

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ
ПОПЕРЕДНЬОГО КОНТРОЛЮ
КЛІЄНТІВ ФІТНЕС-КЛУБІВ

**Ірина Матвієнко,
Роман Дмитрів**

*Івано-Франківський коледж фізичного виховання,
Національного університету фізичного виховання і спорту України,
м. Івано-Франківськ*

Анотація. В статті обґрунтовано доцільність контролю та діагностики стану клієнтів фітнес-клубів, запропоновано систему збору інформації про клієнта та алгоритм проведення попереднього контролю. Попередній контроль повинен включати збір загальної інформації про клієнта, моніторинг способу життя, діагностику здоров'я та фітнес-тестування.

Ключові слова: фітнес, попередній контроль, фітнес-тренер, фітнес-тестування, діагностика.

Abstract. The article substantiates the expediency of controlling and diagnosing the state of fitness club clients, proposes a system for collecting information about the client and an algorithm for conducting preliminary control. Preliminary monitoring should include collecting general customer information, monitoring lifestyle, diagnosis of health status, and fitness testing.

Key words: fitness, preliminary control, fitness trainer, fitness testing, diagnostics

Стан наукової проблеми. На сьогодні, фітнес-індустрія стрімко розвивається, про що свідчить зростання кількості фітнес-клубів та центрів, як об'єктів спортивно-оздоровчого призначення, що надають комплекс фітнес послуг. Фітнес – це сфера послуг, і основна мета роботи фітнес-клубів полягає в отриманні прибутку через задоволення потреби людей у руховій активності (С. Гуськов, 1996, Ю Зубарев, 2002).

Призначення, концепція фітнесу – це прагнення до оптимальної якості життя, яке включає досягнення більш високих рівнів підготовленості у показниках тестування психофізичного стану, малий ризик порушення здоров'я (Д. Мінкін, Н. Пангелова, 2014); придатність, відповідність, готовність до занять фізичною культурою та здорового способу життя (Є. Добродуб, 2014).

Таким чином, відвідуючи фітнес-клуб, клієнт може реалізувати свої усвідомлені та неусвідомлені запити, завдяки вірним технологіям роботи,

отримати відмінний фізичний та психологічний стан, відчуття комфорту, задоволення, тобто «оновлену, кращу якість життя».

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На даний час, є ряд виконаних досліджень з проблематики контролю та діагностики у сфері фізичної культури (В. М. Заціорський, А. Г. Дембо, 1980; Т. Ю. Круцевич 2008; В. М. Платонов, 2004; Е. Б. Мякинченко 2009), пов'язаних з пошуком інформативних показників контролю, системою оцінювання індивідуальних можливостей за певним критерієм.

Результати дослідження С. Д. Руценка, 2009 [4] свідчать, що 95 % обстежених клієнтів фітнес-центрів, мали фактори ризику серцево-судинних захворювань: гіпокінезію (100 %), вегетативні дисфункції (78–88 %), повсякденний стрес (64–76 %), куріння (47–50 %), зловживання алкоголем (60–68 %), нераціональне харчування, ожиріння, вогнища хронічної інфекції (28–40 %), зміни на ЕКГ (60–74 %).

За спостереженнями М. М. Максимова, 2003 [4], лікарський огляд в більшості клубів є декларативним, у багатьох з них, посада лікаря – відсутня. Крім того, лікар фітнес-клубу, зобов'язаний за лімітований період часу огляду сформулювати комплексні рекомендації щодо режиму навантажень, дієтологічних і загальнопрофілактичних заходів, що неможливо без проведення спеціальних діагностичних досліджень, особливо при наявності захворювань у обстежуваного. Все це призводить до зниження якості оцінки стану здоров'я клієнтів і неможливості індивідуалізації фізичного навантаження, а також свідчить про те, що фітнес виходить за рамки науково обґрунтованої оздоровчої методики і набуває окреслену комерційну спрямованість.

Виклад основного матеріалу.

Мета роботи – обґрунтувати доцільність проведення попереднього контролю клієнтів фітнес-клубів.

Методи дослідження: метод системного аналізу; аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, соціологічний метод (опитування) та метод статистики.

Результати дослідження. Закономірно, що конкуренція на ринку фітнесу стимулює клуби приваблювати клієнта збільшенням кількості видів, класів фітнесу, супутніми послугами така спрямованість не завжди супроводжується покращенням якості обслуговування клієнтів, а це – підвищення кваліфікації персоналу, впровадження моніторингу фізичного та психологічного стану клієнтів. Якщо, 10–15 років тому, відвідувачами фітнес-клубів, переважно була молодь та з «числа бувших спортсменів», то на сьогодні, заняття фітнесом стали доступними, сприйнятими та впровадженими у спосіб життя різними верствами населення. Збільшення притоку клієнтів різного контингенту: діти та підлітки, особи з надлишковою маюю тіла, жінки в післяпологовий період, особи з ймовірним ризиком захвю-

рювань, особи похилого віку, зумовлює гостру необхідність проведення діагностичних заходів.

Як свідчать результати опитування 82 інструкторів фітнес-клубів (м. Івано-Франківська), оцінку стану здоров'я, рівня підготовленості та інших інформативних показників клієнтів більшість фітнес-тренерів, не визначають. Лише п'ята частина (19 %) відповіли, що оцінюють рівень підготовленості клієнтів, однак під цією процедурою розуміють лише опитування (бесіду чи анкетування) або спостереження під час першого заняття. Деякі тренери відповіли, що проводять тестування, однак не могли вказати які саме тести застосовують. Таким чином, половина інструкторів (55 %) дізнається про стан тих, хто займається в процесі занять, а 26 % не проводять жодного оцінювання, обмежуючись коротким вступним інструктажем.

М. Дутчак [2], в рамках розроблених кваліфікаційних характеристик професії «фітнес-тренер», звертає увагу, що завданнями і обов'язками яких є: – організація і проведення первинної співбесіди з клієнтом для обговорення мети фітнес-програм, уподобань стосовно фізичних вправ, очікуваних результатів, умов та місця тренувань; проведення попередньої оцінки стану здоров'я та факторів ризику розвитку захворювань; здійснення тестування фізичної підготовленості, оцінка фізичної працездатності, функціонального стану організму людини.

Специфіку сфери фітнес-послуг та роль фітнес-тренера вивчав Т. Г. Беста-вішвілі [1], який наголошує на «клієнтоорієнтованому» характері роботи фітнес-тренера, на важливості діагностики потреб та мотивів клієнта фітнес-клуба, розглядає психологічні особливості фітнес-тренера та критерії ефективності його роботи.

Таким чином, попередній контроль повинен включати: збір загальної інформації про клієнта, який може проводитись у вигляді анкетування, як приклад: «Анкета готовності до рухової активності» та «Анкета оцінки способу життя» [3], яка містить питання щодо звичок, які визначають характер та режим харчування, контролю стресу та інших видів діяльності що можуть впливати на рівень здоров'я клієнта; оцінку стану здоров'я (медична діагностика), оцінку поточного стану клієнта на момент приходу в клуб та проведення тестування; фітнес-тестування (рис. 1). Отримані дані заносяться в медичну або індивідуальну картку клієнта.

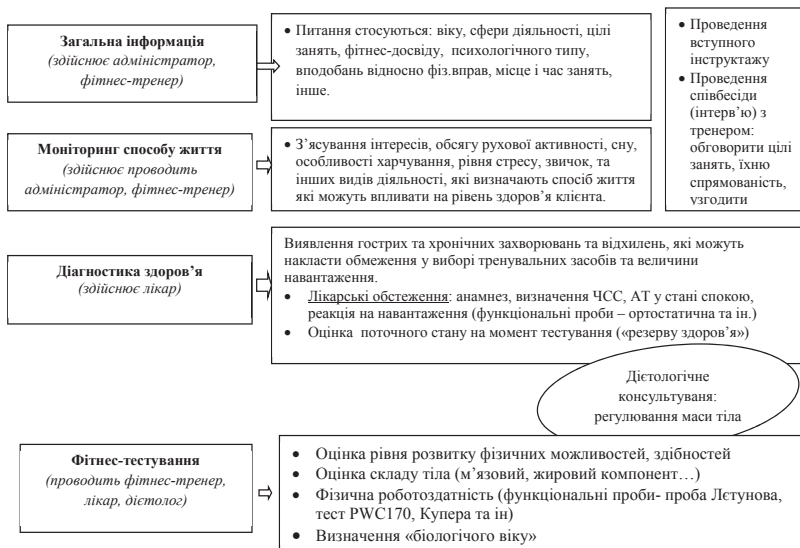


Рис. 1. Система збору інформації про клієнта

Висновок. Результатом попереднього контролю клієнтів фітнес-клубів повинно стати не лише допуск до занять, який базується на відсутності явних протипоказів, але й оцінка стану здоров'я, рівня розвитку фізичних якостей та функціональних можливостей (фітнес-тестування). Попередній контроль є основою для обґрунтування індивідуальної програми занять, спільної роботи фітнес-тренера та клієнта, та наявності зворотнього зв'язку – як взаємодію та систему моніторингу організму клієнта.

Список використаних джерел:

1. Бесташивили Т. Разумный фитнес: скучная книга о деньгах / Тимур Бесташивили. – Санкт-Петербург : Нестор-История, 2014. – 307 с. : ил., табл. ; ISBN 978–5–4469–0293–4.
2. Дутчак М. В. Теоретичне обґрунтування кваліфікаційної характеристики фітнес-тренера / М. В. Дутчак, М. М. Василенко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2013. – № 2. – С. 17–21.
3. Эрл Роджер В. Основы персональной тренировки / Роджер В. Эрл, Томас Р. Бехль. – Киев: Олимпийская литература, 2012. – 724 с.
4. Диагностика состояния клиентов в фитнес/велнес-клубе (управление, экономика, продажи, технология проведения) / Е. Б. Мякинченко, В. И. Нечаев, М. Д. Дидур, Л. Л. Ионова, О. В. Алимова. – Москва : Дивизион, 2009. – 248с.
5. Руненко С. Д. Врачебный контроль в фитнесе: [монография] / С. Д. Руненко. – Москва : Советский спорт, 2009. – 191с. – ISBN 978–5–9718–0406–2.