

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»**

На правах рукописи

Манакова Ярослава Александровна

**СОДЕРЖАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ РАБОТАЮЩИХ ЖЕНЩИН
ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА**

5.8.4. Физическая культура и профессиональная физическая подготовка

**Диссертация
на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук**

**Научный руководитель-
доктор педагогических наук,
профессор Хазова С.А.**

Краснодар – 2024

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МОДЕЛИРОВАНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ РАБОТАЮЩИХ ЖЕНЩИН ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА	18
1.1. Возрастные особенности женщин предпенсионного возраста как основания моделирования содержания двигательной активности и целевые ориентиры ее совершенствования.....	18
1.2 Организационно-педагогические условия организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста.....	39
1.3 Средства физической культуры в составе содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста.....	54
Выводы по 1 главе.....	66
ГЛАВА 2 МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	69
2.1 Методы исследования.....	69
2.2 Организация исследования.....	78
ГЛАВА 3 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ РАБОТАЮЩИХ ЖЕНЩИН ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА	80
3.1 Исходные показатели физического состояния и социально- психологического самочувствия женщин предпенсионного возраста как основа моделирования двигательной активности.....	80
3.2 Содержание и модель организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста	88
3.3 Результаты реализации содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста на основе разработанной модели.....	105
Выводы по 3 главе.....	131
Заключение.....	133
Практические рекомендации.....	138
Список литературы.....	141
Приложения.....	167

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Одной из главных проблем государства является обеспечение хорошего физического состояния, благоприятного социально-психологического самочувствия, сохранение и укрепление здоровья населения. В связи с изменением социальной политики государства в отношении людей старших возрастов, а также с повышением пенсионного возраста, возросла значимость поддержания оптимального физического состояния и социально-психологического самочувствия граждан предпенсионного возраста, включая женщин данной группы; это необходимо с точки зрения продления активного долголетия, обеспечения качества жизни (О.Г. Лызарь, В.В. Будлянский, А.Б. Медников, 2018; И. Качмарек, 2006).

В связи с проведением пенсионной реформы (ФЗ №350-ФЗ от 03.10.2018) в состав трудоспособного населения страны включены женщины 55-60 лет (данный возрастной интервал обозначен как «предпенсионный возраст»). Их физическое, социальное, психологическое состояние нуждается сегодня в особом внимании. В данном возрасте уже наблюдаются инволюционные процессы в организме, снижающие работоспособность, уменьшающие физические возможности, негативно влияющие на психоэмоциональное состояние. Эмоциональное напряжение вызывает, с одной стороны, необходимость продолжать трудовую деятельность дополнительные пять лет, с другой стороны, тревогу относительно нестабильности своего профессионального положения (Н.Е. Петровская, 2019; И.В. Садкова, 2019 и др.). Дополнительную нагрузку создают семейные заботы либо при отсутствии семей связанные с этим психологические проблемы, то есть значительная часть женщин предпенсионного возраста подвержена воздействию комплекса негативных социально-экономических, психоэмоциональных, физических факторов (Э.Н. Антоненко, 2002; М.Ю. Буслаев, 2015; О.Ф. Кусмарцева, 2005; А.А. Шабунова, 2011 и др.). Ухудшение показателей социально-психологического самочувствия женщин происходит также из-за увеличения производственной нагрузки, необходимости тратить

значительно большее, чем в прежние годы, количество времени на работу в ущерб отдыху. Кроме того, нестабильность социально-экономической обстановки особо влияет на ощущение психологического благополучия женщин. Положение усугубляется дефицитом двигательной активности, уменьшением физических нагрузок, физкультурно-пассивным образом жизни в целом (И.В. Антипенкова, 2004; И.А. Грец, И.А. Живуцкая, Т.М. Булкова, 2019; Б.Х. Ланда, 2019; Н.В. Красникова, 2009 и др.).

Вышесказанное актуализирует важность использования средств физической культуры, обладающих ресурсностью для обеспечения активного долголетия женщин ввиду оптимизирующего воздействия на социально-психологическое самочувствие, физическое и функциональное состояние, физическую подготовленность (И.А. Грец, И.А. Живуцкая, Т.М. Булкова, 2019; Т.А. Бурмистрова, И.В. Антипенкова, 2017; И.М. Товстоног, 2011; В.Л. Кондаков, 2013; А.И. Суханов, 2002; А.Г. Трушкин, 2000). Однако в старших возрастах у граждан практически отсутствуют организованные формы занятий физической культурой, тогда как потребность в них только увеличивается. Специфика современной жизни приводит к тому, что многие работающие люди вынуждены ограничивать свой досуг, результатом чего может стать стресс от переутомления. А другая, не менее значительная часть граждан проводит свободное время дома в пассивном бездействии либо расходует его непродуктивно. И в первом, и во втором случае наблюдается ухудшение самочувствия, поскольку силы (физические и психические) не восстанавливаются (Е.Н. Бочканова, 2007; В.А. Панков, 2000 и др.).

В России граждане старших возрастов в большинстве своем не занимаются физической культурой систематически и непрерывно; это относится и к женщинам предпенсионного возраста (55-60 лет). Причинами такой ситуации являются и отсутствие интереса к двигательной активности, непонимание ее важности, и проблемы с поиском свободного времени для занятий, и неудовлетворенность предлагаемым в физкультурно-оздоровительных организациях содержанием двигательной активности, реализуемым фитнес-

программами, и др. Исходя из сказанного, правомерно считать актуальным поиск нового содержания двигательной активности, оптимальных методов и средств ее организации, востребованного работающими женщинами предпенсионного возраста и действенного для улучшения их физического состояния и социально-психологического самочувствия, повышения уровня физической подготовленности.

Степень разработанности проблемы исследования. В настоящее время проблематика определения содержания и организации двигательной активности граждан старших возрастов входит в область научных интересов достаточного количества исследователей. В данном контексте ученые выявляют принципы и условия, разрабатывают способы направленного использования средств физической культуры для поддержания и улучшения физического состояния, повышения уровня физической подготовленности, оптимизации социально-психологического самочувствия граждан, включая женщин предпенсионного возраста (Е.Б. Ладыгина, Е.А. Перевалина и М.М. Шестаков, Н.И. Романенко, И.М. Товстоног, О.Н. Федорова, О.С. Филимонова, Е.В. Филлипова, А.Г. Чирушкина, и др.); в качестве ведущего содержания двигательной активности обоснованы современные виды фитнеса, различные средства физической рекреации; доказана эффективность использования ИКТ для организации двигательной активности работающего (А.В. Киреева, Е.С. Сиротина,) и др. Показателями, определяющими правила дозирования нагрузок, выбора средств физической культуры и форм организации двигательной активности, представлены: состояние здоровья и функциональные показатели, имеющие специфические возрастные нормативы и характеризующие в том числе физическую подготовленность (А.М. Дмитриева, А.В. Кабачкова, Е.Б. Ладыгина, В.А.Резников, С.В. Шпагин); соматотип (Н.И. Романенко), характер профессиональной деятельности (Т.В. Курова) и пр.

В ряде исследований анализируются социально-психологические характеристики занимающихся. Так, С.В. Беляева рассматривает возможности построения занятий физической культурой для улучшения психического

здоровья; Н.Д. Самоделкина исследует способы позитивного воздействия на отношение женщин к своему здоровью средствами физической культуры; Н.В. Селиверстова занимается оптимизацией характеристик Я-концепции граждан старшего возраста с использованием средств физической культуры и др. Из анализа научных данных следует также значимость учета показателей социально-психологического самочувствия и определяющих его факторов для формирования у женщин предпенсионного возраста прочного интереса, сознательного и действенного отношения к двигательной активности, как основе здоровьесбережения и поддержания оптимальной работоспособности. Тем не менее до сих пор ряд вопросов, касающихся целевых, методологических, организационных, методических основ, определяющих содержание двигательной активности женщин предпенсионного возраста с учетом всех возможных факторов ее эффективности, остается не вполне изученным. Это препятствует полноценному использованию потенциала физической культуры для поддержания оптимального физического и психологического состояния женщин предпенсионного возраста, продления активного долголетия, обеспечения качества их жизни.

Проведенный теоретический анализ научной литературы и практического опыта организации занятий физической культурой взрослых категорий населения свидетельствует о наличии **противоречия** между объективной потребностью в эффективной организации занятий физической культурой с женщинами предпенсионного возраста для поддержания оптимального физического состояния и социально-психологического самочувствия и недостаточностью научных знаний о содержании двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, обеспечивающем реализацию данной потребности.

Проблема исследования: каково эффективное содержание двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста?

Объект исследования – двигательная активность женщин второго периода зрелого возраста.

Предмет исследования – содержание двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста.

Цель исследования: разработать и экспериментально обосновать содержание двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста.

Гипотеза исследования. Двигательная активность работающих женщин предпенсионного возраста будет эффективной, если ее содержание проектируется с учетом возрастных особенностей социально-психологического самочувствия и физического состояния занимающихся; включает специфический (средства и методы физической культуры) и вспомогательный (общепедагогические средства и методы) элементы; применяется в специально созданных условиях, отражающих принципы, методы, способы организации занятий физической культурой; реализуется на основе разработанной модели, обеспечивающей приобщение женщин к занятиями физической культурой в разных организационных и самостоятельных формах, рационализацию двигательных режимов в соответствии с особенностями их образа жизни, отбор и реализацию средств, направленно и сопряженно воздействующих на компоненты социально-психологического самочувствия и физического состояния.

Задачи исследования.

1. Определить возрастные особенности женщин предпенсионного возраста как основания моделирования содержания двигательной активности и целевые ориентиры ее совершенствования.

2. Выявить организационно-педагогические условия организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста.

3. Разработать содержание и модель организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста.

4. Экспериментально обосновать эффективность содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста на основе разработанной модели.

Методологические основы исследования составляют современные научные представления о целостности и всеобщей связи явлений окружающего мира, его материальности, системности; о сущности физической культуры и ее важнейшей роли в сохранении активного долголетия, оптимальной работоспособности, поддержании качества жизни человека; о мотивации как системообразующем факторе двигательной активности личности; о положении диалектического социального и индивидуального, психического, социального и физического единства, теории и практики; о физическом воспитании как комплексном средстве развития личности, о здоровье как высшей ценности и о влиянии на укрепление двигательной активности человека.

Теоретические основы исследования составили: идеи и положения теории физической культуры (Л.П. Матвеев, 1991; Ю.Ф. Курамшин, 1999; Ж.К. Холодов, 2007), концепции формирования физической культуры личности (В.К. Бальсевич, 1988; М.Я. Виленский, 1982; А.А. Горелов, 2009, 2012); концептуальные положения о содержании и организации двигательной активности населения (С.Б. Бондарь, 2008; Е.К. Гильфанова, 2017; Г.А. Зайцева, 2021; В.Б. Мандриков, 2019), научные идеи в области формирования мотивации к занятиям физическими упражнениями (В.К. Бальсевич, 1988; Н.Х. Хакунов, 1995), физической рекреации как фактора становления здорового образа жизни (В.М. Выдрин, 1988; А.Д. Джумаев, 1991, 2015; Л.А. Калинин, 1998; Ю.Е. Рыжкин, 2005); концепции сохранения и укрепления здоровья, оптимизации социального и психологического самочувствия, физического состояния личности средствами физической культуры (Н.Х. Хакунов, 1995; Л.В. Булыгина, 2009; Sh. Buhler, 1971; О.М. Бландинская, 2002; А.В. Шувалов, 2009 и др.); исследования сущности, содержания и показателей здорового образа жизни, двигательной активности в его составе (Н.П. Абаскалова, 2016; Н.М. Амосов, 1987 и др.); современные представления о составе средств физической культуры, соответствующих возрастным социально-психологическим, физиологическим и физическим особенностям разных категорий населения (В.П. Лукьяненко, 2007 и др.).

Методы исследования. Для решения поставленных задач и проверки исходных положений были использованы методы научного исследования, взаимообогащающие и дополняющие друг друга: теоретические (научный анализ научной литературы по теме исследования, обобщение и конкретизация данных, моделирование), эмпирические (тестирование, анкетирование, педагогическое наблюдение, педагогический (констатирующий и формирующий) эксперимент), методы математической статистики.

Организация и база исследования. Исследование было организовано в четыре этапа и проводилось в 2018 - 2023 гг. на базе физкультурно-оздоровительного центра «Минеральные Воды» ОАО «Российские железные дороги» г. Минеральные Воды. В экспериментальной работе участвовали 100 работающих женщин предпенсионного возраста, еще около 200 были охвачены пилотными исследованиями, проведенными на базе фитнес-клубов и физкультурно-оздоровительных центров Краснодара, Минеральных Вод, Кисловодска.

На первом этапе (сентябрь 2018-август 2019) осуществлен анализ научной литературы по теме исследования, сформулированы теоретические положения работы, определены ее методологические и организационно-методические основания, обозначены ключевые направления эмпирических исследований. Второй этап (сентябрь 2019-август 2020) заключался в подготовке и проведении констатирующего исследования возрастных особенностей женщин предпенсионного возраста (показателей физического состояния и социально-психологического самочувствия, влияющих на них факторов); в организации пилотажного исследования по проверке действенности отдельных средств физической культуры в контексте предмета исследования; на этой основе и по результатам теоретического исследования определены организационно-педагогические условия организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста и раскрыто ее основное и вспомогательное содержание. Третий этап (сентябрь - декабрь 2020) был посвящен разработке модели содержания двигательной активности работающих женщин

предпенсионного возраста, раскрывающей состав основных и вспомогательных средств и организационные основы их реализации, а также критерии эффективности двигательной активности женщин предпенсионного возраста, соответствующие методы и методики диагностики. На четвертом этапе (январь 2021 - апрель 2023) организован формирующий эксперимент по апробации разработанной модели, осуществлен анализ экспериментальных данных; сформулированы выводы; оформлен текст диссертации.

Научная новизна результатов исследования заключается в следующем:

-обоснованы основания моделирования содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, в качестве которых определены их возрастные особенности: неоптимальность показателей социально-психологического самочувствия и физического состояния, обусловленность социально-психологического самочувствия физическим состоянием и др.; на этой основе определены целевые ориентиры (и соответствующие им критерии эффективности) отбора содержания и организации двигательной активности женщин предпенсионного возраста (социально-психологическое самочувствие - достижение эмоциональной стабильности и устойчивости, позитивного самоотношения и самопринятия, социально-психологической адаптированности, удовлетворенности жизнью и социальным взаимодействием, снижения уровня тревожности; физическое состояние - повышение показателей физического развития, функционального состояния);

-определены специфические для работающих женщин предпенсионного возраста характеристики факторов социально-психологического самочувствия и физического состояния: недостаток свободного времени и неумение его рационально организовать; недостаточное осознание актуальных и потенциальных возрастных рисков ухудшения физического состояния; недовольство своим внешним видом; приоритет собственных интересов в области содержания занятий над объективными потребностями физического состояния и социально-психологического самочувствия; склонность в процессе занятий

удовлетворять коммуникативные потребности в ущерб развивающим и оздоровительным и др.;

-выявлены организационно-педагогические условия организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, отражающие принципы постановки задач и определения режимов двигательной деятельности женщин, отбора содержания и форм двигательной активности, средств физической культуры, а также способы и методы непосредственной организации двигательной активности, правила поддержания коммуникативного взаимодействия между занимающимися и специалистами, в совокупности создающие возможности для улучшения показателей физического состояния и социально-психологического самочувствия занимающихся;

-определено содержание двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, включающее основной (представленный средствами физической культуры, формами организации двигательной активности и т.д.) и вспомогательный (представленный общепедагогическими средствами и методами) элементы; в его составе раскрыты основные средства физической культуры, обеспечивающие положительную динамику физического состояния; прямое и опосредованное улучшение социально-психологического самочувствия работающих женщин предпенсионного возраста благодаря совершенствованию показателей физического и функционального состояния, физической подготовленности;

-разработана и апробирована модель, предназначенная для реализации выявленного содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, отличающаяся от представленных в современных исследованиях тем, что отбор средств физической культуры и форм организации двигательной активности работающих женщин осуществляется в соответствии с показателями их социально-психологического самочувствия, физического состояния и обуславливающих факторов, а воплощение содержания двигательной активности ориентировано на улучшение этих показателей; модель раскрывает принципы, способы и порядок реализации средств физической культуры,

соответствующих объективным потребностям, исходящим из физического состояния, включая физиологические особенности и физические возможности женщин предпенсионного возраста, субъективным интересам, отражающим мотивы и привлекательные формы двигательной активности, проблемы социально-психологического самочувствия, субъективно-объективным возможностям, связанным с социальным положением, образом жизни, профессиональной и семейно-бытовой загруженностью занимающихся.

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в том, что в теорию и методику физической культуры внесены новые знания, расширяющие представления о содержании двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, а именно, о целевых ориентирах и организационно-педагогических условиях эффективности ее организации; о составе средств физической культуры, обеспечивающих улучшение социально-психологического самочувствия и физического состояния женщин предпенсионного возраста; об организационных и методических основах построения системы самостоятельных и организованных занятий физической культурой работающих женщин предпенсионного возраста в режиме реального и дистанционного взаимодействия.

Практическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что использование полученных результатов в практике организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста обеспечивает повышение эффективности данного процесса. Использование выявленного содержания двигательной активности на основе разработанной модели способствует улучшению социально-психологического самочувствия занимающихся вследствие прямого воздействия на его компоненты (эмоциональную устойчивость, тревожность), а также благодаря совершенствованию показателей физического и функционального состояния, являющихся факторами социально-психологического самочувствия женщин, и повышению уровня физической подготовленности. Полученные экспериментальные материалы могут быть использованы в деятельности

физкультурно-оздоровительных центров, а также в процессе профессиональной подготовки и повышения квалификации специалистов в области организации занятий физической культурой взрослого населения.

Положения, выносимые на защиту:

1. Основаниями для моделирования содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста являются следующие возрастные особенности: неоптимальность показателей социально-психологического самочувствия (удовлетворенности жизнью, удовлетворенности социальным взаимодействием, эмоциональной устойчивости, самоотношения, социально-психологической адаптированности, тревожности); неоптимальность показателей физического состояния (физического развития, функционального состояния); существенная зависимость социально-психологического самочувствия от физического состояния (прежде всего, от функционального состояния, внешнего вида, физической работоспособности), а также от характера межличностных взаимоотношений, возможностей творческой самореализации и профессиональной стабильности; значимость оптимального режима труда и отдыха, включая рациональную, физкультурно-активную организацию досуга, как факторов оптимизации социально-психологического самочувствия и физического состояния.

2. Организационно-педагогическими условиями организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста являются:

-учет принципов определения режимов двигательной активности, отбора содержания и форм двигательной активности: обеспечение сознательности и активности занимающихся; эмоциональная позитивность взаимодействия; сочетание прямых и опосредованных воздействий; оздоровительной направленности занятий; непрерывности занятий физической культурой; соответствие образу жизни, индивидуальным интересам, потребностям и возможностям занимающихся;

-соблюдение требований к организации и содержанию занятий физической культурой, отвечающих выделенным принципам: стимулирование сознательного

и активного включения женщин в занятия физической культурой, повышение их ответственного отношения к собственному здоровью; отбор и реализация широкого круга средств физической культуры направленного и сопряженного воздействия; рационализация режимов двигательной активности в соответствии с особенностями образа жизни и состояния здоровья; непрерывная координация деятельности (установление обратных связей, поддержание взаимодействия);

-реализация специалистами в области физической культуры специальных и общепедагогических методов, обеспечивающих соответствие двигательной активности женщин предпенсионного возраста означенным принципам и требованиям.

3. Двигательная активность работающих женщин предпенсионного возраста включает основное и вспомогательное содержание. Основное содержание представлено средствами физической культуры (системы фитнеса различных направлений, программы психорегулирующей направленности, формы физической рекреации, оздоровительное плавание и пр.), формами занятий физической культурой (организованные занятия в фитнес-клубе, самостоятельные занятия в режиме дня, в том числе, в условиях дистанционного взаимодействия, самостоятельные занятия в форме физической рекреации), организационными циклами занятий (недельный, квартальный), режимами двигательной активности (соответствуют особенностям образа жизни женщин). Оно обеспечивает совершенствование показателей физического состояния (непосредственно, путем применения средств гимнастики, аэробики, плавания, силового фитнеса, фитнес-программ функциональной направленности и др.) и улучшение показателей социально-психологического самочувствия (непосредственно, путем применения систем йоги, китайской гимнастики ушу, подвижные игры, дыхательной гимнастики, прогулок на свежем воздухе, оздоровительной ходьбы и др.; опосредованно, через профилактику и стабилизацию негативных возрастных изменений физического состояния, повышения уровня физической подготовленности) женщин. Вспомогательное содержание служит для стимулирования двигательной активности женщин предпенсионного возраста и

включает совокупность мероприятий просветительско-стимулирующего характера, актуализирующих специфические мотивы двигательной активности (мотивационные беседы и консультации, здоровьесберегающее просвещение, обучение навыкам самоорганизации двигательной активности); оно обеспечивает оптимизацию влияния субъективных внешних факторов на социально-психологическое самочувствие и физическое состояние занимающихся.

4. Эффективность реализации содержания двигательной активности обеспечивается моделью, раскрывающей организационные характеристики процесса приобщения работающих женщин предпенсионного возраста к занятиям физической культурой, и способствующей появлению положительной динамики физического состояния и социально-психологического самочувствия занимающихся. Модель представлена следующими компонентами: проективным (цель и задачи двигательной активности женщин предпенсионного возраста), содержательно-инструментальным (состав специфических и общепедагогических средств позитивного влияния на социально-психологическое самочувствие и физическое состояние занимающихся), организационно-методическим (формы организации двигательной активности женщин предпенсионного возраста, режимы занятий физическими упражнениями, методы просвещения и стимулирования организованной и самостоятельной двигательной активности занимающихся, способы установления и поддержания обратных связей; организационные циклы занятий), процессуальным (этапы организации двигательной активности, алгоритм индивидуализации-дифференциации содержания и последовательности занятий), контрольно-учетным (критерии и уровни социально-психологического самочувствия и физического состояния, обуславливающих их факторов; методы диагностики и оценки).

Соответствие работы паспорту научной специальности. Результаты диссертационного исследования соответствуют паспорту научной специальности 5.8.4. Физическая культура и профессиональная физическая подготовка в пунктах: 17 – «Содержание, направленность, методы, методики и технологии двигательной активности взрослого населения на различных предприятиях, в

санаториях, профилакториях, домах отдыха, в фитнес клубах, по месту жительства, в семье и быту», 25 – «Средства, методы, методики и технологии двигательной активности различных социально-демографических групп населения для повышения стрессоустойчивости организма к действию различных стрессогенных факторов социальной и природной среды», 26 – «Содержание, направленность, средства, методы и методики физического воспитания различных контингентов населения с использованием информационных и дистанционных технологий».

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечена обоснованным выбором исходных методологических и теоретических позиций исследования, теоретической и эмпирической обоснованностью научных выводов; использованием комплекса методов исследования, адекватных цели и задачам исследования, специфике контингента испытуемых; количественным и качественным анализом фактов, материалов и результатов констатирующего и формирующего экспериментов, корректным использованием методов математической статистики; репрезентативностью выборочной совокупности испытуемых; широким обсуждением результатов исследования на научно-методических конференциях и посредством их публикации в научных журналах и сборниках.

Личный вклад соискателя в получение результатов исследования заключается в разработке и научном обосновании содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста, в его экспериментальной апробации на основе разработанной модели; в определении организационно-педагогических условий, обеспечивающих возможность эффективной реализации содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста в физкультурно-оздоровительных центрах и фитнес-клубах; в обосновании возможности улучшения социально-психологического самочувствия и физического состояния женщин предпенсионного возраста путем воплощения разработанного содержания двигательной активности путем реализации

предложенной модели; во внедрении результатов исследования в практику организации занятий физической культурой взрослого населения.

Апробация и внедрение результатов исследования. Положения и основные выводы диссертационного исследования были представлены на международных, всероссийских и региональных научно-практических конференциях (Краснодар, 2020; Чебоксары, 2020, 2023; Казань, 2022; Грозный, 2023; Пенза, 2023). Внедрение осуществлялось в опытно-экспериментальной работе автора как работника сферы рекреационной физической культуры, фитнес-индустрии и профессионального образования в области физической культуры и спорта.

Структура и объем работы. Диссертация состоит из введения, 3 глав и заключения, списка использованной литературы и приложений, изложена на 190 страницах и включает 48 таблиц. Список литературы представлен 209 источниками.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МОДЕЛИРОВАНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЖЕНЩИН ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА

1.1. Возрастные особенности женщин предпенсионного возраста как основания моделирования содержания двигательной активности и целевые ориентиры ее совершенствования

Занятия физической культурой предназначены для рациональной организации двигательной активности субъектов с целью поддержания оптимального самочувствия, укрепления их здоровья. Двигательная активность - это одна из форм человеческой деятельности, которая направлена на достижение физических кондиций, необходимых для поддержания высокого уровня физического развития и физической подготовленности, оптимального состояния здоровья. Эффективность двигательной активности связана со становлением ценностного отношения к здоровью, к ЗОЖ, с приобретением определенного уровня знаний.

Современные научные исследования в области организации, содержания и результатов занятий физической культурой разных групп населения позволяют зафиксировать два взаимосвязанных, важных для нашей работы обобщенных утверждения. Первое: рационально организованная двигательная активность способствует как поддержанию необходимых показателей физического состояния человека, их повышению до уровня нормы, так и обеспечению поддержания оптимального социально-психологического самочувствия личности. Второе: для эффективной организации двигательной активности проектирование занятий физической культурой должно осуществляться с учетом закономерных возрастных (физических и физиологических, психических и психологических, социальных и пр.) характеристик личности.

Таким образом, при определении целевых ориентиров (и, соответственно, планировании желаемых результатов) организации двигательной активности, при

отборе основных средств, проектировании ведущих организационных форм занятий, их комплексного содержания и т.д. важнейшими индикаторами должны стать показатели физического состояния и социально-психологического самочувствия как ключевые характеристики, связанные с возрастными особенностями личности.

1.1.1. Специфика социально-психологического самочувствия женщин предпенсионного возраста и факторы его оптимизации

Феномен социально-психологического самочувствия личности исследуется учеными разных научных областей. В данном контексте рассматриваются и раскрываются ряд смежных, взаимосвязанных понятий как комплексный феномен социально-психологического самочувствия, так и отдельные категории социального и психологического самочувствия, а также социально-психологического благополучия; социально-психологическое, социальное, психологическое здоровье личности. Нередко определения некоторых феноменов оказываются синонимичными при анализе их сущности.

С медицинской точки зрения понятие социально-психологического самочувствия связано в основном со здоровьем (в его психическом и психосоматическом аспектах) общества, социальных групп, личности. В современном представлении о здоровье как комплексе характеристик, детерминируемых комплексом разнородных факторов, индикаторами его благополучия, считают соответствие показателей физического, психофизиологического развития нормам, отсутствие признаков болезней; оптимальное функционирование в условиях природной и социальной среды; способность адаптироваться к трансформирующейся окружающей среде; полноценная реализация социальных ролей и функций, то есть здоровье – феномен социально-биологический и рассматривается в интеграции природных и социальных характеристик.

С другой стороны, социально-психологическое самочувствие существенно зависит от состояния физического здоровья, от состояния природной среды, экономики и пр.; является своего рода реакцией на качество жизни, субъективной

оценкой. С позиции субъективного подхода оно определяется на основе личного восприятия человеком окружающей природной среды и разделяется на эмоциональный и рациональный компоненты [178]. В первом случае критериями социального благополучия являются принятые в мировом сообществе нормативные показатели, во втором случае действуют индивидуальные нормы, которые, безусловно, формируются в том числе и под воздействием социальных представлений, установок, норм. С точки зрения экологии социальное благополучие понимается как сумма благоприятных параметров - частей экологической системы: демографической, медицинской, техногенной, природной и т.д.

Под категорией «социально-психологическое самочувствие» понимают следующее. Во-первых, следует отметить, что чаще всего употребляются такие термины, как «социальное самочувствие» и «психологическое благополучие». Исторически уделять внимание именно самочувствию человека психологи начали только в конце прошлого века с включением России в мировую экономику, когда происходило формирование совершенно новых социальных объединений и общество строилось на базе капитализма. В этот период отечественными учеными начинается изучение ценностных ориентаций представителей многочисленных социальных групп, индивидуальных и коллективных социальных представлений, социально-психологического динамического развития группы и личности, чувства счастья у жителей России и способов совладающего поведения в изменившихся условиях жизнедеятельности [12,35,57,60,202].

С феноменом социально-психологического самочувствия сопряжен феномен психологического благополучия, также, по мнению западных психологов, отражающего степень удовлетворенности уровнем жизни, ее качеством; в числе детерминирующих факторов и одновременно индикаторов называют осмысленность, самопринятие, принятие окружающих, удовлетворение собственной активностью, саморазвитие, независимость. Отечественные психологи большое внимание уделяют психологическому здоровью человека, включающему в себя психологическое благополучие и психическое здоровье

[28,49,149]. Психологическое здоровье проявляется в стремлении человека к непрерывному самосовершенствованию, к реализации своего потенциала в разных областях жизнедеятельности; его естественным следствием является духовное и нравственное развитие [48].

Феномен социального самочувствия подробно проанализировали в своих работах такие учёные, как В.Э. Бойкова, Ж.Т. Тощенко, А.А. Русалинова и др. [23,163,182,191]. Которые дают субъективную характеристику, отражающую чувства и оценки относительно положения человека в обществе, в системе социальных и профессиональных связей, при изменяющихся социальных обстоятельствах. В такой интерпретации становится ясной причина, по которой социальная адаптированность рассматривается как один из индикаторов социального (социально-психологического) самочувствия [182,191].

Заметим, что ряд ученых разделяют феномены социального самочувствия и психологического самочувствия; первое - объективно и отражает реалии социальной действительности, в которой существует личность, а второе - субъективно и отражает представления и чувства человека относительно данных реалий [146]. Следовательно, объективные, внешние, социальные факторы, отражаясь в социальном самочувствии, оказывают существенное воздействие и на психологическое самочувствие личности [155]. В связи с этим столь же правомерны и научны мнения ученых, которые либо рассматривают социальное и психологическое самочувствие как единый, интегрированный феномен, либо выделяют психологическое самочувствие как неотъемлемый компонент социального самочувствия [79].

Становление социально-психологического самочувствия человека (как его внутреннего состояния) на базе того, каким образом окружающие относятся к результатам его жизнедеятельности, к нему самому, а также на базе его собственных субъективных оценок своей успешности, состоятельности. Наибольший детерминационный вклад в социальное самочувствие человека вносит его восприятие и оценка актуальной социальной ситуации и возможностей ее развития в благоприятном векторе.

О том, что в социальном самочувствии не последнюю роль играют поведенческие аспекты, говорят В.А. Кольцова и Ю.Н. Олейник, называя его отражением личностных переживаний в контексте различных происходящих с ним в окружающей действительности событий [80,81].

Л.В. Кашкина разделяет социальное и психологическое самочувствие, рассматривая второе с точки зрения психологического комфорта и самочувствия человека, его сознания в контексте собственных эмоционально-оценочных суждений о происходящей (социальной) действительности [73]. С системных позиций психологическое самочувствие представляется как единство и взаимосвязь поведенческих, аффективных и когнитивных свойств. Первые проявляются в направленности и степени активности человека, в выборе конкретных видов деятельности и способов, векторов активности. Вторые - в тех чувствах, которые испытывает личность по поводу своей жизни, положения в обществе, могут проявляться как чувства счастья или несчастья, удовлетворенности или неудовлетворенности. Третьи - в знаниях и представлениях, суждениях личности относительно себя, окружающего мира с и т.п.

Отдельно понятие социального самочувствия было выделено учёными в России в конце прошлого века и применялось при анализе жизнедеятельности различных социальных субъектов. Социальное самочувствие представлено как комплексное понятие, состоящее из скрытых, неосознанных компонентов и результатов саморефлексии, поэтому может быть исследовано только с применением полидисциплинарного, политеоретического подходов. Определить уровень социального самочувствия невозможно на основе сознательной оценки и прямых ответов человека, это возможно только при помощи так называемого объективного анализа субъективных оценок. Это значит, что необходимо объективно и грамотно интерпретировать представления человека о собственных жизненных притязаниях: планах, жизненных ориентирах и ценностях, ожиданиях и степени их реализации.

Таким образом, социально-психологическое самочувствие является сложным многофакторным социально-личностным феноменом, подходить к изучению которого следует с применением междисциплинарных методов с точки зрения как психологии, так и социологии.

Социально-психологическое самочувствие, социально-психологическое благополучие, удовлетворённость жизнью - компоненты единого сложного понятия, состоящего из множества разнообразных аспектов и элементов, каждый из которых является неотъемлемой частью всей системы. Для того, чтобы качественно и количественно его охарактеризовать, необходимо прежде всего определить наиболее полный список факторов, определяющих характер социально-психологического самочувствия. Подобных перечней достаточное количество. Так, ученые в первую очередь среди искомых факторов называют:

- комфортные жизненные условия;
- комфортные условия труда;
- достаточный уровень здоровья;
- безопасность жизни;
- гармоничные отношения с окружающими;
- достаточность финансового обеспечения;
- возможности реализация собственных творческих потенциалов;
- качественный отдых;
- оптимальный социальный статус.

Рассмотрим для примера другой набор основных компонентов социально-психологического благополучия:

-автономия как умение оставаться независимым, не бояться противопоставить обществу собственное мнение, способность мыслить и вести себя нестандартно;

-управление окружающей средой: наличие таких качеств, которые позволяют человеку осваивать различные виды деятельности, добиваться поставленных целей и получать желаемое, преодолевая трудности;

-личностный рост как стремление к саморазвитию, непрерывному обучению и получению новых знаний и навыков, опыта; стремление к подтверждению собственного прогресса;

-позитивные отношения с окружающими, умение сопереживать и вести эффективную коммуникативную деятельность, навык установки и поддержания длительных контактов, умение быть гибким в процессе взаимодействия с людьми и находить компромисс;

-самопринятие, то есть адекватная положительная оценка себя и собственной жизни, принятие своей личности вместе с её положительными и отрицательными чертами;

-наличие жизненных целей через призму поиска смысла жизни, чувство самооценности и важности пережитого прошлого, происходящего настоящего и грядущего будущего.

Психологи определяют социальное самочувствие системно, выделяя в его составе отдельные взаимосвязанные компоненты, например, когнитивный, эмоционально-личностный и активно-деятельностный [155]. Л.Н. Курышова, М.В. Федосеев, выделили группы факторов, влияющих на социальное самочувствие:

-витальные (состояние здоровья, комфортность жизни, уровень безопасности, социальная защищенность);

-профессиональные (занятость и условия труда, качество социальных отношений в коллективе, профессиональная самореализация);

-социальные (семейное положение и межличностное взаимодействие, досуг, оценка деятельности власти и уровень доверия к ней, социально-экономическая ситуация);

-личностные (ценностные ориентиры, уровень социальной активности, оценка собственных перспектив) [91].

Психологическое самочувствие является составляющим социального самочувствия. Е.Н. Холондович указывает, что оно предполагает высокую (субъективную) оценку качества жизни, удовлетворенность ею, проявляется во

внутреннем чувстве счастья, отмечая, что под влиянием внешних (физических, социальных) и внутренних обстоятельств, факторов возникают такие характеристики психологического самочувствия, как принятие самого себя, отношение к окружающим, позитивное отношение к своей деятельности, автономизация, цель и смысл жизни, личностный рост и саморазвитие [193].

Bradburn, N.M., Diener E., Ryff C.D. считают, что сначала изучается уровень и степень благополучия, затем выстраиваются модели роста, а после - степень удовлетворенности жизнью в целом как индикатор психологического самочувствия [205,207,209].

Чтобы определить специфические особенности показателей и факторов социально-психологического самочувствия женщин предпенсионного возраста, необходимо остановиться на некоторых возрастных социально-психологических особенностях. Прежде всего нужно отметить, что авторы выделяют верхнюю границу зрелого возраста по-разному - от 50-55 до 65-70 лет. Э. Эриксон также в качестве верхней границы называет возраст 65 лет и обосновывает, что «зрелый» период длится от 25 до 65 лет. В этот период человек может реализовать свой потенциал, добиться успехов во всех сферах жизни. В этот период происходит выполнение человеком своего предназначения в профессиональной и общественной деятельности [204]. Согласно большинству градаций предпенсионный возраст женщин (55-60 лет) лежит на верхней границе зрелого возраста.

Специфические характеристики, показатели социально-психологического самочувствия женщин предпенсионного возраста определяются возрастными особенностями организма, функциональным, физическим и психоэмоциональным состоянием. В свою очередь психоэмоциональные особенности этого возраста обусловлены следующими факторами:

- постепенное старение организма;
- ухудшение психофизиологических и психических функций;
- изменение жизненного пространства (постепенный уход из жизни знакомых, сужение перспектив профессиональной деятельности, карьеры).

В этом возрасте женщины начинают ощущать приближение старости. Осмысление и переживание этих моментов попадает на возраст 55-60 лет. К концу этого периода женщины переосмысливают свое место в социально-профессиональном пространстве, обусловленное прекращением активной роли в жизни общества.

Под воздействием множества физических и физиологических изменений, а также ряда социокультурных факторов ухудшаются показатели социально-психологического самочувствия женщин 55-60 лет. С психологической точки зрения женщины подвержены риску развития депрессивного состояния вследствие изменений во внешнем виде и самочувствии. Также данный возраст является временем выхода на пенсию, что для многих женщин является психоэмоциональным потрясением: изменяется течение жизни, увеличивается свободное время. Негативным фактором является страх перед финалом жизни и ощущение дальнейшей бесполезности для общества, близких, а также невозможность развития в профессиональном плане [14,32,33].

И.А. Грец отмечает, что во всех сферах жизни женщин второго периода зрелого возраста происходят изменения. С этим можно связать кризисность данного периода, проявляющуюся в снижении самооценки и удовлетворенности жизнью, в значительной степени обусловленные климактерическим периодом[42].

Для женщин это возраст менопаузы и прямо или косвенно связанных с нею социально-психологических и физиологических изменений. Происходит осознание, что от многих привычных занятий и жизненных моментов ей придется отказаться. В зависимости от того, как женщина преодолет этот период, будет зависеть, найдет ли она новые роли, занятия, положительные моменты в своей жизни. Некоторые женщины предпенсионного возраста очень часто меняют сферу деятельности.

Ряд современных исследователей целенаправленно изучают состояние эмоционально-волевой и мотивационно-ценностной сфер женщин старших возрастных групп. Например, С.А. Прохорова, Л.В. Трубицына рассматривают

содержание понятий «жизненная удовлетворенность» и «переживание одиночества». С помощью психодиагностических методов ими собран и проанализирован материал об индексе жизненной удовлетворенности и уровне переживания одиночества у людей зрелого возраста. Значимые связи были найдены в различных возрастных группах, а также в группах мужчин и женщин, что позволяет увидеть прямую и обратную связь между жизненной удовлетворенностью и переживанием одиночества [151].

Е.В. Конкина провела анализ данных ценностно-мотивационной сферы женщин молодого и взрослого возраста в период пандемии COVID-19. Для изучения данного вопроса автор обратилась к понятию ценностно-мотивационной сферы, так как она является основным компонентом, который формирует ядро личности, состоящее из жизненных ориентиров, точки зрения и полученного опыта. Автор выявила особенности состояния ценностно-мотивационной сферы у двух групп работающих женщин в возрасте от 26 до 37 лет и от 37 до 50 лет; определила тенденцию усиления ценности социального общения и состояния здоровья у представителей старшей группы и эстетических и материальных ценностей у женщин более молодого возраста [82].

Исходя из всего вышесказанного, можно выделить ряд социально-психологических особенностей женщин предпенсионного возраста:

- наличие большого количества свободного времени;
- понижение доходов;
- низкий уровень адаптационных способностей к изменившимся условиям;
- низкая востребованность на рынке труда;
- понижение показателей здоровья;
- появление различных заболеваний;
- снижение работоспособности;
- отсутствие помощи со стороны близких и родственников;
- снижение двигательной активности;
- развитие психоэмоционального напряжения.

Резюмируя, отметим наиболее «проблемные» показатели социально-психологического самочувствия женщин предпенсионного возраста и наиболее значимые внутренние факторы его оптимизации.

Показатели следующие:

- удовлетворенность жизнью;
- позитивное восприятие коммуникативных отношений;
- благоприятное эмоциональное состояние;
- положительное отношение к самому себе;
- адаптированность к обществу, взаимодействию с окружающими;
- спокойствие.

Комплекс факторов можно разделить на объективные и субъективные. Объективные факторы связаны с объективными условиями жизнедеятельности и включают:

-комфортную социальную и материальную среду, включая состояние экологии, экономики, политической ситуации и т.д. - все то, что обуславливает уверенность в будущем;

-чувство защищенности (индивидуальной, семейной), детерминируемое благоприятной санитарно-эпидемиологической, технологической, криминогенной обстановкой;

-материальное благополучие (относительно объективный фактор, поскольку зависит от экономических особенностей общества): наличие хорошего жилья, питания, возможность самообеспечения;

-социальный статус (относительно объективный фактор, поскольку зависит от сложившихся традиций, трудовой культуры общества): возможность достижения желаемой должности, получение званий и наград.

Субъективные факторы соотносятся с личностными свойствами и качествами, индивидуальными характеристиками жизнедеятельности. Для работающих женщин предпенсионного возраста доминирующими субъективными факторами социально-психологического самочувствия являются:

-здоровье, оптимальное функциональное состояние, достаточный уровень работоспособности, благоприятная внешность;

-благотворные, добрые отношения с окружающими (с родственниками, друзьями и знакомыми, коллегами); индивидуально достаточная интенсивность коммуникации;

-возможность проявления креативности в профессиональной деятельности, в личных увлечениях, в общении и пр.;

-конструктивная рекреационная активность, достаточная по времени, субъективно привлекательная по содержанию, положительно влияющая на состояние здоровья;

-уверенность в том, что сохранится рабочее место, заработная плата, имеющийся статус и пр.

Очевидно, что на внешние факторы невозможно воздействовать посредством рациональной организации двигательной активности (в рамках предмета исследования). При этом рациональная организация жизнедеятельности положительно влияет как на физические составляющие здоровья, так и - прямо и опосредованно – на социально-психологическое самочувствие личности. Таким образом, внутренние факторы могут быть оптимизированы путем рациональной организации двигательной деятельности, применения адекватных ее форм, реализации востребованных средств и пр.

1.1.2. Особенности физического состояния женщин предпенсионного возраста и факторы его оптимизации

Достижение оптимальных показателей физического состояния является самостоятельным ценностно-целевым ориентиром занятий физическими упражнениями, имеющих первостепенную значимость для всех групп населения. Однако для женщин предпенсионного возраста, как сказано выше, физическое состояние выступает также особенно мощным фактором социально-психологического самочувствия личности. Это требует отдельного рассмотрения сущности и содержания феномена «физическое состояние личности» и его специфических характеристик у женщин предпенсионного возраста.

Согласно мнению ученых, разрабатывающих теории и концепции физического воспитания, оздоровительной физической культуры разных групп населения, понятие «физическое состояние» может рассматриваться как характеристика, интегрирующая ряд морфологических, физических и функциональных показателей развития и состояния организма человека [153]. Анализ результатов используемой литературы позволяет в качестве ведущих элементов комплекса таких показателей выделить следующие: физическое развитие, функциональное состояние организма и физическую подготовленность личности [24,52,98,153].

В отдельных работах выделяется физическая работоспособность либо как самостоятельный признак физического состояния, либо как компонент функционального состояния, либо как кумулятивный эффект оптимального развития трех вышеназванных компонентов. «Физическое состояние человека является одной из характеристик его здоровья. Оно характеризуется степенью готовности человека выполнять мышечные и трудовые нагрузки различного характера в данный конкретный отрезок времени. Эта готовность зависит от уровня его физических (двигательных) качеств, особенностей физического развития, функциональных возможностей отдельных систем организма, наличия заболеваний и травм. У практически здоровых лиц факторами, определяющими физическое состояние, являются физическое развитие, физическая работоспособность, функциональные возможности кислородотранспортной (сердечно-сосудистой и дыхательной) системы и возраст. Физическое развитие человека характеризуется определенным сочетанием антропометрических и функциональных показателей» [61].

Существуют также мнения, согласно которым физическое развитие (длина тела, масса тела, осанка, объемы и формы разных частей тела, уровень жираотложения и др.) включает также и характеристики развития физических качеств. Показатели деятельности функциональных систем предлагается относить к категории физического развития, например, в качестве критериев здоровья, отражающих морфологические и функциональные изменения физиологических

систем организма человека. На наш взгляд, в силу специфики проявления морфологических и функциональных (физиологических) характеристик их рационально представлять в виде разных компонентов физического состояния личности.

Далее охарактеризуем составляющие физического состояния человека в соответствии с их особенностями у женщин предпенсионного возраста.

Функциональное состояние определяется комплексом показателей, характеризующих деятельность систем организма и ряда психофизических свойств, тех, которые наиболее важны для реализации трудовой деятельности и поведенческой активности человека [180].

М.А. Гераськина, М.А. Суботялов, Ф.Т. Ткачев и др. отмечают, что возрастной аспект влияет как на функциональное состояние организма, так и на уровень здоровья [36,175,180]. А.А. Горелов, О.Г. Румба, Н.К. Байтлесова, И.А. Грец, Н.Я. Прокопьев считают, что для каждого временного периода характерны присущие только ему черты старения и функционирования [38,39,40,151]. Научно доказано, что значительные перестройки функций организма влияют на состояние здоровья.

На определенном этапе онтогенеза в организме начинают происходить процессы инволюции, развитие которых особо активно протекает в возрасте 36-55 лет. Переход к периоду второго зрелого возраста сопровождается снижением физического потенциала, физической подготовленности. Актуализируется важность оптимальной физической активности как ключевого фактора поддержания оптимальной работоспособности и укрепления здоровья в целом.

В этом возрасте у женщин начинается гормональная перестройка, что характеризуется физиологическим угасанием функций половой системы, происходит прекращение гормональной функции яичников и наступает климактерический период. А.С. Солодков, И.Б. Маслова отмечают, что у некоторых женщин появляется ряд симптомов, отягощающих течение климакса, проявляющихся в виде эндокринно-обменных, вегетососудистых и нервно-

психических нарушений, которые могут длиться 5 и более лет. Все это становится существенным фактором снижения физической работоспособности [120,170,171].

Наиболее выраженные дегенеративные изменения касаются:

-мышечно-связочного аппарата: уменьшается эластичность мышечных волокон, связок;

-опорно-двигательного аппарата: деформируются позвонки, истончаются диски, снижается подвижность суставов;

-сердечно-сосудистой системы: происходит старение артерий, что проявляется в снижении их упругости и эластичности, как следствие - значительно ухудшаются адаптационные возможности ССС (пульсовое артериальное давление, минутный объём крови, сердечный выброс и др.) [32,103,125,149];

– дыхательной системы: С.Н. Зинатулин, Э.М. Казин отмечают характерное в данном возрасте снижение уровня максимального потребления кислорода, обуславливающее хроническую гипоксию; уменьшается выносливость мышц, нарушаются механизмы доставки кислорода к мышцам, что обуславливает снижение работоспособности [63,69]; кардиореспираторные дисфункции осложняются нередко в данном возрасте повышенной массой тела и гиподинамией [167,181]; восстановление функций замедлено по сравнению с более молодыми возрастными диапазонами [38,39,40,42,43,44].

Е.А. Шаповалов и Т.Г. Полухина детально характеризуют инволюционные изменения во всех функциональных системах организма, которые прямо или опосредованно негативно влияют на психоэмоциональное самочувствие, самооценку и др. показатели психологического здоровья женщин 50-60 лет. К таковым относятся:

-постепенное ежегодное уменьшение длины тела на 1-1,5 см в связи с изменением осанки (увеличиваются изгибы позвоночного столба, истончаются межпозвоночные диски, уплощаются своды стопы);

-нарушение координации и точности движений по причине слабости мышц спины, уменьшение подвижности суставов, снижение быстроты одиночного

движения и темпа движений; об этом пишет Я.В. Жигалова, считая, что возрастные изменения в мышцах скелета и суставах являются не только следствием, но и причиной снижения двигательной активности, ухудшения проявления физических качеств[58];

-снижение психической и физической активности, повышение утомляемости, нарастание эмоциональной неустойчивости ввиду снижения интеллектуальных функций;

-повышение частоты сердечных сокращений и артериального давления по причине снижения эластичности сосудов;

-сокращение общей и жизненной емкости легких, связанное с понижением эластических свойств легочной ткани, уменьшением силы дыхательных мышц и др. [197].

Я.В. Жигалова отмечает, что к пятидесяти годам у женщин нередко наблюдается повышение массы тела, вызванное как физиологическими причинами, так и причинами психолого-социальными. О физиологических причинах сказано выше, а к социально-психологическим относятся нездоровый образ жизни, несоблюдение режима труда и отдыха, а также режима питания. При этом женщины, особенно старших возрастов, к избыточному весу относятся болезненно; он негативно сказывается на их самооценке, существенно влияет на настроение, эмоциональное самочувствие. По этой причине в числе прочего, как отмечает исследователь, снижение массы тела выступает одним из ведущих мотивов занятий физической культурой у данной категории населения [58].

Специфичность женского организма проявляется и в повышенной чувствительности к различным профессиональным факторам, к стрессовым условиям, к эмоциональным нагрузкам, которые в комплексе обуславливают развитие высокого психоэмоционального напряжения. Одновременно у женщин 55-60 лет под воздействием и биологических, и культурных, и социальных факторов отмечается существенное снижение двигательной активности, что усугубляет физическое и психологическое состояние [31].

Итак, анализ научных исследований, посвященных характеристикам женщин предпенсионного возраста, позволяет сделать вывод о том, что для них характерны следующие психофизиологические изменения:

- снижение умственной и физической работоспособности;
- изменение движений: они становятся более медленными и менее точными;
- снижение сосредоточенности и устойчивости внимания: больше времени и усилий, включая самоконтроль, требуется для подготовки к различной деятельности и др. [7,18,22].

Н.В. Балышева, Л.Г. Шахлина и многие другие ученые утверждают: в любом возрасте на физическое состояние, включая состояние физиологических систем организма, наиболее системное благоприятное воздействие оказывают занятия физической культурой [14,198.]. А.А. Горелов, Н.К. Байтлесова, О.Г. Румба, Е.И. Зубакова, И.А. Котешева отмечают, что занятия способствуют появлению бодрости, жизнерадостности, уравновешенности и уверенности в своих силах, поэтому при выборе форм и средств двигательной активности для занимающихся важную роль играет учет возрастных особенностей. Рациональный выбор и применение средств двигательной активности приводит к повышению функциональных возможностей организма при условии адекватных величин нагрузок [39,66,86]. Регулярность таких нагрузок обеспечивает у женщин старших возрастов некоторое торможение инволюционных процессов, в частности, способствует оптимизации давления, частоты сердечных сокращений [57], сохранению мышечной силы, подвижности суставов и др. [144].

1.1.3. Связь показателей социально-психологического самочувствия и физического состояния женщин предпенсионного возраста

Весомым аргументом в пользу наличия взаимосвязи между физическим состоянием и социально-психологическим самочувствием женщин предпенсионного возраста выступает доказанный исследователями состав мотивов двигательной активности данного контингента. В частности, в иерархии мотивов практически равнозначными выступают желания и чувства, связанные с внешним видом, эмоциональным самочувствием и физическим самочувствием.

Например, В.И. Болвачева, выявила приоритетные факторы мотивации женщин второго периода зрелого возраста, такие как поддержание и укрепление здоровья, улучшение внешнего вида, психологический (удовольствие) и социальный (общение) факторы. Соответственно, основными мотивами, детерминирующими занятия фитнесом у женщин второго периода зрелого возраста, являются совершенствование фигуры; удовольствие от занятий, положительные эмоции; собственно двигательная активность как самоценность (с позиции поддержания оптимального самочувствия). Примечательно, что на третьем месте обозначен мотив, практически не встречающийся у более молодых возрастных групп женщин, более свойственный спортсменам и физкультурно-спортивным специалистам – это приобретение или совершенствование знаний, умений и навыков в области организации занятий физической культурой, наполнение их содержанием. Далее идут физкультурно-спортивные интересы, общение с друзьями, стремление к победе, соперничество, подражание (мотивы занятий типа «за компанию»). Анкетирование показало, что женщины, посещающие занятия в фитнес-клубе, положительно настроены на двигательную активность, а физическая нагрузка вызывает у них чувство удовлетворения; они не воспринимают занятия как вынужденную необходимость, даже если приступили к занятиям именно вынужденно (с оздоровительными либо эстетическими целями) [23].

Опосредованным выводом, который может быть сделан из результатов современных исследований (И.В. Петрачевой, Е.Ю. Попкова; Н.Д. Нененко, М.П. Толокова; Е.И. Ончукова, Е.А. Бадосова, И.И. Четснова, М.И. Фомиченко и др.), является существенная зависимость психоэмоционального состояния женщин предпенсионного возраста от уровня их двигательной активности, в первую очередь, и от ее содержания, во вторую. Заметим, что встречаются также работы, наоборот, позволяющие констатировать позитивное влияние психорегулирующих методик (включая йогу, ментальный фитнес, Пилатес и пр.) на физическое, физиологическое состояние занимающихся (И.А. Грец, И.А. Живуцкая, Т.М. Булкова; Н.Р. Рычкова, Е.А. Галабир, О.С. Трофимова, Е.А. Мазуренко и др.).

Итак, достижение оптимального физического состояния, включая физическое развитие, физическую подготовленность, функциональное состояние, обеспечивается в первую очередь оптимальным режимом и содержанием двигательной активности, что предполагает научно обоснованный (с физиологических, педагогических, психологических позиций) отбор и применение средств физической культуры. Доминантные субъективные факторы благоприятного социально-психологического самочувствия следующие:

-субъективные внешние факторы: конструктивные отношения с окружающими (их достаточность, индивидуально-необходимая степень близости и пр.), устойчивость трудового положения (статуса, должности, заработной платы и пр.), физкультурно-активная организация свободного времени (оптимальность времени и содержания досуга и т.д.);

-субъективные внутренние факторы: оптимальные показатели физического здоровья (сообразно возрасту в значительной степени определяется отсутствием серьезных болезней, нарушений в функционировании систем и органов и т.п.); оптимальное физическое состояние (прежде всего благоприятная внешность, включая объемы и массу тела; достаточный уровень работоспособности); реализация креативных потенциалов личности (в труде, досуге, хобби, взаимоотношениях и т.д.) [5,55,73,96,165].

Указанные факторы могут быть выражены в разной степени; эта степень определяет их специфику, в частности, для работающих женщин предпенсионного возраста. Реальные характеристики названных факторов были определены эмпирически, методом анкетирования. В состав респондентов вошли более трехсот работающих женщин в возрасте 55-60 лет; использовалась авторская анкета (приложение А). Обработка результатов анкетирования позволяет зафиксировать актуальные признаки вышеназванных факторов:

-рациональность досуга: у женщин предпенсионного возраста не хватает времени для рациональной, физкультурно-активной организации досуга, либо они не способны грамотно его распределять; их время занято и бытовыми делами, и трудовыми задачами, решение которых становится весьма важным для женщин

предпенсионного возраста (ввиду острого ощущения нестабильности профессионального будущего, «шаткости» своего положения);

-факторы, которые могут негативно воздействовать на состояние здоровья и/или уже наносят вред здоровью, не осознаются в полной мере, их серьезность, значимость недооценивается;

-изменения во внешности, которые воспринимаются болезненно и негативно;

-выбор содержания занятий физическими упражнениями ориентируется прежде всего на субъективные интересы, связанные в основном с быстрой коррекцией внешности; профилактика ухудшения здоровья, поддержка физической подготовленности - на второстепенных позициях;

-основные стимулы к организованным занятиям физической культурой - стремление расширить общение, удовлетворить коммуникационные потребности;

-содержание, область творческой самореализации практически не связывается с физической культурой.

При этом доказано, что социально-психологическое самочувствие женщин 55-60 лет существенно зависит от их физического состояния, физического здоровья, что определяет значимость физического состояния как фактора оптимизации социально-психологического самочувствия.

Показатели физического состояния работающих женщин предпенсионного возраста обладают и общими для взрослого населения, и специфическими для изучаемого контингента признаками.

1) Общие детерминированы недостаточным уровнем двигательной активности:

-неоптимальные показатели развития физических качеств и способностей;

-нарушения деятельности функциональных систем организма, прежде всего эндокринной и сердечно-сосудистой.

2) Специфические детерминированы возрастными изменениями, «накладывающимися» на общие показатели:

-снижение психической работоспособности ввиду ухудшения функционирования дыхательной и сердечно-сосудистой систем; среди следствий в данном ряду повышение частоты сердечных сокращений, артериального давления;

-ухудшение эмоционального состояния и когнитивных процессов как следствие дегенеративных изменений нервной системы;

-снижение координационных способностей и мышечного тонуса; ухудшение показателей общей выносливости и силовых способностей;

-ухудшение показателей физической работоспособности;

-нарушение баланса величин массы тела и объемов частей тела и т.д.[45,180].

Обобщая, можно сказать, что к предпенсионному возрасту у женщин ухудшаются показатели физического потенциала, снижается уровень физической подготовленности, ухудшаются показатели физического развития. При этом анализ научных трудов и результаты собственных исследований свидетельствуют о том, что у данной демографической группы населения индикаторы физического состояния и социально-психологического самочувствия связаны между собой (таблица 1).

Таблица 1

Сопряженные характеристики социально-психологического самочувствия и физического состояния женщин предпенсионного возраста

Социально-психологическое самочувствие	Факторы социально-психологического самочувствия
Удовлетворенность жизнью	Физическое состояние: -физическое развитие; -физическая подготовленность; -функциональное состояние;
Удовлетворенность социальным взаимодействием	Состояние здоровья
Эмоциональная устойчивость	Отношение к своему здоровью, внешности, образу жизни
Социально-психологическая адаптированность	Активный образ жизни
Самоотношение	Физическое развитие
Тревожность	Состояние здоровья

1.2. Организационно-педагогические условия организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста

Для разных социально-демографических групп в науке определены общие и специфические принципы и условия, учет и создание которых обеспечивают наибольший развивающий и оздоравливающий эффект при организации занятий физической культурой. Особенно важно опираться на специфические методологические основы при организации двигательной активности некоторых «проблемных» групп населения. К таким группам, помимо представителей различных нозологических групп, относятся и люди старших возрастов в силу специфических инволюционных процессов, происходящих в организме.

Прежде всего отметим наиболее общие правила организации двигательной активности, построения занятий физической культурой, справедливые для любых групп занимающихся. К ним относятся:

- использование средств физической культуры, чья рекреационная и оздоровительная ценность доказана наукой и практикой;

- планирование физических нагрузок, адекватных возможностям занимающихся;

- обеспечение систематичности контроля (врачебного, педагогического) и самоконтроля состояния занимающихся и адекватности периодичности и содержания контрольных процедур возрасту занимающихся, формам и содержанию занятий.

Ученые, исследующие проблемы наиболее эффективной организации двигательной активности женщин предпенсионного возраста, выделяют специфические принципы, условия и действенные двигательные средства. Так, Д.А. Землянский, обосновывая приоритет лично-ориентированного подхода при организации двигательной активности женщин старших возрастов, в качестве ведущих принципов-правил называет следующие:

- индивидуализация содержания занятий,

- диалогичность взаимодействия тренера и занимающихся,

-учет функционального состояния занимающихся [62].

Автор указывает, что важнейшими условиями эффективности занятий, обеспечения улучшения физических качеств и психологических характеристик занимающихся выступают:

-эмоционально-психологическая среда в группе, позволяющая быстро адаптироваться к содержанию и величине нагрузок;

-наличие в составе групп лиц с достаточным физкультурно-спортивным опытом;

-целевая ориентация занятий на первоочередное развитие общей выносливости, гибкости и координации движений;

-использование в качестве основных таких двигательных средств, как ходьба (оздоровительная, спортивная, скандинавская), оздоровительный бег (в том числе в чередовании с ходьбой), гимнастические упражнения (без предметов, с предметами: гимнастическими палками, резиновыми и набивными мячами), дыхательные упражнения;

-индивидуальное дозирование нагрузок;

-активное использование гигиенических факторов и оздоровительных сил природы [18,19,20,21].

Н.В. Агранович, А.С. Анопченко, В.О. Агранович отмечают незаменимость средств физической культуры для поддержания оптимальности физического, физиологического, психического состояния женщин: систематическое выполнение физических упражнений улучшает общее самочувствие, повышает работоспособность и настроение, нормализует сон. В качестве правил организации двигательной активности данного контингента авторы называют:

-периодичность занятий 2-3 раза в неделю;

-обязательность контроля состояния сердечно-сосудистой системы;

-плавное выполнение всех двигательных действий, избегание резких движений;

-регулярное включение в содержание занятий упражнений на поддержание уровня развития физических качеств [7].

С.А. Егорова, Т.В. Бакшева к основным формам ежедневных занятий физической культурой женщин 55-60 лет относят утреннюю гимнастику и лечебную гимнастику, а также прогулки по пересеченной местности. В режиме 2-3 раз в неделю они рекомендуют езду на велосипеде, плавание, занятия на тренажерах. При этом в качестве противопоказаний называют бег и прыжки, травмоопасные упражнения с тяжестями. Главным принципом организации занятий выступают постепенность и индивидуальная дозированность нагрузок, а ведущими критериями - хорошее самочувствие и настроение занимающихся [55].

Е.В. Филиппова обосновывает эффективность спортивного туризма как способа организации двигательной активности и действенного физкультурно-оздоровительного средства для людей зрелого возраста. В число принципов организации занятий автор включает:

- приоритетный учет потребностей занимающихся (сохранение и укрепление здоровья, интересное проведение досуга, новые знакомства, приобретение новых друзей, расширение круга общения) при определении содержания занятий;

- этапное построение годичной программы занятий с постепенным изменением содержания: адаптирующее, тренировочное, поддерживающее;

- постановка и решение не только оздоровительных (основных), но и образовательных и воспитательных задач;

- исключение технически сложных и травмоопасных упражнений, преимущество упражнениям аэробной направленности [187,188].

С.А. Пономарев, С.В. Куличенко, Т.В. Курова и др. тоже определяют в качестве важных принципов следующие:

- ориентация на формирование у занимающихся женщин установок на здоровый образ жизни, на мотивацию и заинтересованность в систематической двигательной активности;

- стремление к обеспечению структурной и функциональной сохранности, к получению положительных эмоций, к поддержке работоспособности систем организма;

- учет индивидуальных адаптационных возможностей и состояния здоровья;

-поддержка оптимального самочувствия, обеспечение удовлетворения потребности в общении [88,90,150].

С.А. Шпагин, анализируя множество результатов научных исследований в рамках нашего предмета, приходит к выводу о ключевой важности принципа индивидуализации и дифференциации построения занятий физической культурой. Он считает необходимым дифференцировать занимающихся на возрастные подгруппы в соответствии с состоянием их здоровья, функциональных показателей и физической подготовленности. Индивидуализация и дифференциация лежит также в основе отбора средств и дозирования нагрузок, при этом основными средствами определяются средства физической рекреации, дополненные средствами двигательной реабилитации [201].

Н.Д. Самоделкина обосновывает необходимость реализации комплексных технологий для организации занятий с женщинами и предлагает собственную методику «Фрактальная гимнастика». В качестве составляющих этой методики, обеспечивающих здоровьесберегающий и релаксационный эффекты, используются психофизические и медитативно-двигательные упражнения, комплексы действий на концентрацию, дыхательную гимнастику и пр.[165, 166].

О.Л. Трещевой разработана теоретическая модель культуры личности, которая представляет собой совокупность мотивационно-личностного, когнитивного и деятельностного компонента. Для формирования здорового образа жизни предлагается комплексная методика занятий с женщинами зрелого возраста, позволившая повысить уровень физического состояния и сформировать мотивацию к самостоятельным занятиям [179].

В.М. Миронова в качестве методологической базы организации занятий физической культурой с людьми пожилого возраста предлагает валеологический подход с использованием программ, направленных на коррекцию позвоночника, опорно-двигательного аппарата, таких как ритмическая гимнастика, которая, помимо практических занятий, носит теоретическую направленность. Валеологическое сопровождение заключается в использовании различных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни. Оно

включает валеологическое образование, валеологические технологии в режиме дня, физкультурно-оздоровительную и досуговую работу в клубе, реабилитацию психосоматического состояния и профилактику заболеваний, психосоматический тренинг, блоки здоровья, консультативную работу [126].

Ряд авторов в качестве оснований для определения специфических требований к организации двигательной активности рассматривают и социальные, и психологические особенности различных типов женщин:

-тип красивых женщин (Погонцева Д.В., 2010). Автором определены субъективные основания, по которым осуществляется самооценка женщинами своей внешности и влияние сложившегося самоотношения на самочувствие; в качестве социально-психологического фактора оценки красоты рассматривается перфекционизм - стремление достичь некоего физического идеала красоты [148];

-тип женщин «с проблемами веса» (Савчикова Ю.Л., 2005). Автором дана сравнительная характеристика особенностей взаимодействия у женщин, обеспокоенных проблемами избыточного веса, в зависимости от того фактора, который повлиял на прибавку веса. Рассматривается попытка прогнозирования вероятности появления и удержания избыточной массы тела в зависимости от их психологических характеристик [159];

-тип одиноких женщин (Шитова Н.В., 2009). Автором разработана модель женского одиночества, которая включает совокупность причин, форм, видов, типов переживаний одиночества, реактивные состояния и стратегии его преодоления. На основании разработанной модели определена стратегия социально-психологической помощи женщинам, которые переживают одиночество [200];

-женщины с различными конституционными особенностями (Самоделкина, Н.Д., 2009). Автором представлена соматотипическая характеристика женщин второго зрелого возраста. Данные о размерах тела женщин второго зрелого возраста различных соматотипов представлены как основания коррекции величин физических нагрузок в зависимости от соматотипа и основного заболевания.

Предлагается учет режима реабилитации и заболеваемости на оздоровительных занятиях [165];

-женщины с разными типами мотивации (Кудяшев М.Н., 2013). Автором определены особенности содержания и уровни развития физкультурно-оздоровительной мотивации, побуждающей женщин к активности. В содержании мотивации выделяется три компонента: мотивационный, когнитивный, поведенческий. С учетом развития трех компонентов выделяются уровни развития мотивации, а с учетом уровней мотивации предлагаются программы для занятий фитнесом [87];

-женщины с разным социально-демографическим статусом (Абрамова Е.В., 1998). Автор при построении программ предлагает учитывать особенности трудовой деятельности, особенности труда и отдыха, образование и профессию, а также семейное положение и особенности района проживания. В работе показана эффективность средств восстановления (суховоздушной бани-сауны, ручного и вибрационного массажа и гидропроцедур) [5].

Авторы рекомендаций по организации физкультурно-спортивной работы с гражданами средних и старших возрастных групп периода указывают, что организация и содержание занятий с людьми второго периода зрелого возраста должны иметь здоровьесберегающую и здоровьесозидающую направленность и основываться на общих принципах физического воспитания, фундаментальных знаниях возрастной физиологии и психологии и их экстраполяции в сфере оздоровительной физической культуры. Учитывая, что важнейшим основанием включения людей старших возрастов в систематические занятия физическими упражнениями являются их собственные потребности, интересы и мотивы, можно выделить различные направления физкультурной активности, которая свойственна данной категории граждан: спортивное и кондиционное, оздоровительное и реабилитационное, рекреационное и гигиеническое [45,46]:

-спортивное направление (спорт ветеранов) – максимально возможное достижение физического совершенства, участие в различных соревнованиях и пр.;

-кондиционное направление – достижение хороших физических кондиций в целях поддержки хорошего внешнего вида, оптимального уровня развития основных физических качеств и их баланса;

-оздоровительное направление - поддержание хорошего физического состояния, улучшение самочувствия, снижение утомляемости, повышение подвижности и активности;

-реабилитационное направление - занятия с целью избавления от ряда хронических заболеваний и связанного с ними резкого ухудшения качества жизни;

-рекреационное направление - занятия в свободное время с целью смены вида активности, активного проведения досуга, снятия стресса, повышения настроения и др.;

-гигиеническое направление - все виды и формы двигательной активности, включенные в ежедневный распорядок дня, обеспечивающие срочный оптимизирующий эффект.

В числе ведущих принципов организации двигательной активности женщин предпенсионного возраста авторы называют принцип сознательности и активности [45]. При этом с возрастом ввиду инволюции не только физических сил и функциональных показателей, но и волевых, интеллектуальных характеристик человеку все труднее даются волевые усилия, а круг интересов и потребностей сужается. Поэтому мотивационно-стимулирующая работа является особенно важной и значимой для данного контингента.

Второй важный принцип - эффективность привлечения женщин предпенсионного возраста к регулярным занятиям физической культурой требует максимального учета их индивидуальных особенностей. В число таких особенностей входят интересы и мотивы. Но еще более важным является учет индивидуальных показателей здоровья, физической подготовленности, состояния функциональных систем организма и пр. А это требует акцентированного внимания к дозированию нагрузок и обеспечению безопасности на занятиях.

Еще одним важным принципом является принцип поддержания оптимального физического состояния. При этом, в отличие от физкультурно-спортивных занятий с молодыми категориями населения, оптимальность определяется не высокими двигательными достижениями, а нормальным функционированием систем и органов, хорошим самочувствием и т.д. Это может быть достигнуто благодаря опоре на принцип целесообразности и рациональности в выборе форм, средств и методов, применяемых для организации двигательной активности женщин предпенсионного возраста.

Принцип обеспечения управления нагрузкой и направленности занятий ориентирует специалистов на получение оперативных объективных данных (обратной связи) обо всех значимых параметрах функционирования человека как системы. При организации занятий с женщинами существенно возрастает важность врачебного контроля, педагогического тестирования, социологических опросов.

Также важнейшим специфическим принципом организации двигательной активности женщин старших возрастов называют принцип индивидуально-дифференцированного подхода. Отбор (проектирование) содержания занятий физической культурой обусловлен рядом факторов. Важнейшими из них выступают следующие: состояние здоровья и риски его ухудшения, физическая подготовленность и физическое развитие, интересы и потребности в области двигательной активности. Очевидно, что указанные показатели в большей или меньшей степени определяются возрастными характеристиками групп занимающихся. Так, с возрастом в значительной мере детерминируются риски ухудшения здоровья как физического, так и психологического, показатели физического развития и физической подготовленности, показатели функционирования систем организма и т.п., хотя, безусловно, данные параметры варьируются в соответствии с особенностями конкретных занимающихся. Показатели, связанные с физкультурно-спортивными интересами и потребностями, носят преимущественно индивидуально обусловленный характер. Однако, как отмечают ученые, характер мотивации двигательной активности,

соответствующие интересы и потребности с возрастом также претерпевают изменения.

Вышесказанное свидетельствует о том, что при отборе содержания занятий физической культурой с женщинами предпенсионного возраста необходимо определить основные характеристики физического, функционального, социально-психологического состояния данного контингента, определить особенности психофизиологических изменений, происходящих в данном возрасте. Это позволит уточнить наиболее востребованные направления занятий физической культурой как с точки зрения профилактики ухудшения состояния, так и с позиции поддержки физической активности, сохранения активного долголетия указанного контингента.

Государство стало уделять больше внимания организации двигательной активности людей старших возрастов. Это проявляется в разрабатываемых руководствах, рекомендациях для специалистов и самих занимающихся. В научной литературе отмечается, что организация и содержание занятий физической культурой с представителями старших возрастных групп должны базироваться на общих и специфических (для конкретной возрастной группы) принципах физического воспитания, а также на учете и анализе психофизиологических и физических эффектов от занятий, связанных с возрастными особенностями занимающихся.

В разработанных Министерством спорта Российской Федерации «Рекомендациях по организации физкультурно-спортивной работы с гражданами средних и старших возрастных групп» представлены традиционные принципы физического воспитания и спортивной тренировки [43].

Принцип оздоровительной и лечебно-профилактической направленности является главным при отборе средств физической культуры для занятий с людьми старшего возраста.

Принцип сознательности и активности заключается в необходимости регулярных занятий, а также в постоянном стимулировании интереса к занятиям.

Принцип индивидуализации и дифференциации требует обеспечения адекватности воздействий средств физической культуры с учетом физического состояния, отбора содержания, определения величин нагрузок, дифференциации средств в соответствии с уровнем здоровья. Учет состояния здоровья и мониторинг эффектов от воздействий физических упражнений обеспечивается с опорой на принцип регулярного врачебного контроля и самоконтроля.

Принцип постепенности характеризуется в постепенном достижении хорошего здоровья и оптимального физического состояния. Необходимо обратить внимание на постепенное наращивание интенсивности и длительности нагрузок. Реализация этого принципа обеспечивается в совокупности принципов повторности и систематичности:

1. Принцип непрерывности является важным для поддержания хорошего физического состояния путем меньших усилий, чем процесс улучшения хорошей физической формы [44].
2. Принцип всестороннего физического развития подразумевает сбалансированность развития тех физических качеств и способностей, которые обеспечивают хорошее самочувствие и оптимальные кондиции человека. Необходима комплексность воздействия средств физической культуры. Принцип рациональности физических нагрузок заключается в управлении содержанием двигательной активности, в построении и отборе физических упражнений, исходя из биологической целесообразности, а также в обеспечении травмобезопасности. Принцип взаимодействует с принципом медицинского контроля и самоконтроля, поскольку необходимо обновлять информацию о состоянии здоровья, физическом и психическом самочувствии занимающихся.

Относительно одного из важнейших принципов организации занятий с людьми старших возрастных групп – принципа здоровьесберегающей (оздоровительной) направленности – отметим следующее. Ряд авторов определяют рекомендации, которые доказаны результатами проведенных исследований в диссертационных работах, и среди них можно выделить:

-О.Н. Федорова установила, что основной мотив посещения женщинами фитнес-клуба - это укрепление здоровья. При проведении анкетирования было выявлено, что аквааэробика и Пилатес пользуются у женщин большей популярностью, а также являются щадящими и не имеют противопоказаний к занятиям. Эти средства обеспечивают улучшение физического и психического состояния, физической подготовленности и физического развития. Основные правила, которые необходимо соблюдать, чтобы добиться желаемого эффекта: дифференциация занимающихся на группы по физической подготовленности и функциональному состоянию, дозирование нагрузок из расчёта рекомендуемой ЧСС – на начальном этапе 95-110 уд/мин, на основном этапе - 120-150 уд/мин с верхней границей значений 150-158 уд/мин. Выполнение силовых упражнений не прерывается пассивным отдыхом, сами упражнения выполняются в виде работы с собственным весом и при чередовании динамического и статического режимов с максимальным числом повторений. Силовые упражнения чередуются с упражнениями на растягивание работавших мышц; завершается занятие упражнениями на растягивание и расслабление [185];

-О.В. Буркова обосновала целесообразность применения и способы использования системы Пилатес в целях совершенствования физического и функционального состояния женщин зрелого возраста, раскрыв при этом и позитивное влияние происходящих в организме под влиянием двигательной активности изменений на эмоциональное состояние, настроение и пр. В работе предложен адаптированный вариант планирования занятий Пилатес «Метворк» в циклическом виде, включающий:

-базовый этап (длительность – до шести недель с периодичностью 2-3 раза; направленность на становление правильных двигательных стереотипов и совершенствование мышечных групп);

-этап технического совершенствования (длительность – от восьми до десяти недель с периодичностью 2-3 раза; направленность на достижение безошибочности действий);

-этап стабилизации достижений и обогащения арсенала действий (длительность—до шестнадцати недель с периодичностью 2-3 раза; направленность на закрепление освоенных и освоение новых действий);

-оздоровительный этап (все дальнейшее время, реализация освоенного арсенала действий) [29];

-Н.К. Байтлесова исследует эффективные средства направленного воздействия на величину двигательной активности, работоспособность, соматическое и психоэмоциональное состояние. Автор связывает важность обоснования содержания и организации самостоятельных занятий с особенностями их образа жизни и социального статуса. Рекомендует обязательные 3-4 разовые занятия продолжительностью 15-30 минут. Отмечая целесообразность применения специально разработанных, индивидуально ориентированных физкультурно-оздоровительных программ, исследователь при этом называет оздоровительную ходьбу в чередовании с бегом, оздоровительное плавание, дыхательные и силовые упражнения как ведущие виды двигательной активности. Помимо этого, в диссертационном исследовании приводятся результаты, подтверждающие целесообразность включения в содержание занятий физической культурой данного контингента элементов хатха-йоги. Эффектами указанной организации занятий становится улучшение показателей соматического здоровья и психоэмоционального состояния [38,40];

-М.А. Савенко выделяет четыре детерминанты для продления активного долголетия: социальный статус, состояние здоровья, физическую работоспособность, психическое состояние. Она обосновывает приоритет групповых занятий над индивидуальными и выделяет наиболее целесообразные виды оздоровительного фитнеса: аквааэробику, оздоровительное плавание - расслабление, снятие напряжения, развитие координации и гибкости, йогу, Пилатес - развитие гибкости, координации [157].

К рекомендациям практиков можно отнести:

-доступность нагрузок по величине и интенсивности, постепенности их увеличения с повышением уровня физической подготовленности;

-максимальное использование возможностей жизнедеятельности для повышения объёма двигательной активности;

-первые занятия - стретчинг, элементы йоги и Пилатеса, последующие - силовые упражнения (базовые);

-чередование занятий аэробными упражнениями с занятиями силовыми упражнениями.

Все вышесказанное позволяет определить комплекс организационно-педагогических условий, которые:

-задают основания для отбора содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста;

-определяют организационные основы (двигательные режимы, организационные формы, величины нагрузок) двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста;

-опираются на научно-обоснованные методологические основания организации двигательной активности взрослого населения с учетом возрастных и гендерных особенностей физического состояния и социально-психологического самочувствия (теоретически и эмпирически обоснованных).

Разработанный комплекс организационно-педагогических условий имеет иерархическую структуру и включает:

1 группа - условия, предполагающие учет ключевых принципов организации и отбора содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста;

2 группа - условия, характеризующие требования к организации и содержанию занятий физической культурой в соответствии с выделенными принципами;

3 группа - способы и методы деятельности профессиональной деятельности специалистов, детерминирующие двигательную активность работающих женщин предпенсионного возраста сообразно возрастным характеристикам; практически обеспечивают воплощение принципов и требований первой и второй групп (таблица 2; условия подробно описаны в публикации автора «Педагогические

условия эффективности занятий оздоровительной физической культурой с женщинами предпенсионного возраста с учетом их социально-психологического самочувствия»).

Таблица 2

Совокупность организационно-педагогических условий организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста

1 группа условий	2 группа условий	3 группа условий
Здоровьесберегающей направленности занятий физической культурой	Отбор и реализация средств физической культуры, обеспечивающих поддержание оптимальных показателей функционирования организма, физического состояния, психологического самочувствия	Осуществление систематического мониторинга: -образа жизни занимающихся, факторов риска для состояния их здоровья; проектирование и реализация педагогических средств противодействия негативным факторам; -физического состояния, социально-психологического самочувствия, соматического здоровья; непрерывное обновление индивидуальных и дифференцированных программ занятий физической культурой
Обеспечение сознательности и активности занимающихся	Непрерывное стимулирование сознательного и активного включения женщин в занятия физической культурой, повышение их ответственного отношения к собственному здоровью	Разработка и реализация системы мероприятий просветительно-мотивационного характера, обеспечивающих позитивное влияние на специфические мотивы двигательной активности, здоровьесберегающее просвещение
Эмоциональной позитивности взаимодействия	Учет индивидуальных и групповых интересов, предпочтений в области содержания и форм двигательной активности, положительное подкрепление, преимущество приемам поощрения	Организация минуток общения, музыкальное сопровождение занятий, разнообразие используемых средств, релаксационные паузы, создание ситуаций успеха
Сочетания прямых и опосредованных воздействий	Разнообразие и комплексность содержания и форм двигательной активности, обеспечение их сопряженного воздействия	Отбор и реализация широкого круга средств физической культуры, направленного и сопряженного воздействия, обеспечивающих положительное воздействие на компоненты социально-психологического самочувствия и на обуславливающие его внутренние

		факторы, с учетом актуальных и потенциальных возрастных рисков ухудшения функционального состояния, состояния здоровья
Непрерывности двигательной активности	Непрерывная координация деятельности, систематичность и обязательность занятий	Установление обратных связей, поддержание непрерывного взаимодействия между занимающимися и организаторами занятий физической культурой
Соответствие образу жизни, индивидуальным интересам, потребностям и возможностям занимающихся	Рационализация нагрузок (доступность нагрузок по объему и интенсивности, постепенность их увеличения)	-Систематичность мониторинга социально-психологического самочувствия, физического состояния, здоровья, физической подготовленности, образа жизни;
	рационализация режимов двигательной активности в соответствии с особенностями образа жизни, индивидуальными интересами, потребностями и возможностями занимающихся	-использование всех возможных организационных форм занятий физическими упражнениям (организованных (групповых и индивидуальных) занятий в фитнес-клубе, самостоятельной двигательной активности в форме рекреационной деятельности, занятий в дистанционном режиме - под руководством инструктора или на основе использования интернет-ресурсов) -индивидуализация и дифференциация двигательных средств, объемов и интенсивности нагрузок, форм организации двигательной активности

Таким образом, были выделены основные правила организации двигательной активности, сформированы принципы занятий физической культурой, определены рекомендации относительно использования средств, отбора содержания занятий, определены организационно-педагогические условия обеспечения эффективности двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста.

Учитывая выявленную сущность социально-психологического самочувствия и физического состояния работающих женщин предпенсионного возраста как оснований проектирования содержания их двигательной активности, а также раскрытые условия оптимизации этой активности, представляется возможным определить сущность понятия «организация двигательной активности женщин предпенсионного возраста».

Под организацией двигательной активности женщин предпенсионного возраста понимается создание системы деятельности, обеспечивающей:

-мотивирование двигательной активности женщин путем разработки системы мероприятий просветительско-стимулирующего характера, актуализирующих специфические мотивы занятий физической культурой;

-создание оптимальных режимов двигательной активности на основе включения работающих женщин предпенсионного возраста в организованные и самостоятельные занятия физической культурой сообразно объективным возможностям, связанным с их жизнедеятельностью, что предполагает приобщение их к организованным занятиям в физкультурно-оздоровительных центрах, и неорганизованным занятиям (физической рекреацией, самостоятельным занятиям в условиях дистанционного взаимодействия);

-реализацию двигательных средств, влияющих на показатели физического состояния и социально-психологического самочувствия соответственно возрастным особенностям.

1.3. Средства физической культуры в составе содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста

Важнейшим вопросом организации двигательной активности женщин предпенсионного возраста представляется определение той области физической культуры, из которой целесообразно осуществлять отбор основных двигательных средств. Анализ научной литературы по проблеме исследования позволяет в наиболее общем виде очертить данную область двумя группами: средства оздоровительного фитнеса и средства рекреативной физической культуры. Рассмотрим их подробнее. Отметим, что основополагающая идея нашего исследования ориентирует на отбор таких средств физической культуры, которые оптимизирующе воздействуют и на показатели, компоненты социально-психологического самочувствия, и на показатели физического состояния.

Рассмотрим средства и формы организации двигательной активности женщин с позиции предмета нашего исследования.

В своих исследованиях Ю.В. Наumenко дает описание индивидуальной физкультурно-оздоровительной компетентности как результата двигательной активности. Он конкретизирует компетенции, а также выделяет функции самостановления личности. К средствам двигательной активности автор относит традиционные физические упражнения, нетрадиционные физические упражнения, нетрадиционные формы двигательной активности, специфические приемы психологической поддержки и социально-педагогические приемы стимулирования позитивной активности человека. Из основных форм автор выделяет добровольные занятия индивидуально или в группе под руководством наставника или при его систематическом консультировании [129].

В.В. Сударь в своем исследовании предлагает использовать оздоровительную тренировку для женщин пожилого возраста. В нее включает элементы корригирующей гимнастики, аэробики, шейпинга, а также практики цигун. При внедрении этих технологий отмечался положительный эффект как по показателям физического состояния, так и по уровню здоровья [176].

А.В. Киреева предлагает технологию оптимизации двигательной активности с использованием веб-портала, который позволяет повысить вовлеченность взрослого населения в занятия физической культурой и спортом [74,75].

Современными физкультурно-оздоровительными системами, видами в организации двигательной активности являются ритмическая гимнастика, атлетическая гимнастика, система фитнес, дыхательные практики, оздоровительное плавание. В настоящее время наиболее популярной системой является фитнес. Из наиболее популярных видов среди женщин данной возрастной группы является аэробика (базовая, степ, танцевальная), гимнастика (оздоровительная и лечебная), йога, аквааэробика.

Среди традиционных средств аэробного характера можно выделить оздоровительную ходьбу, обеспечивающую улучшение состояния сердечно-сосудистых заболеваний, опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, а

также активизирующую крупные мышечные группы и улучшающую эмоциональный фон.

Танцевальная гимнастика благоприятно воздействует на опорно-двигательный аппарат, кардиореспираторную систему, являясь универсальным направлением, поскольку занятия можно проводить и в домашних условиях.

Классическая йога обеспечивает укрепление мышечного корсета, формирует правильную осанку. Также можно выделить систему Пилатес, которая направлена на проработку мышц стабилизаторов и состоит из упражнений статодинамического характера.

Система фитнес является широким направлением и применяется в практике фитнес-центров, а также в практиках других организаций. Для женщин 55-60 лет особенностью фитнеса является его оздоровительный уклон. Система позволяет гармонично распределять нагрузку, чтобы реализовать физический потенциал личности, а также увеличить работоспособность.

Особенную популярность фитнес-технологии имеют у женщин практически всех возрастов. При этом женщины старших возрастов, включая исследуемый возрастной период, предпочитают следующие виды активности:

-пешие прогулки, с которых рационально начинать тренировки после длительного перерыва;

-групповые занятия, которые не только способствуют повышению мотивации двигательной активности, но и позволяют завести новых друзей со сходными интересами, что важно для поддержания социально-психологического здоровья в предпенсионном возрасте;

-аквааэробика - тренировки в воде, способствующие релаксации, успокаивающие нервную систему людей, которым противопоказаны перегрузки;

-йога, Пилатес обеспечивают развитие гибкости, выносливости и координации, помогают поддерживать позитивное психоэмоциональное состояние [4, 35].

В данном аспекте можно отметить ряд современных исследований, раскрывающих эффективность различных фитнес-технологий для

совершенствования состояния занимающихся, а именно женщин старших возрастных групп. Так, Е.И. Ончукова, Е.А. Бадосова, И.И. Честнова, М.И. Фомиченко обосновали действенность занятий сап-фитнесом для улучшения показателей физической подготовленности и эмоционального состояния женщин предпенсионного возраста. Н.Р. Рычкова, Е.А. Галабир, О.С. Трофимова, Е.А. Мазуренко разработали методику психорегулирующей направленности на основе программ Yoga-антистресс, Pilates Matwork, Roll Relax, которая улучшает психофизические способности женщин [143,183].

А.А. Шлапак, А.В. Захарова, К.Р. Мехдиева, Е.С. Набойченко избрали предметом изучения влияние системы Пилатес на оптимизацию стабильнографических параметров баланса в вертикальной стойке у женщин второго зрелого возраста. Они выяснили, что занятия по системе Пилатес с дополнительным использованием гамаков в качестве нестабильной опоры обеспечивают опорную симметрию в сагиттальной плоскости при закрытых глазах [201].

Н.Д. Нененко, М.П. Толокова разработали комплексную фитнес-программу, построенную на учете взаимосвязи нутриционной поддержки и тренировочного процесса в зависимости от фаз овариально-менструального цикла. Авторы доказали, что физиологический подход к подбору средств, методов физической активности и организации нутриционной поддержки оказывает более выраженный развивающий и оздоровительный эффект, что создает предпосылки для повышения качества жизни и улучшения психоэмоционального состояния женщин зрелого возраста. В результате апробации было выявлено, что занятия позволили улучшить телосложение женщин второго зрелого возраста. При этом повышение двигательной активности за счет участия в фитнес проекте при одновременной коррекции рациона питания оказали благоприятное воздействие на самооценку тела женщин второго зрелого возраста [130].

И.А. Грец, И.А. Живуцкая, Т.М. Булкова изучили современные методики ментального фитнеса в системе оздоровительной физической культуры. В результате теоретического и эмпирического исследования они установили

положительное влияние физкультурно-оздоровительных занятий, построенных с применением данных методик, на здоровье, функциональное состояние и физические качества женщин второго зрелого возраста [42,43].

И.В. Петрачева, Е.Ю. Попков в своих исследованиях раскрывают содержание уже существующих авторских программ аквафитнеса и обосновывают эффективность их применения для улучшения психоэмоционального состояния женщин [146].

Важным положением современной теории и методики физической культуры является утверждение, согласно которому наибольший развивающий и оздоровительный эффект дает комплексное применение разных средств физической культуры, фитнес-программ, технологий. Например, Т.С. Сливин Е.В. Бахтенко, В.Б. Стерликов, И.В. Цветкова рассматривали причины и последствия развития гиподинамии у женщин второго зрелого периода и ее последствия [170].

И.О. Неретина, М.В. Стогов предлагают разработанный комплекс упражнений и диеты, которые направлены на коррекцию фигуры женщин второго периода зрелого возраста. Разработанный комплекс приводит к снижению массы тела и охватных показателей женщин [131].

Направленное воздействие различных средств физической культуры на органы и системы организма также является предметом исследований. Так, выявлено, что для сохранения и поддержания оптимального психофизического состояния необходимо применять комплексы гимнастических упражнений для активизации функции дыхания, сердечно-сосудистой системы, сохранения подвижности позвоночного столба и пояса верхних и нижних конечностей, улучшения координационных способностей, нормализации функций желудочно-кишечного тракта и обмена веществ. Для оптимизации психического и психологического состояния фитнес хорош тем, что обеспечивает нормализацию сна, улучшение координации, поддержку интеллектуальных функций [12,13,25,35].

В современных научных исследованиях ученые выделяют следующие ресурсные возможности фитнеса для поддержания оптимального физического состояния и психологического самочувствия женщин старших возрастов:

-тренировочные нагрузки аэробной направленности, реализуемые через танцевальные упражнения в комплексе с общеразвивающими упражнениями, способствуют коррекции массы тела, повышению гибкости, рост подвижности суставов. При этом указанное содержание занятий обеспечивает повышение мотивации занятий физической культурой, обеспечивая повышение объемов двигательной активности женщин [18,19];

-комплексное применение разных видов фитнеса с модульным проектированием содержания оздоровительных тренировок способствует достижению нормальной физической кондиции у женщин зрелого возраста, нормализации их функционального состояния и уровня здоровья, показателей телосложения и физической подготовленности. При этом оптимизация параметров телосложения и веса является ключевым мотивационным фактором к продолжению занятий фитнесом [160];

-выполнение общеразвивающих упражнений, занятия ритмической гимнастикой, а также включение в тренировочные занятия элементов циклических видов спорта (бега, плавания, велоспорта), элементов спортивных игр (волейбол, баскетбол и др.), способствуют развитию двигательных способностей женщин старше 50 лет. При этом на морфофункциональные показатели в наибольшей степени влияют занятия в рамках общей физической подготовки, на показатели физической подготовленности - занятия циклическими видами спорта, на показатели двигательных способностей - занятия ритмической гимнастикой [37].

Потенциал фитнеса в поддержании и улучшении физического состояния и социально-психологического самочувствия женщин 55-60 лет можно расширить предлагаемыми программами фитнес-клубов и спортивно-оздоровительных центров. Анализ позволил выявить:

-оздоровительная ходьба и специализированные занятия в тренажерном зале обеспечивают профилактику ухудшения состояния опорно-двигательного аппарата;

-занятия по системе Пилатес и йоге способствуют укреплению суставов и мышц, развитию гибкости;

-занятия на фитболе обеспечивают целенаправленное укрепление мышц спины;

-аэробные упражнения позитивно влияют на состояние сердечно-сосудистой системы;

-комплекс занятий по аэробике, танцам, керлингу, боулингу, йоге, плаванию, объединенных в программу «Freedom Leisure», обеспечивает развитие координации движений и поддержание постральной стабильности;

-занятия аэробикой и плаванием способствуют коррекции веса;

-упражнения на растяжку (в том числе в рамках системы Пилатес, стретчинга, йоги) обеспечивают поддержание гибкости;

-силовые упражнения (особенно с отягощениями) способствуют наращиванию мышечной массы и повышению плотности костей;

-занятия плаванием обеспечивают укрепление опорно-двигательного аппарата и развитие сердечно-сосудистой системы;

-базовые силовые упражнения обеспечивают как развитие нескольких групп мышц, так и совершенствование координационных способностей. К ним относятся приседания, выпады, тяги, жимы с отягощениями;

-кардиоупражнения (оздоровительный бег, плавание, скандинавская ходьба, педалирование эргометра и езда на велосипеде) способствуют развитию общей выносливости.

Занятия фитнесом позволяют повысить тонус организма, резистентность к заболеваниям, вернуть тонус мышц, повысить гибкость суставов. Они также напрямую влияют на настроение (улучшение внешнего вида, повышение работоспособности) благодаря выработке эндорфинов под влиянием физической нагрузки.

Дальше проанализируем оздоровительно-рекреативную физическую культуру в контексте наполнения содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста. В процессе физической рекреации решаются следующие задачи:

1. Активный отдых:

- досуг в выходные и праздничные дни от 1 до нескольких часов;

- отдых после трудового дня;

- кратковременный отдых в течение трудового дня не более 15 минут.

Рекомендован для снятия психоэмоционального напряжения и интенсивности текущей деятельности.

2. Смена характера и содержания деятельности. Для работающих женщин, в том числе и регулярно занимающихся физической культурой, необходима периодическая смена видов активности для поддержания интереса к двигательной активности путем разнообразия ее содержания, для обеспечения всестороннего воздействия двигательной активности на организм и пр.

3. Регулирование массы тела, формирование рельефа тела оказывают положительное влияние не только на физическое, но и на психологическое и социальное самочувствие.

4. Организация коммуникативной деятельности. В процессе двигательной деятельности происходит обмен мнениями, жизненным опытом, обсуждение успехов и пр.

Отбор средств, обеспечивающих оптимизирующее влияние на социально-психологическое самочувствие, также может осуществляться из состава форм и средств рекреативной физической культуры. Это:

1) Оздоровительный туризм - прогулки или путешествия, длящиеся от нескольких часов до нескольких дней. Они могут организовываться не только с оздоровительными, но и с образовательными и воспитательными целями, но чаще всего предназначены для решения комплекса задач. Чтобы такие прогулки обеспечивали реализацию оздоровительных функций, они должны выстраиваться на научной основе и состоять из трех частей. Вводная часть предназначена для

обеспечения привыкания организма участников к движению для постепенной «перенастройки». Ходьба в этот период спокойная, ее темп постепенно ускоряется к переходу в основную часть прогулки через 10-20 минут. Основная часть может длиться разное время в зависимости и от общего запланированного времени, и от особенностей участников; важно, чтобы основная часть маршрута приходилась на первую половину отведенного времени. В заключительной части зеркально отражается вводная часть: нагрузки постепенно снижаются, темп движения замедляется. Заметим, что около четверти всего времени прогулки должно отводиться на отдых независимо от степени подготовленности участников.

2) Подвижные игры и игры на местности. Положительное воздействие подвижных игр связано с их эмоциональной насыщенностью и комплексным стимулирующим воздействием на все функции и системы организма. Они обеспечивают развитие сердечно-сосудистой, нервной, дыхательной систем, улучшают обмен веществ, укрепляют опорно-двигательный аппарат, а также совершенствуют физические качества и двигательные способности. Командный характер игр обеспечивает коммуникативный эффект, а борьба за победу - удовлетворение потребности в состязательности. Дополнительным эффектом данный вид рекреационной деятельности обладает благодаря возможности творчески преобразовывать содержание и правила игр, самим придумывать новые игры на базе существующих. Все это вносит вклад в создание эмоционально позитивной атмосферы, способствует улучшению настроения, получению удовольствия от активного отдыха [12,31,45,46].

3) Массовые физкультурно-спортивные мероприятия, в том числе праздники, имеющие своим основным содержанием двигательную деятельность участников (соревнования по видам спорта, по подвижным играм и т.п.). Однако праздники, традиционно являющиеся зрелищными, предусматривают еще и развлекательную часть, что существенно повышает эмоциональное воздействие на участников. Их значимым результатом является эмоциональная разрядка, снятие нервно-психологического напряжения [18,23,31].

Физическая рекреация как форма активной организации и проведения досуга обеспечивает следующие положительные эффекты:

- биологический - оптимизация деятельности функций и систем организма;
- социальный - улучшение межличностных взаимоотношений, гармонизация коммуникативных связей, нормализация процессов социализации;
- психологический - оптимизация психоэмоционального состояния, улучшение настроения;
- эстетический - улучшение собственной внешности, восприятие красоты окружающего мира [34].

При организации занятий с женщинами 55-60 лет можно использовать еще ряд двигательных средств. Так, достаточную популярность и эффективность сегодня имеют средства специальной оздоровительной направленности. К ним относятся:

1)Оздоровительная ходьба: медленная (до 70 шагов в минуту), средней скорости (от 71 до 90 шагов в минуту), быстрая (от 91 до 110 шагов в минуту). Может использоваться как часть содержания туристических походов, прогулок, положительно влияет на восстановление и развитие сердечно-сосудистой и дыхательной систем организма. В первое время целесообразно ограничивать дистанцию 1,5 километрами и 25-30 минутами, последовательно увеличивая ее на 150-200 метров каждое занятие и по времени доводя до 60 минут. Если использовать ходьбу как единственное средство оздоровления, то занятия следует проводить 4-5 раз в неделю.

2)Оздоровительный бег, оказывающий положительное влияние на все функции организма, а также на психику человека. Целесообразная скорость оздоровительного бега - 7-11 км/ч. Специалисты советуют регулировать темп бега с помощью так называемого разговорного теста: скорость бега считается нормальной до тех пор, пока участники могут без затруднений переговариваться в его процессе. Как и в случае с оздоровительной ходьбой, время оздоровительного бега может постепенно увеличиваться от 5-10 до 60 минут, однако нормой считается 15-30 минутные пробежки.

3)Езда на велосипеде. Велосипедные прогулки продолжительностью 60-90 минут со скоростью 4-5 км/ч существенно улучшают состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем организма. Кроме того, они доставляют удовольствие участникам, повышают настроение и общий тонус организма.

4)Некоторые физкультурно-оздоровительные методики и системы. В данной группе представляет интерес дыхательная гимнастика как средство не только развития дыхательной системы, но и нормализации психоэмоционального состояния. Дыхательная гимнастика как оздоровительная система включает специальные упражнения, предназначенные для развития дыхательной мускулатуры. Подобных систем существует множество (системы А.Н. Стрельниковой и К.П. Бутейко, полное дыхание йогов и др.), но общие правила следующие: ритмичность и равномерность, дыхание через нос, совпадение ритма и темпа дыхания с ритмом и темпом выполняемых упражнений, движений, контроль осанки во время дыхания и др.

Для определения конкретного содержания и режимов занятий физической культурой с работающими женщинами предпенсионного возраста важен учет реальных интересов, потребностей и возможностей в данной области. Соответствующая эмпирическая информация была получена в процессе пилотного эксперимента посредством анкетирования, в котором участвовали более 300 работающих женщин предпенсионного возраста (базами исследования стали организации г. Краснодара, Минеральных Вод, Кисловодска). На основе ответов респондентов выявлялись мнения относительно эффективности определенных средств физической культуры, востребованность конкретных форм и режимов двигательной активности и пр. Детально итоги пилотных исследований отражены в публикациях автора; в таблице 3 приведены их обобщенные результаты.

Таблица 3

Действенность средств физической культуры, их комплексов.

Средства	Направленность положительного влияния
Оздоровительная ходьба	На функциональное состояние: частота дыхания, проба Штанге, проба Генчи

Скандинавская ходьба+ дополнительные специальные физические упражнения	На физическую подготовленность: сгибание-разгибание рук в упоре на гимнастической стенке, подъем туловища в сед, наклон вперед сидя На физическое развитие: жизненный индекс На функциональное состояние: проба Штанге, проба Генчи
Оздоровительная ходьба+элементы силовой аэробики+ элементы стретчинга	На уровень физической подготовленности: динамометрия, сгибание-разгибание рук на гимнастической стенке, наклон вперед сидя
Оздоровительное плавание	На состояние здоровья: снижение частоты заболеваемости На физическое развитие: обхват талии, обхват бедра На функциональное состояние: индекс Руффье
Элементы функционального тренинга+базовая аэробика+ психорегулирующие упражнения	На физическое развитие: масса тела, индекс Кетле На функциональное состояние: проба Штанге, проба Генчи, индекс Руффье, вегетативный индекс Кердо, ЖЕЛ, ЧСС покоя, ортопроба На состояние здоровья: оценка уровня здоровья по Г.А. Апанасенко, Р.П. Баевскому
Скандинавская ходьба	На физическое развитие: индекс массы тела, жизненный индекс На физическую подготовленность: сила мышц брюшного пресса и плечевого пояса, наклон вперед На функциональное состояние: проба Штанге, проба Генчи
Индивидуализированные средства физической культуры исходя из потребностей занимающихся	На физическую подготовленность: наклон вперед сидя, проба Штанге, проба Генчи, сгибание - разгибание рук на гимнастической стенке, подъем туловища в сед, проба Ромберга, ловля линейки На функциональное состояние: ЧСС
Базовая аэробика+элементы психорегулирующих программ	На отношение к своему здоровью: индекс функциональных изменений На функциональное состояние: индекс Робинсона, ортопроба, ЧСС

Таким образом, двигательная активность работающих женщин предпенсионного возраста включает содержание, состоящее из трех групп специальных и общепедагогических средств (подробно описаны в публикации автора «Средства организации физкультурно-оздоровительной деятельности женщин предпенсионного возраста»):

1) В первую группу включены физические упражнения, их комплексы, фитнес-программы и пр. - специальные средства физической культуры, которые напрямую положительно воздействуют на показатели социально-

психологического самочувствия, способствуют оптимизации эмоциональной устойчивости женщин, снижению уровня тревожности; сюда входят йога, ушу, подвижные игры, дыхательные практики, плавание, оздоровительная ходьба, рекреационный туризм и т.п.

2) Во вторую группу физические упражнения, их комплексы, фитнес-программы и пр. - специальные средства физической культуры, непосредственно улучшающие показатели физического состояния занимающихся (препятствуют ухудшению функционального состояния, показателей физического развития, а также оптимизируют, улучшают эти показатели), благодаря чему опосредованно способствующие оптимизации социально-психологического самочувствия; сюда отнесены разновидности гимнастики для тела, для лица; аэробика и аквааэробика; силовые упражнения, комплексы упражнений, программы; комплексы и программы функциональной направленности.

3) Третья группа содержит общепедагогические средства, которые призваны создавать, укреплять и стабилизировать мотивацию занятий физической культурой, стимулировать ее; эта группа представлена мотивационными, просветительскими, учебно-методическими, организационными мероприятиями.

Выводы по 1 главе

Содержание двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста должно конструироваться с учетом показателей социально-психологического самочувствия и физического состояния. Для данного контингента характерна неоптимальность параметров социально-психологического самочувствия (низкая эмоциональная устойчивость и повышенная тревожность, неконструктивное отношение к себе, некоторая социальная дезадаптированность, недостаточная удовлетворенность жизнедеятельностью) и всех показателей физического состояния при том, что физическое состояние является важным фактором социально-психологического самочувствия. Неоптимальными величинами у работающих женщин предпенсионного возраста характеризуются и показатели общения, образа

жизни, организации досуга, мотивации к двигательной активности при том, что они являются ключевыми факторами оптимизации социально-психологического самочувствия.

Совокупность организационно-педагогических условий организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста включает: совокупность принципов, учет которых обеспечивает рациональный отбор содержания и форм двигательной активности занимающихся, определение оснований для регламентации объемов нагрузки и режимов занятий; требования к организации занятий, к реализации содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, отвечающие выделенным принципам.

Принципами организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста выступают: оздоровительная направленность занятий; сознательность и активность женщин; эмоциональная насыщенность занятий; сочетательность воздействий; непрерывность занятий; учет индивидуальных возможностей, потребностей, интересов. Построение двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста в соответствии с данными принципами предполагает конструирование и внедрение рациональных режимов двигательной активности, востребованных форм и содержания занятий, целесообразность физических нагрузок, организацию и поддержание обратных связей.

В состав средств физической культуры - основного содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста - включены три группы. Первая - физические упражнения, комплексы упражнений, фитнес-программы и пр.; это специальные средства физической культуры, которые напрямую положительно воздействуют на показатели социально-психологического самочувствия, способствуют оптимизации эмоциональной устойчивости женщин, снижению уровня тревожности; сюда входят йога, ушу, подвижные игры, дыхательные практики, плавание, оздоровительная ходьба, рекреационный туризм и т.п. Вторая - специальные средства физической культуры, непосредственно улучшающие показатели физического состояния занимающихся (препятствуют ухудшению функционального состояния,

показателей физического развития, а также оптимизируют, улучшают эти показатели), благодаря чему опосредованно способствующие оптимизации социально-психологического самочувствия; сюда отнесены разновидности гимнастики для тела, для лица; аэробика и аквааэробика; силовые упражнения, комплексы упражнений, программы; комплексы и программы функциональной направленности. Третья - общепедагогические средства, которые используются для того, чтобы создавать, укреплять и стабилизировать мотивацию занятий физической культурой, стимулировать ее; эта группа представлена мотивационными, просветительскими и учебно-методическими и организационными мероприятиями.

ГЛАВА 2 Методы и организация исследования

2.1 Методы исследования

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

-теоретические: анализ-научно-методической литературы, обобщение и конкретизация теоретических данных, моделирование;

-эмпирические: анкетирование, педагогическое тестирование, психологическое тестирование;

-экспериментальные: педагогический эксперимент;

-методы математической статистики.

Анализ научно-методической литературы проводился для определения основ отбора содержания и организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста. Были проанализированы научные источники, в которых освещены следующие вопросы:

1. Социально-психологические и физические особенности женщин предпенсионного возраста: В.Э. Бойкова, Ж.Т. Тощенко, А.А. Русалинова, В.А. Хашенко (понятие «социальное самочувствие», структура и уровни социально-психологического самочувствия); Л.Н. Курышова, М.В. Федосеева (группы факторов, влияющих на социально-психологическое самочувствие); А.С. Солодков (физиологические особенности женщин 55-60 лет); О.В. Сапожникова, И.М. Товстоног, А.А. Горелов (влияние физических нагрузок на организм занимающихся) и др.

2. Организационно-педагогические условия организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста: Д.А. Землянский (личностно-ориентированный подход к организации двигательной деятельности); Е.В. Филиппова (эффективность спортивного туризма для людей зрелого возраста); С.А. Пономарев, С.В. Куличенко, Т.В. Курова, С.А. Шпагин (принципы

построения занятий физической культурой с гражданами старших возрастных групп).

3. Также теоретически выявлены основания для определения специфических требований к конструированию содержания двигательной активности (Д.В. Погонцева, Ю.Л. Савчикова, Н.В. Шитова, В.М. Миронова, Ж.А. Иванова, М.Н. Кудяшев, Н.Д. Самоделкина, Е.В. Абрамова, О.Л. Терещева); группы средств, оказывающих положительно влияние на физическое состояние женщин (Ю.В. Науменко, В.В. Сударь, А.В. Киреева, И.В. Антипенкова) и др.

Комплексно эмпирические методы, использованные для оценки физического состояния, социально-психологического самочувствия, здоровья респондентов, включены в критериально-диагностический инструментарий работы, составляющий содержание контрольно-учетного блока экспериментальной модели (см. 3.1.). Он представлен в таблице 4.

Таблица 4

Критериально-диагностический инструментарий исследования

Оцениваемые показатели	Методы и методики диагностики	Критерии оценки
Социально-психологическое самочувствие		
Удовлетворенность жизнью	Тест «Индекс жизненной удовлетворенности» Н.В. Паниной. Определяет уровень удовлетворенности жизнью как индекс, интегрирующий показатели интереса к жизни, целеустремленности, согласованности планов и результатов деятельности, положительная самооценка личностных качеств и поступков, общий фон настроения.	Уровень определяется количеством набранных баллов: низкий - менее 25 баллов, средний - 25-30 баллов, высокий - 31-40 баллов.
Удовлетворенность жизнью	Тест «Методика определения доминирующего состояния: краткий вариант» Л.В. Куликова. Позволяет оценить психоэмоциональное состояние по шкалам активности-пассивности, спокойствия-тревоги, эмоциональной устойчивости-неустойчивости, удовлетворенности-неудовлетворенности жизнью, положительного – отрицательного образа самого себя.	Учитывается шкала «удовлетворенность-неудовлетворённость жизнью»: -низкий уровень – менее 40 Т-баллов, -норма (средний уровень) – 40-60 Т-баллов, -высокий уровень – более 60 Т-баллов.
Удовлетворенность	Тест-анкета «Причины эмоционального	Учитываются результаты по

социальным взаимодействием	дискомфорта» Л.В. Куликова. Позволяет определить факторы, наиболее негативно влияющие на эмоциональное состояние человека. Среди них-коммуникативные (отношения с окружающими, отношение к окружающим), аффективные (негативные чувства, эмоции), бытовые (сложившийся стиль и ритм жизни), самооценочные (внешность, здоровье), социально-экономические (экономическое состояние, политическая жизнь).	группе коммуникативных показателей; степень удовлетворенности взаимодействием определяется в обратной пропорциональности от уровня беспокойства по поводу социальных отношений на основе следующей градации баллов: 2-6 баллов – высокий уровень удовлетворенности 6-10 баллов – средний уровень удовлетворенности 10-14 баллов – низкий уровень удовлетворенности
Эмоциональная устойчивость	Тест «Методика определения доминирующего состояния: краткий вариант» Л.В.Куликова. Позволяет оценить психоэмоциональное состояние по шкалам активности-пассивности, спокойствия-тревоги, эмоциональной устойчивости-неустойчивости, удовлетворенности-неудовлетворенности жизнью, положительного-отрицательного образа самого себя.	Учитывается оценка по шкале «эмоциональная устойчивость– неустойчивость»: - низкий уровень – менее 40 Т-баллов, - норма (средний уровень) – 40-60 Т-баллов, - высокий уровень – более 60 Т-баллов.
Социально-психологическая адаптированность	Тест социально-психологической адаптации К.Роджерса, Р.Даймонда. Позволяет определить уровень адаптированности (или, соответственно, дезадаптированности) с позиции разных характеристик, представленных шкалами: адаптивность, самопринятие, принятие других, эмоциональный комфорт, контроль, доминирование; В зависимости от количества набранных баллов, полученных на основе сопоставления ответов с ключом, определяются низкий, нормальный или завышенный уровень социально-психологической адаптированности по каждой шкале;	Учитывается суммарная оценка по тесту, на основе которой определяются уровни: - низкая адаптивность – менее 68 баллов - нормальная адаптивность – 68-136 баллов, - завышенная адаптивность – более 136 баллов
Самоотношение	Тест социально-психологической адаптации К.Роджерса, Р.Даймонда	Учитывается оценка по шкале самопринятия: -низкое самопринятие – менее 22 баллов, -нормальное самопринятие – 22-42 балла, -завышенное самопринятие – более 42 баллов.

	Тест «Методика определения доминирующего состояния: краткий вариант» Л.В.Куликова.	Учитывается оценка по шкале «положительный – отрицательный образ самого себя»: -низкий уровень – менее 40 Т-баллов, -норма (средний уровень) – 40-60 Т-баллов, -высокий уровень – более 60 Т-баллов. Выводится средняя оценка по двум тестам.
Тревожность	Тест «Методика определения доминирующего состояния: краткий вариант» Л.В.Куликова	Учитывается оценка по шкале «спокойствие–тревога»: -низкий уровень – менее 40 Т-баллов, -норма (средний уровень) – 40-60 Т-баллов, -высокий уровень – более 60 Т-баллов.
Интегральная оценка социально-психологического самочувствия	Определяется на основе диагностированных уровней шести показателей; тестовые результаты переводятся в условные баллы (усл.б.): низкий уровень – 1 усл.б. средний уровень – 2 усл.б. высокий уровень – 3 усл.б.	Уровни определяются на основе суммирования условных баллов по всем тестам (всего 6): низкий уровень – 6-10 усл.б. средний уровень – 10-14 усл.б. высокий уровень – 14-18 усл.б.
Физическое состояние и психофизиологические факторы социально-психологического самочувствия		
Физическое состояние	Тест Контрэкс-2 (Приложение Б). комплексная оценка физического состояния осуществляется путем суммирования дифференцированных баллов, полученным при измерении одиннадцать показателей (антропометрических, функциональных, физической подготовленности, двигательной активности)	Выделяются пять интегральных уровней в зависимости от количества набранных баллов: высокий уровень (>250), уровень выше среднего (от 161 до 250), средний уровень (от 91 до 160), уровень ниже среднего (от 51 до 90), низкий уровень (<50).
Состояние здоровья	Методика определения уровня здоровья Г.Л. Апанасенко (Приложение Б).. позволяет определить уровень здоровья на основе расчёта четырех функциональных индексов и суммирования их величин	Выделяются пять уровней здоровья в зависимости от количества набранных баллов: высокий уровень (>16), уровень выше среднего (от 12 до 15), средний уровень (от 7 до 11), уровень ниже среднего (от 4 до 6), низкий уровень (<3).

Отношение к своему здоровью, внешности, образу жизни	Тест – анкета «Причины эмоционального дискомфорта» Л.В. Куликова.	Учитывались показатели, набранные по факторам беспокойства, связанного с внутренними конфликтами, физическим недугом, недостатком внешнего вида, здоровьем в целом, усталостью от недостатка отдыха, недостатка активности, энергии. Уровни беспокойства: - низкий – 6 - 18 баллов, - средний – 19 - 30 баллов - высокий – 31 – 42 балла
Активный образ жизни	Методика «Индекс физической активности» Е.М. Ревенко, Т.Ф. Зелова, О.Н. Кривошекова. Испытуемым предлагается оценить образ жизни по таким показателям занятий физической культурой, как интенсивность, продолжительность и частота занятий. Оценка проводится по пятибалльной шкале, критерии оценивания описаны в прилагаемом ключе. Вывод о степени активности образа жизни делается на основе количественного индекса, полученного путем произведения баллов, набранных по трем показателям.	- менее 20 баллов – сидячий образ жизни, - 20-40 баллов – недостаточно активный образ жизни, - 40-60 баллов – приемлемый образ жизни, - 60-80 баллов – активный и здоровый образ жизни, - 80-100 баллов – очень активный образ жизни.

Для оценки показателей социально - психологического самочувствия использовались следующие диагностические методики:

1. Удовлетворенность жизнью: (Тест «Индекс жизненной удовлетворенности» Н.В. Паниной). Состоит из опросника, в который включены 20 вопросов, результаты ответов которых сводятся к 5 шкалам. Уровень определяется количеством набранных баллов: низкий – менее 25 баллов, средний – 25-30 баллов, высокий – 31-40 баллов.

2. Удовлетворенность жизнью, эмоциональная устойчивость: тест «Методика определения доминирующего состояния: краткий вариант (Л.В. Куликова)» представляет из себя опросник, состоящий из 42 вопросов, ответы на которые позволяют определить особенности психологического состояния личности по шести шкалам. В соответствии с методикой в результате обработки

числовых данных каждому присваиваются Т-баллы, в зависимости от которых определяется уровень соответствующего психологического состояния:

Низкий уровень-менее 40 Т-баллов.

Норма (средний уровень)-40-60 Т-баллов.

Высокий уровень-более 60 Т-баллов.

В рамках исследования в качестве источников информации результаты по следующим шкалам рассматривались в следующей интерпретации:

Шкалы «активность-пассивность» (высокие Т-баллы-вектор активности, низкие – вектор пассивности) и «жизненный тонус высокий-низкий» (высокие Т-баллы-вектор энергичности, собранности, низкие-вектор усталости, вялости, инертности) характеризовали общее психологическое самочувствие респондентов;

Шкала «спокойствие-тревога» характеризовала уровень тревожности (высокие Т-баллы-вектор спокойствия, уверенности в себе, низкие-вектор тревожности, беспокойства);

Шкала «эмоциональная устойчивость-неустойчивость» характеризовала уровень эмоциональной стабильности (высокие Т-баллы-вектор устойчивости, положительного эмоционального фона, адекватности реакций, низкие-вектор неустойчивости, раздражительности, смены настроения);

Шкалы «удовлетворенность-неудовлетворенность жизнью в целом» (высокие Т-баллы-вектор удовлетворенности жизнью, собой, своими достижениями, низкие-вектор недовольства разными сторонами жизни и собой в жизни) и «положительный-отрицательный образ самого себя» (высокие Т-баллы - вектор завышенной самооценки, низкие – вектор излишней самокритичности, средние оценки-вектор позитивного адекватного принятия себя с должным уровнем самокритичности) характеризовали самоотношение, самооценку личности.

3. Удовлетворенность социальным взаимодействием: причины эмоционального дискомфорта» Л.В. Куликова, предназначенного для определения наиболее сильных факторов, негативно влияющих на эмоциональное

состояние человека. Среди причин, которые требуется оценить по 7-балльной (где 1 – очень слабое беспокойство, ..., 7 – очень сильное беспокойство, вызванное оцениваемым фактором), представлены коммуникативные (отношения с окружающими, отношение к окружающим), аффективные (негативные чувства, эмоции), бытовые (сложившийся образ и ритм жизни), самооценочные (внешность, здоровье), социально-экономические (экономическое состояние, политическая жизнь). В рамках исследования учитывались показатели, набранные по самооценочным факторам. Их среди всех представленных насчитывается шесть: беспокойство, связанное с внутренними конфликтами, физический недуг, недостаток, внешний вид, здоровье в целом, усталость от недостатка отдыха, недостаток активности, энергии. Таким образом, интервал оценок по данным показателям варьируется от 6 (1 балл*6 показателей) до 42 (7 баллов*6 показателей). Нами условно выделены уровни:

низкий уровень беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом, - 6 - 18 баллов;

средний уровень беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом, - 19 - 30 баллов;

высокий уровень беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом, - 31 – 42 балла баллов;

4. Социально-психологическая адаптированность, самоотношение, тревожность: тест социально-психологической адаптации К. Роджерса, Р. Даймонда представляет собой опросник из 101 утверждения, дифференцированные на шесть шкал. Учитывается суммарная оценка по тесту, на основе которой определяются уровни: низкая адаптированность - менее 68 баллов, нормальная адаптированность - 68-136 баллов, высокая адаптированность-более 136 баллов. Учитывается оценка по шкале самопринятия: низкое самопринятие – менее 22 баллов, нормальное самопринятие - 22-42 балла, завышенное самопринятие-более 42 баллов. Учитывается оценка по шкале «положительный – отрицательный образ самого себя»:

-низкий уровень-менее 40 Т-баллов,

- норма (средний уровень)-40-60 Т-баллов,
- высокий уровень-более 60 Т-баллов.

Выводится средняя оценка по двум тестам. Учитывается оценка по шкале «спокойствие–тревога»:

- низкий уровень-менее 40 Т-баллов,
- норма (средний уровень)-40-60 Т-баллов,
- высокий уровень-более 60 Т-баллов.

5. Интегральная оценка социально-психологического самочувствия:

-баллы, полученные по каждому из показателей, трансформируются в унифицированные условные баллы из расчета: за низкий уровень показателя согласно методике начисляется один условный балл, за средний-два, за высокий - три;

-условные баллы суммируются и на основе полученных сумм устанавливается интегральный уровень из расчета: при суммарном количестве баллов от 6 до 10 присваивается низкий уровень, от 10 до 14 - средний, от 14 до 18 - высокий.

Для оценки физического состояния и ряда психофизиологических факторов социально-психологического самочувствия использовались следующие диагностические методики:

1.Физическое состояние: определяется по тесту Контрекс-2 С.А. Душанина, состоящему из 11 показателей, за каждый результат начисляются или отчисляются баллы.

2.Состояние здоровья по методике Г.Л. Апанасенко. Применение данной методики требует измерения ЧСС, АД, ЖЕЛ, роста и веса, силы кисти; на основе чего рассчитываются индексы: МИ, ЖИ, СИ, ИРоб, ПрМар. Полученные индексы оцениваются в баллах в соответствии с ключами; анализ индивидуальных результатов-индексов позволяет определять проблемные зоны каждого испытуемого, используя их как основания для индивидуального и/или дифференцированного подбора средств оздоровительной физической культуры.

Сумма всех баллов является основанием для отнесения испытуемых к одному из уровней физического здоровья:

- низкий (не больше 3 баллов),
- ниже среднего (4-6 баллов),
- средний (7-11 баллов, при этом безопасный уровень здоровья начинается с 9 баллов),
- выше среднего (12-15 баллов),
- высокий (16-18 баллов).

3.Отношение к своему здоровью, внешности, образу жизни (тест-анкета «Причины эмоционального дискомфорта» Л.В. Куликова). Опросник состоит 34 вопросов. Учитывались показатели, набранные по факторам беспокойства, связанного с внутренними конфликтами, физический недуг, недостаток, внешний вид, здоровье в целом, усталость от недостатка отдыха, недостаток активности, энергии. Уровни беспокойства:

- низкий-6 - 18 баллов,
- средний-19 - 30 баллов,
- высокий31 – 42 балла.

4.Активный образ жизни: методика «Индекс физической активности» Е.М. Ревенко, Т.Ф. Зелова, О.Н. Кривошекова.

Испытуемым предлагается оценить образ жизни по таким показателям занятий физической культурой, как интенсивность, продолжительность и частота занятий. Оценка проводится по пятибалльной шкале, критерии оценивания описаны в прилагаемом ключе. Вывод о степени активности образа жизни делается на основе количественного индекса, полученного путем произведения баллов, набранных по трем показателям. Оценка результатов:

- менее 20 баллов-сидячий образ жизни,
- 20-40 баллов-недостаточно активный образ жизни,
- 40-60 баллов-приемлемый образ жизни,
- 60-80 баллов-активный и здоровый образ жизни,
- 80-100 баллов – очень активный образ жизни.

Педагогический эксперимент включал два компонента: констатирующий и формирующий. Констатирующая часть педагогического эксперимента предполагала исходное и итоговое оценивание показателей социально-психологического самочувствия и физического состояния занимающихся. Формирующая часть заключалась в реализации выявленного содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста на основе использования разработанной модели; для проведения эксперимента были сформированы две группы: экспериментальная (ЭГ) и контрольная (КГ).

Методы математической статистики использовались для обработки количественных результатов исследования. Рассчитывались следующие показатели:

- среднее арифметическое (M, \bar{x}),
- стандартное отклонение (σ),
- ошибка среднего арифметического (m).

Достоверность различий между средними значениями определялась с помощью t-критерия Стьюдента. Достоверность различий между показателями, представленными в относительных величинах (в %), определялась с использованием углового преобразования Фишера (φ^*).

2.2 Организация исследования

Экспериментальное исследование проводилось на базе физкультурно-оздоровительного центра «Минеральные Воды» ОАО «Российские железные дороги» г. Минеральные Воды. Пилотными исследованиями были также охвачены порядка 300 работающих женщин предпенсионного возраста на базе физкультурно-оздоровительных центров Краснодара, Минеральных Вод, Кисловодска.

Диссертационное исследование осуществлялось в период с 2018 по 2023 годы. Оно включало 4 этапа.

Этап 1 (сентябрь 2018 - август 2019) - изучение теоретических источников по диссертационной проблеме, подготовка и написание теоретических основ работы, формулирование методологических аспектов исследования, разработка его содержательных, организационных и методических элементов; определение ориентировочных векторов диагностических процедур и экспериментального процесса.

Этап 2 (сентябрь 2019 - август 2020) - организация констатирующего исследования возрастных особенностей женщин предпенсионного возраста (показателей физического состояния и социально-психологического самочувствия, влияющих на них факторов); проведение пилотажного исследования по проверке действенности отдельных средств физической культуры в контексте предмета исследования; на этой основе и по результатам теоретического исследования определены организационно-педагогические условия двигательной активности женщин предпенсионного возраста.

Этап 3 (сентябрь 2020 - декабрь 2020) - разработка содержания и модели организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, уточнение критериев ее эффективности и методов их диагностики.

Этап 4 (январь 2021 - апрель 2023) - организация формирующего эксперимента по апробации разработанного содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста и модели ее организации, проведение анализа экспериментальных данных; формулирование выводов; оформление текста диссертации.

ГЛАВА 3 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ РАБОТАЮЩИХ ЖЕНЩИН ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА

3.1. Исходные показатели физического состояния и социально-психологического самочувствия работающих женщин предпенсионного возраста как основа моделирования организации двигательной активности

Базой констатирующего исследования и формирующего эксперимента стал физкультурно-оздоровительный центр «Минеральные Воды», в состав группы испытуемых вошли 100 женщин предпенсионного возраста (от 55 до 60 лет). Все они находились под постоянным медицинским наблюдением и не имели противопоказаний к занятиям.

Констатирующее исследование предполагало:

-определение особенностей образа жизни, состояния здоровья, двигательных предпочтений и т.п. женщин предпенсионного возраста; это потребовалось для уточнения программных и содержательных элементов экспериментальной деятельности в соответствии с разработанной методикой; в исследовании приняли участие 300 женщин в возрасте от 55 до 60 лет;

-определение исходных показателей физического состояния и социально-психологического самочувствия женщин, формирования на этой основе контрольной группы (КГ, 50 чел.) и экспериментальной группы (ЭГ, 50 чел.).

Для проведения опроса была использована анкета, разработанная на основе анкеты «Мониторинг здорового образа жизни» (Адыгейский государственный университет). Ее основное содержание и распределение ответов испытуемых приведено в приложении В, обобщенные результаты – в таблице 5.

Таблица 5

Мнение работающих женщин предпенсионного возраста о состоянии своего здоровья (обобщенные результаты анкетирования)

Оцениваемый параметр	Тип оценки	Количество женщин, выбравших данный тип оценки
Состояние здоровья	Среднее	10,3%
	Хорошее	20,6%
	Плохое	69,1%
Следят за состоянием здоровья	Нет	82,4%
	Да	17,6%
Ведут здоровый образ жизни	Да	30,7%
	Нет	69,3%
Причины, по которым не ведут ЗОЖ	Недостаток времени	55%
	Недостаток финансовых средств	3,3%
	Лень	6,4%
	Считают образ жизни здоровым	35,3%
Доминантные факторы вреда здоровью	Двигательная пассивность	55,3%
	Нарушение режима питания	31,3%
	Нервно-психологические перегрузки	13,4%
Популярные способы здоровьесбережения	Самостоятельные занятия физической культурой	41,6%
	Занятия в физкультурно-оздоровительных центрах	14,8%
Регулярно занимаются физической культурой	Да	23,3%
	Нет	76,7%
Ограничения, которые мешают заниматься физической культурой	Возраст	66,6%
	Недостаток свободного времени	50%
	Отсутствие удобно расположенной материальной базы	33,3%
	Финансовые проблемы	25%

Далее представим итоги реализации второго направления констатирующего исследования. В состав испытуемых вошли 100 женщин предпенсионного возраста, из числа которых были организованы экспериментальная и контрольная группы, которые не различались статистически значимо по исследуемым показателям. Результаты исходной оценки социально-психологического самочувствия женщин ЭГ и КГ, произведенной с использованием отраженных в главе 2 методик, представлены в таблице 6.

Таблица 6

Результаты исходной диагностики социально-психологического самочувствия женщин

№пп	Показатели социально-психологического самочувствия	Средние значения, баллов (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Удовлетворенность жизнью	26,2±2,48	26,5±2,44	P >0,05
2.	Удовлетворенность социальным взаимодействием	9,4±1,23	9,6±1,24	P >0,05
3.	Эмоциональная устойчивость	45,9±4,31	46,2±5,25	P >0,05
4.	Социально-психологическая адаптированность	85,8±12,17	86,7±21,19	P >0,05
5.	Самоотношение	22,3±2,39	22,7±2,38	P >0,05
6.	Тревожность	56,2±1,46	57,1±1,52	P >0,05
7.	Интегральная оценка социально-психологического самочувствия	10,2±0,21	10,4±1,22	P >0,05

Указанные количественные значения, полученные как интеграция результатов диагностики по комплексу методик, свидетельствуют о том, что для исследуемого контингента характерна нижняя граница среднего уровня социально-психологического самочувствия. Аналогичный вывод справедлив для всех показателей социально-психологического самочувствия в обеих группах женщин. Достоверные различия между результатами ЭГ и КГ отсутствуют.

Для детализации результатов представим данные диагностики женщин предпенсионного возраста по методике доминирующего состояния Л.В. Куликова (таблица 7).

Таблица 7

Результаты исходных данных психологического самочувствия по Л.В. Куликову

Показатель / шкала	Уровень	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		КГ (50 чел.)	ЭГ (50 чел.)	
Общее психологическое самочувствие (шкала «активность-пассивность»)	Низкая активность и энергичность	50	50	P >0,05
	Средняя активность и энергичность	36	32	P >0,05
	Высокая активность и энергичность	14	18	P >0,05

	энергичность			
Тревожность (шкала «спокойствие-тревога»)	Высокая тревожность	44	42	P >0,05
	Средняя тревожность	40	38	P >0,05
	Низкая тревожность	16	20	P >0,05
Эмоциональная устойчивость (шкала «эмоциональная устойчивость – неустойчивость»)	Низкая стабильность	34	36	P >0,05
	Средняя стабильность	56	56	P >0,05
	Высокая стабильность	10	8	P >0,05
Шкала «удовлетворенность – неудовлетворенность жизнью в целом»	Низкая удовлетворенность	36	38	P >0,05
	Средняя удовлетворенность	44	42	P >0,05
	Высокая удовлетворенность	20	20	P >0,05
Шкала «положительный – отрицательный образ самого себя»	Негативное самоотношение	62	60	P >0,05
	Среднее, адекватное самоотношение	32	30	P >0,05
	Некритично позитивное самоотношение	6	10	P >0,05

Исходя из данных таблицы, можно сделать вывод, что:

- половина женщин характеризуется низким уровнем активности,
- почти половина женщин продемонстрировала высокий уровень тревожности,
- недостаточная эмоциональная стабильность свойственна более, чем половине женщин (средний уровень по показателю),
- недостаточная удовлетворенность разными сторонами жизни свойственна половине женщин, которые характеризуют как среднюю удовлетворенность,
- недостаточно позитивное отношение к самим себе: более половины женщин имели негативное самоотношение.

Исходные результаты оценки физического состояния женщин ЭГ и КГ, проведенной с использованием теста Контрэкс-2, представлены в таблице 8.

Таблица 8

Результаты исходных данных физического состояния женщин по тесту Контрэкс-2.

№ пп	Показатели / группа	Средние значения (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Возраст (лет)	57,3±2,29	57,8±1,27	P >0,05
2.	Вес тела (кг)	72,5 ±2,45	71,8 ±5,54	P >0,05

3.	Длина тела (см)	167,7±0,89	167,1 ±0,97	P >0,05
4.	Индекс массы тела	25,8±0,29	25,7±1,31	P >0,05
5.	Артериальное давление систолическое (мм.рт.ст.)	130,4±3,34	130,9±6,32	P >0,05
6.	Артериальное давление диастолическое (мм.рт.ст.)	90,4±2,52	90,8±5,24	P >0,05
7.	Гибкость, (см) наклон ниже нулевой отметки	-4,1±0,16	-3,8±0,08	P >0,05
8.	Быстрота, (см) скорость захвата падающей линейки	18,3±1,29	17,7±1,08	P >0,05
9.	Динамическая сила, (см) прыжок вверх	6,2±0,98	6,8±0,91	P >0,05
10.	Скоростная выносливость, подъем прямых ног из положения лежа на спине (кол-во раз)	12,3±1,25	12,8±1,29	P >0,05
11.	Скоростно-силовая выносливость, отжимание (кол-во раз)	12,1±1,31	11,8±1,38	P >0,05
12.	Пульс в покое (уд/мин)	77,1±1,23	75,9±5,87	P >0,05
13.	Восстанавливаемость пульса после нагрузки (уд/мин)	88,5±1,9	89,1±8,97	P >0,05
14.	Общая выносливость, количество кардиотренировок в неделю	2,1±0,34	1,9±0,03	P >0,05
15.	Баллы за тест Контрэкс-2	67,5±5,07	66,8±7,0	P >0,05

Судя по представленным данным, общее физическое состояние женщин ЭГ и КГ соответствует уровню ниже среднего ($P > 0,05$). Все показатели, определяющие общее физическое состояние испытуемых, также относятся к интервалам значений среднего и ниже среднего, в отдельных случаях (артериальное давление, динамическая сила) – низкого уровня в соответствии с нормативами использованного теста.

В таблице 9 представлено распределение женщин ЭГ и КГ по уровням физического состояния на основе тестирования Контрэкс-2.

Таблица 9

Результаты исходного уровня физического состояния по тесту Контрэкс-2

№пп	Уровень физического состояния	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Высокий	0	0	-
2.	Выше среднего	0	0	-
3.	Средний	16	16	P >0,05
4.	Ниже среднего	44	40	P >0,05
5.	Низкий	40	44	P >0,05

В таблице 10 приведены исходные результаты оценки следующих показателей женщин ЭГ и КГ (факторов социально-психологического самочувствия):

-уровня здоровья, проведенной по методике Г.Л. Апанасенко;

-отношения к своему здоровью, внешности, образу жизни по методике Л.В. Куликова;

-степени активности образа жизни по методике Е.М. Ревенко, Т.Ф. Зелова, О.Н. Кривошекова.

Таблица 10

Результаты исходной оценки факторов социально-психологического самочувствия

№пп	Показатели социально-психологического самочувствия	Средние значения, баллы (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Уровень здоровья	9,1±0,92	9,2±0,84	P >0,05
2.	Отношения к своему здоровью, внешности, образу жизни	27,3±1,59	26,9±1,54	P >0,05
3.	Степень активности образа жизни	24,5±2,61	24,2±2,55	P >0,05

Уровень здоровья женщин, согласно результатам, полученным по использованной методике, относится к нижней границе безопасного уровня. На верхнем пределе среднего уровня находится обеспокоенность испытуемых по поводу внутренних конфликтов, физического самочувствия, внешности, усталости и т.п. По всем этим показателям ЭГ и КГ достоверно не различаются. Степень активности образа жизни женщины оценивали на основе анализа своей жизни до того, как они приступили к занятиям в фитнес-центре; средние значения свидетельствуют о том, что образ жизни был недостаточно активным, ближе к показателям «сидячего» (в терминологии, использованной в методике).

В таблице 11 представлены исходные данные диагностики по методике определения здоровья (Г.Л. Апанасенко).

Таблица 11

Результаты исходных данных определения уровня здоровья по Л.Г. Апанасенко.

№пп	Уровни	Кол-во чел. (%)		достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Высокий	0	0	-
2.	Выше среднего	10	10	P >0,05
3.	Средний	20	20	P >0,05
4.	Низкий	30	40	P >0,05
5.	Очень низкий	40	30	P >0,05

На момент начала эксперимента достоверных различий по всем показателям не наблюдалось.

Причины имеющегося эмоционального дискомфорта исследовались с помощью методики Л.В.Куликова. Констатирующие данные приведены в таблице 12.

Таблица 12

Результаты исходного исследования причин эмоционального дискомфорта по методике Л.В.Куликова

Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
	ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом			
Низкий	10	16	P >0,05
Средний	16	14	P >0,05
Высокий	74	70	P >0,05
Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных с социальным взаимодействием			
Низкий	14	10	P >0,05
Средний	16	16	P >0,05
Высокий	70	74	P >0,05

Таким образом, более 70% респондентов посчитали, что уровень дискомфорта в их жизни высокий, остальную часть посчитало, что уровень дискомфорта средний и низкий.

Степень удовлетворенности жизнью определялась по величинам соответствующего индекса, рассчитанного по методике Н.В. Паниной (таблица 13).

Таблица 13

Результаты исходной диагностики индекса удовлетворенности жизнью (ИЖУ) (адаптация Н.В. Паниной)

№ пп	Индекс удовлетворенности жизни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Максимальная	0	0	-
2.	Средняя	30	26	P > 0,05
3.	Низкая	70	74	P > 0,05

Максимальная удовлетворенность не наблюдалась у занимающихся, больше половины оказались с низким уровнем удовлетворенности, остальные – со средним.

Далее представлены результаты распределения представителей ЭГ и КГ по уровням физической активности (таблица 14).

Таблица 14

Результаты исходной диагностики индекса физической активности (по методике Е.М. Ревенко, Т.Ф. Зелова, О.Н. Кривошекова)

№ пп	кол-во баллов	Образ жизни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
			ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	100	Очень активный	0	0	-
2.	От 60 до 80	Активный и здоровый	0	0	-
3.	От 40 до 60	Приемлемый	16	16	P > 0,05
4.	От 20 до 40	Недостаточно активный	20	16	P > 0,05
5.	Ниже 20	Сидячий	64	68	P > 0,05

Можно видеть, что для более чем половины испытуемых характерен «сидячий» образ жизни, что не способствует нормализации их физического состояния и, как следствие, социально-психологического самочувствия.

В таблице 15 представлены результаты распределения женщин ЭГ и КГ по уровням социально-психологической адаптации как показателя социально-

психологического самочувствия личности. Видно, что больше половины испытуемых как в экспериментальной, так и в контрольной группах характеризуются низким уровнем данного показателя.

Таблица 15

Результаты исходной диагностики социально-психологической адаптации (по К. Роджерсу, Р. Даймонду).

№ пп	Уровни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Высокий	0	0	-
2.	Средний	40	44	P >0,05
3.	Низкий	60	56	P >0,05

Полученные в результате констатирующего исследования эмпирические данные подтвердили и уточнили существующие социально-психологические и физические проблемы работающих женщин предпенсионного возраста. Кроме того, они позволяют констатировать, что женщины недостаточно вовлечены в двигательную активность, не достаточно занимаются физической культурой для оптимизации указанных показателей.

Отсутствие статистически значимых различий между показателями ЭГ и КГ позволило приступить к проведению эксперимента. Формирующий эксперимент продолжался в течение одного года и заключался в организации двигательной активности женщин экспериментальной группы в соответствии с разработанной моделью.

3.2. Содержание и модель организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста

На основе представленных в 1 главе теоретических положений, зафиксированных в совокупности организационно-педагогических условий, а также результатов проведенного диагностического исследования, раскрывших реальные потребности, интересы и возможности исследуемого контингента в

области занятий физической культурой, появилась возможность уточнить представление о содержании двигательной активности женщин предпенсионного возраста. Оно включает основное и вспомогательное содержание, отражающее специфические и общепедагогические средства, методы, формы организации деятельности.

Основное содержание представлено средствами физической культуры (включают системы фитнеса различных направлений, виды и формы физической рекреации, подвижные игры и пр.), формами занятий физической культурой (организованные занятия в фитнес-клубе, самостоятельные занятия в режиме дня, в том числе в условиях дистанционного взаимодействия, самостоятельные занятия в форме физической рекреации), организационными циклами занятий (недельный, кварталный), режимами двигательной активности (соответствуют особенностям образа жизни женщин). К ожидаемым эффектам его применения относятся:

- совершенствование показателей физического состояния благодаря непосредственному позитивному воздействию двигательной активности;

- совершенствование показателей социально-психологического самочувствия под непосредственным и опосредованным позитивным воздействием на личность используемых средств физической культуры и общепедагогических средств и методов.

Вспомогательное содержание служит для стимулирования двигательной активности женщин предпенсионного возраста и включает совокупность мероприятий просветительско-стимулирующего характера, актуализирующих специфические мотивы двигательной активности (мотивационные беседы и консультации, здоровьесберегающее просвещение, обучение навыкам самоорганизации двигательной активности). Его реализация ориентирована на оптимизацию влияния субъективных внешних факторов на социально-психологическое самочувствие и физическое состояние занимающихся.

В результате разработана модель реализации содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста. Она обеспечивает создание необходимых организационно-педагогических условий, реализацию выявленного

содержания двигательной активности посредством включения женщин в систематические занятия физическими упражнениями в соответствии с характеристиками, отраженными в третьей иерархической группе условий.

Модель иллюстрирует содержание и порядок проведения комплекса мероприятий, обеспечивающих просветительско-мотивационные воздействия на занимающихся; комплектование и практическое использование совокупности физических упражнений, их комплексов, фитнес-программ и т.д. направленного и сопряженного воздействия; установление и поддержание обратных связей; индивидуализацию и дифференциацию используемых средств, форм и режимов двигательной активности женщин.

В рамках модели при реализации сконструированного содержания двигательной активности этом осуществляется учет физического состояния и социально-психологического самочувствия женщин предпенсионного возраста в двух аспектах. Во-первых, показатели и факторы физического состояния и социально-психологического самочувствия определяют целевые ориентиры (цели и задачи) организации двигательной активности исследуемого контингента. Во-вторых, их специфические характеристики объективируют совокупность педагогических условий и выступают основаниями для отбора средств физической культуры, общепедагогических средств, а также для определения рациональных режимов и форм организации двигательной активности женщин.

Достижение целевых ориентиров осуществляется путем создания организационно-педагогических условий для комплексного положительного воздействия сконструированного содержания (средств физической культуры и общепедагогических средств) на выбранные характеристики занимающихся (физическое состояние, социально-психологическое самочувствие). При этом реализуются обоснованные средства физической культуры и общепедагогические средства, своевременно или предварительно проводится модернизация содержания занятий, гибко корректируются режимы и организационные формы занятий. Основаниями для непрерывного изменения, дополнения, обогащения содержания двигательной активности выступают систематически

диагностируемые интересы и потребности работающих женщин, изменяющиеся параметры их образа жизни, состояния здоровья и т.д.

Структурно разработанная модель включает пять взаимосвязанных блоков/компонентов: проективный, содержательно-инструментальный, организационно-методический, процессуальный и контрольно-учетный. Блочный состав модели представлен в таблице 16 (подробно изложен в публикации автора «Построение занятий оздоровительной физической культурой с женщинами предпенсионного возраста с учетом социально-психологического самочувствия»).

Таблица 16

Состав компонентов модели содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста

Блоки модели и их элементы	Состав элементов блоков модели	Содержание элементов блоков модели
Проективный блок		
Цель	Улучшение показателей физического состояния и социально-психологического самочувствия работающих женщин предпенсионного возраста	
Ведущий способ достижения цели	Конструирование и воплощение действенного содержания двигательной активности в условиях ее рациональной организации	
Задачи	1. Систематическая диагностика и оценка социально-психологического самочувствия, его факторов. 2. Систематическая диагностика и оценка физического состояния, его факторов. 3. Комплектование содержания двигательной активности (специальных и общепедагогических средств, выбор которых детерминирован показателями социально-психологического самочувствия, физического состояния, здоровья, потребностями в области физической культуры). 4. Создание рациональных режимов двигательной активности с определением востребованных организационных форм. 5. Систематическое обновление содержания, форм организации, режимов двигательной активности.	
Содержательно-инструментальный блок		
Специальные средства физической культуры	Оказывают непосредственное (направленное и сопряженное) воздействие на социально-психологическое самочувствие	Системы йоги, китайской гимнастики ушу и ее разновидностей Подвижные игры Дыхательная гимнастика Оздоровительное плавание Формы рекреационной деятельности (прогулки на свежем воздухе, оздоровительная ходьба, оздоровительный туризм и др.)

	Оказывают непосредственное (направленное и сопряженное) воздействие на физическое состояние, опосредованное – на социально-психологическое самочувствие	Различные виды оздоровительной гимнастики (включая фейсбилдинг) и аэробики (включая аквааэробику) Силовые фитнес-программы (включая атлетическую гимнастику) Фитнес-программы функциональной направленности с оборудованием (гантели, бодибары, амортизаторы, мячи, core, bosu и др.)
Общепедагогические средства	Опосредовано воздействуют на социально-психологического самочувствия и физического состояния путем совершенствования мотивационно-ценностных и когнитивных качеств личности	Мотивационные беседы и консультации, Здоровьесберегающие беседы, лекции, консультации Обучение навыкам самоорганизации двигательной активности
Средства содержательно-методического сопровождения	Создают возможности для самоорганизации женщинами физкультурной деятельности	Комплект рекомендаций относительно индивидуально целесообразных физических нагрузок (объем, интенсивность) Комплект рекомендаций относительно индивидуально и дифференцированно рационального содержания двигательной активности, включая комплексы физических упражнений
Средства поддержания обратных связей	Информационно коммуникативные технологии (ИКТ)	Общий чат группы (ВК, Ватсап, Фейсбук, Телеграмм)
	Консультации	Плановые и по запросу, индивидуальные и групповые
Организационно-методический блок		
Формы занятий	Организованные групповые	Занятия в физкультурно-рекреационных группах, группах оздоровительного плавания, др., групповые занятия по фитнес-программам
	Организованные индивидуальные	Индивидуальные занятия по фитнес-программам, индивидуальные занятия в тренажерном зале, индивидуальные занятия оздоровительным плаванием
	Неорганизованные (самостоятельные)	Утренняя гигиеническая гимнастика, занятия в режиме дня, рекреационная деятельность
Режимы занятий	Организованные (на базе физкультурно-оздоровительных, физкультурно-	Высокой оптимальности-периодичность три раза в неделю в режиме реального взаимодействия Средней оптимальности-периодичность

	спортивных организаций)	три раза в неделю в гибридном режиме 2 /1(реальное/дистанционное взаимодействие) Ниже среднего оптимальность-периодичность три раза в неделю в гибридном режиме 1/2 (реальное/дистанционное взаимодействие)
	Неорганизованная (самостоятельная) двигательная активность в режиме дня	Периодичность - каждый день; сопровождается (консультативно, методически) инструктором в гибридном режиме
	Неорганизованная (самостоятельная) рекреационная деятельность	Периодичность один раз в неделю
Методы	Реализации специальных средств физической культуры	Сопряженного воздействия, круговой и соревновательный методы
	Обучения и мотивации	Беседа, соревнование, педагогическое оценивание, убеждение
	Создания и сохранения обратных связей	Опрос, беседа, консультирование
Организационные циклы занятий	Квартальный цикл	16 недель занятий, включая: 4 недели втягивающих, 8 недель базовых, 4 недели стабилизирующих. Занятия на каждой из недель имеют доминирующую направленность одной из содержательных частей: аэробной части, силовой части, психорегулирующей части с дозированием нагрузки.
	Недельный цикл	7 занятий, включая: –организованные (в идеале, не меньше трех) и самостоятельные, –обязательного и вариативного содержания (в идеале из 3 организованных занятий 2 должны быть с обязательным содержанием, 1 – с вариативным), –реальные и дистанционные (индивидуально, но желательно, чтобы хотя бы одно занятие было в режиме реального взаимодействия).
Процессуальный блок		
Этапы организации двигательной активности		
Диагностический	Задачи: (1)диагностика социального самочувствия, физического состояния, функционального состояния; (2)диагностика образа жизни, интересов и потребностей в сфере активного отдыха.	Диагностические методы: психологическое и педагогическое тестирование, анкетирование

Подготовительный	<p>Задачи:</p> <p>(1) дифференциация и индивидуализация средств физической культуры и форм организации занятий по интересам, потребностям, временным и организационным возможностям;</p> <p>(2) дифференциация и индивидуализация средств физической культуры и форм организации занятий на улучшение физического состояния, функционального состояния занимающихся, социально-психологического самочувствия;</p> <p>(3) комплектование дифференцированных подгрупп занимающихся по основанию сходства интересов, потребностей, возможностей, состояния и пр.</p>	Методы общенаучные: анализ, классификация, группировка
Проектировочный	<p>Задачи:</p> <p>(1) уточнение рациональных форм и способов организации занятий физической культурой, подготовка индивидуальных и групповых рекомендаций, исходя из</p> <ul style="list-style-type: none"> - коммуникативных характеристик - выбор групповой или индивидуальной форм занятий, востребованного состава групп; - характеристик образа жизни – выбор дней недели для занятий, реальных/дистанционных режимов, места занятий. <p>(2) уточнение целесообразного содержания двигательной активности, средств физической культуры, подготовка индивидуальных и групповых рекомендаций, исходя из</p> <ul style="list-style-type: none"> - возможностей его воплощения в индивидуально привлекательных организационных формах и режимах; - индивидуальных потребностей в улучшении показателей физического состояния. 	Методы общенаучные: моделирование
Организационный	<p>Задачи:</p> <p>(1) согласование работы с администрацией организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - собрание групп занимающихся для информирования о предстоящей деятельности; <p>(2) проведение просветительско-мотивационных мероприятий для стимулирования двигательной активности, обеспечения добровольности и сознательности участия;</p>	Методы: <ul style="list-style-type: none"> - управленческие (планирование, организовывание, регламентирование, контроль, координация); - психолого-педагогические (лекция, беседа)

	(3)уточнение, конкретизация индивидуальных рекомендаций по организации и содержанию двигательной активности; (4)планирование времени организованных (реальных и дистанционных) и самостоятельных занятий, способов взаимодействия группы со специалистами; разработка тематических планов, графиков; (5) аналогично (4) для консультаций.	
Контрольно-рефлексивный	Задачи: -организация и поддержание обратных связей со всеми занимающимися/группами занимающихся; -мониторинг социально-психологического самочувствия, физического состояния участников, а также их отношение к содержанию двигательной активности; -сбор и разумное использование предложений участников по вопросам усовершенствования организации и содержания двигательной активности.	Методы: управленческие; диагностические.
Алгоритм дифференциации – индивидуализации занятий		
Шаг 1	Индивидуализация и/или дифференциация нагрузок	Основания: показатели физического состояния
Шаг 2	Индивидуализация/дифференциация используемых средств	Основания: интересы в области содержания двигательной активности
Шаг 3	Дифференциация/индивидуализация форм организации занятий	Основания: социально-коммуникативные потребности; особенности образа жизни
Контрольно-учетный блок (подробно изложен в главе 2 работы)		
Методики диагностики социально-психологического самочувствия	Удовлетворенность жизнью, социальным взаимодействием Эмоциональная устойчивость, уровень тревожности Социально-психологическая адаптированность Самоотношение	
Методики диагностики физического состояния	Функциональное состояние, физическая подготовленность Состояние здоровья, Отношение к здоровью, внешности Активность образа жизни	
Уровни социально-психологического самочувствия	низкий, средний, высокий; определяются на основе диагностированных уровней шести показателей	
Уровни физического состояния	низкий, ниже среднего, средний, выше среднего, высокий; определяются на основе диагностических уровней четырех показателей	

Раскроем более детально компоненты модели (за исключением ее проективного компонента, раскрытого подробно в первой главе) во взаимосвязи их содержания.

Процессуальный компонент модели раскрывает те аспекты деятельности, которые предполагают реализацию неких последовательных и/или параллельных действий. В моделируемой работе таковыми характеристиками обладают этапы организации двигательной активности и алгоритм индивидуализации-дифференциации их содержания.

Логика выстраивания деятельности, организационно-управленческая теория определили целесообразность выделения пяти последовательных этапов организации двигательной активности женщин предпенсионного возраста. Специфические задачи, решаемые на каждом этапе, определяют доминирующее значение определенных групп методов работы (диагностических, управленческих, педагогических, общенаучных).

Первый этап - диагностический, на котором решаются следующие задачи:

-диагностика социально-психологического самочувствия, физического состояния;

-диагностика образа жизни, физкультурных запросов, желаний, потребностей.

Используются, в первую очередь, диагностические методы: психологическое тестирование, педагогическое тестирование, анкетирование; конкретные методики представлены в контрольно-учетном блоке модели.

Второй этап - подготовительный, на котором осуществляется предварительная работа для составления индивидуальных и групповых программ двигательной активности, для подготовки рекомендаций занимающимся по самостоятельному выбору содержания двигательной активности и т.д. занятий, методических рекомендаций по отбору основного содержания и т.д. Предполагает две основные задачи:

-распределение физических упражнений, их комплексов, программ и т.д. с точки зрения соответствия высказанным пожеланиям и зафиксированным объективным возможностям работающих женщин предпенсионного возраста;

-дифференциация средств физической культуры по направленности на улучшение физического состояния, социально-психологического самочувствия занимающихся.

В силу специфики задач, для их решения используются общенаучные (общефилософские) методы: анализ, классификация, группировка.

На третьем, проектировочном этапе, как раз и разрабатываются содержательно-методические комплексы занятий и рекомендаций по их организации. Задачами этапа являются:

-разработка рекомендаций по выбору организационных основ двигательной активности исходя из (1) коммуникативных характеристик – выбор групповой или индивидуальной форм занятий, востребованного состава групп; (2) характеристик образа жизни – выбор дней недели для занятий, реальных/дистанционных режимов, места занятий;

-разработка рекомендаций по отбору содержания двигательной активности (1) на основе его соответствия избранным формам организации двигательной активности и продолжительности занятий; (2) исходя из индивидуальных потребностей в улучшении показателей физического состояния; (3) на основе показателей социально-психологического самочувствия (перечень средств физической культуры, обеспечивающих прямое направленное воздействие на необходимые показатели).

Задачи данного этапа решаются общенаучным методом моделирования.

Далее следует организационный этап, ориентированный на решение следующих задач:

-обсуждение и согласование работы с администрацией организации, с ее сотрудниками, формирование коллектива единомышленников, если это необходимо;

-собрание групп занимающихся, предъявление им информации о новых правилах, способах, возможностях и т.д. организации их двигательной активности; отбор желающих принять участие в занятиях по новым правилам;

-проведение просветительско-мотивационных мероприятий для стимулирования двигательной активности, обеспечения добровольности и сознательности участия;

-для реального состава занимающихся уточнение, конкретизация индивидуальных рекомендаций по организации и содержанию двигательной активности;

-планирование - определение времени организованных (реальных и дистанционных), в том числе групповых, и индивидуальных, и самостоятельных занятий; подбор способов взаимодействия группы со специалистами (реальное, дистанционное); разработка тематических планов, графиков и т.д.;

-планирование - определение времени, частоты, режимов консультаций для женщин, занимающимся в индивидуальном и групповом режиме.

Доминирующими на данном этапе методами решения задач являются:

-управленческие методы: планирование, организовывание, регламентирование, контроль, координация;

-психолого-педагогические методы: лекции, беседы.

Последний этап - контрольно-рефлексивный, на котором с использованием управленческих и диагностических методов решаются следующие задачи:

-организация и поддержание обратных связей со всеми занимающимися / группами занимающихся;

-мониторинг социально-психологического самочувствия, физического состояния участников, а также их отношения к содержанию двигательной активности;

-сбор и разумное использование предложений участников по вопросам усовершенствования организации и содержания двигательной активности.

Далее в состав процессуального компонента модели входит алгоритм дифференциации-индивидуализации занятий. В соответствии с моделью

индивидуализация и дифференциация режимов и содержания двигательной активности осуществляется следующим образом.

Ввиду особенностей физического состояния женщин предпенсионного возраста главным основанием дифференциации содержания занятий физической культурой выступают показатели функционального состояния. Эти показатели определяют допустимые величины нагрузок, позволяют выделить направления оптимизации функционального состояния.

Затем дифференциация может осуществляться на основе показателей физической подготовленности, они определяют целесообразные средства физической культуры и объемы нагрузок, обеспечивающие оптимизацию уровней развития двигательных качеств. Кроме того, на основании этих данных появится возможность из числа занимающихся отобрать наиболее подготовленных и назначить их помощниками инструктора, ответственными за подгруппы занимающихся, что повысит безопасность занятий.

Далее следуют показатели социально-психологического самочувствия:

-индивидуализация и дифференциация содержания занятий на основе этих показателей определяются потребностью для конкретных занимающихся в индивидуальных или групповых занятиях, в объемах и содержании общения, взаимодействия, в том, какие функции в группе им целесообразно или интересно выполнять (например, координатор, помощник инструктора, консультант и т.п.), в тематике консультаций и т.д.

В результате определены основания и соответствующие им способы индивидуализации и дифференциации занятий физической культурой:

Шаг 1-индивидуализация и /или дифференциация нагрузок в соответствии с показателями физического состояния занимающихся. Данный шаг обеспечивает безопасность занятий для здоровья, физического самочувствия людей пожилого возраста.

Шаг 2-индивидуализация/дифференциация используемых средств (определенной направленности воздействий) на основании дифференцированных

и интегрального уровней физической подготовленности, а также на основании интересов в области содержания двигательной активности.

Заметим, что указанные два основания дифференциации могут использоваться в любой последовательности: либо из совокупности средств, обеспечивающих конкретный ожидаемый эффект, выбираются те, что соответствуют интересам конкретных занимающихся (затем возможна группировка занимающихся по интересам), либо наоборот.

Шаг 3-дифференциация/индивидуализация форм организации занятий (с реализуемым при этом содержанием, средствами) в соответствии с социально-коммуникативными потребностями занимающихся.

В соответствии с этим сами организационные формы занятий вместе с используемыми средствами дифференцированы на основании двигательных интересов занимающихся. Далее они представлены в соответствии с целевыми основаниями и результатами отбора средств физической культуры как основного элемента содержания двигательной активности для организации занятий физической культурой с работающими женщинами предпенсионного возраста. Это подробно раскрыто в публикациях автора («Индивидуально-дифференцированное содержание занятий оздоровительной физической культурой с людьми пожилого возраста», «Средства организации физкультурно-оздоровительной деятельности женщин предпенсионного возраста») и комплексно представлено в приложении Г.

В таблице 17 представлены средства физической культуры, которые используются в организованных формах двигательной активности женщин предпенсионного возраста.

Таблица 17

Средства физической культуры, используемые в организованных формах двигательной активности женщин предпенсионного возраста (знаком «+» отмечены средства, наиболее эффективные для решения конкретных задач)

№ пп	Задачи применения средств физической культуры	Система Пилатес	Степ-аэробика	Аквааэробика	Тренажеры	Фитбол-аэробика	Классическая (базовая) аэробика	Односуставные и многосуставные упражнения с отягощениями	Стретчинг	Фитнес-йога
1.	Снижение тревожности	+		+					+	+
2.	Повышение настроения						+			
3.	Повышение эмоциональной стабильности	+							+	+
4.	Снижение веса, снижение доли жировой массы	+	+	+	+		+	+		
5.	Улучшение рельефов тела	+			+	+				
6.	Улучшение состояния кожи	+		+						
7.	Повышение работоспособности, энергичности, активности				+					
8.	Укрепление опорно-двигательного аппарата		+			+	+	+		
9.	Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы			+	+		+	+		
10.	Развитие гибкости	+		+		+			+	+
11.	Развитие координации		+				+			
12.	Развитие общей выносливости			+	+		+	+		

Очевидно, что одни виды средств физической культуры из вышеприведенного содержания можно использовать в комплексе, другие – преимущественно отдельно, как самостоятельные виды занятий. Исходя из особенностей физического состояния и социально-психологического самочувствия женщин, определены:

-режим комплексных занятий - 2 раза в неделю, занятия являются общими для всей группы занимающихся;

-элементы содержания занятий - составляющие следующих видов фитнеса: пилатес, ритмическая / танцевальная гимнастика, тренировки на тренажерах, футбол; при этом возможно сочетание элементов из разных систем и с целью обеспечения направленного действия на определенные параметры физического состояния, социально-психологического самочувствия и детерминирующих их факторов, и для комплексного воздействия на несколько либо на все параметры.

Содержание занятий по выбору является вариативным. Выбор может осуществляться конкретными занимающимися из числа программ, (а) дополняющих содержание обязательных занятий (аквааэробика, комплексные оздоровительные программы, игровые программы (подвижные игры)), (б) углубляющих действие основных программ (круговая тренировка в тренажерном зале, любые из представленных в обязательном содержании моно-программы).

Аналогичным образом представим средства физической культуры, реализуемые в рамках самостоятельной двигательной активности в форме утренней гигиенической гимнастики, самостоятельных занятий в режиме дня (таблица 18) (знаком «+» отмечены средства физической культуры, наиболее эффективные для решения конкретных задач).

Таблица 18

Содержание занятий физической культурой в рамках самостоятельной двигательной активности предпенсионного возраста (знаком «+» отмечены наиболее эффективные средства для решения конкретных задач)

№ пп	Задачи применения средств оздоровительного фитнеса	Дыхательные упражнения	Оздоровительный бег и ходьба	Суставная гимнастика	Стретчинг	Гимнастика для лица	Утренняя гигиеническая гимнастика
1.	Снижение тревожности	+	+		+		
2.	Повышение эмоциональной устойчивости	+	+		+		
3.	Снижение веса, снижение доли жировой массы		+		+		
4.	Улучшение рельефов тела			+	+		
5.	Подтягивание мышц лица, повышение эластичности кожи лица					+	
6.	Повышение работоспособности, энергичности, активности		+				+
7.	Укрепление опорно-двигательного аппарата		+	+	+		
8.	Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы		+				
9.	Развитие гибкости			+	+		
10.	Развитие координации			+			
11.	Развитие общей выносливости		+				

Самостоятельные занятия состоят из двух основных содержательных компонентов:

-утренняя гигиеническая гимнастика и/или занятия в течение дня (содержание занятий включает, в первую очередь, элементы йоги, стретчинга, суставной гимнастики);

-рекреационные занятия (прогулки, оздоровительная ходьба, оздоровительный бег, элементы подвижных игр) варьируются в зависимости от режима двигательной активности.

Эффективность реализации основного содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста требует решения просветительских и стимулирующих задач, а также использования консультативной помощи для установления обратной связи. В связи с этим моделью предусмотрено:

1) Для решения просветительских задач:

-включение в организационную часть занятия «просветительских минуток». Информация касается влияния планируемого текущего содержания занятий на показатели физического состояния и социально-психологического самочувствия;

-обучение правильной технике выполнения упражнений или иных элементов, рекомендованных для самостоятельных занятий.

2) Для решения стимулирующих задач:

-положительная оценка успехов в освоении двигательных действий, а также акцентирование внимания на прогрессе в выполнении физических упражнений;

-целенаправленное привлечение внимания группы к успехам друг друга, а также к положительным результатам во внешнем виде, физическом состоянии и прочее.

3) Для обеспечения консультационной помощи:

-выделение времени для индивидуальных консультаций с занимающимися;

-предоставление возможности занимающимся выбора времени, продолжительности консультаций, планирование групповых консультаций при наличии схожих вопросов у занимающихся;

-оперативные ответы на вопросы по ходу занятия, без нарушения хода занятия.

Для установления и обеспечения непрерывной обратной связи моделью предусмотрено:

1.Создание общих чатов в социальных сетях (What`s App, Вконтакте, Facebook, Viber, Telegram - по общему решению) и общение в чате в разумное время с 9:00-21:00.

2.Систематическое заполнение анкетного листа, в который вносятся оценки, замечания и предложения по содержанию и организации занятий. Анкетный лист разработан специально для достижения вышеназванного эффекта. Вопросы анкетного листа следующие:

1)Оцените, насколько Вам нравится предложенное содержание занятий оздоровительным фитнесом (очень нравится, в основном нравится, не очень нравится, многое не устраивает).

2)Напишите, что именно нравится. _____

3)Напишите, что именно не нравится. _____

4)Что Вы хотели бы поменять в содержании занятий и почему? _____

5)Оцените, насколько Вас устраивает режим занятий, его вариативность (полностью устраивает, в целом устраивает, не очень устраивает, многое не устраивает).

6)Напишите, что в режиме занятий нравится больше всего и почему. ____

7)Напишите, что в режиме занятий не устраивает и почему. _____

3.3. Результаты реализации содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста на основе разработанной модели

Экспериментальная апробация выявленного содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста на основе реализации разработанной модели осуществлялась в период с января 2020 по май 2022 года. Базой исследования стал физкультурно-оздоровительный центр «Минеральные Воды». В состав экспериментальной группы вошли 50 женщин, в состав

контрольной - 50 женщин. Возрастной диапазон составил 55-60 лет. В процессе формирующего эксперимента все они находились под постоянным медицинским наблюдением и не имели противопоказаний к занятиям.

Организованные занятия физической культурой на базе фитнес-центра проводились три раза в неделю, продолжительность занятия-60 минут. Самостоятельная двигательная активность женщин ЭГ включала следующие элементы:

-утренняя гигиеническая гимнастика ежедневно;

-занятия физическими упражнениями в режиме дня в среднем 4,5 дней в неделю;

-занятия рекреационного характера в среднем 1,4 раза в неделю.

Женщины КГ занимались в фитнес-центре в привычном для себя режиме.

Прежде всего отметим, что женщинам ЭГ были предложены буклеты, в которых отражалась направленность разных двигательных средств по их воздействию на показатели социально-психологического самочувствия, физического состояния, здоровья и др. (Приложение Г).

В процессе эксперимента организованные занятия строились в соответствии с представленным ниже недельным план-графиком (таблица 19).

Таблица 19

Недельный план-график занятий физической культурой с женщинами предпенсионного возраста

№ пп	Тип занятия	Пилатес, йога, стретчинг	Степ-аэробика, базовая аэробика	Аквааэробика	Тренажеры	Фитбол-аэробика
1.	Первое общее	+	+		+	
2.	Второе общее		+		+	+
3.	Вариативное (по выбору)					
4.	На улучшение психоэмоционального состояния, общего самочувствия			+	+	
5.	На коррекцию массы тела, улучшение рельефов, снижение доли жировой массы	+	+	+	+	+
6.	На укрепление опорно-двигательного аппарата		+	+		+
7.	На профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы и развитие общей выносливости			+	+	
8.	На развитие гибкости	+		+		+
9.	На развитие координации		+			

Организованные занятия проходили не менее трех раз в неделю:

-обязательные (вторник, пятница);

-вариативные (понедельник, среда, четверг, суббота) по индивидуальному выбору, в один из наиболее удобных дней. График вариативных занятий обновлялся ежемесячно. При наступлении форс-мажорных обстоятельств допускалось индивидуальное внесение изменений. Дни, «свободные» от организованных занятий физическими упражнениями, в обязательном порядке предусматривали не менее, чем часовые самостоятельные занятия или занятия с инструктором в режиме дистанционного взаимодействия.

В недельном цикле состав средств был дифференцирован в соответствии с индивидуальными потребностями женщин, касающихся улучшения функционирования конкретных органов, систем, оптимизации физической подготовленности, функционального состояния (таблица 20).

Таблица 20

Содержание двигательной активности женщин предпенсионного возраста в недельном цикле.

Характер занятия	Цель тренировки	Содержание и виды занятий
Аэробные виды (базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика)	Улучшение работы кардио-респираторной системы, улучшение координационных способностей	Разминка заключается в выполнении базовых шагов с постепенным подключением движений рук; основная часть включает в себя две связки, каждая из которых раскладывается по принципу пирамиды, объединяясь в одну и повторяясь. Заминка: выполнение базовых шагов, снижающих темп и уровень частоты сердечных сокращений. Заключительная часть: упражнения в статическом режиме, дыхательные упражнения
Аквааэробика	Улучшение работы кардиореспираторной системы, совершенствование двигательной-	Упражнение на мелкой воде с оборудованием, увеличивающим сопротивление воды, упражнение на глубокой воде

	координационных способностей	с поддерживающим оборудованием
Оздоровительная ходьба, оздоровительный бег	Укрепление кардиореспираторной системы, совершенствование двигательных координационных способностей	Чередование медленной и быстрой ходьбы. Медленная ходьба со скоростью до 70 шагов в минуту, быстрая ходьба со скоростью 90-110 шагов в минуту. Время - не менее 40 минут. Равномерный бег-15-30 минут. Интервальный бег с интервалами отдыха по 2 минуты.
Силовой тренинг с весом собственного тела	Улучшение силовых показателей, увеличение мышечной массы, увеличение общей и силовой выносливости, укрепление опорно-двигательной и сердечно-сосудистой системы	Разминка включала в себя суставную гимнастику, после которой проводился предварительный стретчинг. Основная часть имела в своем содержании блок следующих упражнений: выпады, отжимания, приседания, упражнения на мышцы пресса, сгибания, разгибания рук в локтевых суставах, жимы. Заключительная часть включала в себя упражнения в статическом режиме.
Силовой тренинг с отягощениями	Улучшение силовых показателей, увеличение мышечной массы, увеличение общей и силовой выносливости, укрепление опорно-двигательной и сердечно-сосудистой системы.	Разминка включала в себя суставную гимнастику, после которой проводился предварительный стретчинг. Основная часть имела в своем содержании блок следующих упражнений: выпады, отжимания, приседания, упражнения на мышцы пресса, сгибания, разгибания рук в локтевых суставах, жимы. Заключительная часть включала в себя упражнения в статическом режиме.
Стретчинг	Улучшение циркуляции крови, расслабление мышц, повышение гибкости и пластичности, сохранение эластичности и тонуса мышц, улучшение осанки.	Предварительная разминка с целью подготовки организма к предстоящей работе; -ряд упражнений на растягивание мышц различных групп; -заключительная часть включает в себя расслабление мышц и дыхательные

		упражнения
Занятия психорегулирующей направленности	Активизация всех зон тела, нормализация эмоционального состояния	Включают дыхательные и физические упражнения йоги, релаксацию, медитацию.
Тренировка функциональной направленности с весом собственного тела.	Развитие ловкости, координации, гибкости, функциональной силы, равновесия, выносливости	В подготовительной части проводилась суставная гимнастика и стретчинг. Основная часть включала в себя упражнения силового фитнеса. В заключительной части были аэробные упражнения и стретчинг.

Недельный цикл состоял из 7 занятий:

1. В первый день цикла проводились занятия силовой направленности с весом собственного тела:

- разминка включала суставную гимнастику, после которой проводился предварительный стретчинг в динамическом режиме;

- основная часть включала блоки упражнений: выпады, приседания, отжимания, упражнения для мышц спины и брюшного пресса;

- заключительная часть включала упражнения на растягивание в статическом режиме.

2. Второе занятие цикла - один вид аэробики на выбор и стретчинг:

- разминка включала выполнение базовых шагов аэробики с постепенным включением рук в движения;

- основная часть включала связки, раскладку по методу пирамиды;

- заминка включала выполнение простых базовых шагов для снижения темпа;

- заключительная часть включала упражнения в статическом режиме и дыхательные упражнения.

3. Третье занятие цикла - занятие по стретчингу:

- подготовительная часть - упражнения на растягивание в динамическом режиме;

- основная часть - упражнения на развитие гибкости;

- заключительная часть - упражнения на дыхание и расслабление.

4. Четвертое занятие цикла - тренировка функциональной направленности с весом собственного тела:

-подготовительная часть - суставная гимнастика и стретчинг;

-основная часть - планка, выпады вперед, скручивания.

5. Пятое занятие цикла - аэробная ходьба или бег:

-подготовительная часть включала суставную разминку и предварительный стретчинг;

-основная часть включала ходьбу в переменном темпе или бег в равномерном темпе;

-заключительная часть - заключительный стретчинг и упражнение на дыхание.

6. Шестое занятие цикла – занятие силовой направленности с отягощениями:

-разминка включала суставную гимнастику, после которой проводился предварительный стретчинг в динамическом режиме;

-основная часть включала блоки упражнений: выпады, приседания, «отжимания», упражнения для мышц спины и брюшного пресса;

-заключительная часть включала упражнения на растягивание в статическом режиме.

7. Последнее занятие цикла - занятие психорегулирующей направленности, которое включало упражнения из йоги, релаксацию, элементы стретчинга, оказывающие положительное влияние на организм.

Рекомендации относительно направленности самостоятельных занятий физической культурой предоставлялись женщинам в соответствии с объективными проблемами их физического состояния и социально-психологического самочувствия с целью дополнительного позитивного (оптимизирующего, развивающего) воздействия на соответствующие параметры.

Для управления суммарным тренировочным эффектом каждой серии недельных циклов для женщин предпенсионного возраста был разработан кварталный цикл занятий физической культурой (таблица 21).

Таблица 21

Квартальный цикл занятий физической культурой женщин предпенсионного возраста.

Вид деятельности	Втягивающий			Базовый						Стабилизирующий		
	1	2	3-4	1	2	3	4-5	6-7	8	1	2-3	4
Неделя	1	2	3-4	1	2	3	4-5	6-7	8	1	2-3	4
Разминка (мин)	17	17	17	14	14	14	10	10	10	9	8	8
Аэробная нагрузка (мин)	17	17	17	19	19	19	21	21	21	22	24	25
ЧСС(уд.мин)	80	80	80	80	80	80	80	80	85	85	85	85
Силовая нагрузка (кг)	20	20	20	30	30	32	32	35	35	36	38	40
Стретчинг (сек)	6	6	6	8	8	8	10	10	10	12	12	12
Упражнения (количество)	11	11	11	9	9	9	7	7	7	6	6	5
Общее время (мин)	10	10	10	9	9	9	9	9	9	8	8	8

По окончании срока эксперимента было проведено итоговое диагностическое исследование для оценки эффективности разработанного содержания двигательной активности женщин предпенсионного возраста, реализованного на основе представленной модели. Итоговые результаты оценки социально-психологического самочувствия женщин ЭГ и КГ представлены в таблице 22.

Таблица 22

Результаты итоговой оценки социально-психологического самочувствия женщин

№ пп	Показатели социально-психологического самочувствия	Средние значения, баллы (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Удовлетворенность жизнью	32,5±1,18	28,9±2,71	P <0,05
2.	Удовлетворенность социальным взаимодействием	5,5±0,73	8,3±1,21	P <0,05
3.	Эмоциональная устойчивость	54,8±3,01	43,3±4,14	P <0,05
4.	Социально-психологическая адаптированность	104,5±10,44	72,9±15,77	P <0,05
5.	Самоотношение	36,4±1,58	27,8±2,89	P <0,05
6.	Тревожность	45,4±0,58	55,7±1,32	P <0,05
7.	Интегральная оценка социально-психологического самочувствия	15,1±0,19	11,2±1,18	P <0,05

Можно видеть, что по всем показателям социально-психологического самочувствия, а также по его интегральной оценке женщины ЭГ достоверно превосходят представительниц КГ.

В КГ данные показатели практически не изменились, оставшись на средних уровнях, их нижних границах. В ЭГ все показатели характеризуются уровнями более благоприятными, по сравнению с исходными.

Итоговые данные, характеризующие физическое состояние женщин ЭГ и КГ после окончания эксперимента, представлены в таблице 23.

Таблица 23

Итоговые результаты исследования физического состояния женщин 55-60 лет по тесту Контрэкс-2

№ пп	Показатели / группа	Средние значения (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Возраст (лет)	58,4±2,31	58,7±1,25	P >0,05
2.	Вес тела (кг)	65,2 ±1,61	68,9 ±4,96	P <0,05
3.	Длина тела (см)	167,7±0,97	167,1±0,92	P >0,05
4.	Индекс массы тела	23,1±0,14	24,7±1,18	P <0,05
5.	Артериальное давление систолическое (мм.рт.ст.)	124,7±3,63	124,5±6,69	P >0,05
6.	Артериальное давление диастолическое (мм.рт.ст.)	78,3±2,65	78,9±3,92	P >0,05
7.	Гибкость, (см) наклон ниже нулевой отметки	-10,1±0,26	-8,2±0,09	P >0,05
8.	Быстрота, (см) скорость захвата падающей линейки	12,1±1,21	15,2±1,27	P <0,05
9.	Динамическая сила, (см) прыжок вверх	10,2±0,57	9,8±1,31	P <0,05
10.	Скоростная выносливость, подъем прямых ног из положения лежа на спине (кол-во раз)	20,9±1,15	18,4±1,32	P <0,05
11.	Скоростно-силовая выносливость, отжимания (кол-во раз)	16,1±1,25	15,5±1,25	P >0,05
12.	Пульс в покое (уд/мин)	72,3±1,07	73,6±4,75	P >0,05
13.	Восстанавливаемость пульса, после нагрузки (уд/мин)	83,1±1,5	85,1±6,97	P >0,05
14.	Общая выносливость, количество кардиотренировок в неделю	3,2±0,21	1,9±0,08	P <0,05
15.	Баллы за тест Контрэкс-2	123,5±10,79	95,4±9,48	P <0,05

По показателям физического состояния к окончанию эксперимента женщины ЭГ статистически значимо превосходили представительниц КГ по общему уровню и по большинству отдельных параметров; исключение составляют показатели силовой выносливости, артериального давления и восстанавливаемости пульса. Качественно все показатели ЭГ, в соответствии с ключом теста, относятся к более высоким уровням, чем в КГ. Интегральная оценка физического состояния женщин ЭГ относится к среднему уровню, а в КГ

ее интервал распространяется как на средний уровень, так и на уровень ниже среднего.

В таблице 24 представлены результаты оценки уровня физического состояния по тесту Контрэкс-2.

Таблица 24

Результаты итоговой оценки уровня физического состояния женщин предпенсионного возраста (Контрэкс-2)

№ пп	Уровень физического состояния	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Высокий	46	26	P < 0,05
2.	Выше среднего	20	8	P < 0,05
3.	Средний	4	32	P < 0,05
4.	Ниже среднего	30	34	P > 0,05
5.	Низкий	0	0	-

В результате проведенного эксперимента женщины из экспериментальной группы превзошли по уровню физического состояния женщин из контрольной группы, за исключением уровня ниже среднего.

Итоговые результаты показателей, характеризующих факторы социально-психологического самочувствия женщин, представлены в таблице 25.

Таблица 25

Результаты итоговой оценки факторов социально-психологического самочувствия

№ пп	Показатели социально-психологического самочувствия	Средние значения, баллы (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Уровень здоровья	12,4±1,17	9,8±2,15	P < 0,05
2.	Отношение к своему здоровью, внешности, образу жизни	14,2±1,24	21,6±2,31	P < 0,05
3.	Степень активности образа жизни	73,2±5,06	55,8±3,0	P < 0,05

Можно видеть, что по величинам оценки всех трех факторов к окончанию эксперимента женщины ЭГ достоверно превосходили женщин КГ.

Заметим, что статистически значимые улучшения по многим измеренным показателям, характеризующим и физические, и эмоционально-психологические факторы социально-психологического самочувствия, включая активность образа

жизни, произошли не только в ЭГ, но и в КГ. Однако в ЭГ они оказались более выраженными, что свидетельствует о более высокой результативности разработанной модели с позиции ее влияния на функциональное и психоэмоциональное состояния и физическую подготовленность занимающихся. Но главное, что по показателям социально-психологического самочувствия у женщин КГ за период эксперимента статистически значимых изменений не произошло, несмотря на то, что также были включены в организованную двигательную активность, равную по времени аналогичным показателям ЭГ. Таким образом, сама по себе организованная двигательная активность, во-первых, еще не обязательно оказывает оптимизирующее влияние на социально-психологическое самочувствие, во-вторых, требует дополнения в виде самостоятельных занятий физическими упражнениями.

В таблице 26 представлены итоговые данные диагностики женщин ЭГ и КГ по методике определения здоровья (Г.Л. Апанасенко)

Таблица 26

Результаты итоговой оценки уровней здоровья по Г.Л. Апанасенко

№пп	Уровни	кол-во чел., %		достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Высокий	20	10	P <0,05
2.	Выше среднего	40	16	P <0,05
3.	Средний	16	4	P <0,05
4.	Низкий	24	50	P <0,05
5.	Очень низкий	0	20	-

На момент окончания эксперимента между контрольной и экспериментальной группами появились достоверные различия по всем четырем уровням здоровья. При этом в ЭГ выявлено достоверно больше, чем в КГ, женщин с высоким и средним и с выше среднего уровнями.

Появились различия между ЭГ и КГ и по выраженности эмоционального дискомфорта, связанного со здоровьем и пр. (таблица 27).

Таблица 27

Результаты итоговой диагностики причин эмоционального дискомфорта по методике Л.В. Куликова

Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
	ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом			
Низкий	50	26	P <0,05
Средний	26	50	P <0,05
Высокий	24	24	P >0,05
Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных с социальным взаимодействием			
Низкий	42	26	P <0,05
Средний	28	25	P >0,05
Высокий	30	50	P <0,05

50% женщин ЭГ оценили уровень беспокойства как низкий, 25% – как средний и 25% – как высокий. В КГ 25% женщин оценили его как низкий, 50% – как средний и 25% – как высокий. Достоверных различий не наблюдалось по высокому уровню дискомфорта. Дискомфорт, вызванный социальными взаимодействиями, в ЭГ как низкий оценили 45% процентов, как средний – 25% и как высокий – 30%. В КГ 25% оценили его как средний и 25% – как низкий, остальные 50% – как высокий. Достоверных различий не наблюдалось на среднем уровне.

К окончанию эксперимента между КГ и ЭГ зафиксированы различия в уровне удовлетворенности жизнью (таблица 28).

Таблица 28

Результаты итоговой диагностики индекса удовлетворенности жизнью (ИЖУ) (тест в адаптации Н.В. Паниной)

№ пп	ИЖУ	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Максимальный	30	6	P <0,05
2.	Средний	50	50	P >0,05
3.	Низкий	20	44	P <0,05

Максимальная удовлетворенность наблюдалась у 30% женщин ЭГ, средняя – у 50% и низкая – у 20%. Соответственно, в контрольной группе максимальный

уровень удовлетворенности зафиксирован лишь у 5%, средний – у 50% и низкий – у 45%. Достоверных различий не обнаружено только на среднем уровне жизненной удовлетворенности.

По индексу физической активности, характеризующему образ жизни, между женщинами ЭГ и КГ также появились достоверные различия (таблица 29).

Таблица 29

Результаты итоговой оценки индекса физической активности (ИФА) (Е.М. Ревенко, Т.Ф. Зелова, О.Н. Кривощекова)

№ пп	Количество баллов	Образ жизни	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
			ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	100	Очень активный	4	0	-
2.	От 60 до 80	Активный и здоровый	24	6	P <0,05
3.	От 40 до 60	Приемлемый	42	30	P <0,05
4.	От 20 до 40	Недостаточно активный	30	44	P <0,05
5.	Ниже 20	Сидячий	0	10	-

По результатам оценки ИФА в ЭГ очень активный образ жизни выявлен у 3% женщин, активный и здоровый – у 25%, приемлемый – у 42% и недостаточно активный – у 30%. В КГ очень активный образ жизни не наблюдался ни у кого, у 5% обнаружен активный и здоровый, у 30% - приемлемый, а недостаточно активный – у 45%, сидячий – у 10%.

В таблице 30 приведены результаты итогового распределения женщин ЭГ и КГ по уровням социально-психологической адаптации как показателя социально-психологического самочувствия личности.

Таблица 30

Результаты итоговой диагностики уровня социально-психологической адаптации (по К. Роджерсу, Р. Даймонду).

№ пп	Уровни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50)	КГ (n=50)	
1.	Высокий	36	16	P <0,05
2.	Средний	44	50	P >0,05
3.	Низкий	20	34	P <0,05

По результатам тестирования после эксперимента достоверные различия между ЭГ и КГ обнаружены в пользу ЭГ: в ней достоверно больше женщин с высоким и достоверно меньше с низким уровнем адаптированности.

Таким образом, сравнение результатов исходной и итоговой диагностик позволяет заключить, что разработанная методика построения занятий физической культурой с женщинами предпенсионного возраста является эффективной. Ее реализация обеспечивает улучшение показателей социально-психологического самочувствия и физического состояния данного контингента занимающихся.

Дополнительно представим результаты сравнения исходных и итоговых данных ниже (таблица 31).

Таблица 31

Результаты диагностики социально-психологического самочувствия женщин экспериментальной группы

№ пп	Показатели социально-психологического самочувствия	Средние значения, баллов (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50) до эксперимента	ЭГ (n=50) после эксперимента	
1.	Удовлетворенность жизнью	26,2±2,48	32,5±1,18	P<0,05
2.	Удовлетворенность социальным взаимодействием	9,4±1,23	5,5±0,73	P<0,05
3.	Эмоциональная устойчивость	45,9±4,31	54,8±3,01	P<0,05
4.	Социально-психологическая адаптированность	85,8±12,17	104,5±10,44	P<0,05
5.	Самоотношение	22,3±2,39	36,4±1,58	P<0,05
6.	Тревожность	56,2±1,46	45,4±0,58	P<0,05
7.	Интегральная оценка социально-психологического самочувствия	10,2±0,21	15,1±0,19	P<0,05

По результатам оценки социально-психологического самочувствия в экспериментальной группе выявлено достоверное улучшение результатов по всем показателям. При этом средние групповые оценки соответствуют преимущественно высокому уровню социально-психологического самочувствия.

В таблице 32 представлены аналогичные данные женщин контрольной группы.

Таблица 32

Результаты оценки социально-психологического самочувствия женщин контрольной группы

№ пп	Показатели социально-психологического самочувствия	Средние значения, баллы (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		КГ (n=50) до эксперимента	КГ (n=50) после эксперимента	
1.	Удовлетворенность жизнью	26,5±2,44	28,9±2,71	P>0,05
2.	Удовлетворенность социальным взаимодействием	9,6±1,24	8,3±1,21	P>0,05
3.	Эмоциональная устойчивость	46,2±5,25	43,3±4,14	P>0,05
4.	Социально-психологическая адаптированность	86,7±21,19	72,9±15,77	P>0,05
5.	Самоотношение	22,7±2,38	27,8±2,89	P>0,05
6.	Тревожность	57,1±1,52	55,7±1,32	P>0,05
7.	Интегральная оценка социально-психологического самочувствия	10,4±1,22	11,2±1,18	P>0,05

Можно видеть, что в контрольной группе по результатам проведенного тестирования изменения всех показателей социально-психологического самочувствия оказалось недостоверным.

Далее представлены результаты оценки физического состояния женщин экспериментальной группы (таблица 33).

Таблица 33

Результаты данных физического состояния женщин по тесту Контрекс-2 в экспериментальной группе.

№ пп	Показатели / группа	Средние значения (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50) До эксперимента	ЭГ (n=50) После эксперимента	
1.	Возраст (лет)	57,3±2,29	58,4±2,31	P>0,05
2.	Вес тела (кг)	72,5 ±2,45	65,2 ±1,61	P<0,05

3.	Длина тела (см)	167,7±0,89	167,7±0,97	P>0,05
4.	Индекс массы тела (кг/м ²)	25,8±0,29	23,1±0,14	P<0,05
5.	Артериальное давление систолическое (мм.рт.ст)	130,4±3,34	124,7±3,63	P<0,05
6.	Артериальное давление диастолическое (мм.рт.ст)	90,4±2,52	78,3±2,65	P<0,05
7.	Гибкость, (см) наклон ниже нулевой отметки	-4,1±0,16	-10,1±0,26	P<0,05
8.	Быстрота, (см) скорость захвата падающей линейки	18,3±1,29	12,1±1,21	P<0,05
9.	Динамическая сила, (см) прыжок вверх	6,2±0,98	10,2±0,57	P<0,05
10.	Скоростная выносливость, подъем прямых ног из положения лежа на спине (кол-во раз)	12,3±1,25	20,9±1,15	P<0,05
11.	Скоростно-силовая выносливость, отжимания (кол-во раз)	12,1±1,31	16,1±1,25	P<0,05
12.	Пульс в покое (уд/мин)	77,1±1,23	72,3±1,07	P<0,05
13.	Восстанавливаемость пульса, после нагрузки (уд/мин)	88,5±1,9	83,1±1,5	P<0,05
14.	Общая выносливость, количество кардиотренировок в неделю	2,1±0,34	3,2±0,21	P<0,05
15.	Баллы за тест Контрекс-2	67,5±5,07	123,5±10,79	P<0,05

В таблице 33 отражен обнаруженный достоверный прирост следующих показателей: вес тела, индекс массы тела, артериальное давление, наклон ниже нулевой отметки, скорость захвата падающей линейки, прыжок вверх, подъем прямых ног из положения лежа на спине, отжимания, пульс в покое, восстанавливаемость пульса после нагрузки, количество кардиотренировок в неделю и соответственно баллы за тест Контрекс-2. Достоверный прирост показателей физического развития связан с организованным использованием средств, которые обеспечивают снижение массы тела, соответственно и индекса массы тела. Прирост показателей по тестам физической подготовленности по показателям гибкости связан с использованием средств психорегулирующей направленности, в показателях динамической силы связано с тем, что у женщин улучшилась сила мышц нижних конечностей (преобладают быстрые волокна), в показателях скоростной выносливости и скоростно-силовой выносливости связано с использованием средств, которые обеспечивают развитие силы мышц

брюшного пресса и верхних конечностей. Снижение показателя пульса в покое связано с адаптацией сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке по показателю «общая выносливость» с регулярными и систематическими занятиями аэробной нагрузкой.

Аналогичные данные женщин контрольной группы отражены в таблице 34.

Таблица 34

Результаты данных физического состояния женщин по тесту Контрекс-2 в контрольной группе.

№ пп	Показатели / группа	Средние значения (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		КГ (n=50) До эксперимента	КГ (n=50) После эксперимента	
1.	Возраст (лет)	57,8±1,27	58,7±1,25	P>0,05
2.	Вес тела (кг)	71,8 ±5,54	68,9 ±4,96	P>0,05
3.	Длина тела (см)	167,1 ±0,97	167,1±0,92	P>0,05
4.	Индекс массы тела	25,7±1,31	24,7±1,18	P>0,05
5.	Артериальное давление систолическое (мм.рт.ст.)	130,9±6,32	124,5±6,69	P>0,05
6.	Артериальное давление диастолическое (мм.рт.ст.)	90,8±5,24	78,9±3,92	P>0,05
7.	Гибкость, (см) наклон ниже нулевой отметки	-3,8±0,08	-8,2±0,09	P<0,05
8.	Быстрота, (см) скорость захвата падающей линейки	17,7±1,08	15,2±1,27	P>0,05
9.	Динамическая сила, (см) прыжок вверх	6,8±0,91	9,8±1,31	P>0,05
10.	Скоростная выносливость, подъем прямых ног из положения лежа на спине (кол-во раз)	12,8±1,29	18,4±1,32	P<0,05
11.	Скоростно-силовая выносливость, отжимания (кол-во раз)	11,8±1,38	15,5±1,25	P>0,05
12.	Пульс в покое (уд/мин)	75,9±5,87	73,6±4,75	P>0,05
13.	Восстанавливаемость пульса, после нагрузки (уд/мин)	89,1±8,97	85,1±6,97	P>0,05
14.	Общая выносливость, количество кардиотренировок в неделю	1,9±0,03	1,9±0,08	P>0,05
15.	Баллы за тест Контрекс-2	66,8±7,0	95,4±9,48	P<0,05

В контрольной группе также зафиксирован достоверный прирост некоторых показателей: гибкости, скоростной выносливости и общего количества баллов за тест Контрекс-2. Вероятно, совершенствование гибкости связано с

использованием статического и динамического стретчинга в структуре оздоровительной тренировки; улучшение показателя «подъем прямых ног из положения лежа на спине» свидетельствует об укреплении мышц брюшного пресса под влиянием использования силовых упражнений и дыхательной гимнастики.

Анализ результатов, полученных с использованием теста Контрэкс-2, позволил определить уровни физического состояния испытуемых. Распределение представительниц экспериментальной группы по этим уровням представлено в таблице 35.

Таблица 35

Результаты уровня физического состояния по тесту Контрэкс-2 в экспериментальной группе

№ пп	Уровень физического состояния	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50) До эксперимента	ЭГ (n=50) После эксперимента	
1.	Высокий	0	46	-
2.	Выше среднего	0	20	-
3.	Средний	16	4	P<0,05
4.	Ниже среднего	44	30	P<0,05
5.	Низкий	40	0	-

В таблице 35 продемонстрировано увеличение количества представительниц экспериментальной группы с высоким и выше среднего уровнями физического состояния и достоверное уменьшение с уровнями средний и ниже среднего. Это говорит об улучшении уровня физического состояния женщин ЭГ в целом.

Аналогичные характеристики контрольной группы раскрыты в таблице 36.

Таблица 36

Результаты уровня физического состояния по тесту Контрэкс-2 в контрольной группе

№ пп	Уровень физического состояния	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
		КГ (n=50) До эксперимента	КГ (n=50) После эксперимента	
1.	Высокий	0	26	-
2.	Выше среднего	0	8	-
3.	Средний	16	32	P<0,05
4.	Ниже среднего	40	34	P>0,05
5.	Низкий	44	0	-

Можно видеть, что в контрольных группах достоверно увеличилось количество женщин со средним уровнем физического состояния. Кроме этого, существенно повысилось количество испытуемых с высоким уровнем, совершенно не осталось женщин с низким уровнем физического состояния. Такие позитивные результаты в контрольной группе также представляются ожидаемыми, поскольку использованный тест оценивает общие характеристики физического состояния, которые развиваются под воздействием физкультурно-оздоровительной активности, а не те, которые могут совершенствоваться исключительно под воздействием экспериментальной методики.

Далее отражены результаты сравнительного анализа факторов социально-психологического самочувствия в экспериментальной группе, оцененных в начале и конце эксперимента (таблица 37).

Таблица 37

Результаты оценки факторов социально-психологического самочувствия в экспериментальной группе

№ пп	Показатели социально-психологического самочувствия	Средние значения, баллы (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		ЭГ (n=50) До эксперимента	ЭГ (n=50) После эксперимента	
1.	Уровень здоровья	9,1±0,92	12,4±1,17	P<0,05

2.	Отношения к своему здоровью, внешности, образу жизни	27,3±1,59	14,2±1,24	P<0,05
3.	Степень активности образа жизни	24,5±2,61	73,2±5,06	P<0,05

В экспериментальной группе достоверный прирост произошёл по результатам использования всех тестов, измеряющих факторы социально-психологического самочувствия, что свидетельствует об эффективности разработанной методики.

Данные об изменении показателей факторов социально-психологического самочувствия в контрольной группе представлены в таблице 38.

Таблица 38

Результаты оценки факторов социально-психологического самочувствия в контрольной группе.

№ п/п	Показатели социально-психологического самочувствия	Средние значения, баллы (M±m)		Достоверность различий (по Стьюденту)
		КГ (n=50) До эксперимента	КГ (n=50) После эксперимента	
1.	Уровень здоровья	9,2±0,84	9,8±2,15	P>0,05
2.	Отношения к своему здоровью, внешности, образу жизни	26,9±1,54	21,6±2,31	P>0,05
3.	Степень активности образа жизни	24,2±2,55	55,8±3,0	P<0,05

В контрольной группе достоверные изменения произошли только по фактору степени активности образа жизни, что связано с тем, что респонденты данной группы также были включены в организованные занятия физической культурой.

В следующей таблице (№ 39) отражено изменение уровня здоровья по Л.Г. Апанасенко в экспериментальной группе.

Таблица 39

Результаты данных определения уровня здоровья по Л.Г. Апанасенко в экспериментальной группе.

№ пп	Уровни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50) До эксперимента	ЭГ (n=50) После эксперимента	
1.	Высокий	0	20	-
2.	Выше среднего	10	40	P<0,05
3.	Средний	20	16	P>0,05
4.	Низкий	30	24	P>0,05
5.	Очень низкий	40	0	-

Представленные данные свидетельствуют о том, что за период эксперимента в ЭГ достоверно увеличилось количество женщин с выше среднего, а также с высокими уровнями здоровья и не стало испытуемых с низким уровнем здоровья.

Указанные характеристики КГ представлены в таблице 40.

Таблица 40

Результаты оценки уровней здоровья по Г.Л. Апанасенко в контрольной группе

№ пп	Уровни	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
		КГ (n=50) до эксперимента	КГ (n=50) после эксперимента	
1.	Высокий	0	10	-
2.	Выше среднего	10	16	P>0,05
3.	Средний	20	4	P<0,05
4.	Низкий	40	50	P>0,05
5.	Очень низкий	30	20	P>0,05

В целом, с точки зрения уровней здоровья в контрольной группе оказалось достоверно меньше со средним уровнем.

Изменения выраженности причин эмоционального дискомфорта по методике Л.В. Куликова в экспериментальной группе отражены в таблице 41.

Таблица 41

Результаты исследования причин эмоционального дискомфорта по методике Л.В. Куликова в экспериментальной группе

Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
	ЭГ (n=50) до эксперимента	ЭГ (n=50) после эксперимента	
Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом			
Низкий	10	26	P<0,05
Средний	16	50	P<0,05
Высокий	74	24	P<0,05
Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных с социальным взаимодействием			
Низкий	14	26	P<0,05
Средний	16	25	P>0,05
Высокий	70	50	P<0,05

Сравнение исходных и итоговых данных, полученных по этому показателю, продемонстрировало статистически значимое улучшение результатов в экспериментальной группе: в ней стало достоверно больше занимающихся с низким и средним и достоверно меньше с высокими уровнями дискомфорта из-за изучаемых факторов.

Результаты сравнительного анализа данных показателей в КГ представлены в таблице 42.

Таблица 42

Результаты диагностики причин эмоционального дискомфорта по методике Л.В. Куликова в контрольной группе

Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
	КГ (n=50) до эксперимента	КГ (n=50) после эксперимента	
Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом			
Низкий	16	26	P>0,05
Средний	14	50	P<0,05
Высокий	70	24	P<0,05
Уровень дискомфорта / беспокойства из-за факторов, связанных с социальным взаимодействием			

Низкий	10	26	P<0,05
Средний	16	25	P>0,05
Высокий	74	50	P<0,05

По этому же показателю в контрольной группе изменилось количество женщин с высоким и средним уровнями беспокойства из-за факторов, связанных со здоровьем, самочувствием, внешним видом, однако существенных изменений в количестве респондентов с низким уровнем не произошло. Аналогично увеличилось количество респондентов с низким уровнем и уменьшилось с высоким уровнем.

Далее представлено изменение индекса удовлетворенности жизнью женщин экспериментальной группы (таблица 43).

Таблица 43

Результаты диагностики индекса удовлетворенности жизнью (ИЖУ) (адаптация Н.В. Паниной) в экспериментальной группе

№ пп	Индекс удовлетворенности жизни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50) до эксперимента	ЭГ (n=50) после эксперимента	
1.	Максимальная	0	30	-
2.	Средняя	30	50	P<0,05
3.	Низкая	70	20	P<0,05

В результатах диагностики индекса удовлетворённости жизни достоверные изменения произошли по среднему и низкому уровням; появились также испытуемые с высоким уровнем удовлетворенности. Аналогичные результаты зафиксированы и в КГ (таблица 44), что может свидетельствовать о в целом позитивном влиянии любой организованной двигательной активности на степень удовлетворенности жизнью, по крайней мере, для женщин.

Таблица 44

Результаты диагностики индекса удовлетворенности жизнью (ИЖУ) (тест в адаптации Н.В. Паниной) в контрольной группе

№ пп	ИЖУ	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
		КГ (n=50) до эксперимента	КГ (n=50) после эксперимента	
1.	Максимальный	0	6	-
2.	Средний	26	50	P<0,05
3.	Низкий	74	44	P<0,05

Сравнение индекса физической активности женщин ЭГ в начале и конце эксперимента представлено в таблице 45.

Таблица 45

Результаты диагностики индекса физической активности (по методике Е.М. Ревенко, Т.Ф. Зелова, О.Н. Кривощекова) в экспериментальной группе

№ пп	Кол-во баллов	Образ жизни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
			ЭГ (n=50) до эксперимента	ЭГ (n=50) после эксперимента	
1.	100	Очень активный	0	4	-
2.	От 60 до 80	Активный и здоровый	0	24	-
3.	От 40 до 60	Приемлемый	16	42	P<0,05
4.	От 20 до 40	Недостаточно активный	20	30	P>0,05
5.	Ниже 20	Сидячий	64	0	-

В экспериментальной группе достоверные изменения произошли на уровне «приемлемый образ жизни». Кроме того, в данной группе появилось достаточное количество испытуемых с активным и здоровым образом жизни и полностью исчезли представительницы с сидячим образом жизни.

В КГ к окончанию экспериментального периода зафиксированы аналогичные результаты (таблица 46).

Таблица 46

Результаты оценки индекса физической активности (ИФА) (Е.М. Ревенко, Т.Ф. Зелова, О.Н. Кривошекова) в контрольной группе

№ пп	Количество баллов	Образ жизни	Кол-во чел., %		Достоверность различий (по Фишеру)
			КГ (n=50) До эксперимента	КГ (n=50) После эксперимента	
1.	100	Очень активный	0	0	-
2.	От 60 до 80	Активный и здоровый	0	6	-
3.	От 40 до 60	Приемлемый	16	30	P<0,05
4.	От 20 до 40	Недостаточно активный	16	44	P<0,05
5.	Ниже 20	Сидячий	68	10	P<0,05

Изменение показателей социально-психологической адаптации женщин экспериментальной группы представлены в таблице 47.

Таблица 47

Результаты диагностики социально-психологической адаптации (по К. Роджерсу, Р. Даймонду) в экспериментальной группе.

№ пп	Уровни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		ЭГ (n=50) до эксперимента	ЭГ (n=50) после эксперимента	
1.	Высокий	0	36	-
2.	Средний	40	44	P>0,05
3.	Низкий	60	20	P<0,05

Из таблицы видно, что по результатам диагностики социально-психологической адаптации в ЭГ достоверно снизилось количество женщин с низким уровнем и появились испытуемые с высоким уровнем. Аналогичные результаты зафиксированы и в КГ, хотя в ней существенно меньше испытуемых с высоким уровнем социально-психологической адаптации (таблица 48).

Таблица 48

Результаты диагностики уровня социально-психологической адаптации (по К. Роджерсу, Р. Даймонду) в контрольной группе

№ пп	Уровни	Кол-во чел. (%)		Достоверность различий (по Фишеру)
		КГ (n=50) до эксперимента	КГ (n=50) после эксперимента	
1.	Высокий	0	16	-
2.	Средний	44	50	$P > 0,05$
3.	Низкий	56	34	$P < 0,05$

По результатам тестирования после эксперимента достоверные различия между ЭГ и КГ обнаружены в пользу ЭГ: в ней достоверно больше женщин с высоким и достоверно меньше с низкими уровнями адаптированности.

Таким образом, сравнение результатов исходной и итоговой диагностик позволяет заключить, что разработанное содержание двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, реализованное с помощью авторской модели, является эффективным. Ее использование обеспечивает улучшение показателей социально-психологического самочувствия и физического состояния данного контингента занимающихся.

Выводы по 3 главе

Констатирующее исследование, проведенное на базе физкультурно-оздоровительного центра «Минеральные Воды» ОАО «Российские железные дороги» г. Минеральные Воды, свидетельствует о том, что для работающих женщин предпенсионного возраста характерны неоптимальные показатели социально-психологического самочувствия и физического состояния. Это во многом вызвано нерациональностью режима труда и отдыха, двигательной пассивностью, неудовлетворенностью социально-коммуникативными потребностями и пр.

Разработанная модель, предназначенная для реализации выявленного содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, иллюстрирует правила и способы организации занятий физической культурой таким образом, что двигательные средства отбираются, исходя из индивидуальных особенностей занимающихся, их интересов в области двигательной активности, специфики образа жизни, социально-психологического самочувствия, физического состояния. Реализация содержания на основе использования модели позволяет организовать двигательную активность работающих женщин предпенсионного возраста таким образом, чтобы были достигнуты запланированные положительные эффекты. Инструментом практической реализации выявленного содержания разработана модель организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, которая раскрывает практические способы создания необходимых организационно-педагогических условий.

Анализ результатов реализации экспериментального содержания двигательной активности путем внедрения разработанной модели свидетельствует о том, что за период эксперимента увеличились показатели социально-психологического самочувствия (удовлетворенность жизнью, удовлетворенность социальным взаимодействием, эмоциональная устойчивость, социально-психологическая адаптированность, самоотношение, тревожность и интегральная оценка социально-психологического самочувствия), достоверный прирост результатов был отмечен в показателях «вес тела», «индекс массы тела», в таких показателях, как «гибкость», «быстрота», «динамическая сила», «скоростная выносливость», «общая выносливость», «баллы за тест Контрекс-2», по показателям «уровень здоровья», «отношение к своему здоровью» и «степень активности образа жизни».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ результатов теоретического и эмпирического исследования, сравнительных данных констатирующего и формирующего эксперимента позволяет сформулировать следующие выводы:

1. Результаты теоретического анализа научной литературы и эмпирического исследования определяют правомерность и целесообразность моделирования содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста на основе учета социально-психологического самочувствия и физического состояния. Об этом свидетельствуют специфические характеристики показателей социально-психологического самочувствия (сниженные величины эмоциональной устойчивости, самоотношения, социально-психологической адаптированности, удовлетворенности разными сторонами жизни; завышенные показатели тревожности), неоптимальность показателей физического состояния, а также значимость физического состояния как фактора социально-психологического самочувствия.

2. Субъективные факторы, обеспечивающие достижение благоприятного социально-психологического самочувствия работающих женщин предпенсионного возраста, включают физическое состояние, благоприятные межличностные взаимоотношения, творческую самореализацию, профессиональную стабильность, рациональную организацию досуга. У женщин предпенсионного возраста эти факторы имеют следующие характеристики: недостаток свободного времени и неумение его рационально организовать; недостаточное осознание актуальных и потенциальных возрастных рисков ухудшения состояния здоровья; недовольство изменениями, происходящими с их внешним видом (состояние лица, фигуры, масса тела и др.); приоритет собственных интересов в области содержания занятий, связанных с желанием быстрого достижения внешних результатов: оптимизация веса, коррекция фигуры, повышение упругости кожи и т.п., над объективными потребностями, связанными с состоянием здоровья и физической подготовленности;

недостаточность дружеского общения и, как следствие, склонность в процессе занятий удовлетворять коммуникативные потребности в ущерб оздоровительным и развивающим; недооценка физкультурно-оздоровительной деятельности как сферы самореализации.

3. Организационно-педагогические условия организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста представляют собой иерархическую трехуровневую структуру, в которой на первом уровне отражены ключевые принципы организации и отбора содержания занятий физической культурой: обеспечения сознательности и активности занимающихся, эмоциональной позитивности взаимодействия, сочетания прямых и опосредованных воздействий, непрерывности двигательной активности, соответствия организации и содержания занятий образу жизни, индивидуальным интересам, потребностям и возможностям занимающихся. На втором уровне каждый принцип раскрывается через специфические требования к постановке задач организации двигательной деятельности женщин, к отбору средств физической культуры, к определению режимов и форм двигательной активности, к организации взаимодействия между специалистами в области физической культуры и занимающимися. На третьем иерархическом уровне указанные требования детализируются в форме конкретных способов и методов их исполнения при непосредственной реализации двигательной активности женщин предпенсионного возраста.

4. Принципами организации и отбора содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста выступают обеспечение сознательности и активности занимающихся; эмоциональная позитивность взаимодействия; сочетание прямых и опосредованных воздействий; непрерывности занятий физической культурой; соответствие образу жизни, индивидуальным интересам, потребностям и возможностям занимающихся. Реализация данных принципов при непосредственной организации занятий физической культурой предполагает стимулирование сознательного и активного включения женщин в занятия физической культурой, повышение их ответственного отношения к собственному здоровью; отбор и реализацию

широкого круга средств физической культуры направленного и сопряженного воздействия; рационализацию режимов двигательной активности в соответствии с особенностями образа жизни и состояния здоровья; непрерывную координацию деятельности (установление обратных связей, поддержание непрерывного взаимодействия).

5. Содержание двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста включает основной и вспомогательный элементы. Основное содержание, включающее средства физической культуры, формы занятий физической культурой, организационные циклы и режимы двигательной активности, предназначено для оптимизирующего воздействия на показатели физического состояния (непосредственного) и социально-психологического самочувствия (непосредственного и опосредованного). Вспомогательное содержание, включающее общепедагогические средства, обеспечивающие позитивное воздействие на когнитивную, мотивационно-ценностную, эмоциональную стороны личности занимающихся, ориентировано на стимулирование двигательной активности женщин предпенсионного возраста, просвещение их в области способов организации и самоорганизации занятий физической культурой, поддержание коммуникации между занимающимися и специалистами по физической культуре.

6. Специальные средства физической культуры, непосредственно обеспечивающие улучшение показателей социально-психологического самочувствия, включают системы йоги, китайской гимнастики ушу и ее разновидности; подвижные и спортивные игры, дыхательную гимнастику, оздоровительное плавание, различные формы рекреационной деятельности (прогулки на свежем воздухе, оздоровительная ходьба, оздоровительный туризм и др.). Специальные средства физической культуры, положительно воздействующие на физическое состояние и опосредованно обеспечивающие улучшение социально-психологического самочувствия благодаря профилактике и стабилизации негативных возрастных изменений физического состояния, включают разные виды оздоровительной гимнастики (включая фейсбилдинг) и

аэробики (включая аквааэробику), силовые фитнес-программы (включая атлетическую гимнастику), фитнес-программы функциональной направленности с оборудованием (гантели, бодибары, амортизаторы, мячи, core, bosu и др.). Общепедагогические средства, обеспечивающие оптимизацию влияния субъективных внешних факторов на социально-психологическое самочувствие и физическое состояние работающих женщин предпенсионного возраста, включают мотивационные беседы и консультации (индивидуальные, групповые), организационно-методические занятия, здоровьесберегающее просвещение, обучение навыкам самоорганизации двигательной активности.

7. Разработанная модель обеспечивает реализацию содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста, способствует ее оптимизации посредством системы мер и мероприятий, направленных на мотивирование двигательной активности женщин; рационализацию режимов в соответствии с особенностями образа жизни женщин; отбор и использование средств, направленно и сопряженно воздействующих на компоненты социально-психологического самочувствия, физического состояния и на факторы их оптимизации; создание условий для реализации этих средств в рамках рациональных двигательных режимов и в сопровождении мотивационных мероприятий. Она через свои компоненты (содержательно-инструментальный, проективный, организационно-методический, процессуальный, контрольно-учетный) характеризует действенное содержание двигательной активности женщин предпенсионного возраста, раскрывая, в первую очередь, состав используемых специальных и общепедагогических средств; объясняет, зачем применяются данные средства с позиции улучшения физических и социально-психологических показателей; описывает целесообразные организационные формы двигательной активности и логичную последовательность ее организации; фиксирует порядок контроля и коррекции деятельности.

8. Эффективность содержания двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста подтверждается положительными результатами внедрения разработанной модели, в том числе повышением уровня

социально-психологического самочувствия женщин ЭГ, в отличие от КГ; большим прогрессом физического состояния, в том числе показателей физической подготовленности (общей и скоростной выносливости, динамической, быстроты); более выраженными позитивными изменениями, характеризующими такие факторы социально-психологического самочувствия, как отношение к своему здоровью, внешности, образу жизни и степень активности образа жизни.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для оптимизации социально-психологического самочувствия работающих женщин предпенсионного возраста комплексно использовать потенциал системы фитнеса и рекреативной физической культуры, включать женщин в организованные и самостоятельные занятия физической культурой в разнообразных формах, обеспечивать целенаправленное здоровьесберегающее просвещение и стимулирование двигательной активности.

2. Для профилактики инволюционных возрастных изменений физического состояния женщин предпенсионного возраста лет использовать следующие фитнес-технологии как основное содержание двигательной активности:

-ориентированные на повышение кардиореспираторной выносливости: классическая (базовая) аэробика, аэробика с использованием оборудования (степ-, слайд-, фитбол-аэробика), танцевальная аэробика (джаз-аэробика, фанк-аэробика, сити-джем, хип-хоп, латин-аэробика, афро-аэробика, кардио-фанк и др.), аквааэробика, сайклинг и др.;

-обеспечивающие совершенствование функционирования сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата, увеличение общей и силовой выносливости, атлетическая гимнастика, дек-памп-аэробика, силовой тренинг в групповых программах и др.;

-направленные на повышение силовой выносливости, координации и баланса: фитнес-программы функциональной направленности с оборудованием (гантели, бодибары, амортизаторы, мячи, core, bosu и др.).

3. Для оптимизации факторов, обуславливающих социально-психологическое самочувствие работающих женщин предпенсионного возраста, при организации двигательной активности предусматривать:

-снижение веса, коррекцию фигуры посредством обеспечения непрерывности и систематичности занятий (путем сочетания организованных и самостоятельных форм, реализации индивидуально подобранных или

разработанных программ), активного использования тренажерных устройств, обеспечивающих воздействие на «проблемные зоны» тела;

-оптимизацию психоэмоционального состояния посредством использования психорегулирующих программ (системы йоги, китайская гимнастика ушу и ее разновидности, система «Пилатес»), оздоровительного плавания, пеших и велосипедных прогулок в рамках рекреационной деятельности;

-удовлетворение потребности в социальном взаимодействии, общении посредством включения женщин в групповые формы занятий, специально отводимого времени для неформального общения, создания виртуальной площадки для взаимодействия.

4.Психорегулирующие фитнес-технологии использовать преимущественно в групповой организационной форме, так как это позволяет удовлетворять социально-коммуникативные потребности женщин, снизить уровень стресса; мотивирующим фактором для приобщения женщин к занятиям по соответствующим программам является позитивное воздействие (например, фитнес-йоги) на эластичность мышц и связочного аппарата, на показатели массы и рельефов тела, на осанку и др.

5.Стимулировать и сопровождать самостоятельную двигательную активность женщин, для сопровождения использовать специально разработанные рекомендации, индивидуально подобранные комплексы упражнений, осуществлять взаимодействие как в реальном режиме (индивидуальные консультации, беседы), так и в режиме дистанционного взаимодействия, а также с использованием ресурсов социальных сетей.

6.При организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста необходимо:

-формировать группы с учетом возраста, состояния здоровья и уровня физической подготовленности,

-осуществлять врачебный контроль, чтобы оперативно выявлять отклонения в состоянии здоровья и изменять нагрузку с их учетом,

-акцентировать внимание на своевременности отдыха, включать в содержание занятий упражнения на расслабление,

-строго индивидуально дозировать нагрузки и отдых,

-занятия строить в соответствии с общепринятой структурой, при этом подготовительная и основная части должны иметь большую, по сравнению с традиционной, продолжительность, так как с возрастом замедляются процессы вработывания и восстановления.

Список литературы:

1. Федеральный закон "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий" от 03.10.2018 N 350-ФЗ (последняя редакция)
2. Рекомендации по организации физкультурно-спортивной работы с гражданами средних и старших возрастных групп. Министерство спорта РФ, 2013 г.
3. Здоровье пожилых: доклад комитета экспертов ВОЗ. - Женева: Всемир. орг. здравоохранения, 2015 - 96 с.
4. Абаскалова, Н.П. Научный обзор: системный подход в педагогике здоровья / Н.П. Абаскалова, А.Ю. Зркова // Научное обозрение. Педагогические науки. - 2016. - № 2. - С. 5-24.
5. Абрамова, Г. С. Поток жизни / Г. С. Абрамова // Психология возрастных кризисов: Хрестоматия по возрастной психологии / Сост. К.В. Сельченко. – Мн.: Харвест, 2000. - С. 195 -307.
6. Аверин, С.О. Формирование адаптационных резервов организма у лиц II зрелого возраста оздоровительной физической культурой в форме скандинавской ходьбы: дис. ...канд. мед. наук: 03.03.01 / Аверин Сергей Олегович. – Тюмень., 2019. – 128 с.
7. Агеев, А.В. Физическая и умственная деятельность / А.В. Агеев, Е.А. Куксина // Общество. - 2022. - № 1-2 (24). - С. 35-37.
8. Амосов, Н. М. Раздумья о здоровье / Н. М. Амосов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ФиС, 1987 – 192 с.
9. Антипенкова И. В. К вопросу повышения эффективности занятий фитнесом женщин трудоспособного возраста / А.В. Антипенкова, А.В. Киреева // Фитнес: теория и практика. - 2023. - № 15.
10. Антипенкова, И.В. Направленность оздоровительной тренировки и адаптивной физической культуры женщин фертильного возраста: дис.

- ...канд. пед. наук: 13.00.04/ Антипенкова Ирина Викторовна. – Москва, 2004. – 182 с.
11. Антонова, И.Н. Влияние физической нагрузки на депрессивные состояния / И.Н. Антонова, А.Г. Ростеванов, Н.Е. Копылова // Актуальные проблемы, современные тенденции развития физической культуры и спорта с учетом реализации национальных проектов. Материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. - 2021. - С. 1111-1117.
 12. Антонова, Н.В. Психология массовых коммуникаций: учебник / Н.В. Антонова - Москва: Изд-во Юрайт, 2014. - 373 с.
 13. Архипова, В. Л, Московченко, О. Н. Представления женщин старшего поколения о здоровом образе жизни / В. Л Архипова, О. Н Московченко // Сибирский федеральный университет. Серия: Гуманитарные науки. - 2011. Т.4. - №9. - С.1301-1309.
 14. Ачкасов, Е.Е. Сборник нормативно-правовых документов по реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" / Е.Е.Ачкасов, Е.В. Машковский, О.Б.Добровольский. – Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 208 с.
 15. Бальсевич, В. К. Физическая культура для всех и для каждого / В. К. Бальсевич. - Москва: ФиС, 1988. – 208 с.
 16. Батищева, Л. Д. Предупреждение преждевременного старения женщин зрелого возраста на основе комплекса средств оздоровительной физической культуры / Л. Д. Батищева // Теория и практика физической культуры, - 2007. – № 4. – С. 60-61.
 17. Беляева, С.В. Развитие психического здоровья женщин средствами оздоровительно-физкультурной деятельности: дис. ... канд. псих. наук:19.00.13/Беляева Светлана Владимировна. – Ставрополь, 2004. – 238 с.
 18. Березина, Т.Н. Пенсионный стресс - как психофизиологический феномен / Т.Н. Березина // Психология и Психотехника. - 2019. - № 4. - С. 15 - 27.

- 19.Березина, Т.Н. Психобиологические детекторы повышения пенсионного возраста в России: монография / Т.Н. Березина; под общ. ред. Т.Н. Березиной. - Москва: Энциклопедист-Максимум, 2019. - 197 с.
- 20.Березина, Т.Н. Биопсихологический возраст и здоровье профессионалов: коллективная монография / под редакцией Т.Н. Березиной. - Москва: Энциклопедист-Максимум, 2019. – 197 с.
- 21.Березина, Т.Н. Биологический возраст как предиктор успешности пенсионной реформы в России / Т.Н. Березина, Е.А. Чумакова // Человек в современном мире: идентичность и межкультурная коммуникация: международная коллективная монография. – Дюссельдорф: Энциклопедист-Максимум, 2019. - С. 377-386.
- 22.Бландинская, О.М. Социально-психологические особенности мотивации сохранения укрепления здоровья у старшеклассников: дис. ...канд. псих. наук: 19.00.05 / Бландинская Ольга Михайловна. – Ярославль, 2002. – 171 с.
- 23.Болвачева, В.И. Мотивы занятий фитнесом женщин второго периода зрелого возраста / В.И. Болвачева // Инновации и традиции в современном физкультурном образовании. Материалы межвузовской научно-практической конференции с международным участием. – 2022. – С. 36-38.
- 24.Бойцова, Т.Л. Основные термины физической культуры и спорта: учебное пособие / Т.Л. Бойцова, В.В. Бисеров. – Екатеринбург, 2009. – 78 с.
- 25.Бондарь, С.Б. Основные направления развития «внешней и внутренней» физической культуры / С.Б. Бондарь, А.В. Мещеряков // Фундаментальные исследования. - 2008. - № 5. - С. 41-42.
- 26.Бочканова, Е.Н. Социальное самочувствие горожан как детерминанта содержания и направленности муниципальной политики: автореф. дис. ...канд. соц. наук: 22.00.04/ Бочканова Елена Николаевна. – Екатеринбург, 2007. – 25 с.
- 27.Бреусов, А.В. Социально-демографическая характеристика и состояние здоровья женщин фертильного возраста Московской области / А.В. Бреусов,

- О.Е. Коновалов, А.К. Харитонов// Саратовский научно-медицинский журнал. - 2019. - 15 (1). - С. 72–77.
28. Булыгина, Л.В. Социальное здоровье городских подростков: дис. ...канд. соц. наук: 22.00.04 / Булыгина Лариса Владимировна / Ставрополь, 2009. – 192 с.
29. Буркова, О.В. «Пилатес» фитнес высшего класса. Секреты стройной фигуры и оздоровления / О.В. Буркова, Т.С. Лисицкая. – Москва: Центр полиграфических услуг «РАДУГА», 2005. -208 с.
30. Бурмистрова Т.А. Использование средств фитнеса в физкультурно-оздоровительной работе с женщинами среднего возраста/ Т.А. Бурмистрова, И.В. Антипенкова // Дети. Спорт. Здоровье. Межрегиональный сборник научных трудов по проблемам интегративной и спортивной антропологии. - 2017. - С. 151-158.
31. Варенцова, И.А. Использование мобильных приложений для повышения мотивации занятий физической культурой и спортом / И.А. Варенцова, С.С. Блинова, О.О. Пехтерева, Е.Г. Валеико // Перспективные направления в области физической культуры, спорта и туризма. Материалы XI Всероссийской научно-практической конференции. - 2021. - С. 84-88.
32. Вайнер, Э. Н. Валеология: учебник для вузов / Э. Н. Вайнер. - 4-е изд., испр. - Москва: Флинта: Наука, 2006. – 26 с.
33. Виленский, М. Я. Физическая культура в научной организации процесса обучения в высшей школе: учебное пособие / М. Я. Виленский. – Москва: МГПИ, 1982. – 170 с.
34. Воловик, Т.В. Исследование доступности цифровых инструментов сохранения здоровья/ М.А. Кочерьян, Т.В. Воловик, Е.В. Давыдова // Вестник Бурятского государственного университета. Экономика и менеджмент. - 2022. - № 3. - С. 53-59.
35. Выдрин, В.М. Теория физической культуры: учебное пособие / В.М. Выдрин. – Ленинград, 1988. – 43 с.

36. Гераськина, М.А. Некоторые методические рекомендации по организации оздоровительной физической тренировки для лиц разного возраста / М.А. Гераськина, Г.В. Пожарова // Осовские педагогические чтения «Образование в современном мире: новое время - новые решения». - 2014. - № 1. - С. 547-552.
37. Гильфанова, Е.К. Методические особенности организации занятий оздоровительной йогой с женщинами с диагнозом "остеохондроз / Е.К. Гильфанова, И.Ю. Белова, Е.Г. Фоменко // Физическая культура и спорт - основы здоровой нации. Материалы IV Международной научно-практической конференции. - 2017. - С. 176-181.
38. Горелов А.А. Двигательная активность как фактор повышения работоспособности женщин второго периода зрелого возраста, работающих преподавателями вузов / А.А. Горелов, О.Г. Румба, Н.К. Байтлесова // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта - 2012. - 9 (91). - С. 50-57.
39. Горелов, А. А. Теоретические основы физической культуры: курс лекций / А. А. Горелов, О. Г. Румба, В. Л. Кондаков. - Белгород: ЛитКараВан, 2009. – 124 с.
40. Горелов, А.А. Характеристика двигательной активности женщин второго периода зрелого возраста, работающих преподавателями вузов /Н. К. Байтлесова, А. А. Горелов, О. Г. Румба//Культура физическая и здоровье. - 2012. -№ 3. - С. 84-89.
41. Грачев, А. А. Социальное самочувствие человека/ А.А. Грачев, А.А. Русалинова // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. – 2007. – № 30. – С.7–17.
42. Грец, И.А. Исследование влияния регулярных физкультурно-оздоровительных занятий на физическое состояние женщин второго периода зрелого возраста / И.А. Грец, И.А. Живуцкая, Т.М. Булкова // Спортивные игры в физическом воспитании, рекреации и спорте. Материалы XVI Международной научно-практической конференции. –2022. - С. 313-316.

43. Грец, И.А. Влияние современных методик ментального фитнеса на здоровье, функциональное состояние и физические качества женщин 2-го зрелого возраста / И.А. Грец, И.А. Живуцкая, Т.М. Булкова // Сборник материалов 72-й научно-практической и научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава СГУС по итогам НИР за 2021 г. Материалы конференции. – Смоленск, 2022. – С. 61-64.
44. Грец, И.А. Сравнительная характеристика качества жизни женщин второго периода зрелого возраста, занимающихся и не занимающихся оздоровительной физической культурой/ И.А. Грец, И.А. Живуцкая, Т.М. Булкова, Н.Ю. Иванова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. - 2019. - № 2 (168). - С. 98-103.
45. Губская, Е.А. Влияние продолжительности интервалов отдыха на выполнение упражнений с отягощениями у женщин второго периода зрелого возраста // Научные исследования 2022. Сборник статей IV Международной научно-практической конференции. - 2022. - С. 278-283.
46. Давыдов, В.Ю. Новые фитнес-системы (новые направления, методики, оборудование и инвентарь): учебное пособие / В.Ю. Давыдов, А.И. Шамардин, Г.О. Краснова. – Волгоград: ВолГУ, - 2005. – 284 с.
47. Дворецкий, Л. И. Качество жизни пожилого человека // Руководство по геронтологии и гериатрии: IV т. / Под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина, проф. А.С. Мелентьева. – Т.П. Введение в клиническую гериатрию. Часть I. Глава 11. – Москва, 2005. – С. 154-160.
48. Джидарьян, И.А. Психологическое здоровье: проблема науки или удвоение понятий / И.А. Джидарьян // Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества. – Москва: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. - С. 19-34.
49. Джумаев, А.Д. Теоретические основы физической рекреации как составной части физической культуры: дис. ...кан. пед. наук:13.00.04 / Джумаев Ахмет Джораевич / Санкт-Петербург, 1991. – 166 с.

50. Джумаев, А.Д. Физическая рекреация – вид физической культуры / В.М. Выдрин, А.Д. Джумаев // Теория и практика физической культуры. - 2015. - № 3. - С. 2.
51. Держинская, Л.Б. Физическая культура как средство развития коммуникативных способностей у различных слоёв населения / Л.Б. Держинская, Е.Д. Тимофеева // Поиск (Волгоград). - 2016. - № 1 (3). - С. 44-45.
52. Диско, Л.Г. Организационно-педагогические условия физического воспитания женщин, проживающих в северных регионах: на примере занятий фитнесом: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04 / Диско Людмила Геннадьевна. – Красноярск, 2009. – 164 с.
53. Долгопятова, Т. М. Фитнес / Т. М. Долгопятова. - Красноярск: Сибирский государственный аэрокосмический университет, 2007. –112 с.
54. Евсеева, О. Э Адаптивная физическая культура в геронтологии: учебное пособие / О. Э. Евсеева. – Москва: Советский спорт, 2010. – 162 с.
55. Егорова, С.А. Организация оздоровительной работы с различными слоями населения: методические указания по выполнению практических работ/ авторы-составители Егорова С.А., Бакшева Т.В. - Ставрополь: СКФУ, 2017. – 132 с.
56. Емельянова, Т.П. Социальные представления: история, теория и эмпирические исследования: монография/ Т.П. Емельянова. - Москва: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. – 444 с.
57. Еремушкин, М.А. Применение дозированной ходьбы на санаторно-курортном этапе медицинской реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями: учебно-методическое пособие / М.А. Еремушкин, Т.А. Князева, Е.М. Стяжкина, Н.Г. Бадалов, М.П. Отто, А.Л. Персиянова - Дуброва, М.А. Родина/ Москва:ФГБУ «НМИЦ РК» МЗ РФ; ММА «МедиаМедика», 2018.- 32 с.

58. Жигалова, Я. В. Проектирование комплексных оздоровительных фитнес-программ для женщин 30-50 летнего возраста: автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04/Жигалова Янина Владимировна. – Москва, 2003. – 24 с.
59. Журавлев, А.Л. Предмет и структура социальной психологии: учебное пособие/А.Л. Журавлев. – Москва: ПЕР СЭ, 2002. - С. 5-9.
60. Зайнутдинова, Э.М. Основы физиологии человека: учебное пособие / Э.М. Зайнутдинова. – Уфа: УГНТУ. 2006. – 105 с.
61. Зайцева, В.Ф. Проектирование рекреативно-оздоровительных фитнес-программ для женщин второго периода зрелого возраста / А.А. Зайцев, В.Ф. Зайцева, П.В. Козлов. С.Е. Артамонов // Известия Балтийской государственной академии рыбопромыслового флота: психолого-педагогические науки. - 2021. - № 2 (56). - С. 156-160.
62. Землянский, Д. А. Оздоровительная физическая культура с лицами пожилого возраста в условиях стационарных учреждений социального обслуживания населения: автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04/Землянский Денис Андреевич. – Волгоград, 2011. – 25 с.
63. Зинатулин, С.Н. Целебная энергия дыхания. Оздоровление организма / С.Н. Зинатулин. - Москва: АЙРИС дидактика, 2006. - 256 с.
64. Зубакова, Е.И. Комплексное применение физических упражнений в воде и на суше для женщин: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Зубакова Екатерина Ивановна. – Санкт-Петербург, 1997. - 15 с.
65. Ивановна, Ж.А. Физкультурно-оздоровительные занятия с женщинами зрелого возраста с учетом трех фаз ОМЦ: автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13:00.04 / Ивановна Жанна Анатольевна. – Санкт-Петербург, 2008. – 23 с.
66. Иващенко, Л. Я. Программирование занятий оздоровительным фитнесом / Л. Я. Иващенко, А. Л. Благий, Ю. А. Усачев - Красноярск: Научные технологии, 2008. - 198 с.
67. Ингерлейб, М. Б. Анатомия физических упражнений / М. Б. Ингерлейб. - Москва: Феникс, 2010. - 187 с.

68. Кабачкова, А.В. Возможности оздоровительной физической культуры для женщин пожилого возраста (55-68 лет) / А.В. Кабачкова, А.М. Дмитриева // Вестник Томского государственного университета. – 2015. - №391. – С. 195-201.
69. Казин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию: учебное пособие/Э.М. Казин. - Москва: Владос, 2000. -192 с.
70. Калинин, Л.А. Валеология: становление, развитие, проблемы, перспективы/В.И. Жолдак, Л.А. Калинин//Теория и практика физической культуры. - 1998. -№9. -С. 6.
71. Карсаевская, Т. В. Социальная и биологическая обусловленность изменений в физическом развитии человека /Т. В. Карсаевская. – Москва:Наука, 1970. - 247 с.
72. Качмарек, И. Увеличение двигательной активности населения зрелого возраста средствами оздоровительной физической культуры: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04/ Качмарек Ивона. – Москва, 2006. – 106 с.
73. Кашкина, Л.В. Социально-психологический климат социального пространства / Л. В. Кашкина // Новая наука: проблемы и перспективы: Международное научное издание по итогам Международной научно-практической конференции. - 2016 – С. 86-89.
74. Киреева, А.В. Инновационные технологии как основа организации физкультурно-оздоровительной деятельности работников современного предприятия / А.В. Киреева, И.В. Антипенкова / Состояние и перспективы технического обеспечения спортивной деятельности // Сборник материалов VII Международной научно-технической конференции. - 2021. - С. 47-50.
75. Киреева, А.В. Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности работников умственного труда на основе применения веб-портала: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04/ Киреева Анна Вячеславовна. – Краснодар, 2021. - 208 с.

76. Китманов, В. А. Адаптация женщин старшего возраста к физическим нагрузкам в комплексных занятиях оздоровительной направленности // Теория и практика физической культуры. - 2007. - №8. - С. 5-7.
77. Кобяков, Ю. П. Модель здоровья человека как структурная основа теории здоровья / Ю. П. Кобяков // Теория и практика физической культуры. - 2007. - №9. - С. 67 – 69.
78. Козлов, С.С. Рекреационно-оздоровительная физическая культура женщин-учителей первого периода зрелого возраста: дис. ...канд.пед. наук:13.00.04/ Козлов Сергей Сергеевич. – Санкт-Петербург, 2017. - 199 с.
79. Коломиец, О.В. Социальное самочувствие как проблема социальной психологии / О.В. Коломиец // Современная социальная психология: теоретические подходы и прикладные исследования. - 2012. – С. 14-25.
80. Кольцова, В.А. История психологии: проблемы методологии: монография / В.А. Кольцова. - Москва: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – 511 с.
81. Кольцова, В.А. Индивидуальный и групповой субъекты в изменяющемся обществе / В.А. Кольцова, Ю.Н. Олейник // Сборник к 110-летию со дня рождения С.Л. Рубинштейна. - 1999. - С. 88-89.
82. Конкина, Е.В. Особенности ценностно-мотивационной сферы женщин молодого и взрослого возраста в период пандемии COVID-19 // Медико-биологические и психолого-педагогические аспекты адаптации, социализации и реабилитации человека. Сборник научных статей по итогам круглого стола № 2 с всероссийским и международным участием. –2022. - С. 57-63.
83. Красникова, Н.В. Формирование эстетического компонента двигательной деятельности занимающихся оздоровительной аэробикой: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04/ Красникова Наталья Викторовна. – Набережные Челны., 2009. – 176 с.

- 84.Красникова, Н.В. Развитие гибкости у занимающихся аэройогой / Н.В. Красникова, С.Н. Ключникова, Е.О. Панова // Теория и практика физической культуры. - 2023. - № 3. - С. 48-50.
- 85.Кряжев, В. Д, Новые физкультурно – оздоровительные технологии школы здоровья для лиц пожилого возраста / В. Д. Княжев // Вестник спортивной науки. – 2012. - №2. – С. 49 – 52.
- 86.Кудяшева, А.Н. Повышение физического состояния женщин 50-55 лет с использованием средств фитнеса / А.Н. Кудяшева, Н.И. Романенко // Физическая культура и спорт. Олимпийское образование: Материалы международной научно-практической конференции. - 2020. – Часть 2. – С.45–48.
- 87.Кудяшев, М.Н. Формирование физкультурно-оздоровительной мотивации у женщин первого периода зрелого возраста в процессе занятий в фитнес-клубе: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04 / Кудяшев Марат Наильевич. – Москва, 2013. – 155 с.
- 88.Куличенко, С. В. Индивидуально-дифференцированное планирование занятий оздоровительной физической культурой с мужчинами 70 - 80 лет: автореф. дисс...канд. пед. наук: 13.00.04 / Куличенко Сергей Валерьевич. – Смоленск, 2006. – 26 с.
- 89.Курамшин, Ю.Ф. Теория и методика физической культуры: учебное пособие для образовательных заведений физической культуры / под редакцией Ю. Ф. Курамшина, В. И. Попова. – Санкт-Петербург: СПбГАФК, 1999. – 453 с.
- 90.Курова, Т.В. Содержание и методика занятий оздоровительной гимнастикой с женщинами пожилого возраста сферы умственного труда: дис. канд. пед. наук:13.00.04/ Курова Татьяна Витальевна. – Санкт-Петербург, 2016. – 245 с.
- 91.Курышова, Л.Н. Факторы социального самочувствия населения региона/ Л.Н. Курышова, М.В. Федосеева // Огарёв-online. - 2020. - № 9. С.1-8.
- 92.Ладейщикова, Д.В. Пути повышения мотивации женщин первого зрелого возраста, занимающихся фитнесом / Д.В. Ладейщикова, Н.Н. Романенко,

- А.С. Остапчук // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта.- 2021. - № 4 (194). -С. 389-392.
- 93.Ладыгина, Е.Б. Содержание и направленность рекреационных занятий женщин пожилого возраста в группах здоровья: автореф. дис...канд. пед. наук: 13.00.04/ Ладыгина Елена Борисовна. – Санкт-Петербург, - 2007. – 23 с.
- 94.Ланда, Б.Х. Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности: учебное пособие / Б. Х. Ланда. - Москва: Советский спорт, 2008. - 242 с.
- 95.Лисаевич, Е.П. Применение физических нагрузок различной направленности / Е.П. Лисаевич, М.Ю. Палашенко // Физическая культура и спорт в системе высшего и среднего профессионального образования. Материалы VII Международной научно-методической конференции, посвященной 100-летнему юбилею Республики Башкортостан. - 2019. - С. 111-115.
- 96.Лисицкая, Т.С. Аэробика на все вкусы /Т.С. Лисицкая. - Москва: Просвещение Владос, 1994. - С. 96.
- 97.Лисицкая, Т.С. Принципы оздоровительной тренировки: Фитнес/Т.С. Лисицкая//Теория и практика физической культуры. - 2002. -№8. - С.6-14.
- 98.Лисицкая, Т.С. Фитнес 2015-2016: новые технологии/ Т.С. Лисицкая //Юбилейный сборник научно-методических трудов сотрудников кафедры теории и методики гимнастики, посвящённый 85-летию со дня её основания. – 2017. - С. 43-46.
- 99.Лихачев, О.Е. Мотивы занятий оздоровительной физической культурой женщин 35-45 лет / О.Е. Лихачев, И.М. Лавриненко // Ученые записки им. П.Ф. Лесгафта. - 2008. - № 11(45). - С.56-59.
- 100.Лотоненко, А. В. Физическая рекреация для здоровья человека и восстановления работоспособности спортсменов / А. В. Лотоненко, В. В. Трунин, А. В. Козлов // Культура физическая и здоровье. - 2005. - № 2 (4). - С. 7-10.

101. Лукьяненко, В. П. Физическая культура: основы знаний: учебное пособие. - 3-е изд., перераб. и доп. / В. П. Лукьяненко. - Москва: Советский спорт, 2007. – 227 с.
102. Лызарь, О.Г. Физкультурно-оздоровительные занятия как эффективное средство оптимизации физического состояния людей пожилого возраста / О.Г. Лызарь, В.В. Будлянский, А.Б. Медников // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. - 2018. - № 5 - С. 69-75.
103. Лысов, П. К. Анатомия (с основами спортивной морфологии): учебник: в 2 т. / П. К. Лысов, М. Р. Сапин - Москва: Академия, 2010. – 256 с.
104. Любимова, З.В. Возрастная физиология: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений: В 2-ч./ З. В. Любимова, К. В. Маринова, А. А. Никинина. - Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. - Ч.1. – 304 с.
105. Любина, Е.В. Повышение функциональных возможностей организма женщин в контексте сохранения трудоспособности в зрелом и пенсионном возрасте / Е.В. Любина, Л.Б. Андрюшенко, Т.Е. Сими́на, Л.П. Малова, О.Н. Логинов // Теория и практика физической культуры. - 2019. №6. С.50-51.
106. Максимова, Е.Ф. Подготовка будущих специалистов по физической культуре и спорту к физкультурно-оздоровительной работе с женщинами второго зрелого возраста: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.08 / Максимова Елена Францевна. – Чебоксары, 2012. – 147 с.
107. Макарова, Г.А. Гигиенические основы физкультурно-спортивной деятельности / Г.А. Макарова, П.В. Нефедов – Москва: Советский спорт, 2015. – 512 с.
108. Манакова, Я.А. Методика занятий оздоровительной физической культурой с женщинами предпенсионного возраста / Я.А. Манакова, С.А. Хазова // Материалы научной и научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. - 2021. - № 1. – С. 205-207.
109. Манакова, Я.А. Организация занятий оздоровительной физической культурой с женщинами 55-60 лет на основе индивидуально-

- дифференцированного подхода / Я.А. Манакова, С.А. Хазова // Материалы ежегодной отчетной научной конференции аспирантов и соискателей Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. - 2021. - №1. - С. 73-77.
110. Манакова, Я.А. Потенциал фитнес-технологий в укреплении психологического здоровья женщин предпенсионного возраста / С.А. Хазова, Я.А. Манакова, А.С. Дыльбо // «Вестник Адыгейского государственного университета», Серия 3: Педагогика и психология. - 2021. - № 1 (273). - С. 82-88.
111. Манакова, Я.А. Анализ состава средств физкультурно-оздоровительной деятельности женщин предпенсионного возраста / В.В. Сударь, Я.А. Манакова, М.А. Маринович // Материалы научной и научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. – 2022. - №1. – С. 213-214.
112. Манакова, Я.А. Построение занятий оздоровительной физической культурой с женщинами предпенсионного возраста с учетом их социально-психологического самочувствия // Физическое воспитание и спортивная тренировка. – 2022. - №4 (42). – С.129-134.
113. Манакова, Я.А. Построение занятий оздоровительной физической культурой с женщинами предпенсионного возраста с учетом социально-психологического самочувствия // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2022. - №11 (213). – С. 346-355.
114. Манакова, Я.А. Средства организации физкультурно-оздоровительной деятельности женщин предпенсионного возраста // Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности и здоровьесбережения. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. - 2022. - С. 38-42.
115. Манакова, Я.А. Педагогические условия оптимизации физкультурно-оздоровительной деятельности женщин предпенсионного возраста // Я.А.

- Манакова, А.С. Прохорцева // Спортивная медицина и реабилитация: традиции, опыт и инновации. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. - 2022. - С. 183-186.
116. Манакова, Я.А. Задачи проектирования занятий оздоровительной физической культурой с женщинами предпенсионного возраста в контексте оптимизации их социально-психологического самочувствия // Система непрерывного физкультурного образования: развитие и совершенствование. Сборник материалов Международной научно-практической конференции. - 2022. - С. 129-135.
117. Манакова, Я.А. Проектирование физкультурно-оздоровительной деятельности женщин 55-60 лет на основе социально-психологического самочувствия // Право, история, педагогика и современность. Сборник статей IV Международной научно-практической конференции. - 2023. - С. 159-162.
118. Мандриков, В.Б. Комплексное образование в сфере здоровья и здорового образа жизни человека / В.Б. Мандриков, П.Г. Воронцов, Е.В. Ушакова // Философия образования. - 2019. - Т. 19. - № 1. - С. 134-144.
119. Маркосян, А. А. Вопросы возрастной физиологии / А. А. Маркосян. – Москва: Просвещение, – 2014. – 223 с.
120. Маслова, И.Б. Системные механизмы адаптации организма женщин к фитнес-нагрузкам / И. Б. Маслова // Материалы I Всероссийской конференции с международным участием. - 2006. - С. 53-54.
121. Маслоу, А.Г. Мотивация и личность. – 3-е изд. Москва: Евразия, - 1999 – 351 с.
122. Матаев, С.И. Врачебный контроль и фармакотерапия в физкультуре и спорте, механизмы регуляции функциональных систем: пособие для врачей / С.И., Матаев, Н.Я. Прокопьев, Ю.И. Лесь. – Москва: «КРУК», 2000. -184 с.
123. Матвеев, Л.П. Теория и методика физической культуры: учеб. для ин-тов физ. культуры /Л.П. Матвеев. – Москва: Физическая культура и спорт, 1991. – 543 с.

- 124.Медведева, Е. Н. Организация занятий фитнесом с женщинами пожилого возраста / Е. Н. Медведева // Теория и практика физической культуры. - 2009. - №2. - С. 64.
- 125.Мерзликин, А. С. Особенности влияния физических упражнений различной направленности на двигательно-координационные способности женщин второго периода зрелого возраста: автореф. дисс. ...канд. пед. наук 13.00.04 / Мерзликин Алексей Сергеевич. Москва, –2001. – 24 с.
- 126.Миронова, В.М. Реализация валеологического подхода в процессе занятий физической культурой с женщинами зрелого возраста: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / Миронова Валентина Михайловна. – Челябинск, 2001. – 23 с.
- 127.Мосина, О.А. Ресурсно-функциональная концепция геронтообразования: дис. ...д-ра. пед. наук: 13.00.01 / Мосина Оксана Анатольевна. – Майкоп, 2019. – 327 с.
- 128.Мякотных, В.С. Некоторые медико-психологические особенности процесса старения женщин / В.С. Мякотных, Д.А. Березина, А.П. Сиденкова, Т.А. Боровкова // Вестник Уральской медицинской академической науки. - 2014. - № 1 (47). - С. 75-78.
- 129.Науменко, Ю.В. Физкультурно-оздоровительная деятельность как предмет педагогического исследования / Ю.В. Науменко // Физическое воспитание и спортивная тренировка. – 2022. – №2 (40). – С. 145-151.
- 130.Нененко, Н.Д. Коррекция психоэмоционального состояния женщин второго зрелого возраста посредством фитнеса и нутриционной поддержки, проводимой с учетом фаз овариально-менструального цикла / Н.Д. Нененко, М.П. Голокова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. - 2022. - № 11 (213). - С. 395-400.
- 131.Неретина, И.О. Оценка эффективности применения комплекса упражнений и диеты, направленных на снижение массы тела женщин второго зрелого возраста // И.О. Неретина, М.В. Стогов // Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки и оздоровления различных

- категорий населения ХМАО-Югры. Сборник материалов подготовлен в рамках научно-практической конференции обучающихся учреждений высшего и среднего профессионального образования. - 2022. - С. 40-43.
132. Никитина, Я. А. Оценка состояния здоровья женщин предпенсионного возраста / Я. А. Никитина, С. А. Хазова // Материалы научной и научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. – 2020. – № 1. – С. 183-184.
133. Никитина, Я.А. Влияние занятий плаванием на физическое состояние женщин зрелого возраста / Я.А. Никитина, А.С. Прохорцева, М.А. Маринович // Актуальные проблемы физической культуры и спорта. Материалы X международной научно-практической конференции, посвященной 90-летию ЧГПУ им. И.Я. Яковлева. - 2020. - С. 29-32.
134. Никитина, Я.А. Влияние занятий аквааэробикой на физическую подготовленность женщин второго зрелого возраста / Я.А. Никитина, М.А. Маринович // Физическая культура, спорт и здоровье. - 2019. - №33. – С. 45-48.
135. Никитина, Я.А. Влияние занятий оздоровительной ходьбой на функциональное состояние женщин предпенсионного возраста / Я.А. Никитина, С.А. Хазова // Физическая культура и спорт. Олимпийское образование. Материалы международной научно-практической конференции. - 2020. - С. 29-30.
136. Никитина, Я.А. Влияние занятий скандинавской ходьбой на состояние здоровья женщин предпенсионного возраста / Я.А. Никитина, С.А. Хазова // Физическая культура и спорт. Олимпийское образование. Материалы международной научно-практической конференции. - 2020. - С. 26-28.
137. Никитина, Я.А. Влияние фитнес-технологий на соматическое состояние женщин предпенсионного возраста / Я.А. Никитина, А.С. Прохорцева, М.А. Маринович // Сборник публикаций научного журнала «Globus»:

- «Психология и педагогика: актуальные вопросы». – 2020. - выпуск 4 (39). – С. 20-23.
138. Никитина, Я.А. Занятия оздоровительной физической культурой с женщинами предпенсионного возраста на основе учета показателей здоровья / Я.А. Никитина, С.А. Хазова // Материалы ежегодной отчетной научной конференции аспирантов и соискателей Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. - 2020. - №1. - С. 46-51.
139. Никитина, Я.А. К вопросу о разработке содержания занятий оздоровительной физической культурой с женщинами предпенсионного возраста / Я.А. Никитина, С.А. Хазова // Материалы ежегодной отчетной научной конференции аспирантов и соискателей Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. - 2019. - №1. - С. 70-74.
140. Никитина, Я.А. Пути формирования здорового образа жизни в пенсионном возрасте / Я.А. Никитина, А.С. Баснукаев // Теория и практика современной науки. Сборник статей II Международной научно практической конференции. - 2020. - С. 76-78.
141. Никифоров, Г.С. Здоровье как системное понятие / Г.С. Никифоров // Психология здоровья. - 2000. - С. 128-189.
142. Овсяник, О. А. Социально-психологической адаптации женщин второго периода взрослости: дис. ...д-ра. психол. наук: 19.00.05 / Овсяник Ольга Александровна. – Ульяновск, 2013. – 398 с.
143. Ончукова, Е.И. Эффективность содержания занятий сап-серф фитнесом с женщинами второго зрелого возраста / Е.И. Ончукова, Е.А. Бадосова, И.И. Честнова, М.А. Фомиченко // Ученые записки им. П.Ф. Лесгафта. - 2022. - №6 (208). - С.266-270.
144. Орлан, А.С. Построение занятий оздоровительной физической культурой женщин-педагогов 45-55 лет на основе блочно-модульного представления

- содержания: автореф. ...дисс. канд. пед. наук: 13.00.04/ Орлан Анна Сергеевна. – Краснодар, 2017. - 22 с.
- 145.Панков, В.А. Физическая культура и спорт в здоровом образе жизни женщин / В.А. Панков // Теория и практика физической культуры. – 2000. - №6. – С. 20.
- 146.Петрачева, И.В. Сравнительная оценка качества жизни женщин второго периода зрелого возраста в аквафитнесе / И.В. Петрачева, Е.Ю. Попков // Актуальные проблемы и тенденции развития гимнастики, современного фитнеса и танцевального спорта. Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. - 2022. - С. 36-40.
- 147.Пирогова, Е.А. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека: учебное пособие / Е.А. Пирогова, Л.Я. Иващенко, Н.Н. Страпко. – Киев: Здоровье. 1986. – 346 с.
- 148.Погонцева, Д.В. Социально-психологические особенности представлений женщин о красивой женщине: дис. ...канд. псих. наук. – Ростов-на-Дону, 2010. – 298 с.
- 149.Полиевский, С. А. Стимуляция двигательной активности. – Москва: Физическая культура, 2006. - С. 13-16.
- 150.Прокопьев, Н.Я. Физическая работоспособность женщин периода второго зрелого возраста, занимающихся скандинавской ходьбой / Н.Я. Прокопьев, В.И. Назмутдинова, В.Н. Ананьев // Спортивные игры в физическом воспитании, рекреации и спорте: Материалы XII Международной научно-практической конференции. - 2018. -С. 233-236.
- 151.Прохорова, С.А. Взаимосвязь субъективной удовлетворенности жизнью и переживанием одиночества в зрелом возрасте / С.А. Прохорова, Л.В. Трубицына // Конференциум АСОУ. Сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. - 2022. - № 2. - С. 380-387.
- 152.Резников, В.А. Технология оздоровительной тренировки женщин среднего возраста с отклонениями в состоянии здоровья: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Резников Владимир Александрович. – Москва, 2017. – 207 с.

- 153.Родина, М.В. Показатели физического развития и конституциональные особенности мужчин и женщин второго зрелого возраста как основа разработки здоровьесберегающих технологий: дис. ...канд. биол. наук:14.03.01 / Родина Марина Вячеславовна. – Санкт-Петербург, 2013. – 180 с.
- 154.Романенко, Н.И. Содержание физической подготовки женщин 35-45 лет с использованием различных видов фитнеса на основе учета соматотипа: дис. ...канд. пед. наук:13.00.04/ Романенко Наталия Ивановна. – Краснодар,2013 – 195 с.
- 155.Русалинова, А. А. Уровневый подход в изучении социального самочувствия человека / А.А. Русалинова // Социальное самочувствие населения в современной России. - 2010. – 268 с.
- 156.Рыжкин, Ю.Е. Социально-психологические проблемы физической рекреации / Ю.Е. Рыжкин. – Санкт-Петербург: Нестор, 2005. – 165 с.
- 157.Савенко, М. А. Детерминанты активного долголетия людей пожилого возраста: автореф. дисс. ... д-ра мед. наук: 14.00.53 / Марина Анатольевна Савенко. – Санкт-Петербург, 2009. – 40 с.
- 158.Савин, С. В. Педагогическое проектирование занятий фитнесом с женщинами зрелого возраста: дисс. ...канд. пед. наук 13.00.04 / Савин Сергей Владимирович. – Москва, 2008. – 200 с.
- 159.Савчикова, Ю.Л. Психологические особенности женщин с проблемами веса: автореф. дисс... канд. пед. наук:19.00.04 / Савчикова Юлия Леонидовна. – Санкт-Петербург, 2005. – 25с.
- 160.Садовников, Е.С. Принципы функционирования системы физкультурно-оздоровительной деятельности / Е.С. Садовников // Теория и практика физической культуры. - 2019. - № 3. - 75 с.
- 161.Сайкина, Е.Г. Семантические аспекты отдельных понятий в области фитнеса // Теория и практика физической культуры. -2016. -№ 8. - 8 с.

162. Сайкина, Е.Г. Фитнес-технологии: понятие, разработка и специфические особенности. Е.Г. Сайкина // Вестник спортивной науки. - 2016. - №1. - С. 50-53.
163. Сайкина, Е.Г. Фитнес-технологии: понятие, разработка и специфические особенности / Е.Г. Сайкина, Г.Н. Пономарев // Фундаментальные исследования. - 2017. - № 11. - С. 890-894.
164. Сайкина, Е.Г. Фитнес как вид физической культуры / Е.Г. Сайкина, Ю.В. Смирнова // Теория и практика физической культуры. - 2022. - № 1. - С. 6-8.
165. Самоделкина, Н. Д. Улучшение отношения женщин к своему здоровью средствами физической культуры / Н. Д. Самоделкина // Теория и практика физической культуры. - 2009. - №2. - С. 72.
166. Самоделкина, Н.Д. Формирование целостного отношения женщин к своему здоровью средствами комплексных оздоровительных технологий: дис. ...кан. пед. наук: 13.00.04 / Самоделкина Надежда Дмитриевна. – Челябинск, 2009. – 214 с.
167. Сапожникова, О.В. Оздоровительная технология применения физических упражнений с отягощениями для женщин второго зрелого возраста: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04/Ольга Владимировна Сапожникова – Санкт-Петербург, 2010. -142 с.
168. Селиверстова, Н.С. Психофизическая коррекция Я-концепции лиц пожилого возраста: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04 / Селиверстова Надежда Сергеевна. – Санкт-Петербург, 2017. – 175 с.
169. Сиротина, Е.С. Особенности технологии разработки и проведения телевизионных уроков оздоровительной гимнастики для женщин различного возраста: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04/ Сиротина Екатерина Сергеевна. – Москва, - 154 с.
170. Сливин, Т.С. Модель реализации индивидуальных программ физической подготовки женщин второго зрелого периода / Т.С. Сливин, Е.В. Бахтенко, В.Б. Стерликов// Высшее образование сегодня. - 2022. - № 5-6. - С. 83-88.

- 171.Солодков, А.С. Воздействие фитнес-нагрузок умеренной мощности на функциональное состояние женщин в возрасте 50-55 лет / А.С. Солодков, И.Б. Маслова // Человек, спорт, здоровье. Материалы конгресса. - 2007. - С. 104.
- 172.Солодков, А. С. Физиологические особенности организма людей зрелого и пожилого возраста и их адаптация к физическим нагрузкам / А. С. Солодков, Е. Б. Сологуб. – Санкт-Петербург.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2001. – С. 126-146.
- 173.Сорокина, Н.В. Технология построения занятий оздоровительной аэробикой с женщинами зрелого возраста в условиях Южной Якутии: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04 / Сорокина Наталья Владимировна. – Хабаровск, 2003. – 190 с.
- 174.Старостина, В.А. Занятия волейболом как фактор сохранения и укрепления ресурсов здоровья женщин зрелого возраста, 36-55 лет: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Старостина Вера Александровна. – Москва,1998. - 153 с.
- 175.Суботялов, М.А. Оздоровительная йога: влияние на психофункциональные показатели женщин зрелого возраста / М.А. Суботялов, М.С. Головин // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Биология. Химия. - 2020. -Т. 6 (72). -№ 4. - С. 143-150.
- 176.Сударь, В.В. Особенности физкультурно-оздоровительной деятельности с лицами пожилого возраста в условиях пребывания в учреждении социального обслуживания городского населения / В.В. Сударь / Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности // Материалы X Международной научно-практической конференции, посвященной 30-летию социальной работы в России. - 2021. С. 277-278.
- 177.Суханов, А.И. Теория управления физическим состоянием человека на основе комплексных физкультурно-оздоровительных коррекций: дис. ...д-ра пед. наук: 13.00.04 / Суханов Александр Иванович. – Санкт-Петербург, 2002. – 351 с.

- 178.Тавокин, Е. П. Социальная статистика: учебное пособие / Е.П. Тавокин. – Москва: РАГС, 2001. – 109 с.
- 179.Трещева, О.Л. Формирование культуры здоровья личности в образовательной системе физического воспитания: автореф. дис. ...д-ра. пед. наук: 13.00.04 / Трещева Ольга Львовна. – Омск, 2003. – 51 с.
- 180.Ткачев, Ф. Т. Физическая культура в трудовом процессе/ Ф.Т. Ткачев. - Киев: Здоровья, 1977. - 94 с.
- 181.Товстоног, И.М. Рекреационно-оздоровительные занятия с женщинами 35-45 лет с использованием инновационного комплекса взаимодополняющих средств физической культуры: дис. ...канд. пед. наук:13.00.04 / Товстоног Ирина Михайловна. – Смоленск, 2011. – 134 с.
- 182.Тощенко, Ж.Т. Социология. Общий курс. Москва: Прометей: Юрайт-М, 2001. – 511 с.
- 183.Трофимова, О.С. Методика занятий психорегулирующей направленности с женщинами второго зрелого возраста / О.С. Трофимова, Н.Р. Рычкова, Е.А. Галабир // Ученые записки им. П.Ф. Лесгафта. - 2022. - №9 (211). - С.408-411.
- 184.Трушкин, А.Г. Педагогические основы инновационных технологий физического воспитания оздоровительной направленности: дис. ...д-ра пед. наук: 13.00.04/ Трушкин Александр Георгиевич. – Ростов-на-Дону, 2000. – 585 с.
- 185.Федорова, О.Н. Комплексное применение средств Пилатеса и аквааэробики на занятиях с женщинами второго периода зрелого возраста: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04/ Федорова Ольга Николаевна. – Санкт-Петербург, 2012. – 221 с.
- 186.Филимонова, О.С. Влияние средств фитнеса на физическое состояние женщин 35-45 лет различного соматотипа/ О.С. Филимонова, Н.И. Романенко// Физическая культура, спорт – наука и практика. – 2014. -№1. – С. 51-53.

187. Филиппова, Е. В. Содержание оздоровительных занятий с пожилыми людьми на основе использования средств спортивного туризма: автореф. дисс...канд. пед. наук: 13.00.04 / Филиппова Елена Владимировна. – Краснодар. 2015. – 26 с.
188. Филиппова, Е.В. Роль плавания в развитии основных качеств / А.Н. Власов, Е.В. Филиппова // Молодежь-науке - XI. Актуальные проблемы туризма, гостеприимства, общественного питания и технического сервиса. Материалы молодежной научно-практической конференции. - 2020. - С. 730-735.
189. Фирсова, И.С. Эффективность профессионально-прикладного комплекса средств оздоровления и повышения работоспособности женщин-стоматологов второго зрелого возраста: дис. ...канд. пед.наук: 14.00.51 / Фирсова Ирина Сергеевна. – Москва, 2008. - 154 с.
190. Хакунов, Н.Х. Формирование физической культуры личности в учебных заведениях разного типа: дис. ...д-ра. пед. наук: 13.00.04 / Хакунов Нурбий Хасанбиевич. – Краснодар, 1995. – 387 с.
191. Хащенко, В.А. Типология субъективного экономического благополучия / В.А. Хащенко // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28. – № 1. – С. 58-69.
192. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учебное пособие для студентов и преподавателей высших и средних учебных заведений физической культуры / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. - Москва: Академия, 2007. – 480 с.
193. Холондович, Е.Н. Психологическое самочувствие личности в условиях социального кризиса / Е.Н. Холондович // Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии: результаты и перспективы развития. - 2017. – С. 382-393.
194. Чернышева, Е.Н. Адаптивные возможности занимающихся оздоровительной физической культурой в период возрастного регресса / Е.Н. Чернышева, Ф.Н. Наврузбеков, М.В. Соломонова // Теория и практика физической культуры. - 2010. - № 6. - С. 61-64.

195. Чирушкина, А.Г. Индивидуальная программа занятий гимнастическими упражнениями с женщинами среденго возраста: автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04/ Чирушкина Анна Геннадьевна. – Санкт-Петербург, 2014. – 23 с.
196. Шабунова, А.А. Общественное и индивидуальное здоровье в современной России: состояние и динамика: дис. ...д-ра экон. наук: 08.00.05/ Шабунова Александра Анатольевна. – Москва, 2011. – 439 с.
197. Шаповалов, Е.А. Учебно-методическое пособие по организации и проведению занятий по фитнесу для старшей (пожилой) возрастной группы: мужчины 61-75 лет, женщины 56-75 лет / Е.А. Шаповалов, Т.Г. Полухина. – Москва: Общероссийская Общественная Организация «Федерация фитнес-аэробики России», 2016. – 125 с.
198. Шахлина, Л.Г. Медико-биологические основы спортивной тренировки женщин: монография / Л.Г. Шахлина. – Киев: Наукова Думка, 2001. - 325 с.
199. Шестаков, М.М. Эффективность методики комплексирования разных программ фитнеса для женщин 30-40 лет на базовом этапе занятий / М.М. Шестаков, Е.А. Перевалина // Физическая культура и спорт Олимпийское образование. Материалы международной научно-практической конференции. – 2021. – С. 39-46.
200. Шитова, Н.В. Социально-психологические особенности одиноких женщин: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.05 / Шитова Нина Владимировна. – Курск, 2009. – 186 с.
201. Шлапак, А.А. Постуральный баланс женщин второго зрелого возраста при применении Пилатеса с использованием подвесных систем / А.А. Шлапак, А.В. Захарова, К.Р. Мехдиева, Е.С. Набойченко // Человек. Спорт. Медицина. – 2022. – Т.22. - №2. – С. 123-131.
202. Шпагин, С. В. Содержание и направленность оздоровительной физической культуры женщин пожилого возраста: автореф. дисс...канд. пед. наук: 13.00.04 / Шпагин Сергей Владимирович. – Тамбов, 2018. – 25 с.

- 203.Шувалов, А.В. Психологическое здоровье человека / А.В. Шувалов // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология. – 2009. – Вып. 4 (15). – С. 87–101.
- 204.Эриксон, Э. Г. Молодой Лютер. Психоаналитическое историческое исследование / Эрик Г. Эриксон; пер. с англ. А. М. Каримского. — Москва: Московский философский фонд «Медиум», 1996. — 560 с.
- 205.Bradburn, N.M. The structure of psychological well-being / By Norman, M. Bradburn. - 1969. – XVI. – P. 318.
- 206.Bühler Ch. Basic theoretical concepts of humanistic psychology. - 1972, - P.132.
- 207.Diener E. Subjective well-being//Psychological Bulletin. – 1984. – № 95. –P. 542–575.
- 208.Goldstein, Kurt. (1939). The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man. New York: American Book Company. – 1939. – P. 521.
- 209.Ryff C.D. The structure of psychological well-being revisited // Journal of Personality and Social Psychology. – 1995. – Vol. 69. – P. 719-727.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Анкета «Здоровый образ жизни»

Добрый день!

Приглашаем Вас принять участие в массовом опросе. При ответах на вопросы руководствуйтесь, пожалуйста, только Вашим собственным мнением и ощущениями.

Отвечать на анкету нетрудно. Внимательно прочтите варианты ответов, а потом выберите тот из них, который Вам подходит. Если варианты ответов не предлагаются или ни один из предложенных вариантов Вас не устраивает, то ответьте на вопрос в свободной форме.

Заранее благодарим Вас за участие в опросе!

1. ВАШ ВОЗРАСТ

2. ВАШ статус

работаете \ не работаете

замужем\не замужем

есть дети, внуки\нет

3. Сфера деятельности:

физический труд

умственный труд

Профессия: _____

4. ЗАНИМАЕТЕСЬ ЛИ ВЫ СПОРТОМ? (обведите соответствующий код в строке)

4.1.	НЕТ, Я НЕ ЗАНИМАЮСЬ НИКАКИМ ВИДОМ СПОРТА		
4.2.	ДА, Я ЗАНИМАЮСЬ одним из следующих видов спорта и имею спортивную квалификацию		
		ПЕРВЫЙ РАЗРЯД И НИЖЕ	КАНДИДАТ В МАСТЕРА И ВЫШЕ
	ИГРОВЫЕ (футбол, волейбол, баскетбол)	5.2.1	5.2.6
	ЕДИНОБОРСТВА (дзюдо, самбо и др.)	5.2.2	5.2.7
	ЛЕГКАЯ АТЛЕТИКА	5.2.3	5.2.8
	ТЯЖЕЛАЯ АТЛЕТИКА	5.2.4	5.2.9
	ИНЫЕ (гимнастика, велоспорт и др.)	5.2.5	5.2.10

5. СКАЖИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, КАК ВЫ ОЦЕНИВАЕТЕ ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ? *Один ответ.*

1 очень хорошее

2 хорошее

3 среднее, не хорошее, но и не плохое

4 плохое

5 совсем плохое

6. МОЖЕТЕ ЛИ ВЫ СКАЗАТЬ, ЧТО ВЫ СЛЕДИТЕ ЗА СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ? *Один ответ.*

- 1 определенно да
- 2 скорее да
- 3 скорее нет
- 4 определенно нет

7. НАЗОВИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, СВОЙ ВЕС В КИЛОГРАММАХ? *Запишите цифрами.*

_____ КГ

8. А КАКОЙ У ВАС РОСТ В САНТИМЕТРАХ? *Запишите цифрами.*

_____ СМ

9. ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, КАКОЙ У ВАС УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ?

Один ответ.

- 1 да, знаю
- 2 нет, не знаю

10. МОЖЕТЕ ЛИ ВЫ СКАЗАТЬ О СЕБЕ, ЧТО СТАРАЕТЕСЬ РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЬ МЕДИЦИНСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ? *Один ответ.*

- 1 определенно да
- 2 скорее да
- 3 скорее нет
- 4 определенно нет

11. МОЖЕТЕ ЛИ ВЫ СКАЗАТЬ, ЧТО ВЫ ВЕДЕТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ? *Один ответ.*

- 1 определенно, да
- 2 скорее да
- 3 скорее нет
- 4 определенно, нет

12. ЗАМЕЧАЛИ ЛИ ВЫ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 30 ДНЕЙ РЕКЛАМУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ? ЕСЛИ ДА, ТО ГДЕ ИМЕННО?

Если респондент не замечал такую рекламу, то отметьте код 1 и переходите к следующему вопросу.

Если замечал такую рекламу, то отметьте все.

1 нет, не замечал рекламу здорового образа жизни

Да, замечал такую рекламу...

- 2 на телевидении и/или радио
- 3 в газетах и журналах
- 4 на рекламных щитах, в наземном транспорте и метро
- 5 в интернете
- 6 в других местах (**ЗАПИШИТЕ**) _____

13. КАК ВЫ ДУМАЕТЕ, ПОЧЕМУ НЕКОТОРЫЕ ЛЮДИ НЕ СТАРАЮТСЯ ВЕСТИ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ? НАЗОВИТЕ ОДНУ ОСНОВНУЮ ПРИЧИНУ.

- 1 не верят в пользу специальных усилий по поддержанию здоровья
- 2 не хватает на это времени и сил
- 3 не хватает на это денег
- 4 просто ленятся
- 5 в обществе не принято вести здоровый образ жизни, нет культуры здорового образа жизни
- 6 люди мало знают о здоровом образе жизни
- 7 нет необходимых условий для здорового образа жизни
- 8 другое (**ЗАПИШИТЕ**) _____
- 9 все стараются вести здоровый образ жизни

14. ОДНИ ГОВОРЯТ, ЧТО ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ МОГУТ ПОЗВОЛИТЬ СЕБЕ ТОЛЬКО СОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ЛЮДИ, А ДРУГИЕ СЧИТАЮТ, ЧТО ВЕСТИ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ МОЖНО БЕЗ БОЛЬШИХ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЗАТРАТ. КАКАЯ ТОЧКА ЗРЕНИЯ ВАМ БОЛЕЕ БЛИЗКА, КАКУЮ ПОЗИЦИЮ ВЫ БЫ ВЫБРАЛИ НА ЭТОЙ ШКАЛЕ? Один код.

(1) может любой без больших затрат	2	3	4	5	6	(7) могут только состоятельные люди	8 затруд. отв.
--	---	---	---	---	---	--	----------------------

15. В ОБЫЧНОЙ ЖИЗНИ ЕСТЬ МНОГО ФАКТОРОВ, КОТОРЫЕ НЕГАТИВНО ВЛИЯЮТ НА ЗДОРОВЬЕ ЛЮДЕЙ. ПО ВАШЕМУ МНЕНИЮ, ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО БОЛЕЕ ВСЕГО ВРЕДИТ ЗДОРОВЬЮ? НАЗОВИТЕ НЕ БОЛЕЕ ТРЕХ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ. Отметьте не более трех ответов.

- 1 «сидячий» образ жизни, недостаток движения
- 2 избыточный вес
- 3 загазованный выхлопными газами воздух
- 4 постоянное недосыпание
- 5 работа, учеба без выходных
- 6 нерегулярное питание, отсутствие горячего питания хотя бы один раз в день
- 7 некачественное питание (например, недостаток в рационе свежих овощей и фруктов)
- 8 тяжелый физический труд
- 9 курение
- 10 злоупотребление алкоголем
- 11 нервные стрессы, нервные перегрузки
- 12 плохие жилищные условия
- 13 бедность
- 14 другое (**ЗАПИШИТЕ**) _____

16. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ВЫ ДЕЛАЛИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ И ПОДДЕРЖАНИЯ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ И САМОЧУВСТВИЯ, НЕ СЧИТАЯ ЛЕЧЕНИЯ? Запишите все важное для ВАС.

- 1 старался следить за своим весом, не переедать
- 2 использовал диету для похудения, диету по показаниям врача
- 3 принимал витамины, минеральные вещества, биологически активные добавки
- 4 самостоятельно занимался физкультурой, бегал, ходил на лыжах, ездил на велосипеде и пр.
- 5 ходил на фитнес-занятия, на занятия в спортивные группы, ходил заниматься в спортзал, на тренажеры, в бассейн и пр.
- 6 принимал контрастный душ, обливался, закаливался и пр.
- 7 гулял, бывал на свежем воздухе
- 8 старался больше отдыхать, не перенапрягаться, избегать стрессов
- 9 ездил в санаторий, профилакторий
- 10 другое (**ЗАПИШИТЕ**) _____

11 ничего не делал для сохранения и поддержания своего здоровья, самочувствия

17. ЕСТЬ ЛИ У ВАС ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ? ЕСЛИ ДА, ТО КАКИЕ ИМЕННО ЗАБОЛЕВАНИЯ... *Если есть хронические заболевания, отметьте все важное для Вас.*

- 1 нет, не имеет хронических заболеваний
Есть хронические заболевания...
- 2 заболевания сердца и сосудов
- 3 заболевания легких, дыхательной системы
- 4 заболевания печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей
- 5 заболевания почек, мочеполовой системы
- 6 заболевания желудочно-кишечного тракта
- 7 заболевания позвоночника, опорно-двигательного аппарата
- 8 другие хронические заболевания (**ЗАПИШИТЕ**) _____

18. СКАЖИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, НАЗНАЧЕНА ЛИ ВАМ КАКАЯ-НИБУДЬ ГРУППА ПО ИНВАЛИДНОСТИ? ЕСЛИ ДА, ТО КАКАЯ ИМЕННО: ПЕРВАЯ, ВТОРАЯ ИЛИ ТРЕТЬЯ? *Отметьте один ответ.*

- 1 нет, у респондента нет группы/степени инвалидности
Есть группа/ степень инвалидности
- 2 1-ая группа или 3-я степень
- 3 2-ая группа или 2-ая степень
- 4 3-я группа или 1-ая степень
- 5 пока оформляет документы на назначение группы/ степени инвалидности

19. ПРИНИМАЕТЕ ЛИ ВЫ ПОСТОЯННО КАКИЕ-ЛИБО ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА? УЧИТЫВАЙТЕ ТАКЖЕ И ТЕ ЛЕКАРСТВА, КОТОРЫЕ ВЫ ПРИНИМАЕТЕ КУРСАМИ, ТО ЕСТЬ С ПЕРЕРЫВАМИ. *Один ответ.*

- 1 да
- 2 нет

20. ЗА ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ ПРИОБРЕТАЛИ ЛИ ВЫ ДЛЯ СЕБЯ КАКИЕ-ЛИБО ЛЕКАРСТВА? ЕСЛИ ДА, ТО НА КАКУЮ ОБЩУЮ СУММУ В РУБЛЯХ ВЫ ПРИОБРЕЛИ ЛЕКАРСТВА? *Запишите сумму в рублях.*

_____ рублей

не покупал лекарства за последние 30 дней

21. ЗА ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ ВЫ ПОЛУЧАЛИ БЕСПЛАТНО ДЛЯ СЕБЯ КАКИЕ-ЛИБО ЛЕКАРСТВА? ЕСЛИ ДА, ТО ПРИМЕРНО НА КАКУЮ ОБЩУЮ СУММУ В РУБЛЯХ ВЫ ПОЛУЧИЛИ ЛЕКАРСТВА? *Запишите сумму в рублях.*

_____ рублей

не получал лекарства за последние 30 дней

22. ПРИМЕРНО СКОЛЬКО МИНУТ В ДЕНЬ ВЫ ХОДИТЕ ПЕШКОМ (В СРЕДНЕМ)? *Запишите цифрами. Если респондент дал ответ в часах, то пересчитайте в минуты.*

_____ минут

практически не хожу пешком

23. ЗАНИМАЕТЕСЬ ЛИ ВЫ СПОРТОМ, ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЦЕЛЯХ? ЕСЛИ ДА, ТО КАК ЧАСТО? *Один ответ.*

Отметьте один ответ

1 занимается спортом только профессионально _____ *переход к вопросу 27*

2 физкультурой, спортом в оздоровительных целях практически не занимается _____ *переход к вопросу 27*

Да, занимается физкультурой в оздоровительных целях...

3 практически ежедневно

4 не менее 3-х раз в неделю

5 менее трёх раз в неделю, но не реже 1 раза в неделю

6 реже 1 раза в неделю

24. ГДЕ ВЫ ЗАНИМАЕТЕСЬ СПОРТОМ, ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЦЕЛЯХ? *Отметьте все важное.*

1 дома

2 в парке, в сквере

3 на спортивной площадке

4 в спортзале на работе, в учебном заведении

5 в бассейне

6 в фитнес-центре, спортивном центре, оздоровительном центре

7 в других местах (**ЗАПИШИТЕ**) _____

25. КАКОЙ УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ОБЫЧНО БЫВАЕТ ВО ВРЕМЯ ЭТИХ ЗАНЯТИЙ? *Один ответ.*

1 лёгкая физическая нагрузка

2 физическая нагрузка средней тяжести

3 физическая нагрузка высокой тяжести

26. КАКАЯ ОБЫЧНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТАКИХ ЗАНЯТИЙ? *Один ответ.*

1 менее 15 минут

2 от 15 минут до получаса

3 от получаса до одного часа

4 один час и более

27. ЕСТЬ ЛИ СЕЙЧАС ЧТО-ЛИБО, ЧТО ОГРАНИЧИВАЕТ/ МЕШАЕТ ВАМ ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ, СПОРТОМ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЦЕЛЯХ? ЕСЛИ ДА ТО, НАЗОВИТЕ НЕ БОЛЬШЕ ТРЕХ САМЫХ ВАЖНЫХ ПРИЧИН.

Не более 3 ответов.

1 ничто не ограничивает, не мешает заниматься

Ограничивает/ мешает заниматься физкультурой в оздоровительных целях...

2 недостаток свободного времени

3 отсутствие желания, интереса, считаю, что мне это не нужно

4 мой возраст

5 отсутствие спортивной базы (спортплощадки, спортзалов и др. спортивных сооружений)

6 плохое состояние здоровья, общая усталость, нет сил

7 вредные привычки (курение, употребление алкоголя и др.)

8 недостаток (отсутствие) денежных средств для оплаты занятий, покупки спортивного инвентаря

9 лень

10 другое (**ЗАПИШИТЕ**) _____

28. ЕСЛИ БЫ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ ВАШЕГО ДОМА ПОЯВИЛИСЬ БЕСПЛАТНЫЕ СПОРТИВНЫЕ ПЛОЩАДКИ, БЕГОВАЯ ДОРОЖКА, ВЕЛОСИПЕДНЫЕ ДОРОЖКИ, КАТОК, ВЫ БЫ СТАЛИ АКТИВНЕЕ ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ? Один ответ

1 определенно, да

2 скорее да

3 скорее, нет

4 определенно, нет

А. ПИТАЕТЕСЬ ЛИ ВЫ ВНЕ ДОМА ХОТЯ БЫ РАЗ В МЕСЯЦ? ЕСЛИ ДА, ТО ГДЕ ИМЕННО? *Отметьте все важное для Вас в столбце «вопрос 30 А» таблицы. Если респондент не питается вне дома вообще или питается вне дома реже 1 раза в месяц, то отметьте код 5 в соответствующем столбце таблицы и переходите к вопросу 31.*

В. КАК ЧАСТО ВЫ ПИТАЕТЕСЬ В НАЗВАННЫХ ВАМИ МЕСТАХ, ЗАВЕДЕНИЯХ...

Отметьте один код в соответствующей строке таблицы в столбце «вопрос 30 В».

		Вопрос 28 А "где питаетесь вне дома?"	Вопрос 28 В «частота»					
			Каждый день / почти каждый день	несколько раз в неделю	1-2 раза в неделю	несколько раз в месяц	1 раз в месяц и реже	Никогда/ почти никогда
А	В столовой, буфете по месту работы/ учебы	1	1	2	3	4	5	6
В	В кафе,	2	1	2	3	4	5	6

	ресторане							
C	В ресторанах быстрого обслуживания, сетях быстрого обслуживания (Ростикс, Теремок и пр.)	3	1	2	3	4	5	6
D	Другое (запишите, что именно)	4	1	2	3	4	5	6
E	Не питается вне дома вообще или питается вне дома реже 1 раза в месяц	5	1	2	3	4	5	6

29. КАК ЧАСТО ВЫ ЛИЧНО ЕДИТЕ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПРОДУКТОВ.

Отметьте один ответ по строке.

		Каждый день / почти каждый день	несколько раз в неделю	1-2 раза в неделю	несколько раз в месяц	1 раз в месяц и реже	Никогда/ почти никогда
A	Мясо и мясопродукты	1	2	3	4	5	6
B	Рыба и морепродукты	1	2	3	4	5	6
C	Молочные продукты	1	2	3	4	5	6
D	Свежие овощи	1	2	3	4	5	6
E	Свежие фрукты	1	2	3	4	5	6
F	Каши, зерновые хлопья, мюсли	1	2	3	4	5	6

30. КАК ЧАСТО ВЫ ЛИЧНО ПЬЕТЕ СЛЕДУЮЩИЕ НАПИТКИ...

Отметьте один ответ по строке

		Каждый день / почти каждый день	несколько раз в неделю	1-2 раза в неделю	несколько раз в месяц	1 раз в месяц и реже	Никогда/ почти никогда
A	Сладкую газированную воду (Pepsi, Coca Cola...)	1	2	3	4	5	6
B	Энергетики (Red Bull, Burn...)	1	2	3	4	5	6

31. КОГДА ВЫ ПОКУПАЕТЕ ПРОДУКТЫ В МАГАЗИНЕ, ЧИТАЕТЕ ЛИ ВЫ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТАВЕ ПРОДУКТА, УКАЗАННУЮ НА УПАКОВКЕ? ЕСЛИ ДА, ТО ВЫ ДЕЛАЕТЕ ЭТО? Один ответ.

1 никогда не читаю

Читаю информацию о продукте....

2 почти всегда

- 3 время от времени
- 4 иногда, очень редко
- 5 не покупаю продукты

32. ВЫ КУРИТЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ? ЕСЛИ НЕТ, КУРИЛИ ЛИ ВЫ РАНЬШЕ? Один ответ.

- 1 да, курю регулярно, как минимум, 1 раз в день
- 2 да, курю иногда, в среднем реже чем 1 раз в день _____ *переход к вопросу 36*
- 3 нет, курил(а) раньше, но бросил(а) _____ *переход к вопросу 40*
- 4 нет, не курю, курил всего несколько раз в жизни или вообще никогда не курил(а) _____ *переход к вопросу 40*

33. СКОЛЬКО ПРИМЕРНО ШТУК СИГАРЕТ, ПАПИРОС И/ИЛИ ТРУБОК ВЫ ОБЫЧНО ВЫКУРИВАЕТЕ ЗА ДЕНЬ? Запишите цифрами.

_____ ШТУК

34. ЕСЛИ ВЫ РАБОТАЕТЕ, КАК ЧАСТО ВАШИ КОЛЛЕГИ КУРЯТ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ? Один ответ.

- 1 почти каждый день
- 2 обычно не чаще нескольких раз в неделю
- 3 обычно не чаще нескольких раз в месяц
- 4 не чаще нескольких раз в год
- 5 почти никогда

35. ВИДЕЛИ ЛИ ВЫ НОВЫЕ КРУПНЫЕ ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫЕ НАДПИСИ О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ НА ПАЧКАХ СИГАРЕТ? ЕСЛИ ДА, ТО КАК БЫ ВЫ ОЦЕНИЛИ ЭТИ НАДПИСИ?

Отметьте все важное для Вас.

- 1 нет, не видел таких предупредительных надписей
Видел и...
- 2 мне все равно, обычно не обращаю на них внимание
- 3 надписи портят внешний вид пачки сигарет
- 4 надписи заставляют задуматься о вреде курения
- 5 надписи заставляют задуматься о том, чтобы бросить курить
- 6 затрудняется ответить

36. КАК ВЫ СЧИТАЕТЕ, ГДЕ КУРЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАПРЕЩЕНО?

Отметьте все важное для Вас.

- 1 в больницах
- 2 в вузах
- 3 на рабочих местах
- 4 в спортивных сооружениях
- 5 в ресторанах, кафе
- 6 в барах, клубах
- 7 везде
- 8 нигде

37. ЕСЛИ ЗАПРЕТЯТ КУРИТЬ В БАРАХ И РЕСТОРАНАХ, ВЫ БУДЕТЕ ПОСЕЩАТЬ ИХ ЧАЩЕ, РЕЖЕ ИЛИ ТАК ЖЕ, КАК И РАНЬШЕ? Один ответ.

1 чаще

2 реже

3 так же, как и раньше

4 вообще не хожу (не бываю) в барах, ресторанах

38. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УПОТРЕБЛЯЕТЕ ЛИ ВЫ, ХОТЯ БЫ ИНОГДА, АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ, ВКЛЮЧАЯ ПИВО, АЛКОГОЛЬНЫЕ БАНОЧНЫЕ КОКТЕЙЛИ, ДРУГИЕ СЛАБОАЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ? ЕСЛИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НЕ УПОТРЕБЛЯЕТЕ АЛКОГОЛЬ, ТО УПОТРЕБЛЯЛИ ЛИ РАНЬШЕ? Один ответ.

1 да, употребляет алкогольные напитки в настоящее время

2 нет, раньше употреблял, сейчас вообще не употребляю _____

3 нет, никогда не употреблял _____

4 затрудняюсь ответить _____

39. КАК ВЫ ОТНОСИТЕСЬ К ВВЕДЕНИЮ ТАКИХ МЕР АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ, КАК... Зачитайте строки таблицы отметьте один код в каждой строке таблицы.

		Полностью поддерживаю	Скорее поддерживаю	Скорее не поддерживаю	Полностью не поддерживаю
А	Запрет на продажу пива после 21.00 часа	1	2	3	4
В	Запрет на продажу пива и алкогольных коктейлей в киосках и палатках	1	2	3	4
С	Ужесточение штрафов за распитие алкогольных напитков (включая пиво) в общественных местах: парках, дворах, на улицах, в общественном транспорте	1	2	3	4
Д	Повышение цен на крепкие алкогольные напитки	1	2	3	4
Е	Повышение цен на пиво и слабоалкогольные напитки	1	2	3	4
Ф	Значительное сокращение торговых точек, имеющих право на продажу спиртных напитков	1	2	3	4
Г	Запрет на продажу алкогольных напитков (включая пиво) на бензозаправочных станциях	1	2	3	4
Н	ужесточение наказания за вождение автомобиля в пьяном виде	1	2	3	4

40. БЫЛА ЛИ У ВАС В ПРОШЛОМ МЕСЯЦЕ, ПОМИМО ОСНОВНОЙ РАБОТЫ ИЛИ ОСНОВНОГО ЗАНЯТИЯ, КАКАЯ-НИБУДЬ РАБОТА ИЛИ ЗАНЯТИЕ, ПРИНОСЯЩЕЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ДОХОД? *Возможно два ответа.*

- 1 да, была регулярная дополнительная работа
- 2 да, были случайные приработки
- 3 нет, дополнительной работы не было.

41. СКОЛЬКО В СРЕДНЕМ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ ЗАНИМАЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ РАБОТА/ЗАНЯТИЕ, ПРИНОСЯЩЕЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ДОХОД? *Запишите цифрами.*

_____ часов

42. КОГДА ВАМ ПРИХОДИТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ? *Возможно несколько ответов.*

- 1 в вечерние, ночные часы
- 2 в дневные часы
- 3 по выходным дням
- 4 во время отпуска по месту основной работы.

43. БЕРЕТЕ ЛИ ВЫ С СОБОЙ НА РАБОТУ/УЧЕБУ ЕДУ ИЗ ДОМА? ЕСЛИ ДА, ТО КАК ЧАСТО? *Один ответ.*

- 1 Каждый день / почти каждый день
- 2 несколько раз в неделю
- 3 1-2 раза в неделю
- 4 несколько раз в месяц
- 5 1 раз в месяц и реже
- 6 никогда /почти никогда

44. К КАКОЙ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ ВЫ МОГЛИ БЫ ОТНЕСТИ СЕБЯ СКОРЕЕ ВСЕГО? *Один ответ.*

- 1 Мы едва сводим концы с концами; денег не хватает даже на продукты
- 2 На продукты денег хватает, но покупка одежды вызывает серьезные затруднения
- 3 Денег хватает на продукты и одежду, но покупка вещей длительного пользования (телевизора, холодильника и т.п.) является для нас проблемой
- 4 Мы можем без труда приобретать вещи длительного пользования. Однако для нас затруднительно приобретать действительно дорогие вещи
- 5 Мы можем позволить себе достаточно дорогие покупки

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Элементы диагностического инструментария оценки физического состояния

Тест Контрэкс-2 (С. А. Душанин)

Оценка физического состояния осуществляется по 11 показателям. По каждому показателю начисляются баллы на основе сопоставления абсолютных величин с возрастными нормами. Интегральная оценка физического состояния определяется по суммарному количеству баллов за тест.

Система состоит из 11 показателей. За каждый результат начисляются или отчисляются баллы:

1. Возраст, лет

2. Масса тела, кг

3. Рост, см

4. Артериальное давление крови

5. Пульс в покое уд./мин..

6. Гибкость, см. Оценивается путем максимального наклона туловища вперед (см) с прямыми ногами на ступеньке с нулевой отметкой на уровне стоп. Касание пальцами отметки ниже нулевой точки и сохранение позы не менее 2 сек. Тест проводится 3 раза подряд, засчитывается лучший результат.

7. Быстрота. Оценивается эстафетным тестом по скорости захвата сильнейшей рукой падающей линейки.

Выполнение теста: в положении стоя сильнейшая рука с разогнутыми пальцами вытянута вперед. Ассистент берет 40-сантиметровую линейку и устанавливает ее параллельно ладони на расстоянии 1–2 см. Нулевая отметка линейки находится на уровне нижнего края ладони. После команды «внимание» ассистент в течение 5 сек должен отпустить линейку.

Перед испытуемым стоит задача возможно быстрее сжать пальцы в кулак и задержать падение линейки. Измеряется расстояние (см) от нижнего края ладони до нулевой отметки линейки. Тест проводят три раза подряд, засчитывается лучший результат.

8. Динамическая сила. Динамическая сила мышц ног оценивается максимальной высотой прыжка вверх с места.

Выполнение теста: обследуемый становится боком к стене рядом с вертикально закрепленной измерительной шкалой и касается шкалы, поднятой вверх более активной рукой, не отрывая пяток от пола. Затем он отходит от стены на расстояние от 15 до 30 см и прыгает вверх, отталкиваясь двумя ногами. Он должен коснуться руками шкалы как можно выше.

Разница между значениями первого и второго касания характеризует высоту прыжка. Выполняются три попытки, засчитывается лучший результат.

9. Скоростная выносливость. Подсчитывается максимальная частота поднимания прямых ног до угла 90° из положения лежа на спине за 20 сек.

10. Скоростно-силовая выносливость. Женщины выполняют отжимания из упора на коленях максимальное количество раз за 30 сек.

11. Восстанавливаемость пульса.

После 5 мин. отдыха в положении сидя измерить пульс за одну минуту, затем сделать 20 глубоких приседаний в течение 40 сек и вновь сесть. Через 2 мин. вновь измерить пульс, уд. /мин.

12. Общая выносливость. Как часто выполняете упражнения на развитие выносливости (ходьба, бег, плавание, езда на велосипеде) не менее 15 мин. на протяжении 8–10 недель при частоте пульса не ниже 120 уд/мин?

Выбрать вариант:

- ежедневно
- 4 раза в неделю
- 3 раза в неделю
- 2 раза в неделю
- 1 раз в неделю
- ни одного раза

Начисление баллов - ключ

Результаты выполнения теста	Возраст, лет							
	20– 24	25– 29	30– 34	35– 39	40– 44	45– 49	50– 54	55–59
Гибкость, см								
Менее 4	0	0	0	0	0	0	0	0
5–6	0	0	0	0	0	1	1	1
7–8	0	0	1	1	1	2	2	2
9–10	1	1	2	2	2	3	4	4
11–12	2	2	3	4	4	5	6	6
13–14	3	4	5	6	6	7	8	8
15–16	5	6	7	8	6	9	10	10
17–18	7	8	9	10	10	11	12	12
19–20	9	10	11	12	12	13	14	14
Быстрота, см								
6–8	10	11	13	14	15	16	16	17
9–11	6	8	10	11	11	13	13	14
12–14	3	5	7	8	9	10	10	11
15–17	1	2	4	5	6	7	7	8
18–20	0	1	2	2	3	4	4	5
21–23	0	0	0	1	2	2	2	3
24–26	0	0	0	0	0	0	0	1
Более 26	0	0	0	0	0	0	0	0
Динамическая сила, см								
Менее 24	0	0	0	0	0	0	0	0
24–26	0	0	0	0	0	1	2	4
27–29	0	0	0	0	2	6	6	10
30–32	0	0	1	2	6	10	12	16
33–35	0	1	6	6	12	16	18	22
36–38	2	6	10	12	16	22	24	26
39–41	6	10	16	18	24	26	30	34
42–44	12	16	22	24	30	34	36	40
45–47	16	24	28	30	36	40	42	47
Скоростно-силовая выносливость, количество подниманий ног								
Менее 8	0	0	0	0	0	0	0	0
8–9	0	0	0	0	0	3	4	4
10–11	0	0	0	3	4	6	10	10
12–13	0	3	4	6	10	12	16	16

Результаты выполнения теста	Возраст, лет							
	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59
$P_2 - P_1 < 20$ в 1 мин	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10

Примечание: P_1 – пульс в покое в 1 мин; P_2 – пульс в восстановительном периоде в 1 мин.

+Оценка физического состояния проводится в соответствии со шкалой (табл. 107).

Оценка уровня физического состояния по «Контрэкс-2»

Оценка уровня физического состояния	Сумма баллов
Низкий	≤ 50
Ниже среднего	51 – 90
Средний	91 – 160
Выше среднего	161 – 250
Высокий	> 250

Методика определения уровня здоровья Г.Л. Апанасенко

Измеряются следующие показатели:

частота сердечных сокращений (ЧСС),

артериальное давление (АД),

жизненная емкость легких (ЖЕЛ),

масса тела,

длина тела,

динамометрия кисти.

На основе полученных данных рассчитываются индексы:

-массовый индекс: масса тела, кг/ (Рост, м²), кг / м²,

-жизненный индекс: ЖЕЛ, мл/ (Масса тела, кг), мл / кг,

-силовой индекс: сила кисти, кг/ масса тела, кг, %,

-индекс Робинсона: (ЧСС_{пок}, уд/мин) * (АД_{сист}) / 100, усл. ед.

-функциональная проба (проба Мартинета); порядок выполнения пробы следующий: (1) после 3-4 мин отдыха в положении сидя измеряется ЧСС за 10 с, полученное значение умножается на шесть; (2) делают 20 приседаний за 30 с (темп – 1 приседание за 1,5 с; затем сразу измеряют ЧСС за 6 секунд в положении

стоя; полученное значение умножается на 10; (3) на протяжении 3 минут в течение 10-секундных интервалов измеряется частота пульса; отмечается время (в мин., с.) через которое пульс вернулся к исходным показателям; умножая подсчитанное количество ударов на цифру шесть, обследуемый получает количество сердечных сокращений за одну минуту.

Позволяет определить уровень здоровья в зависимости от суммы баллов, полученным за величины индексов:

-низкий - не больше 3 баллов,

-ниже среднего - 4–6 баллов,

-средний - 7-11 баллов (безопасный уровень начинается с 9 баллов),

-выше среднего - 12-15 баллов,

-высокий - 16-18 баллов

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Результаты анкетирования женщин 56-60 лет о состоянии собственного здоровья

Можете ли Вы сказать, что Вы следите за своим здоровьем?	
17,6 %	Да
82,4%	Нет
Можете ли Вы сказать о себе, что стараетесь регулярно проходить медицинские обследования, не зависимо от того, как Вы себя чувствуете?	
27,4%	Да
72,6%	Нет
Можете ли Вы сказать, что Вы ведете здоровый образ жизни?	
30,7%	Да
69,3%	Не думаю об этом
Как Вы думаете, почему некоторые люди не стараются вести здоровый образ жизни? Назовите одну основную причину?	
55%	Не хватает времени
3,3%	Не хватает денег
6,4%	Лень
35,3%	Стараюсь вести здоровый образ жизни
В обычной жизни есть много факторов, которые негативно влияют на здоровье людей. По Вашему мнению, что из перечисленного более всего вредит здоровью? Назовите не более трех основных факторов?	
55,3%	«Сидячий» образ жизни, недостаток движения
31,3%	Нерегулярное питание, отсутствие горячего питания хотя бы один раз в день
13,4%	Нервные стрессы, нервные перегрузки
Что из перечисленного Вы делали за последние 12 месяцев для сохранения и поддержания своего здоровья и самочувствия, не считая лечения?	
6,6%	Принимала витамины, минеральные вещества, биологически активные добавки
41,6%	Самостоятельно занималась физкультурой, бегала, ходила на лыжах, ездила на велосипеде и пр.
14,8%	Ходила на фитнес-занятия, на занятия в спортивные группы, ходила заниматься в спортзал, на тренажеры, в бассейн и пр.
4,3%	Принимала контрастный душ, обливалась, закаливалась и пр.
2,3%	Гуляла, бывала на свежем воздухе
4,3%	Старалась больше отдыхать, не перенапрягаться, избегать стрессов
11,6%	Ничего не делала для сохранения и поддержания своего здоровья, самочувствия
Занимаетесь ли Вы регулярно физической культурой?	
23,3%	Регулярно
35,1%	Не регулярно
41,6%	Вообще не занимаюсь
Есть ли сейчас что-либо, что ограничивает / мешает Вам заниматься физической	

культурой, спортом в оздоровительных целях? Если да то, назовите не больше трех самых важных причин.	
50%	Недостаток свободного времени
66,6%	Возраст
33,3%	Отсутствие удобной материальной базы
25%	Отсутствие финансовых возможностей

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Организационные формы занятий и используемые средства физической культуры, дифференцированные на основании двигательных интересов занимающихся

Индивидуальные формы работы:

1. Индивидуальные консультации и занятия. Для женщин предпенсионного возраста необходима консультационная помощь инструктора, тренера, медицинского работника по вопросам целесообразного отбора содержания занятий, допустимых нагрузок. Кроме того, в процессе пилотного исследования они отметили потребность в изучении специальной литературы, поэтому им требуется помощь в выборе необходимых литературных источников, разъяснение непонятных моментов. Велик запрос также на индивидуальные занятия, связанные с помощью в самостоятельном освоении новых двигательных действий.

2. Индивидуальные задания как формы организации самостоятельной двигательной активности женщин предпенсионного возраста могут использоваться как, своего рода, домашняя работа. При этом наибольшим эффектом обладают, во-первых, задания творческого характера (например, если позволяет состояние здоровья, таким заданием может стать разработка нового комплекса), во-вторых, задания по сводному выбору занимающихся. В любом случае их подбор основывается на индивидуальных двигательных возможностях, состоянии здоровья, индивидуальных затруднениях, индивидуальных интересах.

Групповые формы работы:

1. Группировка занимающихся внутри одной группы в гомогенные малые группы для организации дальнейшей работы. Указанная дифференциация осуществляется по нескольким основаниям и разными способами. Так, можно дифференцировать:

– по уровню физической подготовленности,

–по состоянию здоровья (для разных групп определяются разные темпы занятий, разные объемы нагрузок и пр.),

–по индивидуальным интересам (в отдельные группы объединяются занимающиеся, отдающие предпочтения разным формам двигательной активности: гимнастике, фитнесу, йоге, подвижным играм и пр.)).

При выделении групп по интересам, занимающимся могут предлагаться коллективные задания (например, разучить и показать остальным группам новое упражнение, подобрать тематическую информацию и т.п.).

2. Организация физкультурно-оздоровительных праздников как способ повышения мотивации занятий, поддержки благоприятного эмоционального состояния занимающихся. Известно, что любой праздник включает не только предметную (музыкально-исполнительскую, танцевальную, физкультурно-спортивную и пр.) часть, но и организаторскую и развлекательную. Для полноценного использования потенциалов, способностей, возможностей каждого занимающегося при подготовке к празднику инструктор может определять каждому ту роль, которая в наибольшей степени соответствует его индивидуальным способностям. Условно весь спектр заданий можно разделить на несколько блоков:

а) физкультурно-спортивная часть работы: подготовка показательных выступлений, тренировка перед участием в соревнованиях, само участие в соревнованиях и т.п.,

б) литературная часть работы: подготовка приветственных речей, подготовка текстов выступления для ведущих, подготовка речевок и девизов и т.п.,

в) музыкальное оформление праздника: вокальные и исполнительские концертные номера, подбор музыкального сопровождения, само сопровождение и пр.,

г) познавательный блок работы: поиск интересной тематической информации, художественный – оформление места проведения праздника и т.д.

Планирование праздничных мероприятий, разработка сценария может стать общим для всех делом.

3. Просветительно-мотивирующие занятия общие для всех или дифференцированные для подгрупп с разными познавательными запросами. Они могут проходить в форме просветительских бесед, проблемных лекций или лекций – пресс-конференций. В последнем случае занимающиеся сами могут подбирать аргументы, например, в пользу важности занятий оздоровительной физической культурой, их влияние на все компоненты и показатели здоровья, особенно в пожилом возрасте.

Используемые специальные и общепедагогические средства, дифференцированные в зависимости от направленности воздействий и организационных форм, в которых они применяются

Задачи применения средств	Организационные формы двигательной активности и используемые средства физической культуры			
	Организованные		Самостоятельные	
	групповые	индивидуальные	в режиме дня	рекреационные
Снижение тревожности	Аквааэробика, пилатес, ритмическая и танцевальная гимнастика	Йога, оздоровительное плавание	Дыхательные упражнения	Прогулки на свежем воздухе
Повышение эмоциональной устойчивости	Подвижные игры, ритмическая и танцевальная гимнастика	Йога, оздоровительное плавание	Оздоровительный бег и ходьба	
Снижение массы тела, снижение доли жировой массы	Пилатес, степ-аэробика, аквааэробика	Тренажеры	Стретчинг	Велосипедные прогулки
Улучшение рельефов тела	Пилатес, фитбол-аэробика	Тренажеры, йога	Суставная гимнастика, стретчинг, фитбол, гимнастика, утренняя гигиеническая гимнастика	
Улучшение состояния кожи	Пилатес, аквааэробика		Утренняя гигиеническая гимнастика	Прогулки на свежем воздухе

Повышение работоспособности, активности	Подвижные/спортивные игры, ритмическая и танцевальная гимнастика	Тренажеры	Утренняя гигиеническая гимнастика, оздоровительный бег и ходьба	Прогулки на свежем воздухе
Укрепление опорно-двигательного аппарата	степ-аэробика, фитбол-аэробика		Оздоровительный бег и ходьба, суставная гимнастика, стретчинг	
Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы	Аквааэробика	Тренажеры, оздоровительное плавание	Оздоровительная ходьба	Прогулки на свежем воздухе
Развитие гибкости	Пилатес, аквааэробика, фитбол-аэробика		Суставная гимнастика, стретчинг	
Развитие координации	Степ-аэробика, подвижные/спортивные игры, ритмическая и танцевальная гимнастика			
Развитие общей выносливости	Аквааэробика	Тренажеры, оздоровительное плавание		Оздоровительный туризм

Направленность средств на оптимизацию социально-психологического самочувствия и физического состояния

Направленность средств физической культуры	Средства физической культуры
Характеристики социально-психологического самочувствия	
Социальная активность	Аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, танцевальная аэробика, силовая аэробика, йога, пилатес, подвижные игры, туризм
Самочувствие, настроение, активность	Скандинавская ходьба в групповой форме, оздоровительная ходьба в групповой форме, аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, танцевальная аэробика, силовая аэробика, йога, пилатес, подвижные игры, туризм
Эмоциональная устойчивость	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес, подвижные игры, туризм
Интерес	Аквааэробика, базовая аэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика,

	силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес
Эмоциональное поведение	Подвижные игры, туризм
Субъективное благополучие	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес, подвижные игры, туризм
Характеристики физического развития	
Рост	Аквааэробика, йога, пилатес
Вес	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика
Обхватные размеры тела	Аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес
Частота дыхания	Аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес
Максимальное потребление кислорода	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес, подвижные игры
Осанка	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес
Жироотложение	Аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес
Характеристики физической подготовленности	
Сила	Скандинавская ходьба, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес
Ловкость	Аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика
Быстрота	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, танцевальная аэробика
Выносливость	Аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес
Гибкость	Скандинавская ходьба, танцевальная аэробика, йога, пилатес
Характеристики функционального состояния	
Сердечно-сосудистой системы	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес, подвижные игры, туризм
Дыхательной системы	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, аквааэробика, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес, подвижные игры, туризм

Соматической нервной системы	Скандинавская ходьба, оздоровительная ходьба, базовая аэробика, степ-аэробика, фитбол-аэробика, силовая аэробика, танцевальная аэробика, йога, пилатес, подвижные игры, туризм
------------------------------	--

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор МБОУ СОШ №14

х. Красный Пахарь

Минераловодский район,

Ставропольский край

И.М. Смекалова

2015 г.



Акт

внедрения результатов научного исследования в практику

Мы, нижеподписавшиеся, составили настоящий акт о том, что соискатель Манакова Я.А. работающая по проблеме организации и содержания занятий физической культурой с работающими женщинами предпенсионного возраста в муниципальном бюджетном образовательном учреждении средней общеобразовательной школе №14 х. Красный Пахарь Ставропольского края апробировала действенность отдельных средств физической культуры, содержания, форм и режимов организации двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста в группах здоровья организованных в свободное от работы время.

Апробация отдельных средств физической культуры, содержания, форм и режимов двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста позволила выделить совокупность средств, соответствующих задачам и организационно-педагогическим условиям организации двигательной активности женщин предпенсионного возраста.

Автор-разработчик:

соискатель

Я.А. Манакова

«06» марта 2015

Директор МБОУ СОШ №14

х. Красный Пахарь Минераловодского района

Ставропольского края

И.М. Смекалова

«06» марта 2015



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор физкультурно-оздоровительного центра

«Минеральные воды» ОАО

«Российские железные

дороги», г. Минеральные воды

Ставропольский край

И.К. Кобзев

«29» Июль 2013 г.



Акт

внедрения результатов научного исследования в практику

Мы, нижеподписавшиеся, директор физкультурно-оздоровительного центра «Минеральные воды» ОАО «Российские железные дороги» И.К. Кобзев и соискатель Манакова Я.А. составили настоящий акт о внедрении результатов научных исследований на тему: «Содержание двигательной активности работающих женщин предпенсионного возраста»

Фамилия, имя, отчество автора	Наименование предложения	Эффект от внедрения
Манакова Ярослава Александровна	В рамках разработанной модели реализовано основное и вспомогательное содержание. Основное содержание представлено средствами физической культуры (системы фитнеса различных направлений, программы психорегулирующей направленности, формы физической рекреации, оздоровительное плавание и пр.), формами занятий физической культурой (организованные занятия в фитнес-клубе, самостоятельные занятия в режиме дня, в том числе, в условиях дистанционного взаимодействия, самостоятельные занятия в форме физической рекреации), организационными циклами занятий (недельный, кварталный), режимами двигательной активности (соответствуют особенностям образа жизни женщин). Вспомогательное содержание включает совокупность мероприятий просветительско-стимулирующего характера, актуализирующих специфические мотивы двигательной активности (мотивационные беседы и консультации, здоровьесберегающее просвещение, обучение навыкам самоорганизации двигательной активности).	повышение уровня социально-психологического самочувствия, улучшение физического состояния, более выраженные позитивные изменения, характеризующие такие факторы социально-психологического самочувствия, как отношение к своему здоровью, внешности, образу жизни и степень активности образа жизни.

Автор-разработчик

«29» Июль 2013 г.

Я.А. Манакова

Директор физкультурно-оздоровительного центра

«Минеральные воды» ОАО «Российские железные дороги»

г. Минеральные воды Ставропольский край

«29» Июль 2013 г.

И.К. Кобзев

