра в теннис не только способствует физическому здоровью, но и становится увлекательным хобби. Первое – это техника. Ее освоение сводится к выработке мускульной привычки действовать заданными движениями на конкретные подачи. Первый этап характеризуется скованностью движений и отсутствием необходимой плавности. Они приобретаются на втором уровне – закрепление техники, когда все действия доводятся до автоматизма. На этом этапе осваиваются связки приемов. Тренеры рекомендуют играть обязательно на счет, чтобы появлялся стимул бороться. На третьем уровне происходит индивидуализация навыков, когда действия приобретают оригинальный оттенок игрока. Первым делом следует в буквальном смысле почувствовать ракетку и мяч. Это позволит сознательно управлять траекторией подачи.

Правила игры в настольный теннис

По правилам настольного тенниса встреча проводится в 2, 3 и 4 сета. Чтобы победить в сете, необходимо выиграть 11 очков. Если счет 10:10, игра ведется до разрыва в два очка. После завершения каждого сета, соперники меняются сторонами. В решающем сете смена сторон производится после того, как один из соперников набирает пять очков. Всего теннисисты совершают по две подачи. При счете 10:10 подачи совершаются поочередно. Первая подача перед игрой определяется с помощью жребия. Каждый из соперников имеет право на один тайм-аут в течение всей встречи. Он требует постоянной концентрации внимания, что активно стимулирует во время игры отдельные части мозга. Игра активизирует три главных области мозга: основную моторную кору мозга, мозжечок, а также области, которые отвечают за движения рук.

Игра в настольный теннис требует хорошей зрительно-моторной координации и постоянного контроля за мелкой моторикой рук, что очень положительно сказывается на работе мозга. Эта подвижная, эмоциональная игра отлично развивает глазомер и быстроту реакции. Но один только настольный теннис, не подкрепленный физическими нагрузками, не поможет стать физически крепким человеком.

В настольный теннис могут играть практически все желающие. Однако тех, у кого обнаружен сколиоз или резко выражено плоскостопие, хотелось бы предостеречь от чрезмерного увлечения этой игрой. Такой же совет и людям с ослабленным зрением: нагрузка на глаза во время игры очень большая, особенно если помещение недостаточно освещено.

Польза настольного тенниса:

1. Оказывает хорошее влияние на физическое и психическое состояние игрока и улучшает зрение.
2. Настольный теннис особенно полезен для инвалидов и граждан пожилого возраста, потому что он улучшает их крупную и мелкую моторику.
3. Настольный теннис – это хорошее средство для уменьшения времени реакции.
4. Настольный теннис – прекрасная возможность совершенствовать свою ловкость.
5. Игра развивает мускулатуру опорно-двигательного аппарата. В настольном теннисе задействованы все основные группы мышц рук и ног.

Упражнение № 1

Поставьте мяч на ракетку и держите ее так, чтобы мяч не упал. Двигайтесь по определенной площадке, постоянно увеличивая ее площадь.

Упражнение № 2

Перекачивайте мяч от одного края ракетки к другому.

Упражнение № 3

Набивайте мяч так долго, как сможете. При этом выполняйте это упражнение как в статическом положении, так и двигаясь.

Упражнение № 4

Подбивание мяча одной и поочередно обеими сторонами ракетки на разную, как можно более контрастную высоту.

Упражнение № 5

Вращайте ракеткой так, чтобы мяч перекатывался по ее периферии.

Упражнение № 6

Ударяйте мяч об пол в положении подачи.

Упражнение № 7

Подбивайте мяч ракеткой на разную высоту, меняя ее поочередно.

Упражнение № 8

Отбейте мяч, то приседая, то поднимая корпус тела.

2. ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА «КРУГОВАЯ ТРЕНИРОВКА ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «УНИВЕРСИТЕТ ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА»

Автор-разработчик
Носов А. В.,
инструктор по адаптивной физиче-
ской культуре отделения социаль-
ной реабилитации и абилитации
БУ ХМАО – Югры «Урайский ком-
плексный центр социального об-
служивания населения», г. Урай

2.1. Пояснительная записка

Актуальность программы

Мудрец назвал пожилой возраст – возрастом потерь. Действительно, в этот период жизни социальные контакты и функциональные возможности организма снижаются. Однако современные медицинские исследования подтвердили, что при грамотном подходе к организации двигательной нагрузки возможно значительное продление периода активного долголетия. Основными средствами воздействия на организм людей старшего возраста служат физические упражнения, которые не только способствуют поддержанию систем опорно-двигательного аппарата на достаточно высоком функциональном уровне, но и оказывают благотворное влияние на состояние органов дыхания, пищеварения, сердечно-сосудистой системы, желез внутренней секреции.

Для многих пожилых людей занятия адаптивной физической культурой являются единственным способом «разорвать» замкнутое пространство, войти в социум, приобрести новых друзей, получить возможность для общения, полноценных эмоций, познания мира.

Реализация программы обучения граждан старшего поколения на факультете «Здоровье и физическая активность» будет направлена на максимальное развитие жизнеспособности пожилого человека с помощью средств и методов АФК, поддержание у него оптимального психофизического состояния, что позволит каждому слушателю реализовать свой жизненный потенциал.

Новизну программы составляет организационная структура проведения занятий в форме круговых тренировок.

Целевая группа

Граждане пожилого (пенсионного) возраста (женщины старше 55 лет (пенсионеры старше 50 лет), мужчины старше 60 лет, (пенсионеры старше 55 лет), признанные нуждающимися в социальном обслуживании на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

Цель программы

Целью программы является оказание содействия в сохранении и укреплении физического здоровья, повышение уровня активности пожилых людей через вовлечение их в занятия АФК.

Задачи программы:

1. Организация и проведение мероприятий с гражданами пожилого возраста, направленных на удовлетворение биологических потребностей человека в двигательной активности и пропаганду здорового образа жизни.
2. Повышение уровня физической подготовленности слушателей.
3. Повышение качества проведения занятий АФК.

Формы работы:

Индивидуальные формы работы: практическое занятие, консультирование, беседа, опрос, визуальный осмотр, сбор анамнеза.

Групповые формы работы: практическое занятие, тематическая лекция, дискуссия.

Методы работы:

- организационные (планирование, информирование, координирование);
- исследовательские (анализ документации, наблюдение (прямое и косвенное), беседа;
- практические (лекции, методы активного обучения взрослых, практические занятия (индивидуальные и групповые);
- аналитические (анализ результатов, обобщение).

2.2. Содержание программы

Этапы и сроки реализации программы

Программа занятий факультета долгосрочная и реализуется в течение 3 месяцев циклично в рамках трех последовательных этапов:

- организационного этапа: продолжительность – 1 неделя.
- практического этапа: продолжительность – 2 месяца 3 недели.
- аналитического этапа: продолжительность – 1 неделя.

В ходе **организационного этапа** проводится:

1. Набор группы слушателей.

Количественный состав группы слушателей не менее 5 человек, но не более 15 участников, поскольку на занятиях наряду с коллективной и групповой работой используется метод индивидуального подхода.

2. Ознакомительное занятие, в ходе которого слушатели будут ознакомлены с целями, задачами, условиями и этапами реализации программы, материально-технической базой, формами и методами работы.

Практический этап включает организацию и проведение от 2 до 4 вводных обучающих лекционных занятий в начале каждого нового учебного потока для новых слушателей. Количество лекционных занятий определяется уровнем информированности группы слушателей, приступающих к занятиям.

Опыт применения данной формы позволяет:

- улучшать качество усвоения знаний и формирование навыков;
- активизирует психические процессы слушателей: прежде всего внимание, мышление, произвольную память, волю;
- позволяет формировать правильные двигательные стереотипы на основе представленных научно-теоретических сведений;
- активно пропагандировать здоровый образ жизни.

После проведения вводных лекций слушатели переходят к практическому курсу занятий АФК.

Слушатели проходят входное тестирование с целью оценки физической подготовленности (методика оценки – приложение 1). Руководителю занятий следует обратить внимание на принадлежность слушателя по состоянию здоровья к определенной медицинской группе.

К первой медицинской группе относят людей без отклонений в состоянии здоровья, с умеренными возрастными изменениями или незначительными функциональными нарушениями отдельных органов и систем.

Ко второй относят людей, страдающих хроническими заболеваниями (без частых обострений), с незначительными возрастными нарушениями функций органов и систем, а также с низким уровнем физической подготовленности.

В третью медицинскую группу включают лиц с хроническими заболеваниями, протекающими с относительно частыми обострениями, при выраженном функциональном нарушении различных органов и систем в фазе неустойчивой ремиссии.

Занятия необходимо проводить в адекватном функциональному состоянию занимающихся двигательном режиме:

- щадящем – для больных людей или находящихся в периоде выздоровления;
- оздоровительном – для практически здоровых людей и лиц с ослабленным здоровьем;
- тренировочном – для здоровых людей с несущественными отклонениями в состоянии здоровья;
- в режиме поддержания спортивного долголетия – для бывших спортсменов, продолжающих спортивную деятельность.

При проведении занятий с целью достижения оптимального двигательного режима занимающихся нами применяется методика круговой тренировки.

Круговая тренировка – это организационно-методическая форма занятий, она известна уже более полувека и получила широкое распространение и признание не только в спорте, но и в физическом воспитании, как в России, так и за рубежом.

Занятия АФК, построенные в круговом формате, открывают для пожилых большой диапазон тренировочных возможностей с применением самого обычного спортивного инвентаря.

Описание методики. Основные части занятия – классические: подготовительная часть, которая, в свою очередь, подразделяется на вводную часть и разминку.

При проведении вводной части объясняются и если надо показываются отдельные упражнения. Если не было возможности организовать станции (место для выполнения каждого упражнения) до занятия, то эта задача также решается в вводной части. Продолжительность – 5 мин.

Разминка может состоять из простой комбинации шагом классической аэробики или степ-аэробики. В состав комбинаций могут включаться элементы, которые планируется использовать в собственно круговой тренировке. Продолжительность – 10 мин.

Основная часть занятия состоит из тренировки на станциях, например один круг с 8 станциями: 8 x 1 мин работы + 8 x 20 сек. паузы (для смены станции). Длительность – 11 мин.

«Заминка» (снижение нагрузки) – 5 мин. Например, выполняемые одновременно всеми занимающимися движения низкой интенсивности, на расслабление, дыхательные упражнения.

При проведении занятий по Программе с применением круговой тренировки соблюдаются принципы:

- Систематичность и регулярность физических нагрузок. Следует поддерживать постоянный ритм физкультурных занятий.

- Динамичность физических нагрузок. По мере закрепления формируемых навыков, функциональных и структурных изменений в организме, необходимо повышать требования к занимающимся, осуществлять переход к новым, более сложным упражнениям, к более высоким нагрузкам.

- Постепенность увеличения физических нагрузок. Величина нагрузок и координационная сложность упражнения увеличивается постепенно – от легких к трудным, от простых к сложным.

- Дозирование физических нагрузок. Нагрузку можно дозировать с помощью: выбора исходных положений упражнения; подбора компонентов нагрузки, продолжительности интервалов отдыха между упражнениями; характера отдыха (заполненность пауз отдыха другими видами деятельности).

- Индивидуализация физических нагрузок. Регулирование нагрузки регулируется индивидуально, в соответствии с возрастом, состоянием здоровья, телосложением, уровнем физической подготовленности, с учетом данных врачебного контроля и самоконтроля.

- Доступность физических нагрузок. Средства для занятий физическими упражнениями подбирают адекватно состоянию организма и уровню физической и координационной подготовки.

- Комплексность физических и психических нагрузок. Использование различных сочетаний упражнений, дающих хороший результат. Например, сочетать упражнения на совершенствование силовых способностей с упражнениями на растягивание, упражнения с элементами медитаций с дыхательными упражнениями и упражнениями на расслабление.

- «Дозировка» эмоций. Использование спокойной, фоновой музыки, благоприятно воздействующей на эмоциональное состояние занимающихся (плавные, медленные произведения, имитация успокаивающих звуков природы и др.).

- Техника безопасности. Соблюдение при занятиях общих гигиенических требований к помещению и одежде занимающегося, общих ограничений и противопоказаний к использованию физических упражнений. Кроме того, преподаватель должен предостеречь занимающихся от самостоятельного изучения по литературным источникам и использования разного рода непроверенных психопрактик, медитаций, дыхательных гимнастик и т. п. Это может привести в лучшем случае к психическому переутомлению, в худшем – к психическим и физическим расстройствам.

Оценки на занятиях не выставляются.

Продолжительность одного занятия составляет не более двух академических часов (в соответствии с приложением 2 к приказу Депсоцразвития Югры от 30.11.2016 № 811).

Аналитический этап включает подведение итогов реализации программы.

1. Проведение итогового тестирования с целью оценки физической подготовленности (методика оценки – приложение 1).

2. Сравнение результатов: входного и итогового тестирования; достигнутых и ожидаемых результатов.

3. Выявление уровня удовлетворенности занятиями (анкета – приложение 2).

Посещение занятий программы не предполагает вручение слушателям сертификатов, дипломов или других видов справок о прохождении обучения.

2.3. Тематический план мероприятий программы

Таблица 1

Тематический план занятий

№ занятия	Тема занятия
1	Ознакомительное занятие «Ознакомление с целями, задачами, условиями и этапами реализации программы, материально-технической базой, формами и методами работы»

№ занятия	Тема занятия
2	Лекция «Общая анатомия человека. Сущность оздоровительного воздействия АФК на организм человека»
3	Лекция «Физическое состояние человека и процессы старения. Что такое мышечный корсет? Мышечный корсет и долголетие»
4	Лекция «Костная ткань, ее роль, строение и функционирование в различные периоды жизни человека. Физическая активность при остеопорозе. Профилактика остеопороза. Особенности физической активности пожилых при остеопорозе»
5	Лекция «Распространенные заболевания суставов и костей в пожилом возрасте. Общие свойства и профилактика артрозов»
6	Практические занятия. Входное тестирование
7–12	Комплексы лечебной гимнастики с применением методики круговой тренировки (с учетом особенностей группы)
13	Итоговое тестирование. Анкетирование

2.4. Ресурсы

Кадровые ресурсы

Реализатор программы – инструктор по адаптивной физической культуре отделения социальной реабилитации и абилитации.

Материально-технические ресурсы

Занятия проводятся на базе отделения социальной реабилитации и абилитации. Для проведения занятий имеется оборудованный зал ЛФК со спортивным инвентарем (тренажеры, «шведская» стенка, гимнастическая скамья, гимнастические маты, музыкальный центр и др.).

Информационные ресурсы

Информирование о деятельности Программы проводится посредством размещения информации в городских газетах «Знамя» и «64 меридиан», на сайте учреждения, информационном (холл 1 этаж учреждения) и тематическом стендах в отделении.

Методические ресурсы

- Методика оценки физической подготовленности (приложение 1);
- анкета удовлетворенности занятиями (приложение 2).

2.5. Контроль и управление программой

Текущий контроль исполнения плана Программы и контроль состояния

здоровья получателя в ходе предоставления услуги осуществляется специалистом, оказывающим услугу.

Самоконтроль состояния здоровья и полученными рекомендациями осуществляется гражданином, получающим услугу.

Выборочный контроль за качеством предоставления услуг в рамках Программы осуществляется заведующим отделением социальной реабилитации и абилитации.

2.6. Результаты реализации программы

Ожидаемые результаты

Реализация программы предполагает достижение следующих результатов:

1. Не менее, чем на 95 % реализован тематический план занятий программы.
2. У 45 % участников программы улучшатся двигательные функции (на основании сравнительных результатов методики оценки физической подготовленности женщин пожилого возраста).
3. Не менее 75 % слушателей будут удовлетворены качеством посещенных занятий (на основании анкетирования участников программы).

Полученные результаты

Разработана и реализуется программа физкультурно-оздоровительной деятельности с применением новой (в рамках учреждения) формы организации процесса занятий – круговой тренировки.

Активизирована физкультурно-оздоровительная деятельность граждан пожилого возраста. Охват программой в 2017–2019 гг. составил 37 чел.

Уровень удовлетворенности участием – 100 %.

Критерии оценки эффективности

Оценка эффективности реализации технологии осуществляется в соответствии с критериями, указанными в таблице 2.

2.7. Список использованных источников

1. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года (утв. Распоряжением Правительства РФ от 5 февраля 2016 года № 164-р). – Текст : электронный // Информационно-правовое обеспечение «Гарант». – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71222816/> (дата обращения: 26.12.2019).

2. Приказ Депсоцразвития Югры №811-р от 30 ноября 2016 года «Об организации работы по оказанию социальных услуг гражданам старшего поколения в рамках программы обучения «Университет третьего возраста».

3. Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, утвержденным Постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 г. № 326-П. Текст : электронный // Информационно-правовое обе-

спечение «Гарант». – URL : <https://base.garant.ru/19019827/> (дата обращения: 26.12.2019).

4. Данилова, Н. А. Женщина и ее здоровье / Н. А. Данилова, О. В. Ананьева. – СПб. : Вектор, 2016. – 128 с. – Текст : непосредственный.

5. Донцов, В. И. Профилактика старения, продление жизни и биоактивация: методические подходы / В. И. Донцов, В. Н. Крутько, А. А. Подколотин // Профилактика старения. – 2015. – Вып. 2. – С. 30–51. – Текст : непосредственный.

Таблица 2

Критерии оценки эффективности

№ п/п	Задача	Ожидаемый результат	Критерии оценки эффективности	
			количественные показатели	качественные показатели, доля
1.	Организация и проведение мероприятий с гражданами пожилого возраста, направленных на удовлетворение биологических потребностей человека в двигательной активности и пропаганду здорового образа жизни	Организация и проведение мероприятий с гражданами пожилого возраста	Количество проведенных мероприятий	Доля проведенных мероприятий (% соотношение количества проведенных мероприятий к количеству запланированных мероприятий)
2.	Повышение уровня физической подготовленности слушателей Программы	Увеличение граждан пожилого возраста и инвалидов с положительной динамикой физического состояний	Численность граждан с положительной динамикой физического состояния и двигательной активности	Доля граждан, имеющих положительную динамику (% соотношение количества граждан с положительной динамикой физического состояния и двигательной активности к количеству граждан, вовлеченных в программные мероприятия)

№ п/п	Задача	Ожидаемый результат	Критерии оценки эффективности	
			количественные показатели	качественные показатели, доля
3.	Повышение качества проведения занятий АФК		Численность граждан, удовлетворенных качеством работы	Доля граждан, удовлетворенных качеством работы (% соотношение количества граждан, охваченных качеством работы, к общему количеству граждан, получивших услуги в рамках УТВ)

2.8. Приложения

Приложение 1

Диагностика физического состояния граждан пожилого возраста (по В. А. Зотову)

Оценка воздействия тренировки на организм проверяется по степени утомляемости (примерная схема внешних признаков утомления в процессе занятий физическими упражнениями по В. А. Зотову), по изменению пульса и артериального давления. Для этого проводится измерение пульса и артериального давления до тренировки, после разминки, после основной и заключительной частей тренировки и затем через 15 мин после окончания занятий. Все эти данные заносятся в протокол, графически строится физиологическая кривая, которая должна постепенно нарастать с пиком нагрузки в основной части и постепенно снижаться в дальнейшем, доходя до первоначальных величин после последнего измерения (через 15 мин). На основании полученных данных рассчитывается ряд показателей, характеризующих выраженность реакции систем кровообращения на нагрузку.

Рассчитывается коэффициент пульса (КП), отражающий степень изменения частоты сердечных сокращений (ЧСС):

$$\text{КП} = \text{ЧСС в нагрузке} / \text{ЧСС в покое}$$

Индекс работы сердца (ИРС), который косвенно отражает проделанную занимающимся работу, работу сердца по перекачиванию крови в условиях повышенного артериального давления и увеличенной ЧСС на высоте нагрузки:

$$\text{ИРС} = \text{ЧСС в нагрузке} * \text{АД систолическое в нагрузке}.$$

При регистрации ЧСС и величин АД после нагрузки фиксируют, на какой минуте отдыха эти показатели достигают исходных величин. По мере повышения степени тренированности увеличение ЧСС и АД при одной и той же нагрузке будет менее выражено. И как следствие этого, будут снижаться величины КП и ИРС, а нормализация пульса будет проходить после нагрузки в более ранние сроки.

Когда тренировочные нагрузки неадекватны процессам восстановления и организм пожилого спортсмена не успевает восстановиться к следующей тренировке, то может возникнуть состояние переутомления, перегрузки, что приводит к истощению организма, развитию патологических состояний, при которых необходима профессиональная коррекция с использованием педагогических, психологических, медико-биологических методов и средств восстановления.

В результате совместной и постоянной работы тренера и врача вносятся коррективы, изменения, дополнения в учебно-тренировочный процесс.

Педагогический контроль за занимающимися пожилого возраста предусматривает оценку уровня развития их физических качеств.

Для определения быстроты применялись любые возможные для инвалидов действия, выполняемые на время, например, хлопки руками спереди и сзади (количество раз за 15 с).

Чтобы определить выносливость, предлагается выполнить движение на максимально возможное время (бег на месте, проплывание дистанции, гонки в колясках и т. п.).

Равновесие. Предлагается тест: стоя на одной ноге или двух (одна стопа в продолжении другой), руки в стороны, глаза закрыты, сохранять это положение максимально возможное время.

Гибкость определялась следующим образом: из исходного положения, стоя на гимнастической скамейке, занимающийся выполняет наклон вперед – измеряется расстояние от кончиков пальцев до края скамейки (плюс, если пальцы рук находятся ниже плоскости опоры, минус, если пальцы рук испытуемого не достают до скамейки).

В плавании при определении скорости осуществляется прохождение дистанции 25 м и 50 м всеми способами. При этом измеряется время прохождения дистанции и количество гребковых движений.

Выносливость характеризуется временем проплывания на время 200 м, 400 м для женщин и 400 м, 800 м, 1500 м для мужчин.

Скоростная выносливость определяется по времени проплывания 100-метровой дистанции любыми возможными способами на время. В легкой атлетике скорость характеризуется временем прохождения 30- или 60-метровых дистанций, в том числе на протезах или в колясках (в последнем случае дистанция

равна 60 и 200 м). Выносливость: бег 500 м у женщин, 1000 м у мужчин, гонки в колясках на 1 500 м у мужчин.

В соответствии с полученными данными, характеризующими физическую подготовленность и функциональное состояние пожилого спортсмена, осуществляется индивидуальное планирование тренировочных нагрузок, вносятся коррективы в тренировочный процесс.

Приложение 2

Анкета удовлетворенности занятиями

Уважаемый участник анкетирования! Ваши анонимные ответы помогут повысить качество проведения оздоровительных занятий.

1. Укажите, пожалуйста, как Вы оцениваете состояние своего здоровья на сегодняшний день (выберете один вариант и поставьте галочку):

- | | |
|----------------------|-----------|
| - отличное | - хорошее |
| - удовлетворительное | - плохое |

2. Оцените, пожалуйста, качество проводимых занятий (в каждой позиции выберете один вариант и поставьте галочку):

- доброжелательность персонала
отлично хорошо не удовлетворительно

- чувство комфорта и удобство во время занятий
отлично хорошо не удовлетворительно

- материально-техническое оснащение зала ЛФК
отлично хорошо не удовлетворительно

3. Соответствует ли качество занятий Вашим ожиданиям?

да нет иногда

4. Хотели бы Вы вновь посещать занятия

да

нет, потому что _____

5. Что бы Вы хотели улучшить в занятиях?

Благодарим за сотрудничество!

3. ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ, «РАДУГА НАДЕЖДЫ»

Авторы-разработчики:
Ремезова В. В.,
заместитель директора;
Зайцева А. В.,
заведующий социально-реабилитационным отделением
Биянова В. Ф.,
инструктор по ЛФК
БУ ХМАО – Югры
«Нефтеюганский комплексный
центр социального обслуживания
населения». г. Нефтеюганск

3.1. Пояснительная записка

Актуальность программы

По результатам регистрового исследования установлено, что в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее ХМАО – Югра) заболеваемость, смертность, ранняя летальность и частота повторных случаев при церебральном инсульте статистически значимо ниже аналогичных показателей в целом по РФ, что, очевидно, связано с меньшим средним возрастом жителей округа. Ежегодная частота новых случаев инсульта среди мужского населения ХМАО – Югры превышает этот показатель среди женского населения при меньшей распространенности факторов риска у мужчин. Различие в уровне заболеваемости инсультом у мужчин и женщин больше, чем в целом по стране. Выявлено изменение клинического течения инсульта за исследуемый промежуток времени, о чем говорит достоверное снижение заболеваемости при отсутствии динамики смертности и повышении ранней летальности.

Значимость инсульта как медикосоциальной проблемы определяется высокими показателями заболеваемости, смертности и инвалидизации. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) прогнозирует увеличение распространенности цереброваскулярной патологии во многих странах мира в связи с повышением среднего возраста населения, а также нарастанием в популяции числа людей с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Актуальность проблемы восстановления граждан, перенесших инсульт, возрастает год от года. Это связано с тем, что инсульты занимают второе-тре-

ть места в ряду главных причин инвалидизации населения в экономически развитых странах. Это требует научно обоснованных, эффективных схем реабилитации после инсульта.

При обычных обстоятельствах реабилитация не должна длиться дольше, чем 12 недель. Как правило, наиболее быстрое восстановление неврологического дефицита происходит в течение первых 3 месяцев после начала заболевания. Тем не менее, активная реабилитация должна продолжаться до тех пор, пока наблюдается объективное улучшение неврологических функций. Важными моментами являются индивидуализация реабилитационных программ и социальная установка – повышение уровня медико-социальной адаптации гражданина с целью обеспечения самообслуживания и независимости от стороннего ухода.

Общие принципы восстановления после инсульта следующие: раннее начало, этапность, преемственность, взаимодействие с семьей, социальная установка, взаимодействие нескольких специалистов, поиск новых эффективных методов реабилитации.

Именно благодаря реабилитации пациенты возвращаются к полноценной жизни, учатся двигаться, общаться и пользоваться быдовными предметами.

Сроки реабилитации во многом зависят от правильного и своевременно го лечения. Нужно помнить, что жизнь человека после инсульта может круто изменить направление, необходимо будет приспосабливаться к новым условиям, стараться постепенно избавляться от тяжелых последствий недуга. От того, насколько качественно проходит реабилитация, зависит качество жизни пациента и её продолжительность. Важной составляющей профилактики повторного инсульта является исключение всех факторов риска заболевания, т. е. соблюдение двигательного режима, исключение физического и нервного перенапряжения.

Программа «Радуга надежды» разработана не только с целью реабилитации граждан, перенесших инсульт, но и пропаганды здорового образа жизни для профилактики повторных случаев заболевания.

Целевая группа

Граждане, перенесшие инсульт (при наличии медицинского направления из лечебно-профилактического учреждения), получатели социальных услуг социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов.

Цель программы – поддержка сохранных и восстановление утраченных социальных функций гражданина, перенесшего инсульт, компенсирование нарушений с помощью целевой работы.

Задачи программы:

1. Разработать комплекс мероприятий социально – медицинской реабилитации, систему психологической поддержки граждан, перенесших инсульт.
2. Содействовать восстановлению (компенсации) временно утраченных функций организма граждан, перенесших инсульт.

3. Предупредить повторные случаи заболевания посредством пропаганды здорового образа жизни и питания.

4. Определить социальную и экономическую эффективность программы.

Формы работы

В процессе реализации программы применяются групповые и индивидуальные формы работы.

Индивидуальные формы работы: информирование, лекции, практические занятия, консультации, коррекционные занятия, диагностика, тренинги.

Групповые формы работы: практические занятия, мини-лекции, консультации, тренинг, творческая мастерская, мастер-классы, экскурсии, вечера отдыха.

Методы работы

Эффективность и достижение целей программы обусловлено использованием в работе следующих методов:

- исследовательские методы: изучение документов, сбор и обработка информации, анкетирование, анализ, обобщение, экспертиза;

- методы медицинской реабилитации: профилактика повторного инсульта и развития осложнений (активная и пассивная гимнастика, ЛФК, занятия на тренажерах различной модификации, рефлексорный, сегментарный и общий массаж);

- социально-педагогические методы: беседа, поощрение, метод положительного примера, наглядные методы обучения, методы, направленные на развитие мелкой моторики;

- социально-психологические методы: социально-психологическая диагностика, психокоррекция, психотерапевтические методы, убеждение, ауто-тренинг.

Программа рассчитана на 21 день, носит циклический характер. Получатель социальных услуг может участвовать в программе не более трех раз в течение года.

3.2. Содержание программы

Таблица 1

Этапы реализации программы

Этапы	Мероприятия	Предполагаемые результаты
Подготовительный 2 месяца	Рекламная кампания; формирование банка данных участников целевой группы; диагностика начальных навыков получателя социальных услуг;	Создан банк данных о гражданах, желающих пройти курс реабилитации по программе; проведена рекламная кампания;

Этапы	Мероприятия	Предполагаемые результаты
	формирование групп; разработка индивидуальных программ реабилитации	сформированы группы; разработаны индивидуальные программы реабилитации
Практический 3 месяца	Реабилитационные мероприятия: социально-медицинские, социально-психологические, социокультурные, социально-педагогические, социально-трудовые, социокоммуникативные	Полностью или частично восстановлены утраченные двигательные функции у 70 % граждан; сформирована мотивация к активизации личностного потенциала; минимизированы риски случаев повторного инсульта; повышена общественная, социальная, профессиональная активность участников программы
Аналитический 1 месяц	Диагностика получателей социальных услуг на выходе; круглый стол (консилиум специалистов разного уровня)	Обобщены результаты реализации программы; определена оценка и эффективность проводимых мероприятий; осуществлены корректирующие действия реабилитационных мероприятий

3.3. Тематический план реализаций программы

Реабилитация граждан, перенесших инсульт, является сложным многоэтапным процессом, включающим мероприятия медицинской реабилитации, социально-психологической, социально-педагогической, социально-бытовой адаптации.

Важным компонентом реабилитационных мероприятий является медицинское направление. В период восстановления нарушенных после инсульта функций проводятся общеукрепляющие и дыхательные упражнения, пассивные и активные движения, массаж. Позже к комплексу реабилитационных мероприятий добавляется лечебная физкультура, активный двигательный режим. Для восстановления мышечного тонуса, улучшения трофики тканей и предотвращения контрактур суставов пораженных конечностей применяется ручной и аппаратный массаж. Лечебная гимнастика проводится по индивидуально разработанной программе и включает в себя дыхательную гимнастику, пас-

сивные и активные упражнения с тренировочно-гимнастическим оборудованием (медболами, гантелями), спортивно-прикладные и игровые упражнения. Сеансы лечебной гимнастики проходят под контролем инструктора по ЛФК.

В рамках социально-психологической реабилитации проводится социально-психологическое консультирование, тренинги, занятия по коррекции психоэмоциональных нарушений, осуществляется психологическая поддержка и помощь в разрешении возникших вопросов.

Основная работа направлена на:

- развитие приемлемых навыков, решение проблем и управление жизненными ситуациями, реализацию возможностей выхода из кризисной ситуации;
- обучение граждан, перенесших инсульт, социальной и психологической самостоятельности, умению найти ресурсы в себе и в социальном окружении.

Занятия с психологом способствуют развитию желания жить деятельно, активизировать усилия в решении собственных проблем.

Социально-педагогической реабилитации уделяется особое внимание. Труд многосторонне влияет на личность человека. Он выступает как развивающий фактор, воздействует на познавательные функции (интеллект, память, внимание), на моторику и координацию движений, речь как корригирующий компонент. Воздействие труда сказывается на стимуляции жизненных процессов и сопротивляемости организма и личности болезненному процессу, в отвлечении от болезненных переживаний, укреплении интеллектуально-волевых качеств, повышении психологического тонуса индивида, освобождении его от чувства неполноценности, ущербности, восстановлении его связей с социумом.

Большую роль играет социокультурная реабилитация. Внутренне зажатый, имеющий проблемы психологического плана, человек, входя в мир прекрасного и неформального дружеского общения, избавляется от зажатости, гнева и более открыто выражает отношение ко всему происходящему в природе и обществе.

Ведущий принцип специалистов учреждения при работе с гражданами, перенесшими инсульт, максимально раннее начало реабилитационных мероприятий, их системность и комплексность для достижения максимального результата.

Таблица 2

Тематический план мероприятий

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
1	Медицинское	Критерии оценки состояния больного	Оценить состояние клиента с целью подбора правильной дозировки нагрузки	Инструктор ЛФК

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
		Критерии оценки состояния тонуса пораженных участков	Оценить состояние больного с целью подбора правильной дозировки нагрузки	Медицинская сестра по массажу
	Социально-психологическое	Формирование групповой сплоченности	Знакомство. Сплочение членов группы	Психолог
	Социокультурное	Вводное занятие. Групповая беседа	Знакомство. Общение	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с подручным материалом. Застегивание и расстегивание пуговиц, молний. Кнопок, крючков	Восстановление и развитие навыков самообслуживания	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	Анкетирование / опрос	Диагностика мотивации и ожидаемого результата	Специалист по социальной работе
2	Медицинское	Комплекс упражнений с мячом и палкой для верхних конечностей	Восстановление утраченных движений пораженных конечностей	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Снижение тонуса пораженных конечностей	
	Социально-психологическое	«Моя проблема»	Психодиагностика познавательных процессов и особенностей эмоционально-волевой сферы	Психолог
	Социокультурное	Музыкотерапия. «Угадай мелодию» и т. д.	Творческое самовыражение	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с подручным материалом. Прикрепление бельевых прищепок к горизонтально натянутой веревке	Восстанавливать и развивать навыки самообслуживания	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	«Знакомство с компьютером и его составляющими»	Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
3	Медицинское	Комплекс упражнений с мячом сидя на стуле. Механотерапия на велоэргометре	Восстановление утраченных движений пораженных конечностей и активизация работы здоровых конечностей	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Перераспределение мышечного тонуса в агонистах и антагонистах	
	Социально-психологическое	«Сочинение историй»	Формирование умения прогнозирования позитивного будущего	Психолог
	Социокультурное	Библиотерапия	Активизация фантазии и творчества	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с бисером, бусами. Нанизывание пуговиц и бусин на шнурок, мелкий бисер на нитку с иглой	Развитие координации и ловкости, восстановление мышечной силы	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. «Что необходимо знать перенесшему инсульт» (основная информация). 2. «Запуск монитора. Рабочий стол на экране компьютера».	1. Взаимодействие с лечебно-профилактическим учреждением (информирование, мотивирование для серьезного отношения и решения проблемы). 2. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
4	Медицинское	Обучение клиента активному и пассивному расслаблению мышц паретических конечностей, сочетание активных движений со специальными упражнениями	Компенсация функций и приспособление клиента к имеющимся у него дефектам	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Перераспределение мышечного тонуса в агонистах и антагонистах	
	Социально-психологическое	«Профилактика стрессовых состояний»	Обучить практическим навыкам предупреждения стрессовых состояний	Психолог

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
	Социокультурное	Посещение выставок, экскурсии	Художественное восприятие, саморазвитие личности	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с бисером, бусами. Доставка бусинок ложкой из стакана	Развитие координации и ловкости, восстановление мышечной силы	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. «Рекомендованный набор продуктов, способы приготовления здоровой пищи». 2. «Учимся управлять мышью»	1. Взаимодействие со специалистом по диетологии. 2. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
5	Медицинское	Проведение активной и пассивной гимнастики паретичных конечностей, работа с контрактурами	Увеличение объема движений пораженных конечностей с целью увеличения мышечной силы	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа с активной и пассивной разработкой	Увеличение объема движений пораженных конечностей с целью увеличения мышечной силы	
	Социально-психологическое	«Улыбнись сомной»	Активизация положительных эмоций, снятие состояния эмоционального напряжения и развитие социальных эмоций, коррекция тревожности, страхов	Психолог
	Социокультурное	Шахматно-шашечный турнир	Активизация мыслительной деятельности	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с нитками, пряжей, тканью. Наматывание нитки на катушку и сматывание ее в клубок	Восстановление нарушенных функций рук	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. «Итоги недели. Беседа за чашкой чая о достигнутых результатах. Взаимное обогащение».	1. Групповая беседа со специалистом.	Специалист по социальной работе

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
		2. «Операционная система»	2. Обучение навыкам компьютерной грамотности	
6	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на выработку правильной походки, упражнение со снарядами	Восстановление координации движений, перемещения	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение рефлексорно-сегментарного массажа	Улучшение ауторегуляции мозгового кровотока	
	Социально-психологическое	«Здравствуй, карандаш!»	1. Закрепление пространственных представлений: справа, слева, в центре, вверху, внизу, впереди. 2. Развитие внимания, слухового восприятия. 3. Формирование двигательной активности и гибкости пальцев, кистей рук, умение подражать действиям	Психолог
	Социокультурное	Музыкотерапия	Творческое самовыражение	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с нитками, пряжей, тканью. Пришивание пуговиц и сшивание материалов различными видами швов	Восстановление нарушенных функций рук	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	Закрепление пройденного материала. Ответы на вопросы	Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
7	Медицинское	Комплекс специальных упражнений на расслабление. Механотерапия на беговой дорожке	Перераспределение мышечного тонуса в агонистах и антагонистах	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа на пораженных конечностях	Восстановление утраченных движений пораженных конечностей и активизация работы здоровых конечностей	

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
	Социально-психологическое	«Мысли создают жизнь»	Обучение конструктивным способам мышления	Психолог
	Социокультурное	Библиотерапия	Активизация фантазии и творчества	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с природным материалом. Сортировка бобов, фасоли, гороха, а также крупы (пшеница, гречка, риса)	Улучшение мыслительной деятельности, синхронизация работы полушарий, улучшение запоминания, развитие творческого мышления	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	Знакомство с жизнью и опытом жизни общества инвалидов. 2. Знакомство с клавиатурой	1. Взаимодействие с обществом инвалидов (мотивация на развитие и достижение результатов). 2. Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
8	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на выработку новых активных движений в пораженных и здоровых конечностях	Восстановление утраченных движений пораженных конечностей и укрепление мышц	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Восстановление утраченных движений пораженных конечностей и укрепление мышц	
	Социально-психологическое	Рисуем забор	1. Развитие, формирование, закрепление внимания, слухового восприятия, дифференцированных движений пальцев рук, умения действовать на примере демонстрации педагогом. 2. Развитие моторных умений и гибкости рук, сложных движений и действий правой и левой руками. 3. Формирование и закрепление понятия: волнистая и пунктирная линии, центр, середина, право, лево, пара.	Психолог

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
			4. Развитие, формирование, закрепление сгибательных, разгибательных мышц пальцев и кистей рук, их гибкости, слаженных действий обеими руками. 5. Развитие умения хватать кулаком, умения координировать действия рук	
	Социокультурное	Просмотр телепередач (обсуждение)	Развитие мыслительной деятельности, речи	Культурорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с природным материалом. Изготовление картинки из семян	Улучшение мыслительной деятельности, синхронизация работы полушарий, улучшение запоминания, развитие творческого мышления	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Анкетирование/опрос. 2. Работа с текстовым документом	1. Получение промежуточных данных для корректирующих действий. 2. Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
9	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на работу пораженных конечностей при помощи пассивной и активной гимнастики	Достижение адекватной скорости движения мышц пораженных конечностей	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа на пораженных конечностях	Достижение адекватной скорости движения мышц пораженных конечностей	
	Социально-психологическое	Работа с эмоциями	Обучение способам саморегуляции	Психолог
	Социокультурное	Концертная программа с участием творческих коллективов	Культурное обогащение	Культурорганизатор

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
	Социально-педагогическое	Работа с бросовым материалом. Составление цепочки из 5–10 канцелярских скрепок разного цвета	Выработка четкой координации движений	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Подготовка и раздача печатного материала (памятки, брошюры различной тематики). 2. Продолжение знакомства с созданием текстового документа	1. Концентрация рассмотренной дополнительной информации для домашнего использования. 2. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
10	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на работу ротовых мышц	Формирование правильной мимики, речи	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Поддержание тонуса тканей опорно-двигательного аппарата	
	Социально-психологическое	Самооценка	Повышение уровня самооценки	Психолог
	Социокультурное	Музыкотерапия. «Угадай мелодию» и т.д.	Творческое самовыражение	Культурный организатор
	Социально-педагогическое	Работа с бросовым материалом. Завинчивание и отвинчивание шайбы, крышек пузырьков, баночек	Выработка четкой координации движений	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Итоги недели. Беседа за чашкой чая о достигнутых результатах. Взаимное обогащение. 2. Интернет, социальные сети	1. Групповая беседа со специалистом. 2. Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
11	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на разработку контрактур пораженных конечностей	Восстановление утраченных движений, поддержание трофики тканей опорно-двигательного аппарата	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Восстановление утраченных двигательных функций	
	Социально-психологическое	Развитие высших психических процессов	Развитие зрительной памяти Развитие словесной памяти и произвольного внимания. Развитие пространственных представлений	Психолог
	Социокультурное	Библиотерапия	Активизация фантазии и творчества	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с бумагой, картоном. Вырезание из бумаги какой-либо фигуры правой и левой рукой	Тренировка мелких мышц руки для сильных и координированных движений	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	Интернет, создание почтового ящика	Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
12	Медицинское	Комплекс упражнений с увеличением нагрузки на опорно-двигательный аппарат. Упор на преодоление болей	Увеличение толерантности клиента к нагрузкам, как к психическим, так и психоэмоциональным	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа. Пассивная разработка контрактур	Восстановление утраченных двигательных функций	
	Социально-психологическое	Мотивация	Повышение уровня мотивации на выздоровление	Психолог
	Социокультурное	Посещение выставок, экскурсии	Художественное восприятие, саморазвитие личности	Культорганизатор

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
	Социально-педагогическое	Работа с бумагой, картоном. Складывание оригами, изготовление сувенира	Тренировка мелких мышц руки для сильных и координированных движений	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Информирование в контексте пенсионного обеспечения и программ для инвалидов. 2. Знакомство с антивирусной программой	1. Взаимодействие с пенсионным фондом (защита законных прав инвалидов). 2. Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
13	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на работу дыхательной системы	Предотвращение дыхательной системы	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа. Пассивная разработка контрактур	Восстановление утраченных двигательных функций	
	Социально-психологическое	Развитие высших психических процессов	Развитие мышления (операция сравнения). Развитие зрительной непосредственной памяти. Развитие мышления (установление закономерностей). Развитие мышечных ощущений (чувство усилия)	Психолог
	Социокультурное	Шахматно-шашечный турнир	Активизация мыслительной деятельности.	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с подручным материалом. Застегивание и расстегивание пуговиц, молний, кнопок, крючков	Восстановление и развитие навыков самообслуживания	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	Интернет-переписка	Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
14	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на формирование двигательных стереотипов (стояние, сидение, ходьба, одевание)	Приспособление клиента к окружающей среде	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа. Пассивная разработка пораженных конечностей	Приспособление клиента к окружающей среде	
	Социально-психологическое	«Так дышат оптимисты»	Обучение правильному дыханию	Психолог
	Социокультурное	Музыкотерапия	Творческое самовыражение	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с подручным материалом. Прикрепление бельевых прищепок к горизонтально натянутой веревке	Восстанавливать и развивать навыки самообслуживания	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Подготовка и раздача печатного материала (памятки, брошюры различной тематики). 2. Интернет. Полезные сайты и поиск полезной информации	1. Концентрация рассмотренной дополнительной информации для домашнего использования. 2. Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
15	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на увеличение объема мышечной силы. Механотерапия	Восстановление утраченных двигательных функций	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Восстановление утраченных двигательных функций	

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
	Социально-психологическое	«Волшебный клубок»	1. Развитие, формирование, закрепление умения брать мелкие предметы пальцами, прочно захватывать и удерживать их в руках. 2. Закрепление умений различать форму, величину предмета, рисовать круги по образцу на листе в клетку, на свободном и ограниченном пространстве листа	Психолог
	Социокультурное	Библиотерапия	Активизировать фантазию и творчество	Культурный организатор
	Социально-педагогическое	Работа с бисером, бусами. Нанизывание пуговиц и бусин на шнурок, мелкий бисер на нитку с иглой	Развитие координации и ловкости, восстановление мышечной силы	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Итоги недели. Беседа за чашкой чая о достигнутых результатах. Взаимное обогащение. 2. Закрепление пройденного материала. Ответы на вопросы	1. Групповая беседа со специалистом. 2. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
16	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на выработку новых активных движений, подавление патологических	Исправление походки, наращивание мышечной силы	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Восстановление утраченных двигательных функций, наращивание мышечной силы	
	Социально-психологическое	«Дыхание против боли»	Обучение правилам правильного дыхания	Психолог

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
	Социокультурное	Просмотр телепередач (обсуждение)	Развитие мыслительной деятельности, речи	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с бисером, бусами. Доставка бусинок ложкой из стакана	Развивать координацию и ловкость, восстанавливать мышечную силу	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	Интернет, работа с аудиобиблиотекой, скачивание аудиокниг	Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
17	Медицинское	Комплекс упражнений, направленных на разработку контрактур пораженных конечностей. Механотерапия	Восстановление утраченных двигательных функций	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Поддержание трофики ткани пораженных конечностей	
	Социально-психологическое	Музыкотерапия	Релаксационное занятие в сенсорной комнате	Психолог
	Социокультурное	Концертная программа с участием творческих коллективов	Культурное обогащение	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с нитками, пряжей, тканью. Наматывание нитки на катушку и сматывание ее в клубок	Восстановление нарушенных функций рук	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Информирование о программах, мерах социальной и государственной помощи инвалидам. 2. Нюансы при работе с текстовыми документами	1. Взаимодействие с органами социальной защиты. 2. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
18	Медицинское	Общеукрепляющий комплекс лечебной гимнастики. Механотерапия	Восстановление социальной активности клиента	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Восстановление социальной активности клиента	
	Социально-психологическое	«Краски моей души»	Арт-терапия, терапия творчеством, направление на выражении своего внутреннего состояния через творчество	Психолог
	Социокультурное	Музыкотерапия. «Угадай мелодию» и т. д.	Творческое самовыражение	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с нитками, пряжей, тканью. Пришивание пуговиц и сшивание материалов различными видами швов	Восстанавливать нарушенные функции рук	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	Закрепление пройденного материала. Ответы на вопросы	Обучение навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
19	Медицинское	Общеукрепляющий комплекс лечебной гимнастики. Механотерапия	Восстановление социальной активности клиента	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Восстановление утраченных двигательных функций, приспособление клиента к окружающей среде	
	Социально-психологическое	Развитие познавательных процессов	Развитие внимания, мышления (обобщение наглядного материала). Развитие мышления (установление закономерностей). Развитие осознательных ощущений	Психолог

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
	Социокультурное	Библиотерапия	Активизация фантазии и творчества	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с природным материалом. Сортировка бобов, фасоли, гороха, а также крупы (пшеница, гречки, риса)	Улучшение мыслительной деятельности, синхронизация работы полушарий, улучшение запоминания, развитие творческого мышления	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Подготовка и раздача печатного материала (памятки, брошюры различной тематики). 2. Работа в программе Power Point	1. Концентрация рассмотренной дополнительной информации для домашнего использования. 2. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе
20	Медицинское	Комплекс упражнений для развития мелкой моторики пальцев рук с использованием мягкого и твердого станда	Восстановление утраченных двигательных функций, подготовка клиента к самообслуживанию	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
		Проведение сеанса лечебного массажа	Восстановление утраченных двигательных функций. Подготовка клиента к самообслуживанию	
	Социально-психологическое	Аутогенная тренировка как метод психотерапии	Формирование большей уверенности в своих силах, возможностях, воле	Психолог
	Социокультурное	Посещение выставок, экскурсии	Художественное восприятие, саморазвитие личности	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с природным материалом. Изготовление карточки из семян	Улучшение мыслительной деятельности, синхронизация работы полушарий, улучшение запоминания, развитие творческого мышления	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	1. Анкетирование/опрос. 2. Обзор пройденного материала. Ответы на вопросы	1. Итоговая диагностика клиентов. 2. Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	Специалист по социальной работе

Дни	Направление	Тема занятия	Цель занятия	Ответственный
21	Медицинское	Критерий эффективности лечения клиента	Эффективность проведения лечения	Инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу
	Социально-психологическое	Психогимнастика с использованием ритмики, пантомимы, танцев	Обучить психогимнастическим упражнениям	Психолог
	Социокультурное	Шахматно-шашечный турнир	Активизация мыслительной деятельности	Культорганизатор
	Социально-педагогическое	Работа с бросовым материалом. Составление цепочки из 5–10 канцелярских скрепок разного цвета	Вырабатывание четкой координации движений	Инструктор по труду
	Повышение коммуникативного потенциала	Организация чаепития	Укрепление дружеских связей	Специалист по социальной работе

3.4. Ресурсы

Кадровые ресурсы

Таблица 3

Кадровое обеспечение

№ п/п	Должность	Кол-во штатных единиц	Обязанности
Собственные кадровые ресурсы			
1.	Директор	1	Контроль за апробацией программы, обеспечение материально-технической базы
2.	Заместитель директора	1	Координация работы по подготовке и апробации программы; - организация взаимодействия сотрудников учреждения в подготовке и апробации программы; - проведение оценки и анализа деятельности, достигнутых результатов

№ п/п	Должность	Кол-во штатных единиц	Обязанности
3.	Заведующий социально-реабилитационным отделением граждан пожилого возраста и инвалидов	1	Заключение соглашений с социальными партнерами и организация взаимодействия; - разработка документации по программе; - работа по организации мероприятий; - подготовка отчетности по результатам реализации мероприятий программы; - сотрудничество со СМИ
4.	Заведующий организационно-методическим отделением	1	Организация информационно-методической поддержки; - проведение мониторинга эффективности программы
5.	Специалист по социальной работе организационно-методического отделения	2	Организация и проведение программных мероприятий; - сотрудничество со СМИ; - информирование населения о реализации программы; - проведение мониторинга эффективности программы; - создание видеоролика
6.	Культорганизатор	1	Организация и проведение программных мероприятий
7.	Психолог	1	Проведение социально-психологического исследования; - индивидуальное консультирование и коррекция; - проведение социально-психологических тренингов
8.	Инструктор по труду	1	Проведение мастер-классов по декоративно-прикладному искусству
9.	Инструктор по лечебной физической культуре	1	Проведение работы по реализации медицинских мероприятий оздоровительного, поддерживающего и профилактического характера, в том числе на факультете «Здоровье и физическая активность» Университета третьего возраста

№ п/п	Должность	Кол-во штатных единиц	Обязанности
10.	Специалист по комплексной реабилитации	1	Проведение реабилитационных мероприятий
ВСЕГО: 10 человек			
Иные кадровые ресурсы			
11.	Волонтеры серебряного возраста	5	Сопровождение на мероприятиях; - содействие в организации и проведении программных мероприятий
Общее количество привлеченных специалистов: 15 человек			

Материально-технические ресурсы

Реализация Программы осуществляется на базе социально-реабилитационного отделения учреждения с использованием имеющихся помещений, оборудования (оргтехника, мультимедийное оборудование, спортивный инвентарь и т. д.).

Закупка расходных материалов проводится по необходимости за счет бюджета учреждения.

Для дополнительного обеспечения мероприятий, поощрения и мотивирования целевой группы возможно привлечение спонсорских средств.

Информационные ресурсы:

- официальный сайт учреждения www.защита-нефтеюганск.рф;
- сайт профессионального сообщества «Социальная защита Югры»;
- газета «Здравствуйте, нефтеюганцы!»;
- телерадиокомпания «Юганск»;
- стенды учреждения.

Методические ресурсы:

- формы документов по программе: анкета, журнал регистрации участников программы, индивидуальный план мероприятий;
- буклеты «Программа реабилитации граждан, перенесших инсульт, «Радуга надежды»; «Университет третьего возраста» и другие;
- методические материалы по психологической диагностике;
- сценарии культурно-массовых и оздоровительных мероприятий;
- исследовательские данные, диагностический инструментарий.

3.5. Контроль и управление программой



Рис. 1. Уровни контроля за реализацией программы

Контроль осуществляется в течение всего времени апробации программы с периодичностью: текущий – ежемесячно, периодический – 1 раз в 3 месяца, итоговый – по окончании апробации программы.

3.6. Результаты реализации программы

Таблица 3

Результаты реализации программы

Задача	Ожидаемый результат	Критерии оценки эффективности	
		качественные	количественные
Разработать комплекс мероприятий социально-медицинской реабилитации, систему психологической поддержки граждан, перенесших инсульт	1. Наличие информации о необходимых ресурсах. 2. Готовность помещений для реализации программных мероприятий. 3. Готовность специалистов к реализации Программы. 4. Наличие информационных и презентационных (информационные листки, пресс-релизы, презентации, буклеты), методических материалов. 5. Формирование комплекса мероприятий социально-медицинской реабилитации, системы психологической поддержки	1. Наличие необходимого оборудования, спортивного инвентаря и т. д. 2. Наличие необходимого диагностического инструментария. 3. Наличие команды обученных специалистов готовых к реализации Программы. 4. Наличие комплекса мероприятий социально-медицинской реабилитации, системы психологической поддержки, перенесших инсульт	1. Количество информационных ресурсов, на которых размещены информационные материалы. 2. Количество специалистов, прошедших подготовку для апробации программы. 3. Количество распространенных информационных материалов. 4. Количество подготовленных методических материалов, в том числе собственных разработок. 5. Количество единиц оборудования, использованного в ходе реализации программы
Содействовать восстановлению (компенсации) временно утраченных функций организма граждан, перенесших инсульт	1. Вовлеченность в Программу граждан, перенесших инсульт. 2. Проведение первичной диагностики целевой группы. 3. Обеспечение доступности физкультурно-оздоровительных, социально-психологических, спортивно-игровых и досуговых мероприятий	1. Информированность организаций, в том числе СМИ об апробации программы. 2. Выявление целевой группы. 3. Наличие стартовых показателей целевой группы. 4. Проведение занятий по направлениям Программы	1. Количество граждан, принявших участие в Программе. 2. Доля участвующих в программе граждан от числа выявленных в целевой группе. 3. Доля граждан, прошедших первичную диагностику. 4. Доля граждан, прошедших курс реабилитации полностью

Предупредить повторные случаи заболевания посредством пропаганды здорового образа жизни и питания.	1. Привлечение квалифицированных специалистов (в том числе медиков) к проведению профилактических бесед, мероприятий. 2. Систематическое наблюдение в течение курса реабилитации за состоянием здоровья. 3. Проведение повторного исследования по результатам реализации Программы	1. Заинтересованность целевой аудитории в участии в мероприятиях. 2. Соответствие проведенных мероприятий календарно-тематическому плану мероприятий программы. 3. Улучшение состояния эмоционально-волевой сферы целевой аудитории	1. Количество проведенных профилактических бесед, мероприятий с участием квалифицированных специалистов. 2. Количество граждан, прошедших повторное исследование. 3. Доля граждан целевой аудитории, имеющих положительные качественные изменения. 4. Отсутствие рецидивов заболевания в течение года
Определить социальную и экономическую эффективность программы.	Оценка эффективности реализации Программы	1. Наличие системы документации (документы, отчёты, фотоотчёты и др.). 2. Соответствие полученных результатов запланированным. 3. Наличие рекомендаций по совершенствованию программы	1. Количество граждан, принявших участие в программе. 2. Количество мероприятий, проведенных в рамках программы. 3. Доля граждан, удовлетворенных качеством программных мероприятий. 4. Доля граждан, имеющих положительную динамику в результате реализации программных мероприятий. 5. Количество публикаций по тиражированию опыта

3.7. Список использованных источников

1. Ибатов А. Д. Основы реабилитологии : учеб. пособие / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 160 с. – Текст : непосредственный.
2. Прокопенко С. В. Алгоритм реабилитации больных, перенесших инсульт : учеб.-метод. пособие / С. В. Прокопенко, Э. М. Аракча. – Красноярск, 2008. – 40 с. – Текст : непосредственный.
3. Что такое инсульт и как его победить [сайт]. – URL: www.insult.ru/ (дата обращения: 27.12.2019). – Текст : электронный.

4. ПРОГРАММА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЛЯ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В РАМКАХ «УНИВЕРСИТЕТА ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА» ФАКУЛЬТЕТА «ЗДОРОВЬЕ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ

Автор-разработчик
Курманова С. Г.,
инструктор-методист
по адаптивной физической культуре
БУ ХМАО – Югры «Сургутский
комплексный центр социального
обслуживания населения»,
г. Сургут

4.1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность

Актуальность программы обусловлена тем, что полноценная жизнедеятельность многих пожилых людей невозможна без предоставления им различных видов помощи и услуг, соответствующих их социальным потребностям. Организация досуга является одним из важных элементов реабилитации и ухода за больными, инвалидами и пожилыми. В последнее время разрабатываются новые технологии социокультурной реабилитации, способствующие социальной адаптации слабо защищенных групп населения. Проблема интегрирования пожилых и людей старческого возраста в социокультурную жизнь общества предусматривает разработку и реализацию специальных государственных программ в сфере культурной и оздоровительной политики.

Практическая значимость программы заключается в обучении эффективным приемам адаптивной физической культуры (АФК). Движение – одна из главных функций организма. Она поддерживает и стимулирует физиологические процессы – дыхание, кровообращение, обмен веществ и др. Нет ни одной функции организма, которая бы не совершенствовалась при рациональном использовании физических упражнений.

Данная программа АФК направлена на:

- сохранение, восстановление и укрепление физического здоровья;
- удовлетворение возрастных интересов и ценностных ориентаций в физической культуре, расширение индивидуального двигательного опыта специальными упражнениями;

- соблюдение дидактических правил «от общего к частному», «от частного к конкретному», перевод осваиваемых знаний в практические навыки и умения получателей социальных услуг;

- реализацию принципа вариативности, осуществляемого в соответствии с индивидуальными показаниями здоровья, физического развития и физической подготовленности, возрастно-половым особенностям получателей социальных услуг.

Целевая группа – граждане пожилого возраста, признанные нуждающимися в социальном обслуживании, и находящиеся на социальном обслуживании в отделении социальной реабилитации и абилитации бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее по тексту – получатели социальных услуг). При комплектовании групп желательно учитывать особенности физического развития получателя социальных услуг, а также наличие сопутствующих заболеваний.

Цель – содействие творческому долголетию, сохранению или восстановлению здоровья: задержать и уменьшить возрастные инволюционные изменения, обеспечив расширение функциональных возможностей организма и сохранение работоспособности.

Задачи:

1. Создать условия для внедрения программы.
2. Раскрыть и совершенствовать позитивные, физические, а также функциональные возможности организма.
3. Пополнить и углубить знания, необходимые для самостоятельного применения средств физического воспитания, последовательно воплощать эти знания в практические умения.
4. Проанализировать результаты внедрения программы.

Форма работы: индивидуальная и групповая. Количество получателей социальных услуг в группе не превышает 5 человек.

Используемые методы:

1. Наглядный метод (показ физических упражнений, использование наглядных пособий, картинок, рисунков, фотографий).
2. Словесный метод (объяснения, пояснения, указания, подача команд, распоряжений, сигналов, вопросы к занимающимся).
3. Практический метод (проведение упражнений в игровой форме, проведение упражнений без изменения и с изменениями).

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Данная программа предусматривает практические занятия общим объемом 24 часа (4 часа теоретические сведения в процессе занятий, 20 часов – практические занятия в зале адаптивной физкультуры и тренажерном зале). Для реализации дифференцированного подхода к обучению получателей соци-

альных услуг допускается введение дополнительных тем, изменение количества часов, отведенных на ту или иную тему, в объеме до 15 % от содержания программы.

В программу занятий АФК включены 3 раздела:

1. Основы знаний о физической культуре.
2. Способы деятельности: общеразвивающая, общеукрепляющая, оздоровительная, специальная гимнастика.
3. Физическое совершенствование.

Кроме обязательных занятий планируется проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика.
2. Физкультурные праздники.
3. Спортивные соревнования.

4.3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ

Таблица 1

Учебно-тематический план

№ п/п	Название разделов	Всего часов	Из них:	
			теоретические занятия	практические занятия
1.	Теоретические сведения	4	4	-
2.	Общая и специальная физическая подготовка	10	-	10
3.	Физическое совершенствование	7	-	7
4.	Оценка уровня физической подготовленности	3	-	3
Итого:		24		

Упражнения подбираются, исходя из наличия оборудования и пособий. Дозировка и нагрузка упражнений дается в соответствии с полом, возрастом получателей социальных услуг и их уровнем физической подготовленности.

Начинать занятия можно с любого периода, учитывая индивидуальные особенности получателей социальных услуг. Использовать программу АФК можно в любых возрастных группах, меняя дозировку, нагрузку, подбирая упражнения и игры с учетом психофизиологических, физических особенностей занимающихся, с учетом их основных и сопутствующих заболеваний.

Содержание разделов

Раздел 1. Теоретические сведения

Роль занятий физической культуры в сохранении здоровья и продления жизни населения невозможно переоценить. Физические упражнения могут заменить отдельные лекарства, но ни одно лекарство не сможет заменить физических упражнений. Двигательная активность, физические упражнения, здоровый образ жизни являются эффективным средством профилактики заболеваний, укрепления здоровья и гармоничного развития личности.

Ознакомление с залом, с месторасположением мебели, спортивного инвентаря, тренажеров. Соблюдение требований, дисциплинированность, внимательность, правила выполнения и поведения при выполнении заданий. Наблюдение за весом, сном, аппетитом, ЧСС, А/Д, дыханием, самочувствием, настроением.

Что такое самомассаж? Основные принципы самомассажа, виды самомассажа. Самомассаж, как помочь самому себе. Правила самостоятельных занятий с учетом общего состояния организма, настроения. Разогрев мышц, от простого к сложному, от мелкого к крупному. Аутогенная тренировка и релаксация – достижение активной регуляции мышечного тонуса, снижение активности мышечных волокон, уравнивание корковых процессов для регуляции высшей нервной деятельности и произвольных вегетативных функций, смягчение эмоционально-вегетативной напряженности, стимулирование воли к выздоровлению, активизация личности, повышение работоспособности.

Раздел 2. Общая и специальная физическая подготовка

Упражнения, которые развивают пространственное ориентирование, пространственные представления о действиях. Строй, шеренга, колонна, интервал, выполнение команд, формирование представлений об изменениях пространственных соотношений при поворотах на 45°, 90°, 180°, 360°. Различные виды ходьбы. Упражнения без предмета, с предметом, из различных ИП: стоя, сидя, лежа, в движении, с использованием гимнастического инвентаря и упражнения в парах.

Специальные упражнения для формирования и коррекции осанки, профилактики остеохондрозов, плоскостопия, упражнения для связочно-суставного аппарата. Упражнения для мышц глазодвигательного аппарата и расслабления. Упражнения для совершенствования сенсорной системы. Упражнения для развития мышечной памяти, для совершенствования сохранных анализаторов путем идеомоторной тренировки. Дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и аутотренинг. Поддержание интереса получателей социальных услуг к занятиям. Использование музыкального сопровождения. Создание положительного эмоционального фона на занятиях.

Раздел 3. Физическое совершенствование

Ходьба в переменной интенсивности. Выполнение различных упражнений и упражнений на тренажерах с увеличением времени работы, интенсивности. Упражнения на отдельные группы мышц (рук, ног, спины, живота)

динамические, статические, изометрические, с различными предметами, в парах. Упражнения в сгибании-разгибании, маховые упражнения, с увеличением амплитуды движений (пассивные, активные). Упражнения на координацию и равновесие. Упражнения на скорость выполнения движения, на звуковой сигнал, быстрая смена исходных положений.

Раздел 4. Оценка уровня физической подготовленности

Для определения уровня физической подготовленности и эффективности обучения средствами адаптивной физической культуры осуществляется констатирующая, промежуточная и контрольная диагностики (приложение 1).

Принципы реализации программы

- Принцип индивидуального подхода. При разработке программы необходимо учитывать возраст, пол и профессию получателя социальных услуг, его двигательный опыт, функциональные возможности, характер и степень патологического процесса;

- Принцип сознательности. Только сознательное и активное участие самого занимающегося в процессе обучения создает необходимый психоэмоциональный фон и психологический настрой, что повышает эффективность проводимых мероприятий;

- Принцип постепенности, что особенно важно при повышении физической нагрузки по всем ее показателям: объему, интенсивности, количеству упражнений, числу их повторений, сложности упражнений как внутри одного занятия, так и на протяжении всего процесса обучения;

- Принцип систематичности. Только при систематическом проведении и посещении занятий, можно обеспечить достаточное, оптимальное для каждого получателя социальных услуг, воздействие, позволяющее повышать функциональное состояние организма занимающегося;

- Принцип цикличности. Чередование работы и отдыха с соблюдением оптимального интервала;

- Принцип системности воздействия (или поочередности). Последовательность чередования исходных положений и упражнений для различных мышечных групп, новизны и разнообразия в подборе и применении физических упражнений, закрепления достигнутых успехов;

- Принцип умеренности воздействия. Физические нагрузки должны быть умеренными, продолжительными, либо дробными, что позволит достичь адекватности нагрузок физическому состоянию занимающегося.

Направления реализации программы:

- оздоровительная направленность занятий;
- воспитательная направленность занятий.

Алгоритм деятельности:

Занятия проводятся с периодичностью 2 раза в неделю продолжительность занятия 30 минут. Материал программы подобран таким образом, чтобы повысить функциональные и адаптивные возможности организма, а также обогатить двигательный опыт получателя социальных услуг общеприкладны-

ми физическими упражнениями, ориентированными на повышение качества жизнедеятельности (приложение 2).

4.4. РЕСУРСЫ

Кадровые ресурсы

- Инструктор-методист по АФК. Отвечает за выполнение плана мероприятий в рамках программы.
- Психолог отделения. Следит за психологическим состоянием занимающихся.
- Заведующий отделением. Контролирует процесс реализации программы.

Материально-технические ресурсы

Реализация программы осуществляется на базе отделения с использованием имеющихся помещений и оборудования. Закупка расходных материалов проводится по необходимости.

Информационные ресурсы:

1. Интернет-ресурсы.
2. Официальный сайт учреждения www.socslugba.ru.
3. Официальный сайт ВФСК «ГТО» www.gto.ru.

Методические ресурсы:

1. Методические рекомендации по проведению занятий.
2. Диагностические методики.
3. Информационные материалы.

4.5. КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ

В процессе контроля и управления программой участвуют:

1. Заведующий отделением реабилитации: контролирует деятельность; осуществляет констатирующий, текущий и заключительный контроль, общее руководство.
2. Инструктор-методист по АФК обеспечивает выполнение практической части программы.
3. Психолог осуществляет психологическое сопровождение целевой группы на практических занятиях.
4. Методическая комиссия проводит экспертизу разработанных методических материалов, осуществляет мониторинг результативности и эффективности программы.

4.6. РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

В результате освоения программного материала по адаптивной физической культуре занимающиеся должны:

1. Иметь представление о правилах и способах:

- разучивания двигательных действий;
- развития физических качеств;
- о нормативных требованиях по сдаче ГТО.

2. Уметь выполнять комплексы упражнений на развитие основных физических качеств; уметь выполнять установленные нормативные требования ГТО.

В зависимости от индивидуальных особенностей получателей социальных услуг, могут быть достигнуты следующие уровни сформированности знаний, умений, навыков (далее – ЗУН):

0 уровень – не овладел в силу различных причин;

1 уровень – овладел отдельными ЗУН;

2 уровень – овладел основными ЗУН;

3 уровень – овладел ЗУН в полном объеме.

Таблица 2

Критерии оценки эффективности

№ п/п	Задача	Ожидаемый результат	Критерии оценки	
			Количествен- ные	Качественные
1.	Создать условия для внедрения технологии	Апробация на личном опыте ПСУ на разучивание комплекса упражнений	Кол-во получателей социальных услуг, прошедших полный курс занятий	Доля ПСУ, прошедших полный курс занятий (от общего числа группы)
2.	Улучшить общее психофизическое состояние получателей социальных услуг	Снижение уровня тревожности	Кол-во ПСУ, имеющих положительную динамику	Доля ПСУ, имеющих положительную динамику (от общего числа группы)
3.	Раскрыть и совершенствовать позитивные, физические, а также функциональные возможности организма	Поддержание и укрепление физической активности граждан		
4.	Проанализировать результаты внедрения программы	Оценка эффективности, результативности программы	Кол-во мероприятий, проведенных в рамках программы не менее 98 %	Степень удовлетворенности ПСУ качеством занятий не менее 98 %

Таким образом, при полном освоении данной программы у получателей социальных услуг раскрываются и совершенствуются позитивные, физические, а также функциональные возможности организма, пополняются знания, необходимые для самостоятельного применения средств физического воспитания. Последовательно они могут воплощать эти знания в практические умения, достижение индивидуального ориентированного результата в укреплении здоровья, совершенствование физического развития и физической подготовленности за счет освоения комплексов упражнений из современных оздоровительных систем физического воспитания, овладение умением использовать их при самостоятельных формах организации активного отдыха и досуга.

4.7. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры. Учебное пособие. В 2 томах. Том 1. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / С. П. Евсеев. – М. : Советский спорт, 2003. – 448 с. – Текст : непосредственный.

2. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры. Учебное пособие. В 2 томах. Том 2. Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / С. П. Евсеева. – М. : Советский спорт, 2005. – 448 с. – Текст : непосредственный.

3. Евсеев, С. П. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре : учебное пособие / авторы-сост. : С. П. Евсеев, О. Э. Аксенова. – М. : Советский спорт, 2005. – 296 с. – Текст : непосредственный.

4. Курдыбайло С. Ф. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре : учебное пособие / С. Ф. Курдыбайло, С. П. Евсеев, Г. В. Герасимова; под ред. С. Ф. Курдыбайло. – М. : Советский спорт, 2002. – 184 с. – Текст : непосредственный.

5. Шапковой, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры : учебник / Л. В. Шапкова ; под общ. ред. проф. Л. В. Шапковой. – М. : Советский спорт, 2007. – 608 с. – Текст : непосредственный.

6. Евсеев, С. П. Страницы истории адаптивной физической культуры в России / С. П. Евсеев // Адаптивная физическая культура. – 2009. – № 4. – С. 4–10.

4.8. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Таблица 1

Определение уровня физической подготовленности

Наименование тестирования	Баллы оценки тестирования				
	1	2	3	4	5
Приседания, 30 с	14–16	17–19	20–23	24–27	28–30
Сгибание и разгибание рук в упоре о гимнастическую стенку, 30 с	5–9	10–13	14–18	19–24	25–30
Велотренажер 5 мин.	500–800	805–1100	1105–1400	1405–1700	1705–2100
Руки на пояс, быстрый подъем рук вверх, хлопок над головой и опустить в ИП, 10 с	7–8	9–10	11–12	13–14	15–16
Беговая дорожка, 5 мин.	2,0–2,9	3,0–3,9	4,0–4,9	5,0–5,9	6,0–6,9

Таблица 2

Результат оценки физической подготовленности

Баллы	Уровень физической подготовленности
меньше 7	низкий
7–14	средний
больше 15	высокий

**Комплекс упражнений,
направленный на поддержание тонуса мышц, подвижности
суставов и увеличение подвижности тела**

Данные упражнения следует выполнять медленно, без резких движений. Упражнения выполнять по 10–15 секунд, каждое занятие, увеличивая количество времени на 5 секунд (3 минут). Между упражнениями следует делать паузу для отдыха около 10 секунд.

Упражнение № 1

И.п. – стоя или сидя. Пальцы рук переплетаем на уровне грудной клетки, выворачивая ладони вверх. Вытягиваем сцепленные руки вверх, как будто хотим потрогать потолок.

Упражнение № 2

И.п. – лежа, или сидя. Разводим руки в стороны, кисти сжаты в кулаки и согнуты в запястьях. Выполняем отведение прямых рук назад, одновременно разгибая с силой кулаки в запястьях (это способствует растяжению сгибателей кистей).

Упражнение № 3

И.п. – сидя, грудь прижать к коленям, руки за спиной сцеплены в замок. На 4 счета вытягиваем сцепленные руки вверх, к потолку. Затем на 4 счета опускаем сцепленные руки в исходное положение.

Упражнение № 4

И.п. – лежа на спине, ноги, согнутые в коленях, кладем голени на достаточно высокий стул. Такое положение тела выравнивает спину, способствует расслаблению ног в бедрах. Прямые руки выносим вверх за голову, ладонями по направлению к полу, выворачивая плечи наружу. Это помогает растянуть мышцы спины, предотвращает деформации плеча внутрь.

Упражнение № 5

И.п. – сидя. Одну руку заводим за спину, захватываем её пальцами другой руки, которая опущена вниз за лопатку, тянем ее вверх. Повторяем движения, поменяв положение рук.

Упражнение № 6

И.п. – сидя. Сгибаем руку, заводим её за голову и лопатку, затем направляем её книзу вдоль спины, одновременно другой рукой надавливаем в районе локтя. Повторяем, меняя положение рук.

Упражнение № 7 (направлено на растягивание группы мышц шеи и верхней части спины):

И.п. – сидя. Пальцами держимся за спицы колес кресла-коляски, возле оси. Поочередно опускаем то одно плечо, то другое, наклоняя голову в обратную сторону.

Упражнение № 8

И.п. – сидя. Берем гантели в обе руки. Поднимаем прямые руки вверх,

затем разводим их в стороны, не ниже уровня плеч, сводя при этом лопатки вместе. Количество упражнений должно увеличиваться медленно, постепенно, чтобы не нарушить деятельность сердца.

Упражнение № 9

И.п. – лежа на полу или неширокой скамье. Берем гантели в обе руки. Руки с гантелями внизу. Сгибаем руки в локтях и тянем гантели к груди. Локти при этом сохраняем прижатыми к бокам.

Упражнение № 10

И.п. – лежа на неширокой скамье, которая наклонена примерно под углом 40°. Берем гантели в обе руки. Располагаем руки с гантелями так, чтобы они под скамьей слегка соприкасались. Совершаем взмахи выпрямленными руками, направленными в стороны и слегка вперед, лопатки сводим вместе. Затем возвращаем руки в исходное положение.

Упражнение № 11

И.п. – сидя в кресле-коляске. Берем гантели в обе руки так, чтобы большие пальцы были расположены по направлению книзу и вовнутрь. Руки вытянуты вперед. Выпрямленные руки разводим в стороны, затем возвращаем в исходное положение. Это же упражнение выполняем, разводя руки в стороны, затем вверх.

Упражнение № 12

И.п. – сидя в кресле-коляске. Правая рука за головой, левая рука в сторону, ладонью по направлению вверх. Делаем вдох и на 4 счета прогибаем корпус, слегка поворачивая его в сторону левой руки. На четвертый счет делаем выдох и возвращаемся в исходное положение. Повторяем упражнение в обратную сторону, поменяв положение рук.

Упражнение № 13

И.п. – сидя в кресле-коляске. Руки в стороны. Выполняем круговые движения в кистях, затем в локтях, постепенно переходим к предплечьям, заканчиваем выпрямленными руками. Повторяем движения в прямо противоположную сторону. Постепенно необходимо увеличивать амплитуду.

Упражнение № 14

И.п. – сидя в кресле-коляске. Головой выполняем движения по кругу, постепенно увеличивая амплитуду движений. Нужно постараться, чтобы выполняемые движения были подобны раскручиванию спирали, замедляющиеся настолько, что при достижении максимума амплитуды круг был выполнен на «раз, два, три, четыре, пять».

Внимание! Следующие два упражнения должны выполняться очень внимательно. Они направлены на тренировку мышц спины, разрабатывают грудной и поясничный отделы позвоночника.

Упражнение № 15

И.п. – сидя в кресле-коляске. Кладём под поясницу валик. Интенсивно поднимаем руки вперед и вверх, стараемся достаточно резко фиксировать положение в плечевых суставах, в самой верхней точке. Продолжаем без остановки

движения руками назад, исключительно за счет сгибания в груди и пояснице. По желанию можно выполнять с помощью гантелей. Кресло-коляска должна быть установлена устойчиво, и желательно спинкой опереться на стол. В кресле-коляске хорошо сидеть с валиком. Следите за тем, чтобы плечи и спина в течение дня были расположены прямо. Полезно смотреть телепередачи, читать или просто отдыхать, лежа на животе, опираясь на локти и приподняв голову.

Упражнение № 16

И.п. – сидя в кресле-коляске. Отталкиваемся от подлокотников или бедер руками, прогибаемся в поясничном отделе позвоночника максимально дальше. Отведите плечи и голову назад. Ощутите, как напрягаются мышцы спины. Во время следующих подходов старайтесь не помогать себе руками. Методика данного упражнения: пять секунд пытаемся удержать прогиб, пять секунд – расслабляемся. Лучше начинать с минуты и до тех пор, пока утомление в спине будет вполне ощутимым.

Упражнение № 17

И.п. – сидя в кресле-коляске. Выполняем развороты туловища влево, затем вправо, держась руками на подлокотники кресла-коляски с противоположной стороны. Начинаем делать упражнение со спокойных движений, постепенно увеличивая интенсивность и резкость движений. Выполнять 1–2 минуты до ощущения усталости в мышцах.

Упражнение № 18

И.п. – сидя в кресле-коляске. Берем гимнастическую палку в обе руки, широким хватом. Руки вытягиваем вперед. Выполняем развороты туловища влево, затем вправо. Каждый день угол разворота постепенно увеличиваем. Можно встать спиной к стене, при этом палкой пытаюсь дотронуться до стены.

Упражнение № 19

И.п. – сидя в кресле-коляске. Обеими руками делаем резкие взмахи с поворотом туловища в эту же сторону, например, влево. Повторите движения в обратную сторону. При таких движениях коляска начинает немного смещаться. При постоянных тренировках вы будете так передвигаться даже по ковру, не используя колёса. Данное упражнение увеличивают подвижность позвоночника, тренирует косые мышцы живота, координацию движений.

Упражнение № 20

И.п. – сидя в кресле-коляске. Выполняем его при помощи гантелей или специального бинта длиной 3 м. Берем бинт и складываем пополам, передними колесами кресла-коляски наезжаем на бинт (можно зацепить его за подножки). Концы бинта начинаем постепенно растягивать, сгибая руки в локтях, нагружая бицепсы. Упражнение следует выполнять до 12 раз. С помощью гантелей упражнение делаем таким же образом.

Упражнение № 21

И.п. – сидя в кресле-коляске. В руки берем бинт и поднимаем над головой. Растягиваем. Разводим руки вниз и в стороны, опускаем бинт на плечи за голову.

Упражнение № 22

И.п. – сидя в кресле-коляске. В положении рук впереди растягиваем бинт. Разводим руки в стороны, пока не коснемся бинтом груди.

Упражнение № 23

И.п. – сидя в кресле-коляске. За спинку и ручки коляски заводим бинт. Руки сжимаем в кулаки и сгибаем у плеч. Растягиваем бинт вперед или вверх таким образом, что при этом локти не опускаются, а только двигаются предплечья.

Упражнение № 24

И.п. – сидя в кресле-коляске. Под колесами коляски (задними) растягиваем эластичную ленту, разводим руки в стороны и слегка назад, затем опускаем и полностью расслабляем руки. Если вы хотите использовать гантели, то руки нужно поднимать ладонями вниз.

Упражнение № 25

И.п. – сидя в кресле-коляске. Руки полностью выпрямляем, опираясь на подоконник, поднимаемся максимально высоко над коляской. Данное упражнение необходимо делать как можно чаще. Оно развивает руки, снимает нагрузку с позвоночника, ягодиц. Кроме этого, нормализует кровообращение в органах малого таза. Дополнительно можно еще висеть на перекладине.

Упражнение № 26

И.п. – сидя в кресле-коляске. Берем бинт и перебрасываем его через дверной проем, ручку или крючок, расположенные от пола на расстоянии 1,5 м. Руками тянем бинт вниз и назад, словно катимся на лыжах. Коляску тормозим таким образом, чтобы выпрямленные руки начинали двигаться на уровне немного выше плеч.

Комплекс упражнений, направленный на укрепление верхнего плечевого пояса, увеличение силы мышц рук

Упражнение № 1

И.п. – стоя или сидя лицом к гимнастической стенке, несколько отступив от нее, руки на перекладине на уровне плеч. Сгибание рук в суставах с опорой на гимнастическую стенку, туловище держать прямо.

Упражнение № 2

И.п. – стоя или сидя боком к гимнастической стенке, одна рука на перекладине, на уровне плеча. Сгибание руки в суставе с опорой на гимнастическую стенку.

Упражнение № 3

И.п. – стоя на четвереньках или лежа. Ползание.

Упражнение № 4

И.п. – стоя на четвереньках, под грудью мяч большого диаметра. Опирайтесь на поверхность большого мяча.

Упражнение № 5

И.п. – лежа животом на мяче, методист поддерживает занимающегося. Опираясь руками на пол, выпрямить нижние конечности.

Упражнение № 6

И.п. – лежа на животе, упереться руками на пол. Сгибание и разгибание в локтевых суставах, вначале упражнение выполняется с помощью методиста, затем самостоятельно.

Упражнение № 7

И.п. – стоя на коленях. Имитация падения вперед, опираясь на вытянутые руки.

Комплекс упражнений, направленный на тренировку равновесия

Упражнение № 1

И.п. – стоя, руки на поясе. Встать на носки и удерживать положение 10–15 сек.

Упражнение № 2

И.п. – то же. Встать на одну ногу, удерживать равновесие 5 сек.

Упражнение № 3

И.п. – стоя, руки в стороны на высоте плеч. Ходьба по двум линиям, нанесенным на полу. Выполнять в течение 3–5 мин.

Упражнение № 4

И.п. – стоя, руки на поясе. Ходьба по двум линиям, нанесенным на полу. Выполнять в течение 3–5 мин.

Упражнение № 5

И.п. – стоя, руки на поясе. Ходьба по нарисованным на полу следам. Выполнять в течение 3–5 мин.

Упражнение № 6

И.п. – стоя, методист поддерживает занимающегося за плечи. Сделать несколько шагов вперед, затем резко изменить направление движения. Выполнять в течение 3–5 мин.

Упражнение № 7

И.п. – стоя на коленях, руки вдоль туловища. Методист слегка поддерживает занимающегося за плечи, занимающийся должен сохранить равновесие и сесть на пятки. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 8

И.п. – стоя на коленях. Одну руку отвести вперед, другую назад, встать на ноги, руки опустить вдоль туловища. Выполнять в течение 3–5 мин.

Упражнение № 9

И.п. – стоя на четвереньках. Поднимать поочередно вверх одноименные руку и ногу. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 10

И.п. – то же. Поднимать попеременно вверх разноименные руку и ногу.

Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 11

И.п. – сидя на полу, без опоры на руки. Поднимать ногу вверх и удерживать равновесие. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 12

И.п. – то же. Вытянуть руки вперед, отвести в стороны, сохраняя равновесие. Выполнять в течение 2–5 мин.

Комплекс упражнений, направленный на укрепление мышц туловища, мышц плечевого пояса, мышц разгибателей бедра

Упражнение № 1

И.п. – лежа на животе на скамье, руки вытянуты вперед. Поочередное поднятие прямых рук вверх; поднятие обеих рук; руки в «замке» на затылке – прогнуться назад; в руках гимнастическая палка, заведение палки за голову; поочередное сгибание ног в коленных суставах; сгибание обеих ног в коленных суставах; скрещивание ног.

Упражнение № 2. Упражнение «Киска»

И.п. – стоя на коленях на скамье, опираясь на прямые руки, стопы свисают. Сгибание и разгибание позвоночника в грудном отделе с одновременным опусканием и поднятием головы. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 3. Упражнение «Ласточка»

И.п. – стоя на четвереньках на скамье, стопы свисают, руки прямые. Поочередное разгибание ног в тазобедренных суставах. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 4

И.п. – лежа на животе. Повороты с живота – на бок – на спину, и обратно, по команде методиста (руки и ноги прямые). Выполнять в течение 3–5 мин.

Упражнение № 5

И.п. – лежа на спине, ноги прямые, руки вдоль туловища. Поочередное поднятие прямых ног на 15–20 см (если занимающийся не удерживает ноги на весу – пользоваться подставкой); поочередное отведение прямых ног в сторону на весу; сгибание ног в коленных суставах. Выполнять в течение 1–5 мин.

Упражнение № 6

И.п. – лежа на спине. Поворот таза при удерживании плеч и ног на скамье (сначала с помощью методиста). Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 7

И.п. – лежа на животе, перехватывать поочередно руками перекладины шведской стенки, дотягиваться таким образом до максимально возможной высоты (вставать на ноги не надо). Выполнять в течение 1–5 мин.

Упражнение № 8

И.п. – лежа на животе. Занимающийся свешивает ноги со скамьи, удержи-

ваясь самостоятельно за край скамьи, и поднимает их поочередно или вместе. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 9

И.п. – лежа на животе. Занимающийся свешивает туловище с края скамьи, используя помощь методиста, и поднимает его из полувертикального в горизонтальное положение. Выполнять в течение 1–5 мин.

Упражнение № 10. Упражнение «Мостик» или «Полумостик»

И.п. – занимающийся лежит на спине. Не отрывая плечевой пояс от опоры, прогнуться в поясничном отделе позвоночника. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 11. Упражнение «Ванька-встанька»

И.п. – занимающийся сидит с максимально согнутыми коленями и удерживает их руками. Выполняется перекат назад и возвращение в исходное положение без помощи рук.

Упражнение № 12

И.п. – занимающийся сидит с максимально согнутыми коленями и удерживает их руками. Имитируя шагательные движения, занимающийся сначала максимально напрягает ноги, затем возвращается в исходное положение. Выполнять в течение 3–5 мин.

Упражнение № 13

И.п. – сидя на скамье, опираясь на прямые руки сзади себя. Стараться сохранить сидячее положение во время хлопка перед собой. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 14

И.п. – сидя на скамье, опираясь на прямые руки сзади себя. Стараться сохранить сидячее положение, ловя мяч, который бросает методист. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 15

И.п. – сидя на скамье, держась за гимнастический обруч; руки на ширине плеч. Выпрямив руки и удерживая обруч навесу в горизонтальном положении, занимающийся поднимает его в вертикальное положение, посредством тыльного сгибания кистей. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 16

И.п. – сидя на скамье, держа гимнастический обруч горизонтально над головой. Наклоны в стороны. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 17

И.п. – сидя на скамье, держа гимнастический обруч вертикально над головой на прямых руках: передавая обруч из руки в руку, отведение прямой руки в сторону. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 18

И.п. – сидя на скамье, удерживая гимнастический обруч руками и пальцами стоп. Занимающийся старается потянуть носки стоп на себя, помогая обручем. Выполнять в течение 2–5 мин.

Упражнение № 19

И.п. – сидя на скамье, наклоны вперед и в стороны с прямыми ногами. Выполнять в течение 1–5 мин.

Упражнение № 20

И.п. – лежа на спине с согнутыми под прямым углом ногами, опора на всю стопу, разведение коленей. Выполнять в течение 1–5 мин.

Упражнение № 21

И.п. – лежа на спине, стопой одной ноги провести от стопы до колена другой ноги. Выполнять в течение 2–5 мин.

Комплекс упражнений, направленный на формирование и укрепление навыков самостоятельной ходьбы

Правильное положение – стоя, ноги прямые, руки подняты вверх и чуть назад, позвоночник в положении небольшого переразгибания. Ходьба вперед только в ортопедической обуви. Каждое упражнение выполнять 3–5 мин.

Упражнение № 1

Ходьба с опорой о стену, либо вдоль длинного подоконника, опираясь на него, сопровождается хлопками, подбрасыванием мяча. При устойчивой ходьбе отказаться от опоры.

Упражнение № 2

Ходьба боком приставными шагами вдоль стены (с поддержкой или без нее).

Упражнение № 3

Ходьба через перекладины лестницы, лежащей на полу, либо через предметы выполняющие функцию преграды.

Упражнение № 4

Выполнение шаговых движений в пределах нарисованных «следов». При улучшении устойчивости, размеры «следов» уменьшаются до размеров обуви занимающегося

Упражнение № 5

Ходьба спиной вперед на прямых ногах.

Комплекс упражнений, направленный на укрепление дыхательной и артикуляционной мускулатуры

Упражнение № 1. Задуть одну, две и т.д., поставленные в ряд свечи.

Упражнение № 2. Перед зеркалом гримасничать вместе с методистом.

Упражнение № 3. Надувать мыльные пузыри.

Упражнение № 4. Дуть на бумажные корабли, плавающие в тазу.

Упражнение № 5. Надувать воздушный шарик.

Комплекс упражнений на расслабление

Каждое упражнение выполнять по 8–15 раз.

И.п. – лежа на спине.

Упражнение № 1

Поднять согнутую в колене ногу, покачать ею в воздухе, расслабить мышцы, свободно уронить ногу на пол. То же проделать второй ногой.

Упражнение № 2

Поднять согнутые в локтях руки, потрясти кистями, расслабить и уронить руки на пол.

Упражнение № 3

Одной рукой взять вторую за кисть, встряхнуть ее и отпустить. Расслабленная рука свободно падает вдоль туловища. То же проделать второй рукой.

Упражнение № 4

Согнуть руки в локтях с упором на локти; согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах с упором на стопы. Опираясь на локти и стопы, приподнять таз, прогнуться, вернуться в и.п. Расслабить правую руку, свободно уронить предплечье и кисть на пол. Так же расслабить левую руку. Расслабить правую ногу – стопа свободно скользит вниз. Так же расслабить левую ногу.

Упражнение № 5

Руки лежат вдоль туловища, ноги прямые. Вытянуть руки вверх и в стороны, потянуться всем телом, максимально напрячь все мышцы. Расслабиться, вернуться в и.п. В течение 10–30 секунд расслабление сопровождается словами методиста: «Все мышцы расслаблены, теплые, отдыхают. Ноги тяжелые, теплые, они отдыхают. Руки теплые, тяжелые. Живот расслаблен».

И.п. – лежа на животе, кисти под подбородком.

Упражнение № 6

Согнуть ногу в колене, попытаться достать пяткой до ягодицы. Расслабить и уронить ногу. То же проделать второй ногой.

Упражнение № 7

Полностью расслабить мышцы шеи, спины, рук, ног. Методист проверяет полноту расслабления.

И.п. – сидя.

Упражнение № 8

Руки опущены вдоль туловища. Поднять руки вверх, потянуться, откинув туловище и запрокинув голову назад. Расслабить мышцы, опустить голову, уронить туловище на колени, а руки – на пол.

Упражнение № 9

Обхватить руками ногу под коленом, приподнять ее, расслабить и покачать руками голень. Отпустить руки и уронить ногу на пол. То же проделать со второй ногой.

Упражнение № 10

Развести руки в стороны, потянуться. Согнуть руки в локтях (предплечья

свободно свисают вниз), расслабить мышцы, покачать расслабленными предплечьями и кистями. Проверить полноту расслабления.

Упражнение № 11

Приподнять плечи (удивиться), расслабить и уронить их.

И.п. – стоя.

Упражнение № 12

Поднять руки вверх, потянуться. Расслабить кисти и руки в локтях – уронить кисти к плечам. Расслабив руки полностью, уронить их вдоль туловища.

Упражнение № 13

Продолжить предыдущее упражнение: расслабив руки, наклониться вперед, расслабить мышцы плечевого пояса, покачать расслабленными руками.

Комплекс упражнений с отягощением

Упражнение № 1

И.п. – сидя на стуле с закрепленным вокруг ноги в нижней трети голени грузом (0,5–0,75 – 1,0–1,5 кг) в зависимости от физических возможностей занимающегося. Поднять одну, согнутую в коленном суставе ногу (как можно выше). Другая нога остается неподвижной. Удерживать это положение до двух минут, затем нога медленно опускается в исходное положение. Те же движения другой ногой. Упражнение выполняется в медленном темпе пять–шесть раз, увеличивая количество повторений до 20 раз.

Упражнение № 2. Ротационные движения в тазобедренном суставе

И.п. – то же. Приподняв ногу, вращать бедро вовнутрь, одновременно отводя стопу в сторону как можно дальше. Упражнение в медленном темпе выполняется пять–шесть раз, увеличивая количество повторений до 20 раз.

То же самое, при ротации бедра наружу.

Упражнение № 3. Вытяжение сухожилий подколенной области

И.п. – то же. Выполнять полное разгибание в коленном суставе. Удерживать это положение 2 мин. Затем медленно опускать и поднимать ногу пять–шесть раз в медленном темпе, увеличивая количество повторений до 20 раз.

Упражнение № 4. Упражнение для укрепления передней группы мышц бедра

И.п. – сидя с выпрямленными ногами, напрягать мышцы передней поверхности бедра. Удерживать это положение до двух мин. Затем медленно опустить ногу и повторить упражнение другой ногой. Выполнять 5–6 раз, увеличивая количество повторений до 20 раз.

Упражнение № 5. Подъем прямых ног

И.п. – лежа на спине, согнуть одну ногу таким образом, чтобы стопа была плотно прижата к коврику. При этом другая нога остается прямой. Закрепить груз вокруг лодыжек. Поднимать прямую ногу вверх до тех пор, пока линии бедер не станут параллельными друг другу. Удерживать это положение в течение 2 мин. Затем медленно опустить ногу и повторить другой ногой.

Упражнение № 6. Укрепление передней группы мышц бедра

И.п. – сидя, положить под ноги в области подколенной ямки валик и закрепить груз вокруг лодыжек. Медленно выпрямить ногу в коленном суставе, удерживать это положение две минуты и медленно опустить ногу в исходное положение. Повторить другой ногой. Выполнять 5–6 раз, увеличивая количество повторений до 20 раз.

Упражнение № 7. Укрепление отводящих мышц бедра

И.п. – лежа на боку. Вокруг ноги над голеностопным суставом закрепить груз. Медленно поднимать верхнюю ногу в выпрямленном положении вверх. При выполнении упражнения нога не должна перемещаться вперед. Медленно вернуть ногу в и.п. Повторить 5–6 раз, увеличивая количество повторений до 20 раз.

Упражнение № 8. Упражнение для натяжения подколенных сухожилий

И.п. – лежа на животе с грузом вокруг ноги над голеностопным суставом. Поднимать выпрямленную ногу над поверхностью. Удерживать это положение 3–5 секунд, затем медленно опускать ногу. Выполнять 5–6 раз, увеличивая количество повторений до 20 раз. Повторить другой ногой.

Упражнение № 9. Расслабление сухожилий и мышц тазового пояса

И.п. – лежа на животе. Закрепить груз вокруг ноги над голеностопным суставом. Согнуть ногу в коленном суставе, поднять бедро над поверхностью пола. Удерживать это положение до двух минут. Ногу медленно опустить. Упражнение повторить другой ногой. Выполнять 5–6 раз, увеличивая количество повторений до 20 раз.

Упражнение № 10. Сгибание в коленном суставе

И.п. – лежа на животе с грузом вокруг лодыжки. Медленно согнуть колено, удерживать эту позу 2 минуты, затем медленно вернуться в и.п. Выполнять 5–6 раз, увеличивая количество повторений до 20 раз.

5. ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ ФАКУЛЬТЕТА «ЗДОРОВЬЕ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» «УНИВЕРСИТЕТА ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА» В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ КОМПЛЕКСНОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Автор-разработчик
Лазуренко Л. Г.,
заведующий отделением социаль-
ной реабилитации и абилитации
«Нижевартровский районный ком-
плексный центр социального об-
служивания населения», пгт. Ново-
аганск

5.1. Пояснительная записка

Актуальность программы

Современная демографическая ситуация в мире свидетельствует о том, что в общей численности населения возрастает количество людей старшего поколения. Пожилой возраст является одним из критических периодов жизни человека, когда морфофункциональные изменения организма способствуют постепенному снижению его жизнедеятельности. Постарение населения становится государственной проблемой и ставит главную задачу – обеспечить достойную жизнь людям преклонного возраста. Рост численности пожилых людей в настоящее время и в будущем оказывает заметное влияние на социальную работу, распределение ресурсов и планирование услуг, расширенное использование амбулаторных и больничных учреждений, а также поддержку семей и ближайшего окружения пожилых людей.

Сегодня во всем мире меняется взгляд на старость. Часто люди в возрасте 60–70 лет продолжают вести активный образ жизни.

Наша общая цель – заинтересовать пожилых людей вести здоровый и активный образ жизни, стремиться жить долго.

Физические упражнения оказывают разностороннее воздействие на все органы и системы организма. Например, обмен веществ в мышцах при максимальных нагрузках возрастает в разы. Увеличивается кровоток в сосудах серд-

ца. Потребление кислорода сердечной мышцей очень высокое даже в состоянии покоя.

С возрастом у большинства людей ухудшается самочувствие, происходит нарастание тревоги и страха. Это обусловлено не только наличием заболеваний, накопленных годами, но и изменением социального статуса. Чтобы успешно преодолевать подобного рода трудности, пожилым людям необходимы новые знания, умения и навыки.

Участие граждан пожилого возраста в теоретических и практических занятиях программы позволит обеспечить просвещение граждан пожилого возраста и инвалидов в вопросах здорового образа жизни: отдыха, сбалансированного питания, достаточной двигательной активности, отсутствия пагубных привычек, любви к людям, положительного восприятия «третьего возраста», работа которого основана на системе мер по сохранению и укреплению здоровья пожилых людей через использование инновационных технологий.

Данная форма работы возвращает людей «третьего возраста» в ситуацию обучения, способствуя тем самым улучшению их психоэмоционального состояния и помогая активировать компенсаторные функции организма.

Целевая группа – граждане пенсионного возраста (женщин старше 50 лет, мужчин старше 55 лет).

Цель программы – повышение качества жизни и социальной активности людей пенсионного возраста (женщин старше 50 лет, мужчин старше 55 лет).

Задачи программы:

1. Организационные:

- разработать обучающую программу для слушателей факультета «Здоровье и физическая активность»;
- обеспечить информационную среду для привлечения граждан старшего поколения к здоровому образу жизни.

2. Практические:

- организовать комплекс культурно-просветительских и оздоровительных мероприятий;
- предоставить участникам занятий теоретические знания о механизмах процесса старения, специфических потребностях людей пожилого возраста, условиях, способствующих долголетию;
- сформировать необходимые компетенции и практические навыки по решению проблем физического и психического здоровья, возникающих у пожилых людей и инвалидов, особенно живущих самостоятельно.

3. Аналитические:

- проанализировать эффективность реализации программы.

Формы работы:

Организационные: групповые, индивидуальные.

Исследовательские: опрос, тестирование, анкетирование, наблюдение.

Практические: консультирование, индивидуальные и групповые развивающие занятия, беседы, лекции.

Аналитические: анализ, оценка эффективности.

Методы работы:

Организационные: планирование, информирование, координирование.

Исследовательские: наблюдение (прямое и косвенное), опрос, анкетирование, проективные диагностические методы.

Практические: упражнения, гимнастика, показ практических действий, лекции, беседы.

Аналитические: анализ эффективности деятельности, обобщение, сравнение, сопоставление.

5.2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Этапы и сроки реализации

Программа представляет собой комплекс групповых обучающих, практических и профилактических мероприятий, направленных на повышение физической и социальной активности, нормализацию психического статуса граждан пожилого возраста и инвалидов.

Реализация мероприятий осуществляется в полустационарной форме в условиях дневного пребывания на базе отделения социальной реабилитации и абилитации (пгт. Новоаганск).

Мероприятия реализуются циклами по 21 дню (3 месяца).

Все мероприятия объединены в блоки в зависимости от направленности действия. Тематика мероприятий подбирается таким образом, чтобы участник программы мог включиться в них в любое время, активно участвовать в их подготовке и проведении, по завершению каждого вида деятельности увидеть результат своих усилий.

На основании комплексной диагностики, которая кроме психологической включает диагностику способностей к самообслуживанию, выявляет степень ограничений и определяет реабилитационный потенциал, определяется форма проведения занятий.

Мероприятия организуются с учетом индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, медицинских рекомендаций, результатов диагностики и пожеланий участников.

В процессе реализации программы допускается корректировка и взаимозаменяемость мероприятий.

Реализация мероприятий осуществляется во взаимодействии со всеми структурными подразделениями учреждения, учреждениями здравоохранения, культуры, спорта, общественными организациями и частными лицами.

Таблица 1

Этапы и сроки реализации программы

Наименование этапа	Срок реализации	Содержание деятельности
1 этап – организационный	1–2 недели	Распределение функциональных обязанностей. Разработка плана мероприятий. Подготовка материально-технической базы. Проведение технического обучения специалистов «Организация деятельности по реализации мероприятий программы. Планирование, отчетность». Подготовка методических материалов по программе (разработка, систематизация, оформление пособий и т. д.). Информационно-рекламная деятельность (создание и распространение информационно-справочных материалов среди населения, презентация программы в других учреждениях, объявления и т. д.)
2 этап – практический	Циклами по 21 дню (3 месяца)	Формирование группы. Первичные диагностические мероприятия. Осуществление деятельности по реализации мероприятий программы по всем направлениям в соответствии с тематическим планом мероприятий. Проведение итоговой диагностики. Оценка эффективности мероприятий за период (динамика)
3 этап – аналитический	1–2 недели	Анализ реализации программы, оценка её эффективности. Обобщение и распространение опыта работы

5.3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ

Программа включает комплекс форм и методов социальной работы, направленный на поддержание здоровья и эмоционально-психологического со-

стояния граждан пожилого возраста и инвалидов: лекторийная работа, интерактивные тематические мероприятия; профилактический фитнес; занятия лечебной физкультурой, занятия с гимнастическими мячами и палками; занятия с гимнастическими мячами и палками; консультирование по социально-медицинским вопросам.

Возможно применение других форм и методов, направленных на поддержание здоровья и эмоционально-психологического состояния граждан пожилого возраста и инвалидов.

Таблица 2

Учебно-тематический план

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	Форма занятия
1.	«Здоровье и старость». «Физиологические нормы питания».	1	Лекция
2.	Боремся с факторами риска. Как сохранить здоровье на долгие годы	1	Лекция
3.	Лечение и самолечение	1	Лекция
4.	Опасные инфекции и способы их предупреждения	1	Лекция
5.	Здоровое питание. Боремся с лишним весом	2	Лекция
6.	Профилактика заболеваний органов движения. Питание пожилых людей и специализированные продукты диетического питания	2	Лекция
7.	Деменция	1	Лекция
8.	Физкультура и спорт для вашего здоровья	1	Лекция
9.	Здоровый образ жизни – норма	1	Лекция
10.	Культура питания и употребления алкоголя	1	Лекция
11.	Факторы, благоприятствующие долгожительству	1	Лекция
12.	Заболевания сердечно-сосудистой системы	3	Лекция
13.	Атеросклероз, нарушение сердечного ритма, ишемия, стенокардия, гипертония	1	Лекция
14.	Влияние хронического стресса на здоровье человека. Бессонница: причины, профилактика	1	Лекция
15.	Иммунитет. Рецепты народной медицины для повышения иммунитета	1	Лекция
16.	Фитнес для пожилых. Показания, рекомендации, доступные комплексы	1	Лекция
17.	Фитнес-занятие	4	Практические занятия
18.	Фитбол гимнастика. Показания, рекомендации, доступные комплексы	1	Лекция
19.	Фитболгимнастика	4	Практические занятия
20.	Скандинавская ходьба. Показания, рекомендации	1	Лекция

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	Форма занятия
21.	Скандинавская ходьба	4	Практические занятия
22.	ГТО для граждан старшего возраста	1	Лекция
23.	Спортивно-развлекательные игры	4	Практические занятия
24.	ЛФК у вас дома	1	
25.	Комплекс упражнений по развитию мелкой моторики	3	Практические занятия

5.4. Ресурсы

Кадровые ресурсы:

- заведующий отделением – 1 штатная единица;
- специалист по комплексной реабилитации отделения социальной реабилитации и абилитации – 2 штатные единицы;
- врач-специалист – 1 штатная единица;
- инструктор по лечебной физкультуре – 1 штатная единица;

Материально-технические ресурсы:

Программа обеспечивается всем необходимым оборудованием и материалами в соответствии с имеющимися финансовыми возможностями учреждения.

Учреждение оборудовано подъемными устройствами, залом для занятий ЛФК, тренажерным залом, спортивным инвентарем и оборудованием.

Информационные ресурсы

Информационно-рекламные печатные издания: памятки, буклеты, листовки, объявления, интернет-сайт учреждения.

Методические ресурсы

Конспекты занятий, сценарии мероприятий, методические рекомендации, комплексы упражнений, методическая литература в достаточном количестве.

5.5. Контроль и управление программой

Контроль проводится на всех этапах реализации программы.

Предварительный контроль – осуществляется на организационно-исследовательском этапе, непосредственно перед началом осуществления практической деятельности с целью проверки готовности к реализации мероприятий программы.

Текущий контроль – проводится ежемесячно весь период реализации программы с целью анализа выполнения плана программных мероприятий.

Итоговый контроль – проводится на контрольном этапе после завершения реализации программных мероприятий с целью оценки качества реализации программы и ее эффективности.

5.6. Результаты реализации программы

Таблица 3

Ожидаемые результаты реализации программы

Задачи	Ожидаемый результат
Организационные: разработать обучающую программу для слушателей факультета «Здоровье и физическая активность»; обеспечить информационную среду для привлечения граждан старшего поколения к здоровому образу жизни	Осуществление диагностических мероприятий, разработка и утверждение плана мероприятий по реализации программы. Повышение информированности граждан по вопросам сохранения здоровья, ЗОЖ
Практические: организовать комплекс культурно-просветительских и оздоровительных мероприятий; предоставить участникам занятий теоретические знания о механизмах процесса старения, специфических потребностях людей пожилого возраста, условиях, способствующих долголетию; сформировать необходимые компетенции и практические навыки по решению проблем физического и психического здоровья, возникающих у пожилых людей и инвалидов, особенно живущих самостоятельно	Реализация тематического плана в полном объеме. Обеспечение положительной динамики, повышение адаптивного потенциала получателей социальных услуг. Показатели сформированных ЗУН: -после окончания обучения обучающийся должны знать: основы адаптации и факторы благоприятствующие долгожительству, процесс создания творческой атмосферы, способствующей развитию личности, о влиянии культурного досуга, основы физического и психического здоровья пожилого человека, принципы профилактики болезней людей пожилого возраста; -после окончания обучения обучающиеся должны уметь: применять полученные знания для самоконтроля за состоянием здоровья, проводить самооценку и контроль за здоровьем и факторами, влияющими на него, следовать рекомендациям медицинского работника, устранять факторы, отрицательно влияющие на здоровье, адаптироваться к переходу в сложный и длительный период жизни, приобретать навыки физического и психического здоровья
Аналитические: проанализировать эффективность реализации программы	Определение уровня эффективности реализации программы

5.7. Критерии оценки эффективности

Оценка эффективности реализации программы осуществляется с помощью различных методов оценки: опрос, анализ, экспертиза материалов, социологическое исследование, изучение документации.

При оценке эффективности реализации мероприятий программы используются следующие показатели:

Качественные показатели:

- уровень удовлетворенности программными мероприятиями;
- уровень активизации внутреннего потенциала;
- повышение уровня знаний граждан пожилого возраста по направлению программы.

Количественные показатели:

- доля охвата программными мероприятиями от общего числа, находящихся на обслуживании;
- количество граждан пожилого возраста, прошедших курс теоретического обучения;
- доля исполненных мероприятий программы от запланированных;
- доля участников, имеющих положительную динамику, от общего количества участников программных мероприятий;
- количество методических материалов, в том числе разработанных самостоятельно;
- количество информационных ресурсов, на которых размещены информационные материалы;
- количество проинформированных партнёрских организаций;
- количество распространенных информационных материалов (буклетов, листовок и др.).

5.8. Список использованных источников

1. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/ (дата обращения: 14.01.2020). – Текст : электронный.

2. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года (утв. Распоряжением Правительства РФ от 5 февраля 2016 года № 164-р) / Информационно-правовое обеспечение «Гарант». – URL : <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71222816/> (дата обращения: 14.01.2020). – Текст : электронный.

3. Агранович, Н. В. Лечебная физкультура в продлении активного долголетия пожилых людей с различной соматической патологией (учебное пособие) / Н. В. Агранович, А. С. Анопченко, В. О. Агранович, И. В. Еремин // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 2. – С. 185–186. – Текст : непосредственный.

5.9. Приложения

Приложение 1

Опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН)

Цель – оценить самочувствие, активность и настроение.

Теоретическая основа. Самочувствие (С) = сила+здоровье+устоление. Активность (А) = подвижность+скорость+темп протекания функций. Настроение (Н) = характеристики эмоционального состояния.

Инструкция. Соотнесите своё состояние с рядом признаков по шкале, состоящей из индексов (3 2 1 0 1 2 3) и расположенной между 30-ю парами слов противоположного значения. Выберите и обведите кружком на каждой шкале только одну цифру, наиболее точно отражающую Ваше состояние в момент обследования.

Таблица 1

Бланк ответов (с текстом опросника)

№ п/п	Состояние	Варианты ответов							Состояние
1.	самочувствие хорошее	3	2	1	0	1	2	3	самочувствие плохое
2.	чувствую себя сильным	3	2	1	0	1	2	3	чувствую себя слабым
3.	пассивный	3	2	1	0	1	2	3	активный
4.	малоподвижный	3	2	1	0	1	2	3	подвижный
5.	веселый	3	2	1	0	1	2	3	грустный
6.	хорошее настроение	3	2	1	0	1	2	3	плохое настроение
7.	работоспособный	3	2	1	0	1	2	3	разбитый
8.	полный сил	3	2	1	0	1	2	3	обессиленный
9.	медлительный	3	2	1	0	1	2	3	быстрый
10.	бездеятельный	3	2	1	0	1	2	3	деятельный
11.	счастливый	3	2	1	0	1	2	3	несчастный
12.	жизнерадостный	3	2	1	0	1	2	3	мрачный
13.	напряженный	3	2	1	0	1	2	3	расслабленный
14.	здоровый	3	2	1	0	1	2	3	больной
15.	безучастный	3	2	1	0	1	2	3	увлеченный
16.	равнодушный	3	2	1	0	1	2	3	взволнованный
17.	восторженный	3	2	1	0	1	2	3	унылый
18.	радостный	3	2	1	0	1	2	3	печальный
19.	отдохнувший	3	2	1	0	1	2	3	усталый
20.	свежий	3	2	1	0	1	2	3	изнуренный
21.	сонливый	3	2	1	0	1	2	3	возбужденный

№ п/п	Состояние	Варианты ответов							Состояние
22.	желание отдохнуть	3	2	1	0	1	2	3	желание работать
23.	спокойный	3	2	1	0	1	2	3	озабоченный
24.	оптимистичный	3	2	1	0	1	2	3	пессимистичный
25.	выносливый	3	2	1	0	1	2	3	утомляемый
26.	бодрый	3	2	1	0	1	2	3	вялый
27.	соображать трудно	3	2	1	0	1	2	3	соображать легко
28.	рассеянный	3	2	1	0	1	2	3	внимательный
29.	полный надежд	3	2	1	0	1	2	3	разочарованный
30.	довольный	3	2	1	0	1	2	3	недовольный

Обработка данных. Цифры, обведенные кружками, перекодируются следующим образом: индекс 3, соответствующий неудовлетворительному самочувствию, низкой активности и плохому настроению, принимается за 1 балл; следующий за ним индекс 2 – за 2 балла; индекс 1 – за 3 балла и так до индекса 3 с противоположной стороны шкалы, который соответственно принимается за 7 баллов (учитывайте, что полюса шкалы постоянно меняются). Положительные состояния всегда получают высокие баллы, а отрицательные – низкие. По этим баллам и рассчитывается среднее арифметическое – как в целом, так и отдельно по активности, самочувствию и настроению.

Ключ

Самочувствие (С): № 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активность (А): № 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настроение (Н): № 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Интерпретация результатов. Средние оценки для выборки: самочувствие – 5,4; активность – 5,0; настроение – 5,1.

Таблица 2

Интерпретация результатов

Показатели	Уровни выраженности показателей				
	Н низкий (саз)	НС ниже среднего (саз)	С средний (саз)	ВС выше среднего (саз)	В высокий (саз)
Самочувствие	1,0–2,2	2,3–3,4	3,5–4,5	4,6–5,7	5,8–7,0
Активность					
Настроение					
Средний арифметический общий балл					

Примечание. САЗ – среднее арифметическое значение.

Наблюдения за уровнем функционального состояния

Тест с 10 приседаниями для определения переносимости физических нагрузок

Исходное положение – стойка, определяется пульс за 1 мин (можно за 10 с и умножить эту цифру на 6). Выполняется 10 приседаний за 20 с. Измеряется пульс за 1 мин. Определяется разница между пульсом в покое и после нагрузки.

Таблица 3

Оценка пробы

Разница (уд./мин.)	Доступность нагрузки	Баллы
Не более 10	Доступна средняя нагрузка (быстрая ходьба – 5–6 км/ч)	5
10–20	Доступна малая нагрузка (ходьба с небольшой скоростью – 4 км/ч)	4
20–30	Доступны незначительные, строго дозированные нагрузки (медленная ходьба – 2–2,5 км/ч)	3
Более 30	Занятия физической культурой должны проводиться только в группах ЛФК под наблюдением врача	2

Проба с одышкой для оценки состояния сердечно-сосудистой системы и работоспособности

Показателями работоспособности являются наличие одышки и ЧСС при подъеме по лестнице в спокойном темпе без остановок.

Таблица 4

Оценка пробы

ЧСС (уд./мин.)	Наличие одышки	Оценка работоспособности (баллы)
Ниже 100	Не возникает	5
130	Почти не возникает	4
130–150	Одышка	3
150 и выше	Одышка	2

Проба с задержкой дыхания для оценки состояния дыхательной системы, сердечно-сосудистой системы и волевой подготовленности

Исходное положение – стойка. Сосчитать пульс в течение 1 мин. Затем после вдоха выдохнуть, зажать пальцами нос и задержать дыхание как можно дольше (эта задержка дыхания называется апноэ). Данные пульса и апноэ (с) записать в виде дроби – пульс/апноэ (например, так: 80/40=2). Чем меньше

полученный показатель, тем лучше устойчивость организма к кислородной недостаточности.

Оценка апноэ на выдохе: свыше 40 с – хорошо, 35–39 с – удовлетворительно,

Менее 34 с – неудовлетворительно;

Оценка апноэ на вдохе: свыше 50 с – хорошо, 40–49 с – удовлетворительно, 39 с – неудовлетворительно

Наблюдения за уровнем развития двигательных качеств

Общая гибкость

Состояние общей гибкости можно определить с помощью следующего контрольного упражнения: исходное положение – основная стойка, носки вместе. Наклон вперед, касаясь пальцами рук или ладонями пола. Колени прямые.

Таблица 5

Шкала оценки

Степень гибкости	Баллы
Ладони свободно удерживаются на полу	5
Ладони дотянулись до пола, но положение удерживается с трудом	4
Кончики пальцев касаются пола, положение удерживается свободно	3
Кончики пальцев касаются пола, но положение удерживается с трудом	2
Руки до пола не дотягиваются	1

Подвижность суставов

Подвижность в суставах измеряется с помощью специальных приборов – гониометров, или угломеров. Наиболее простым по устройству считается гониометр Моллисона. Этот прибор представляет собой обычный транспортир, на основании которого укреплен стрелка-указатель, показывающая в градусах угол измерения положения прибора.

Измерение подвижности в тазобедренном суставе (сгибание–разгибание бедра)

Обследуемый человек находится в основной стойке, фиксируя тело упором одной рукой о стенку. Гониометр рукояткой накладывают на боковую поверхность туловища вдоль его вертикальной оси. Центр круга совмещают с фронтальной осью тазобедренного сустава. Подвижный рычаг фиксируют на вертикальной оси наружной поверхности бедра.

Стоя на одной ноге, обследуемый:

- сгибает другую ногу в тазобедренном и коленном суставах;
- производит сгибание бедра при выпрямленной голени;
- производит разгибание бедра при выпрямленной голени.

Величину в градусах записывают по показателям транспортира.

Измерение подвижности в коленном суставе (сгибание голени)

Исходное положение то же, что и при измерении подвижности тазобе-

дренного сустава. Рукоятку гониометра располагают вдоль наружной поверхности (по вертикальной оси). Центр круга совмещают с фронтальной осью коленного сустава. Подвижный рычаг фиксируют на наружной поверхности по вертикальной оси голени. Обследуемый выполняет сгибание и разгибание в коленном суставе. По показаниям гониометра определяют величину их углов.

Наряду с определением величины активных движений производят также измерение величины пассивных движений (выполняемых при приложении сил извне). Величина каждого движения измеряется трижды, при этом учитываются максимальные показатели. После этого вычисляется резервная подвижность (разность между активной и пассивной подвижностью). Показатели резервной подвижности свидетельствуют о потенциальных возможностях увеличения амплитуды движения в суставе.

Ловкость

Для определения ловкости можно взять два небольших мяча или небьющихся предмета и проделать следующее упражнение: исходное положение – стойка, предметы попеременно подбрасываются вверх сначала правой, затем левой рукой максимальное количество раз. Фиксируется время непрерывного выполнения упражнения.

Силовые качества

Для определения силы можно использовать контрольное упражнение: исходное положение – упор стоя о стол или подоконник, выполнять сгибание разгибание рук в упоре, туловище держать прямо. Фиксируется количество повторений упражнения.

Аэробная выносливость

Для определения выносливости можно воспользоваться методикой трехминутного сит-теста по Д. Н. Гаврилову (1996). Тест предназначен для практически здоровых людей до 60 лет или лиц с достаточно высоким уровнем физической подготовленности.



Производственно-практическое издание

ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»

УНИВЕРСИТЕТ ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА: ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ ГРАЖДАН СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Факультет «Здоровье и физическая активность»

Практическое пособие

Под общей редакцией:

Элевтерии Константиновны Иосифовой, кандидата медицинских наук;
Лайсан Ахматовны Валиуллиной, кандидата экономических наук.

Составители:

Людмила Анатольевна Бездольная,
Юлия Борисовна Тарханова.

Редактор Ю. Б. Тарханова.
Технический редактор, оформление Ю. Б. Тарханова.
Корректор Ю. Б. Тарханова.

Подписано в печать 20.01.2020
Формат 60х90х1/8. Бумага ВХИ. Гарнитура Times New Roman.
Печать цифровая. Усл. печ. л. 1,2.
Издательство бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»
628418, Тюменская обл., ХМАО – Югра, г. Сургут,
ул. Лермонтова, д. 3/1
т./ф. 8(3462) 52-11-94

ДЛЯ ЗАМЕТОК

[illegible]

