

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Методические рекомендации

Применение новых форм работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Москва, 2015

Содержание

Введение
1 Организация массовой физкультурно-спортивной деятельности с инвалидами среднего и старшего возраста за рубежом
2 Российский опыт привлечения к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в средних и старших возрастных группах
3 Организационные условия привлечения к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидом на основании передового опыта
3.1 Инклюзивные формы совместных со здоровыми людьми физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий
3.2 Дистанционное обучение двигательной активности: вебинары, школы здоровья, консультации специалистов
3.3 Физкультурно-оздоровительная и спортивная работа в трудовых коллективах
3.4 Досуговые формы адаптивной физической культуры по принципу семейного активного отдыха
3.5 Реабилитационные формы двигательной активности, направленные на снижение функциональных лимитирующих факторов
3.6 Системная научно-исследовательская работа в естественных исследуемых условиях
3.7 Российские и региональные конкурсы лучших организаторов массовой спортивной работы среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов
3.8 Кадровое обеспечение. Подготовка и переподготовка профессиональных кадров

3.9	Медико-биологическое обеспечение массового спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов
3.10	Привлечение к массовому спорту на основе анализа и обобщения передового опыта
3.11	Основные направления работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здравья и инвалидов на региональном и муниципальном уровнях
	Заключение
	Рекомендуемая литература

Методические рекомендации предназначены для использования в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований субъектов Российской Федерации в целях практической реализации новых форм работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах (от 35 до 65 лет), а также совершенствования системы организации адаптивной физической культуры и спорта в Российской Федерации.

Введение

Устойчивый популяционный прирост инвалидизирующей патологии стимулировал во всём мире поиск наиболее эффективных систем жизнеобеспечения и функционирования социальных групп населения с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов трудоспособного возраста. Как показывает опыт последних десятилетий, одной из наиболее динамично развивающихся и завоёвывающих всемирную популярность практик оздоровительного, восстанавливающего, развивающего воздействия на телесную, духовную, культурную, экономическую составляющие процесса социализации оказались адаптивная физическая культура и спорт.

Приобщение инвалидов к массовому спорту в России – процесс трудоемкий и довольно продолжительный по времени, потому что несмотря на значительные паралимпийские достижения массовый спорт пока значимым в национальных масштабах социальным явлением не назовешь. Президент Российской Федерации В.В.Путин во время «прямой линии», прошедшей 17 апреля 2014 года признал, что развитие массового спорта для людей с ограниченными возможностями ранее фактически отсутствовало. Однако на фоне успехов паралимпийцев этой сфере нужно уделить самое пристальное внимание. Далее В.Путин уточнил, что в данной сфере необходимо провести четкое разграничение полномочий между муниципалитетами, регионами и федерацией. Министерство спорта Российской Федерации, другие министерства и ведомства прикладывают большие усилия для строительства тренировочных баз и развития спорта высших достижений. А развитие массового спорта, особенно среди инвалидов – это должно стать зоной действий субъектов и муниципалитетов.

В соответствии со Стратегией развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года и государственной программой Российской Федерации «Развитие физической культуры и спорта» к 2020 году планируется увеличить долю лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности данной категории населения до 2,5 миллионов человек, что

составит 20 % от общего количества инвалидов в Российской Федерации.

Российское государство и общество должны признать необходимость:

- обеспечения условий, способствующих утверждению инвалида в обществе как социально полноценной личности;
- рассматривать инвалидов как дополнительный резерв трудоспособных членов общества;
- совершенствования условий материального обеспечения людей, потерявших или временно утративших трудоспособность.

Принципиальным фактором, обуславливающим застой в развитии физической культуры, является отсутствие личных мотиваций, заинтересованности и потребности в физкультурных занятиях у большинства населения России. По данным социологических исследований, только 8-10 % трудящихся вовлечены в физкультурно-спортивную деятельность, а инвалиды - и того меньше. Привлечение лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов к использованию средств физической культуры с целью продления их активной жизнедеятельности, сокращения заболеваемости в этой группе населения, возвращения к общественно полезному труду можно считать одной из важнейших социальных задач.

В Федеральном Законе «О физической культуре и спорте в РФ» от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ, пункт 4, написано, что массовый спорт - часть спорта, направленная на физическое воспитание и физическое развитие граждан посредством проведения организованных и (или) самостоятельных занятий, а также участия в физкультурных мероприятиях и массовых спортивных мероприятиях.

Иными словами, массовый спорт – это интеграция всех видов физической активности занимающихся лиц различного возраста и пола, социальных групп и слоев населения в соответствии с личностными потребностями и интересами с целями оздоровления, активного отдыха, саморазвития и самосовершенствования, социализации, содержательного досуга, общения по интересам с другими людьми. Значимость формирования теоретико-методологической основы и

рекомендаций по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей занимающихся в возрасте от 35 до 65 лет связана с расширением общественного спроса на трудовые и личностные ресурсы лиц со специальными потребностями, а также с укреплением гуманистического принципа равенства прав индивидов вне зависимости от их физиологического и интеллектуального состояния. Важно осознавать, что общество не просто вынуждено в силу доминирующих правовых принципов приспособить условия своей жизнедеятельности к нуждам и потребностям инвалидов, но и сами люди с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья имеют полное право в трудоспособном возрасте являться полноценными участниками всех общественных процессов и в полной мере выполнять возложенные на них профессиональные функции.

Инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья средних и старших возрастных групп представляют собой социальную общность, участники которой ввиду ограниченности своих двигательных, интеллектуальных, сенсорных и иных возможностей, обусловленных состоянием здоровья, нуждаются во внедрении специальных организационных условий привлечения их к массовому спорту, направленных на нивелирование барьеров и других пространственных, социально-психологических, социоструктурных и социокультурных ограничений. В системе мер социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов трудоспособного возраста все большую роль играют ее активные формы, наиболее эффективной из которых представляются реабилитация и социальная интеграция системными средствами массовых видов физкультурно-спортивной деятельности. Полноценная интеграция лиц с ограничением двигательных, интеллектуальных, сенсорных и иных возможностей среднего и старшего возраста сегодня невозможна без их физической реабилитации, так как они являются не только составной частью социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, но и лежат в их основе.

Физическая культура и спорт для этой части населения могут выступать как эффективное средство всесторонней реабилитации, социальной адаптации и интеграции инвалидов в общество, как фактор улучшения самочувствия, повышения уровня здоровья и физической подготовленности, удовлетворения потребности в общении, расширении круга знакомств и самореализации. Концепция формирования физической культуры инвалида предполагает использование таких средств, форм, методов, которые прежде всего, соответствуя возрастным, половым, психологическим, социальным, биологическим особенностям и возможностям инвалидов, позволяют сформировать жизненно важные движения, заложить основу самоорганизации жизнедеятельности, включая в себя воспитание телесной культуры, интеллектуальное развитие, формирование жизненно и профессионально необходимых социально-психологических качеств.

Приоритет здорового образа жизни, адаптивной физкультурной деятельности среди инвалидов трудоспособного возраста и их окружения должен быть обеспечен за счет большей привлекательности, разнообразия, новаций в области двигательной активности и базироваться на принципах инклюзии.

1 Организация массовой физкультурно-спортивной деятельности с инвалидами среднего и старшего возраста за рубежом

Каждое государство пытается подойти к решению проблемы организации массовой физкультурно-спортивной деятельности с инвалидами с учетом своих национальных особенностей и членства в международных организациях: ООН, ВОЗ (определяющих общепланетарные принципы работы с инвалидами), а также Европейский Союз (определяющий направление деятельности своих членов). В развитии массового спорта приоритетную роль играют органы местного самоуправления (муниципальный уровень) и общественные физкультурно-спортивные организации (физкультурно-спортивные общества).

Исходя из анализа зарубежного законодательства, к основным источникам финансирования физической культуры и массового спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов относятся:

- средства государственного бюджета;
- средства региональных и местных бюджетов;
- средства из различных общественных фондов;
- оплата населением физкультурно-спортивных услуг;
- отчисления от проведения лотерей и спортивных тотализаторов;
- собственная коммерческая деятельность физкультурно-спортивных организаций.

Распространена эффективная практика предоставления физкультурно-спортивным организациям налоговых льгот, в том числе вплоть до полного освобождения от уплаты налогов в связи с высокой социальной значимостью предоставления услуг лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам.

Китайская Народная Республика не отстает от исполнения задач, поставленных ВОЗ, и также большое внимание уделяет деятельности спортивных организаций для инвалидов. В Китае работает целый ряд спортивных организаций. Миссия Китайской Федерации Инвалидов (China Disabled Persons' Federation(CDPF) состоит в том, чтобы способствовать всестороннему участию

людей с ограниченными возможностями в обществе на равной основе со здоровыми людьми. Федерация способствует интеграции инвалидов в общество, а также - его гуманизации. Центр Федерации располагается в Пекине. Общее количество штатных сотрудников - приблизительно 120 тыс. человек в национальном масштабе. Китайская федерация инвалидов сотрудничает с Университетом Спорта Пекина (Beijing Sport University), Шанхайским Спортивным Институтом (Shanghai Sport Institution), Институтом спорта Тяньцзиня (Tianjin Sport Institution). Новой формой работы по привлечению инвалидов к спорту является приобщение к этой деятельности крупных фирм. При их поддержке организовываются совместные образовательные программы по обучению спортивных тренеров и учителей для лиц с ограниченными возможностями. Чтобы удовлетворить потребности в обучении в области физической культуры и спорта инвалидов, в Китае проводится сотрудничество с различными спортивными учреждениями разных уровней, организуется обмен с международными спортивными организациями. Постоянно ведется работа по повышению квалификации педагогических кадров, работающих со всеми нозологическими группами инвалидов.

Китайская Спортивная Ассоциация Инвалидов (China Sports Association for Disabled Persons www.cdpf.org.cn/) способствует взаимодействию инвалидов как на национальном, так и региональном уровне. Большое внимание уделяется развитию массового спорта, обучению и поиску спортивных талантов через развитие массовых форм физической активности. Поскольку поддержку Ассоциация получает на партийном уровне, муниципальные органы власти оказывают обязательную поддержку инвалидам и организуют все возможности для занятий физической активностью.

Особенностью деятельности организаций является поддержка, которую они получают от крупных и средних городов и коммерческих предприятий, которые, в свою очередь, осуществляют различные коммуникации, логистику и организацию соревнований для инвалидов. Политика регулирования положения инвалидов китайского правительства заключается в создании условий и гарантий для

развития спортивных мероприятий для инвалидов. Благодаря их активной деятельности работают различные провинциальные спортивные ассоциации, объединяющие инвалидов по всему Китаю.

Провинциальная Ассоциация для инвалидов (Association for Disabled People) и Спортивная Ассоциация для инвалидов (Sports Association for Disabled People) организуют многочисленные спортивные мероприятия для инвалидов. Ассоциации постоянно организуют встречи для инвалидов, которые позволяют познакомиться людям с ограниченными возможностями с различными видами спорта. По статистике, более чем 200 000 любителей с ограниченными возможностями проявили интерес к подобным спортивным встречам, и больше 10 000 000 инвалидов приобщились к массовому спорту и продолжают заниматься физической культурой.

Новой формой работы в Китае является постоянная работа по созданию специальных научных групп, проводящих исследования по вопросам физической культуры и спорта инвалидов. Лидирующие позиции в этой сфере занимают Университет Спорта Пекина (Beijing Sport University) и Научно-исследовательский Институт Министерства Спорта Китая (Scientific Research Institution of General Administration of Sports in China). В Китае также работает целый ряд региональных исследовательских групп.

Япония. В Японии ведется активная работа по поддержке и привлечению инвалидов к спорту, особенно в преддверии Паралимпийских игр в Токио в 2020 году. Ведущая роль в развитии массового спорта принадлежит Японской спортивной ассоциации для людей с ограниченными возможностями (Japanese sports association for the disabled persons). Основные направления работы ассоциации: подготовка делегаций для зарубежных соревнований; организация на своем поле Национальных Спортивных Игр инвалидов; обучение спортивных преподавателей и волонтеров для людей с ограниченными возможностями; создание и управление социальными центрами благосостояния (A-typed) для людей с ограниченными физическими возможностями, такими как Токийский Столичный Спортивный Центр для людей с ограниченными возможностями;

научно-исследовательская деятельность и сбор информации о спортивных состязаниях людей с ограниченными возможностями, включающий инновационные подходы. Осакский городской центр спортивных состязаний для людей с ограниченными возможностями, расположенный в парке Nagai, является первым и главным спортивным комплексом Японии для инвалидов. В Центре есть залы для игр в настольный теннис, оборудованные как обычными столами, так и «звуковыми» столами для слабовидящих; внутренний отапливаемый бассейн (25 м / 6 дорожек), оборудованный наклонной поверхностью, чтобы обеспечить инвалидам более комфортный вход в воду; боулинг, где установлено специальное оборудование, создающее аудио- и сенсорные условия для инвалидов по зрению. Центр также предоставляет спортивные классы для обучения игре в баскетбол, теннис, шаффлборд и уроки танцев в том числе и для инвалидов по общему заболеванию. Предоставляются медицинские услуги по обследованию, а также проводятся волонтерские семинары. Огромное внимание в Японии уделяется развитию массового спорта для пожилых людей и всех нозологических групп инвалидов, включая и инвалидов по общему заболеванию. Префектуры Японии проводят различные спортивные мероприятия, каждое из которых направлено на привлечение людей с ограниченными возможностями к общественной жизни. Одним из крупнейших событий является Национальный спортивный фестиваль (National Sports Festival of Japan). В рамках Фестиваля проводятся зимний и летний турниры с соответствующими сезону видами спорта.

Южная Корея. В преддверии Паралимпийских игр в Южной Корее в 2018 году страна делает все возможное, чтобы привлечь внимание к развитию спорта инвалидов. На первом месте стоит не только создание условий для проведения крупнейшего в мире спортивного мероприятия для инвалидов, но и развитие массового спорта. Примером новых форм привлечения инвалидов к спорту в рамках популяризации массового спорта и развития инклюзивных спортивных мероприятий является ежегодный фестиваль «Спорт для всех» (Sports for All Festival). В 2015 году он прошел под лозунгом «Все как один». Участниками ежегодного фестиваля могут стать все желающие до 90 лет, при этом особо

подчеркивается участие пожилых людей с ограниченными возможностями. Они могут принять участие в 8 спортивных дисциплинах для инвалидов. В Южной Корее активно работают неправительственные организации - Korea Association of Persons with Physical Disabilities (Republic of Korea); Korean Differently Abled Federation (KODAF); Korea Differently Abled Women United (Republic of Korea); Korea Employment Security Association for the Disabled (Republic of Korea); Korea Federation of Organizations of the Disabled (Republic of Korea); Korean Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities (Republic of Korea); Korea Spinal Cord Injury Association (Republic of Korea). Все эти организации включают подготовку спортивных мероприятий и привлечение инвалидов и лиц пожилого возраста к занятиям физической культурой.

Соединенные Штаты Америки. В США признают на государственном уровне проблему адаптации людей с ограниченными возможностями. Термину инвалидность (*disability*) было дано определение в соответствии с федеральными законами США, в том числе в Законе о реабилитации (Rehabilitation Act) (1973), Законе об американцах с ограниченными возможностями (the Americans with Disabilities Act) (ADA, 1990) и законе об образовании людей с ограниченными возможностями (the Individuals with Disabilities Education Act Amendments (IDEA; 2007). Эти законы в основном и определили пути для привлечения инвалидов к спортивной деятельности, позволяя преодолеть их маргинальность в обществе и опираясь на поддержку государства.

Работу в области приобщения инвалидов к спортивной деятельности можно разделить на несколько направлений, которые отражают социокультурную и политическую специфику страны. Достаточно интересной и новой формой работы представляется использование религиозного аспекта в привлечении лиц с ограниченными возможностями к спорту. Большинство жителей США наделены религиозным сознанием и относят себя к христианскому вероисповеданию. Примерно 88 % американских граждан считают себя верующими, а от 21 до 41 % являются примерными прихожанами, посещающими церковь «не реже раза в неделю». Поэтому закономерно, что Церковь становится местом, где попытки

привлечь людей с ограниченными возможностями к занятиям физической культурой находит не только сподвижников в лице христиан-волонтеров, но и богословскую основу. В частности, речь идет о развитии у инвалидов социальных навыков общения благодаря спорту, а не «соревновательный успех, самоуспех и тщеславие». Подобную работу рассматривают как акт сплочения для любой категории инвалидов (включая и инвалидов по общему заболеванию) в христианском социуме, а куратором группы обычно является местный пастор. Он знает всех своих прихожан с проблемами здоровья и обладает рядом средств для реализации планов (например, наличие церковных транспортных средств для развозки инвалидов). Лица с ограниченными возможностями, имеющие поражения опорно-двигательного аппарата, сенсорные нарушения, психические расстройства, травмы, полученные в ходе военных конфликтов, инвалиды по общему заболеванию поддерживаются Национальной некоммерческой организацией «Спорт для людей с ограниченными возможностями США» (Disabled Sports USA DS/USA, www.dsusa.org). Ее участники - люди с ухудшением зрения, ампутациями, повреждением спинного мозга, карликовостью, рассеянным склерозом, травмой головы, церебральным параличом и другими нейромускульными и ортопедическими нарушениями.

Одной из важных составляющих работы является реализация программ организации, для старших возрастных групп они действуют по шести направлениям: «Зима» (существует более 75 программ по зимним видам спорта), «Лето» (летние виды спорта), «Warfighter» (программы помощи раненым воинам посредством спортивной реабилитации в военных госпиталях и сообществах); серия игр «Диана Голден Рэйс» (лыжный спорт и сноубординг); спортивное и административное обучение «Adapt2Achieve»; Boston Strong Adaptive Sports (программа, предлагающая участие в Бостонском марафоне, а также гранты для подготовки к нему спортсменов).

Отдельно стоит новая форма по привлечению инвалидов к занятиям спортом, которая построена на взаимодействии организации с различными фондами и учреждениями, занимающимися благотворительностью, что позволяет

не только успешно реализовывать программы организации, но и оказывать поддержку спортсменам-инвалидам, создавая условия, при которых они могут выйти из дома.

Важной составляющей привлечения лиц с ограниченными возможностями является популяризация спорта среди инвалидов благодаря СМИ, что тоже является достаточно новой формой работы. Широкое освещение любых соревнований с участием лиц с ограниченными возможностями, рассказов о самих инвалидах-спортсменах привлекает внимание общественности. У СМИ есть способность определить, сообщить, обучить и влиять на формирование ценностей людей, мысли, поведение и отношения к спорту для людей с ограниченными возможностями. Спортивные ученые и педагоги, работающие в области физической культуры, также выполняют роль проводников знаний, имеющих отношение к спорту для людей с ограниченными возможностями посредством распространения доступной информации по темам, касающимся привлечения инвалидов к спорту в академических журналах. Результаты исследований показали, что за период с 2002 по 2012 годы было опубликовано 5443 статей, посвященных спорту для всех нозологических групп инвалидов, их досугу, отдыху или физической активности.

Развитие интереса к теме физической активности инвалидов не только привело к увеличению количества публикаций, но и повлияло на появление новых дисциплин, в том числе и таких, как спортивное управление бизнесом. Речь идет о создании на более профессиональном уровне спортивного управления в отрасли спорта для инвалидов с привлечением как здоровых людей, так и самих инвалидов. Для повышения интереса к данной деятельности предусматриваются специальные стипендии.

В США проблема инвалидов связана еще и с тем, что люди с ограниченными возможностями подвергаются повышенному риску для здоровья, в том числе и из-за ожирения. В группе риска находятся как инвалиды с серьезными нарушениями, так и с умственными нарушениями. Например, среди людей с синдромом Дауна почти половина всех мужчин (45 %) и женщин (56 %)

страдают от ожирения. Для решения проблемы ожирения у инвалидов в Америке используются специальные адаптивные программы. Эти программы достаточно популяризованы в обществе, и всю информацию о них можно найти на специализированных сайтах. Следует особо подчеркнуть, что на сегодняшний день в государстве появился растущий интерес к адаптированным спортивным программам, которые ориентированы на людей с умеренными нарушениями, в том числе и инвалидов по общим заболеваниям. Главной идеей большинства подобных программ является спорт ради участия, а не ради победы. Организаторы программ создают условия для физической активности инвалидов, исходя из их индивидуальных особенностей. Во всех программах задействованы как профессионалы, так и волонтеры.

Канада. Согласно официальной статистике, в Канаде проживает примерно 14 % канадцев с сенсорной, интеллектуальной или физической инвалидностью. Поэтому в числе своих приоритетов правительство страны и общественные организации видят необходимость в обеспечении для людей с ограниченными возможностями доступа к занятиям физической культурой и программам физической активности, включая не только спорт высших достижений, но и массовый спорт. Возможно, это делает Канаду одной из самых передовых стран в области работы со всеми нозологическими группами инвалидов. Министерством спорта Канады в 2006 году была разработана специальная политика, посвященная спорту для людей с ограниченными возможностями (*Policy on Sport for Persons with a Disability*). В частности, политика обращается к некоторым экологическим, структурным, системным, социальным и личным барьерам, которые не позволяют большинству инвалидов быть полноправными участниками канадского общества. Политика объединяет в себе все – от тренировочного процесса до развития спортивной науки и медицины. В Канаде широко представлены неправительственные и общественные организации, которые занимаются вопросами спорта для инвалидов - National Sport Organizations (NSOs) and Disability Sport Organizations (DSOs). Среди них особо выделяется «Союз «Активная жизнь для канадцев с ограниченными возможностями» (The Active

Living Alliance for Canadians with a Disability (ALACD). Союз обеспечивает на национальном уровне скоординированное лидерство, поддержку, продвижение и информацию, облегчающую возможности для всех нозологических групп инвалидов заниматься спортом и физической активностью. Достаточно интересны программы Союза. Некоторые из них посвящены идее инклюзивного занятия физической активностью. Союз приглашает к сотрудничеству и осуществлению проектов по следующим направлениям: общественные программы (программы отдыха сообщества; программы спортивных клубов; программы для старших возрастных групп; деятельность возрастных центров и церкви); объекты социального назначения (базы отдыха, общественные центры; спортзалы; бассейны; арены; специализированные тренажерные залы (самоподъёмные стены, теннисные корты, специализированные ракетки, футбольные центры); общественные парки (пешеходные тропы, велосипедные дорожки, парки, пристани для яхт, доки, пляжи, горнолыжные трассы, лыжни, поля для гольфа). Союз готов работать и с новыми идеями, связанными с инклюзивным спортом. Новаторской формой является способ поощрения. Те, чьи проекты пройдут, получат свидетельство о признании и письмо, в котором их (или их организацию) признают организаторами мероприятия. Союз занимается не только практической, но и научной деятельностью, проводя Национальный симпозиум по физической активности и инвалидности населения.

Практически все спортивные организации для инвалидов работают по рекомендациям, разработанным для них участниками общественного движения «Канадский Спорт для Жизни» (Canadian Sport for Life (CS4L). Движение работает над повышением качества условий для занятия спортом и физической активностью благодаря созданию интеграции между всеми заинтересованными сторонами в спортивной системе, включая спортивные организации, образование, отдых и здоровье. Главная особенность CS4L – программа Long-Term Athlete Development (LTAD), «Путь развития спорта для инвалидов», благодаря которому для людей с ограниченными возможностями оптимизируется обучение, соревновательная деятельность и режимы восстановления, в том числе и для лиц

старшего и пожилого возраста, а также инвалидов по общим заболеваниям. CS4L с 2005 года публикует периодическое издание «Canadian Sport for Life».

Австралия. Эта страна достаточно давно признала значимость спорта для реабилитации и адаптации людей с ограниченными возможностями к жизни в современном социуме. Австралийское Бюро Статистики (The Australian Bureau of Statistics), проведя общий социальный обзор, пришло к выводам, что процентное соотношение участия лиц с ограниченными возможностями в спорте значительно меньше, чем среди здоровых австралийцев. Именно поэтому Правительство государства создало Национальный комитет по спорту и отдыху инвалидов (National Committee on Sport and Recreation for the Handicapped). Главной задачей Комитета является разработка рекомендаций для федерального министра, ответственного за развитие спорта. Основное государственное финансирование для привлечения инвалидов к занятиям спортом сосредоточивается в Австралийском паралимпийском комитете. В рамках этого финансирования и происходит поддержка новых форм привлечения инвалидов к спорту. Так, появилась программа «Поиска Талантов» («Talent Search»), которая направлена на оказание поддержки потенциальных кандидатов, стремящихся попасть в элитные спортивные состязания для инвалидов . Также существует еще одна правительенная программа - «Австралия может все» («Aussie Able»), которая поощряет инвалидов заниматься спортом. Инвалид может обратиться к организаторам программы и получить помочь в виде пакета услуг, обеспечивающих его занятия спортом. На федеральном и государственном уровнях работает Национальная Схема Страхования по нетрудоспособности (National Disability Insurance Scheme). Она включает в себя индивидуализированные пакеты финансирования, предоставляющие возможность инвалидам и их семьям не только получить уход, но и поощрение и мотивирование их на занятия физической активностью и спортом. Государство активно поддерживает благотворительность и спонсорство. Однако спонсорское управление проектом должно осуществляться на высоком уровне. Роль ученых в Австралии достаточно важна для работы по привлечению инвалидов к занятиям

спортом. Проводимые на регулярной основе исследования помогают объяснить, что является барьером на пути инвалида к занятиям физической культурой и то, как привлечь людей с ограниченными возможностями. Общие цели подобных исследований были сформулированы в совместном проекте Сиднейского Технологического Университета и Австралийской спортивной комиссии (Australian Sports Commission) «Участие и неучастие людей с ограниченными возможностями в спорте и активном отдыхе». Для привлечения к спортивным мероприятиям участников и организации спортивных соревнований для инвалидов в Австралии действует целый ряд программ. Большинство программ поддерживается правительством. Среди многообразия можно в качестве примера выделить несколько интересных программ, которые несомненно относятся к новым формам работы с инвалидами. Первая посвящена подготовке тренерского состава к работе с инвалидами, она называется «Схемы тренерской работы с инвалидами» «Coaching Athletes with Disability Scheme». Ее разработал Австралийский Совет Тренеров (Australian Coaching Council (ACC)), и она представляет собой набор образовательных модулей подготовки тренеров, специализирующихся на работе с инвалидами. Следует отметить, что работе со специалистами уделяется большое внимание в национальных спортивных организациях. Вторая программа «Желания и возможности» («Willing and Able») была предложена Австралийской спортивной комиссией (Australian Sports Commission (ASC) и включает в себя обучение спортивных организаторов и набор материалов по их подготовке . В Австралии проводится серьезная работа по популяризации спорта в обществе. Несмотря на увеличение количества различных материалов, посвященных спорту лиц с ограниченными физическими возможностями в СМИ за прошедшие двадцать лет, качество этих сообщений до сих пор вызывает претензии к изложению материала. Одно из основных критических замечаний - тот факт, что освещение спортивных событий с участием инвалидов ведется как «благотворительное и покровительственное» и таким образом укрепляет отрицательные стереотипы о людях с ограниченными физическими возможностями, включая их успехи как спортсменов.

Европейский Союз

Среди европейских стран лидирующие позиции занимает *Великобритания*, которая в 2012 году проводила Паралимпийские игры и не могла обойти вопрос состояния дел в спорте инвалидов. Великобритания, как и все европейские страны, предпочитает действовать в рамках определенных документов и планов. Необходимо подчеркнуть, что они достаточно детализированы. Одной из важнейших разработок Английской федерации спорта для инвалидов (English Federation of Disability Sport - EFDS) является документ «Активная жизнь: Стратегия Английской федерации спорта для инвалидов» (Active for Life: The English Federation of Disability Sport Strategy). Ее цель – достигнуть стратегического лидерства в вопросах привлечения к спорту и физической активности инвалидов. План EFDS предполагает, что спорт и физическая активность должны стать «нормой» жизни человека с ограниченными возможностями, точно такой же, как и для здорового члена общества. Поэтому важно, чтобы освещение спорта для инвалидов в СМИ получило такое же широкое распространение, как и любой другой спорт. К новым формам работы по привлечению инвалидов к спорту прибегают такие организаций и фонды, как «Спорт Англии» (Sport England). Эта организация получает финансирование от Национальной Лотереи (National Lottery) и собирается инвестировать (и уже вложила) в работу спортивных организаций и проектов в период с 2012 по 2017 годы более 1 миллиарда фунтов стерлингов. Часть проектов направлена на привлечение инвалидов к регулярным занятиям физической культурой и спортом. Речь идет как о финансировании соревнований, так и о реализации отдельных программ, например, «Places People Play». В задачи последней входило в преддверии Олимпийских и Паралимпийских игр провести модернизацию площадок для спортивных игр и занятий, в том числе пригодных для людей с ограниченными возможностями. В рамках работы с Paralympic NGB's было поддержано 46 спортивных состязаний с участием инвалидов, финансовое обеспечение получил и план NGB's - «Whole Sport Plan delivery for 2013-17». Недавно «Спорт Англии» объявил об инвестициях в размере 2 миллионов фунтов

стерлингов в Английскую Федерацию спорта инвалидов (EFDS) для ускорения реализации Стратегии. Также было организовано непосредственное финансирование шести спортивных организаций для инвалидов: Британский Спорт для слепых (British Blind Sport), Спорт для людей с церебральным параличом (Cerebral Palsy Sport), Спортивная Ассоциация Карликов Великобритании (Dwarf Sport Association UK), Британский Спорт в Инвалидном кресле (British Wheelchair Sport (Wheelpower), Британский Спорт для глухих (UK Deaf Sport) и Спортивные Олимпийские игры / Специальные Олимпийские игры Великобритании (Mencap Sport/Special Olympics GB). Между ними было распределено 1.3 миллионов фунтов стерлингов, полученных от Национальной Лотереи. Все эти деньги направлены на то, чтобы обеспечить доступ инвалидов к занятиям физической культурой и спортом. Таким образом, мы можем говорить, что в Великобритании существует уникальное взаимодействие организаций, фондов и простых людей, чьи совместные усилия направлены на приобщение людей с ограниченными физическими возможностями, в том числе пожилого возраста и инвалидов по общим заболеваниям, к занятиям спортом и физической активностью.

Основной действующей силой в *Германии* является целый ряд организаций, чья деятельность направлена на привлечение инвалидов различных возрастных категорий и всех нозологических групп, включая людей старшего и пожилого возраста и инвалидов по общим заболеваниям, к занятиям спортивной деятельностью. Они действуют как на национальном, так и на региональном уровнях. Немецкая ассоциация спорта для инвалидов (DBS - www.dbs-npc.de) работает в нескольких направлениях. Она информирует о многообразии видов спорта, в которых могут принимать участие инвалиды, а также ведет подготовку специалистов, которые работают с инвалидами. Немецкая федерация шахмат для слепых и слабовидящих (www.dbsb.de/dbsbsatzung.htm) организует турниры для инвалидов и содействует их общению. Для удобства по привлечению людей с ограниченными возможностями она делится на игровые районы. Все решения принимают делегаты, которые входят в правление от районов и определяют

порядок проведения турниров. В основном инициаторами деятельности и организаторами являются сами люди с ограниченными возможностями. Немецкий спортивный союз глухих (www.dg-sv.de) включает 15 земель Германии и более 150 спортсменов-инвалидов. Союз работает с 23 видами физической активности как на национальном, так и международном уровнях. Принцип работы – самоуправление, хотя Союз и сотрудничает с социальными организациями.

Немецкий спортивный союз инвалидов-колясочников (www.drs.org/cms/sport/rehasport.html) занимается вопросами реабилитации после травмы. Сотрудники организации предоставляют психологическую помощь и возможность выбрать вид спорта - гимнастику, легкую атлетику, плавание или подвижные игры в группах (в частности, очень активно развивается баскетбольная секция). С инвалидами работает квалифицированный тренерский состав. Также организация делает все, чтобы способствовать развитию массового спорта среди инвалидов. Его позиционируют и как «трамплин к большому спорту», и как оздоровительное средство для инвалидов. Организация массового спорта происходит в рамках общественных работ как сотрудников организации, так и волонтеров. Их цель - мотивировать к занятиям физической культурой. Во многом речь идет о социальной интеграции и гарантиях участия в общественной жизни, которая и привлекает инвалидов к спорту. Проверенным средством по привлечению инвалидов к занятиям спортом в Германии является развитие спортивных клубов для людей с ограниченными возможностями. Клубы рассчитаны как на элитный уровень спортсменов, так и на простых любителей. Одним из эффективных методов, применяемых в работе клубов, является инклюзивное обучение, где в спортивных группах занимаются инвалиды и здоровые люди.

Практика Европейского Союза работать с инвалидами через спортивные организации реализуется и во *Франции*. Главной является Французская Федерация Спорта инвалидов (La Fédération Française Handisport - www.handisport.org). Она занимается развитием спортивных клубов для массового спорта, включая спортивный досуг инвалидов. Федерация действует по 4

направлениям, 3 из которых направлены на спортсменов-инвалидов старшего и пожилого возраста. Федерация предлагает людям с ограниченными возможностями большой выбор спортивного досуга и мероприятий на открытом воздухе с привлечением широкой публики. Созданный в 2007 году Национальный Центр Образования Спорта (Centre National de Formation Handisport) для инвалидов занимается подготовкой специалистов, в том числе и руководителей, для реализации спортивных программ. Для этого работают многочисленные курсы по подготовке как здоровых людей, так и инвалидов. В качестве эксперимента по внедрению новых форм по привлечению инвалидов в сентябре 2014 были открыты сразу три академии: Региональная академия легкой атлетики для колясочников в Garches (*Académie régionale d'athlétisme Fauteuil à Garches*); Национальная академия велосипедного спорта в Urt (Байонне) (*Académie nationale de cyclisme à Urt (Bayonne)*); Национальная академия лыжных гонок и биатлона в Villard de Lans. Важным направлением является работа по привлечению волонтеров. Федерация сотрудничает с Центром местных волонтеров (*Centre de volontariat local*), Сменой добровольцев (ассоциации) (*Relais des bénévoles associations*) - www.espacebenevolat.org, лицеями, университетами, высшими школами, ассоциациями пенсионеров, благотворительными организациями. Для мобилизации волонтеров используются различные методы – от мотивации (престижная работа на благо общества) до налоговых льгот.

2 Российский опыт привлечения к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в средних и старших возрастных группах

Следует признать положительной и масштабной работой последних лет в Российской Федерации на федеральном, региональном и муниципальном уровнях по совершенствованию системы организации адаптивной физической культуры и спорта. В соответствии с Поручением Президента Российской Федерации о разработке и утверждении программы по созданию условий для занятий спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья всеми субъектами Российской Федерации внесены изменения и дополнения в региональные целевые программы «Развитие физической культуры и спорта» и «Доступная среда» в части развития физической культуры и спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. В соответствии с Федеральным законом от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и работа по реализации «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 августа 2009 года № 1101-р в отношении увеличения доли лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физкультурой и спортом, позволяют комплексно решать вопросы реабилитации и социальной интеграции инвалидов в общество средствами адаптивной физической культуры и спорта.

Вместе с тем следует признать, что самым слабым звеном в конструктивной цепочке организационных условий и непосредственно организации адаптивной физической культуры и массового спорта является деятельность по привлечению к систематическим занятиям различными видами двигательной активности и массового спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста (от 35 до 65 лет). На сегодняшний день организационные условия адаптивной физической культуры и массового спорта для лиц среднего и старшего возраста не в полной мере выполняют свои социализирующие функции вследствие недостаточной инфраструктурной

обеспеченности объектов физической культуры и спорта, в том числе для массовых физкультурно-спортивных мероприятий на принципах инклюзии. Необходимо признать и недостаточность российской правовой базы, регламентирующей процесс инклюзии лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, обеспечивающей равные возможности для занятий всеми видами двигательной активности в группах вместе со здоровыми людьми в спортивно-оздоровительных центрах, дворцах спорта, фитнес-клубах, спортивных секциях и клубах, других организациях, занимающихся предоставлением услуг физкультурно-спортивной и реабилитационной направленности.

Находясь в одном правовом поле, далеко не в одинаковой степени должное внимание развитию массового спорта среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов оказывают руководители регионов муниципальных образований вместе с местными органами управления физической культурой и спортом. Как правило, интенсивное развитие массового адаптивного спорта наблюдается в тех субъектах Российской Федерации и муниципальных образованиях, где уделяют должное внимание развитию как спорта инвалидов высших достижений, так и массовых форм адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Наиболее активными регионами являются Москва и Московская область, Санкт-Петербург, Красноярский край, Омская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Республика Башкортостан, Республика Татарстан, Республика Дагестан, Пермский край, Алтайский край, Краснодарский край; Тамбовская, Свердловская, Тюменская, Брянская, Иркутская, Саратовская, Самарская, Челябинская и Нижегородская области.

Как пример для всех регионов, наиболее показательной и высокоэффективной является организационная форма развития массового спорта в *Санкт-Петербурге*, разработанная президентом Спортивной федерации спорта инвалидов Санкт-Петербурга и генеральным директором Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга С.В.Гутниковым. У истоков создания Специального Олимпийского комитета в Санкт-Петербурге стояли В.Л.Мутко и

С.В.Гутников. Виталий Леонтьевич Мутко и сегодня является президентом Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга, что должно быть примером для руководителей всех уровней власти по участию в проектах, связанных с развитием массового спорта в Российской Федерации для лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов.

Специальный Олимпийский комитет Санкт-Петербурга развивает для массового участия лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов свыше двадцати различных видов спорта. Он является региональной общественной организацией помощи людям с ограниченными возможностями, входящей в национальную программу «Специальная Олимпиада России», и Международного специального олимпийского движения — SOI. Специальный Олимпийский комитет Санкт-Петербурга последовательно, шаг за шагом занимается реализацией своей главной цели - способствовать развитию массовых форм двигательной активности, занятий спортом и творчеством среди лиц с нарушением интеллектуального развития независимо от возраста. Достаточно убедительной будет информация о проведенных более 2500 мероприятий, в которых принимали участие более полумиллиона человек за годы работы Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга. На сегодняшний день, во многом благодаря С.В.Гутникову, в Санкт-Петербурге активизировалась работа не только с лицами, имеющими интеллектуальные нарушения, но и со всеми видами инвалидности. В Санкт-Петербурге создана система социальной адаптации и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов всех возрастных групп которая работает очень эффективно. В городе сегодня в каждом районе есть ответственный за адаптивную физическую культуру и подходящая для различных видов массового спорта инфраструктура. Каждому в индивидуальной форме помогают правильно выбрать спортивную дисциплину. Для этого у консультантов есть видеоролики, посмотрев которые, человек может понять, каким видом спорта он хочет заниматься. Есть много печатных информационных материалов.

В Санкт-Петербурге ежегодно проводится общественная акция «Выбираю

спорт!». Организатор - Комитет по физической культуре и спорту Санкт-Петербурга. В ЭкспоФоруме представлены все организации физической культуры и спорта Санкт-Петербурга, свыше 100 видов и дисциплин массового спорта. Количество посещающих ЭкспоФорум от года в год растет в прогрессии. Особое место на таком массовом и престижном мероприятии отводится массовому спорту для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Спортивная Федерация спорта инвалидов Санкт-Петербурга и Специальный Олимпийский комитет Санкт-Петербурга предлагают всем желающим великое многообразие выбора занятий независимо от состояния здоровья и возраста. Можно выбрать понравившуюся дисциплину, проконсультироваться с учеными, тренерами и спортсменами-инвалидами, пройти различные тесты на предрасположенность к виду спорта и сразу же записаться на первые занятия по привлекательному виду спорта.

Практическая реализация всех проектов развития массового спорта для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов трудоспособного возраста определяется большим разнообразием выбора для занимающихся. Работа ведется как индивидуально, так и в организованных формах активного досуга. Всегда активно и массово проводятся спартакиады команд районов Санкт-Петербурга среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, Всероссийский фестиваль спорта и творчества, творческий фестиваль «Ветер надежды», множество спортивных мероприятий по программе «Special Olympics», «Inas Fied», семейный клуб «Олимпикс». С.В.Гутниковым создана настоящая авторская форма взаимодействия со всеми, кто может помочь развитию массового спорта для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Ежегодно проводится «Специальный Олимпийский Бал», где в торжественной обстановке поощряются и награждаются все участники массового спортивного движения - спортсмены, тренеры, педагоги, журналисты, спонсоры, активисты, волонтеры принявшие активное участие в спортивной и жизни города.

Красноярский край сегодня является одним из лидирующих регионов по привлечению к систематическим занятиям адаптивным спортом лиц с

ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Развитие адаптивной физической культуры и спорта в Красноярском крае является составной частью Стратегии развития физической культуры и спорта Красноярского края «Край здорового образа жизни, массовой физической культуры и спорта» на период до 2020 года. Успешная физкультурно-оздоровительная и спортивная деятельность обусловлена формированием сети спортивных клубов по месту жительства граждан. По состоянию на 1 июля 2014 года, в Красноярском крае действует 427 таких спортивных клуба, 270 из них созданы при государственной поддержке. В спортивных клубах по месту жительства занимается 7,1 % от общей численности населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом. Ежегодно проводится спартакиада «Мой спортивный двор», организуются курсы повышения квалификации, семинары для работников спортивных клубов, краевые смотры-конкурсы среди специалистов и организаций, осуществляющих физкультурно-спортивную работу по месту жительства граждан. Интеграция различных ведомств - образования, культуры, социальной политики, физической культуры и спорта - создает дополнительный потенциал по созданию новых организационных условий для привлечения к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов средних и старших возрастных групп. В Красноярском крае успешно ведут массовую спортивную работу среди маломобильного населения 2 краевых и 92 муниципальных комплексных центра социального обслуживания населения; 17 краевых центров социальной помощи семье и детям; спортивные клубы по месту жительства, созданные во всех муниципальных образованиях Края; спортивные сооружения, при которых организована работа спортивных секций; спортивные клубы инвалидов, организованные общественными организациями инвалидов.

Примером привлечения к систематическим занятиям массовым спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов является Фестиваль спорта инвалидов «Воробьевы горы» организованный и проводимый ежегодно Федерацией инваспорта города *Москвы* при поддержке городского Департамента

физической культуры и спорта. Это самый масштабный спортивный праздник инвалидов в России. В Фестивале принимают участие более 600 человек с инвалидностью из разных регионов России. Основная задача Фестиваля спорта инвалидов «Воробьевы горы» - пропаганда физической активности инвалидов, организация помощи в реабилитации и социальной адаптации инвалидов. Организаторы массового спортивного мероприятия наглядно показывают, что люди с ограниченными возможностями могут заниматься спортом, вести здоровый образ жизни и ощущать себя полноценными членами общества. Программа Фестиваля рассчитана на инвалидов всех возрастных групп и нозологических категорий: с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, интеллекта. Представлены самые разнообразные виды физической активности и видов адаптивного спорта: заезды на колясках на дистанции 2015 метров (паралимпийская миля), 1000 метров для мужчин и женщин, эстафета 4 по 100 метров с участием трех мужчин и одной женщины; соревнования в фигурном вождении колясок, настольном теннисе, волейболе сидя и баскетболе. Для массовых соревнований установлены шахматные столы и столы для новуса, организованы площадки для игры в айсшок, корнхолл, дартс и ринго. Судейская работа Фестиваля спорта инвалидов «Воробьевы горы» проводится под руководством авторитетнейших специалистов в этой области. Другим примером привлечения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в Москве является клуб инвалидного спорта - «Ахиллес трек клаб». Клуб инвалидного спорта организован как региональная общественная организация инвалидов. В клуб принимаются все желающие в возрасте от 16 до 74 лет с различной степенью инвалидности и основной патологией. Члены клуба кроме систематических занятий различными формами двигательной активности постоянно принимают участие в российских, городских, окружных и районных соревнованиях по следующим видам спорта: армрестлинг, настольный теннис, шашки, шахматы, дартс, пауэрлифтинг, стрельба из винтовки, керлинг, бочча, заезды на колясках, фигурное вождение коляски, легкая атлетика. А отличившиеся спортсмены клуба направляются для участия в ежегодном Нью-

Йоркском международном марафоне, в котором участвуют около двух тысяч человек с различной инвалидностью.

Интересен опыт привлечения к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в *Ханты-Мансийском автономном округе*. Одним из направлений реализации комплексной сетевой модели развития адаптивного спорта, рекомендуемых для применения в учреждениях физической культуры и спорта автономного округа, является организация смешанных групп, которая представляет собой совместный тренировочный процесс людей с инвалидностью и здоровых спортсменов.

На всей территории Ханты-Мансийского автономного округа были реализуются целевые программы, в которых были закреплены расходы, направленные на привлечение лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и спортом: «Развитие физической культуры и спорта в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре», «Доступная среда в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2014-2020 годы» и «Дети Югры», «Социальная поддержка и социальное обслуживание инвалидов в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре»

На сегодняшний день в Ханты-Мансийском автономном округе численность лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов различных возрастных групп, которые систематически занимаются адаптивной физической культурой и спортом, составляет 8,7 % от общего количества лиц данной категории.

Решением Совета по делам инвалидов при губернаторе Югры было рекомендовано всем главам муниципальных образований автономного округа при формировании бюджета выделять на адаптивную физическую культуру и спорт не менее 10% от общего объема финансирования, направленного на физическую культуру и спорт. Динамика развития в регионе видов адаптивного спорта среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, достигла, начиная с

9 видов в 2006 году до 35 видов адаптивного спорта в 2014 году. Только за последние три года в Югре проведено более 350 массовых спортивных мероприятий окружного, всероссийского и международного значений включая проведение ежегодной спартакиады Ханты-Мансийского автономного округа - Югры для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

В рамках реализации целевой программы в Югре введен в эксплуатацию ряд спортивных объектов, в которых без каких-либо неудобств могут заниматься лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды различных возрастных групп. В городе Мегион построен спортивный комплекс «Олимп», в посёлке городского типа Мортка Кондинского района возведён спортивный центр с универсальным игровым залом и плавательным бассейном. В городе Когалым возведена лыже-роллерная трасса, в селе Полноват Белоярского района введён в эксплуатацию спортивный центр с универсальным игровым залом, в городе Нягань и посёлке Усть-Югане Нефтеюганского района возведены модульные лыжные базы. Ведется активное строительство 17 спортивных объектов в 14 муниципальных образованиях региона.

В Ханты-Мансийском автономном округе-Югра функционирует «Центр адаптивного спорта» осуществляющий деятельность по подготовке спортивного резерва для сборных команд Югры и Российской Федерации по видам спорта, входящих в программу Паралимпийских игр, Сурдлимпийских игр и игр по программе Специальной Олимпиады. Согласно Единому календарному плану физкультурно-массовых и спортивных мероприятий в Ханты-Мансийском автономном округе «Центр адаптивного спорта» ежегодно проводит массовые спортивные мероприятия: Параспартакиада Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Сурдспартакиада Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Зимняя Специальная Спартакиада Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Специальная Спартакиада Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, фестиваль спорта «Через тернии к звездам», фестиваль спорта «Дети Югры» для детей с ограниченными возможностями, Ежегодная Спартакиада Ханты-Мансийского автономного округа – Югры среди людей с

инвалидностью. Более 70 % спортсменов составляют лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды средней и старшей возрастных групп.

3 Организационные условия привлечения к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидом на основании передового опыта

Современное состояние проблем в организации массового спорта в России требует новых форм работы, направленных на реализацию мер по привлечению к систематическим занятиям всеми возможными видами и формами физической активности лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей занимающихся среднего и старшего возраста. Организационная структура нуждается в создании специально выстроенной системы, направленной на оптимизацию механизмов взаимодействия и взаимовлияния государственных органов управления и всех заинтересованных представителей гражданского общества. Добиться максимально возможных успехов в увеличении численности систематически занимающихся лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов можно только в результате целенаправленных управляющих действий, органичного сочетания и объединения усилий государственных органов управления, общественных объединений, организаций физической культуры и спорта, частных структур и конечно мотивации самих лиц, вовлекаемых в массовую спортивную деятельность.

Организационная структура по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах, включает координационную и управляющую схему интеграции Министерства спорта, Совета по адаптивной физической культуре и спорту, отдела адаптивной физической культуры и спорта, Министерства труда и социальной защиты, Министерства здравоохранения, Министерства образования и науки, Министерства связи и массовых

коммуникаций, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации; органов местного самоуправления; министерств, департаментов и комитетов по физической культуре и спорту субъектов Российской Федерации, городских и районных комитетов по физической культуре и спорту муниципальных образований, общественных организаций инвалидов (ВОГ, ВОС, ВОИ), Всероссийской федерации спорта лиц с ПОДА, Федерации спорта слепых, Всероссийской федерации спорта лиц с интеллектуальными нарушениями, Общероссийской спортивной федерации спорта глухих, Всероссийской федерации футбола лиц с заболеванием ДЦП, Специальной Олимпиады России, всех организаций, занимающихся физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельностью лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Очевидна необходимость систематического планирования и координации между всеми заинтересованными участниками массовой физкультурно-спортивной деятельности для претворения в жизнь задуманных программ. Необходимо наладить систему взаимодействия на региональном и муниципальном уровнях различных спортивных организаций инвалидов, а также организаций, вовлеченных в физкультурно-оздоровительную и спортивную работу среди инвалидов, со всеми организациями, занимающимися физкультурно-спортивной деятельностью, для создания новых форм совместных инклюзивных мероприятий. Все физкультурно-оздоровительные и спортивные организации должны в обязательном порядке обеспечивать интересы инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в предоставлении всей инфраструктуры клубов и спортсооружений, инструкторов, тренеров, административных работников. Необходимо стремиться к тому чтобы каждая организация заботилась о том, чтобы принимать инвалидов во все программы, где занимаются здоровые люди, или по желанию для них создавать секцию, спортклуб или персональные тренировки. Со временем это приведет к интеграции и популяризации массового спортивного движения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов трудоспособного возраста на региональном и муниципальном уровнях.

На рисунке 1 представлена структура управления и координации по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах.

Результаты исследований показывают, что работа по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов должна быть сосредоточена в руках федерального органа исполнительной власти в области физической культуры и спорта и исполнительной власти субъекта Российской Федерации, в которых должны быть предусмотрены межведомственные структуры (советы, комитеты и т.д.) по координации работы всех организаций, включая общественные, работающих в области адаптивного спорта и адаптивной физической культуры. И именно в данные органы должны быть направлены все предложения и рекомендации по наиболее эффективной работе в данном направлении.

Начало активной деятельности по привлечению к систематическим занятиям массовым спортом должно начинаться в каждом органе местного самоуправления с формирования электронной базы данных лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет. База данных должна быть систематизирована с учетом возрастных и половых особенностей, нозологических форм, инвалидизирующих факторов, групп инвалидности и содержать адресную и другую контактную информацию. Сформированная база данных позволит применить все новые и высокотехнологичные формы пропаганды и агитации массовой физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.



Рисунок 1 - Структура управления и координации по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах

Лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды среднего и старшего возраста от 35 до 65 лет достаточно много времени проводят за монитором компьютера. Интернет дает им большие возможности для общения со всем миром, иметь большое количество друзей и единомышленников, помогает в решении многих социальных, бытовых и трудовых проблем. Интернет помогает быть востребованной личностью и жить полноценной жизнью, устраниет все барьеры на пути к общению. Особенно это важно для людей, лишенных из-за инвалидизирующих факторов возможности свободного передвижения.

Поэтому сегодня важно максимально эффективно задействовать интернет ресурсы для пропаганды и агитации массовой физкультурно-оздоровительной и спортивной работы для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Вся информация о пользе занятиями различными видами двигательной активности, о здоровом образе жизни, о всех новых формах и технологиях физкультурно-оздоровительной деятельности, проведении спортивных мероприятий, спартакиад и праздников, клубах, где можно заниматься, может успешно распространяться через формирование сообществ и групп по интересам в социальных сетях в интернете.

Агитационная работа может успешно вестись через размещение увлекательных и интересных материалов в интернет-блогах и форумах.

Популяризация массового спорта с демонстрацией пользы и необходимости физических нагрузок разнонаправленными формами и видами двигательной активности будет иметь массовый отклик заинтересованности с помощью создания и размещение видеоматериалов на популярных видеохостингах в интернете.

Создание специализированных интернет-порталов и увеличение посещаемости заинтересованной аудитории с учетом анализа поисковых запросов будет гарантированно усиливать интерес к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и спортивным мероприятиям.

Необходима координированная деятельность ответственных за информационную работу в интернете по привлечению к массовому спорту лиц с

ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста по формированию базы данных для E-mail рассылки информационных материалов.

Телевидение и радио, включая региональные и местные каналы, могут создавать для человека, большую часть времени находящегося дома, массовое информационное пространство для пропаганды и агитации массовой физкультурно-оздоровительной и спортивной работы среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет. Телевидение и радио обладают сильным визуальным и звуковым воздействием, создавая высокую степень вовлеченности слушателя программы или телезрителя в происходящее информационное действие. Тематические радио и телепрограммы гарантированно будут обеспечивать увеличение целевой аудитории. Сильное психологическое воздействие будет вызвано информацией в новостных блогах, программах и передачах, в которых будет освещаться физкультурно-оздоровительная работа, рассказываться о спортивных секциях города и населенного пункта, различных направлений массового спортивного движения, о пользе физической активности и спорта в жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Важно привлекать для участия в программах и передачах авторитетных представителей спорта, ученых, педагогов, физиологов, спортивных врачей, формирующих детерминанты к систематическим занятиям. Очень важно создавать мотивационные передачи, пропагандирующие физическую активность на принципах инклюзии, оказывать влияние на формирование активной позиции в области физической культуры и здорового образа жизни.

Информационно-пропагандистская работа по привлечению в массовый спорт лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов может эффективно вестись через социальную рекламу, распространение адресных листовок, информационных флаеров, тематических газет. Необходимо формирование авторских коллективов по написанию книг о способах укрепления организма и физической активности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями

здоровья. Постоянный выпуск популярных печатных изданий, методических пособий и других наглядных материалов будет способствовать повышению самообразования и формирования интереса к систематическим занятиям адаптивным спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста.

Информационно-пропагандистская работа должна быть направлена на приобщение к здоровому образу жизни; совершенствование физических и моральных качеств, знаний, умений и навыков; искоренение вредных привычек и выработку положительных мотивов для занятий физической культурой и спортом; профилактику возрастных и вторичных заболеваний, трудовую реабилитацию и активное долголетие. Работа, связанная с информированием лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста, должна вестись на авторитетных и наглядных доказательствах высокой степени эффективности и престижности всех известных форм физической активности, иметь научное обоснование. Новые формы пропаганды и агитации физкультурно-оздоровительной и спортивной работы по привлечению к систематическим занятиям различными видами двигательной активности и массового спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста должны быть направлены на расширение тематического информационного пространства на территории России, интеграцию с международным информационным сообществом занимающимся всеми формами массовой физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности (рисунок .2).

Новые формы работы и создания организационных условий по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах от 35 до 65 лет, не могут успешно осуществляться без адресной работы с возможным контингентом занимающихся.



Рисунок 2 - Формы работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

На основании сформированной базы данных необходимо провести массовое анкетирование на местном уровне всех лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Это должно быть хорошо организованное мероприятие с привлечением всех возможных средств массовой информации. Мотивацию к анкетированию можно усилить организацией спортивных массовых праздников, фестивалей, театрализованных представлений, где всем лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам будут раздаваться буклеты, информационные материалы, спортивные футболки, спортивные сувениры и т.д. С помощью волонтеров массовое анкетирование с раздачей мотивационных презентов необходимо провести и по месту жительства каждого респондента.

Проведение массового анкетирования позволит выявить все причины лимитирующих факторов к систематическим занятиям различными формами двигательной активности. Будет получена и систематизирована важнейшая информация о приоритетных формах организации массового спорта, полученная от будущих участников нового спортивного движения в нашей стране. Будет понятно, какими видами физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности хотят заниматься лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды от 35 до 65 лет. Для помощи в выборе наиболее полезных и адекватных форм физической активности с учетом инвалидизирующих факторов, нозологических форм и детерминант медицинских противопоказаний необходимо создание региональных консультативных центров по определению спортивной ориентации для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. На основании педагогического, физиологического и психологического тестирования можно будет определить наиболее приоритетные формы массового спорта с учетом выявленной индивидуальной предрасположенности (рисунок 3).

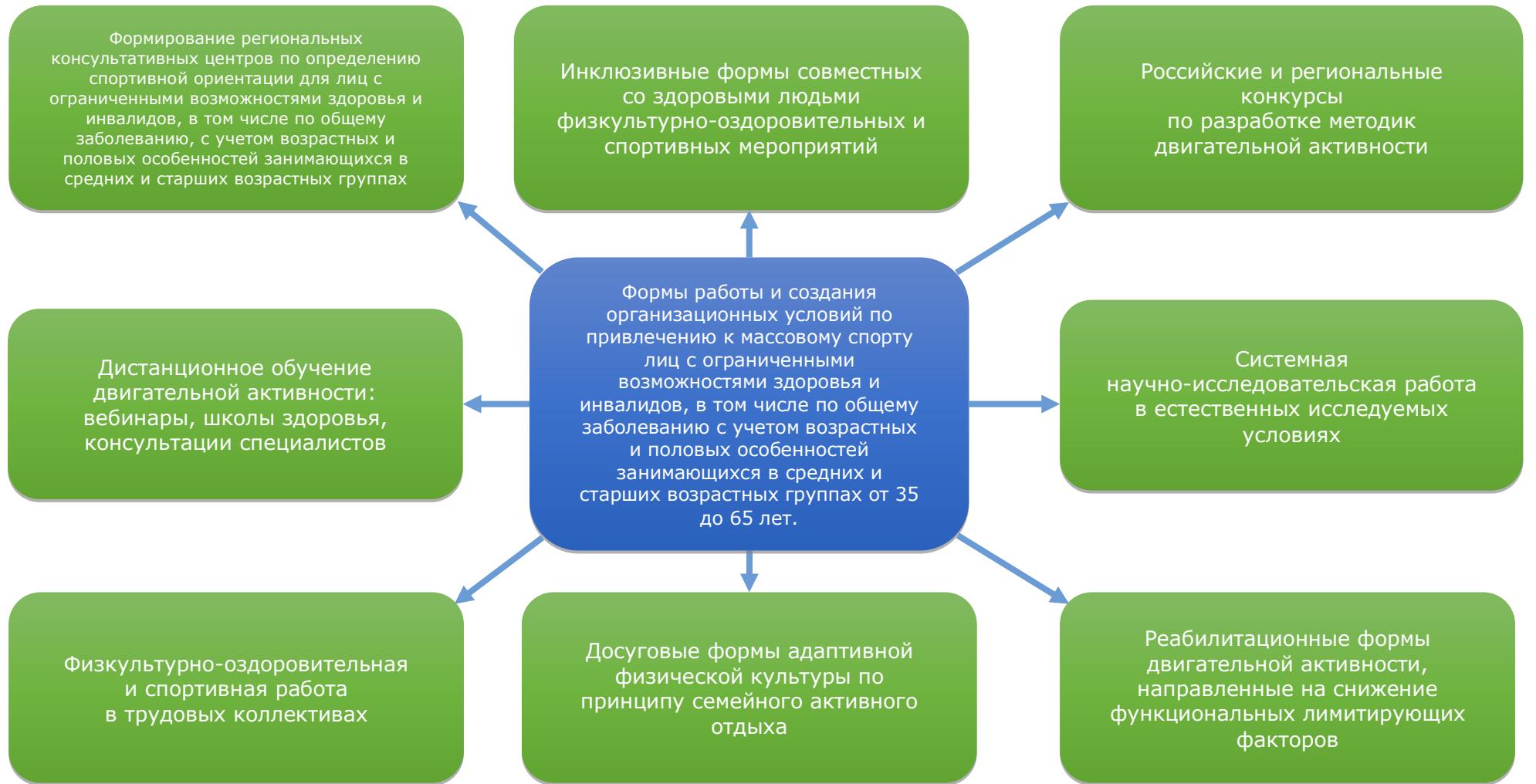


Рисунок 3 - Формы работы и создания организационных условий по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах от 35 до 65 лет

3.1 Инклюзивные формы совместных со здоровыми людьми физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий

В современной России физкультурно-оздоровительная и спортивная деятельность должна вестись с максимально возможной интеграцией инвалидов и здоровых. При этом речь не идет о соревнованиях где обязательно инвалиды должны соревноваться со здоровыми. Существует достаточное количество видов физкультурно-оздоровительной деятельности, позволяющей принимать активное участие в них как инвалидам, так и здоровым. Цель интеграции - в предоставлении равных возможностей в соответствии с индивидуальными функциональными возможностями и способностями лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Существующая во многих странах практика включения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в спортивные секции и клубы должна поощряться. Это особенно важно в малых населенных пунктах, на территориях муниципальных образований, где инвалиды из-за своей малочисленности просто не в состоянии организовать занятия адаптивным спортом. Развитие изолированных вариантов проведения физкультурно-спортивных мероприятий только для инвалидов не создаст необходимых детерминант для развития массового спорта. Адаптивная физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, и инвалидами во всех регионах и населенных пунктах должна быть направлена на увеличение числа занимающихся абсолютно во всех учреждениях и организациях, осуществляющих физкультурно-спортивную деятельность, без предварительного отбора и для всех возрастных групп маломобильного населения. Невозможно и представить, что семья, где есть инвалид, не имеет возможностей и права заниматься физической культурой и спортом совместно. Физкультурно-оздоровительную и спортивную работу среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья необходимо осуществлять с обязательной интеграцией со здоровыми людьми.

Мотивация через трудовые коллектизы, институты семьи и инклюзивные

возможности должны стимулировать стремление людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов к ежедневным физкультурно-спортивным занятиям, а в дальнейшем - мотивировать и вовлекать их в соревновательную и спортивную деятельность. Важно публично поощрять практики включения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в спортивные секции и клубы здоровых людей. Это особенно важно в малых населенных пунктах, на территориях муниципальных образований, где инвалиды из-за своей малочисленности просто не в состоянии организовать занятия адаптивным спортом.

Вовлечение в физкультурно-оздоровительную и спортивно-массовую работу с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, и инвалидами среднего и старшего возраста зачастую сопровождается ограниченностью в передвижении и требует специальной адаптации к нуждам данного общественного сегмента инфраструктуры учреждений физической культуры и спорта, и данный аспект должен рассматриваться с учетом совокупности физиологических особенностей занимающихся с учетом и инфраструктурной среды учреждений, в которых происходит этот процесс. Проблема пространственной приспособленности зданий и сооружений системы физической культуры и спорта к нуждам лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов не только не утратила своей актуальности, но с учетом будущей тенденции усиления инклюзии представляет на сегодняшний день одну из главных проблем развития новых форм работы и создания организационных условий по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Речь идет о создании максимальных возможностей свободного доступа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в физкультурно-спортивную среду. В противном случае, если возможности не позволяют ему полноценно себя почувствовать в данной среде, то это не приведет к его регулярной мотивации появляться на таких объектах ни в качестве занимающегося, ни в качестве зрителя. Сознание человека с ограниченными

возможностями здоровья в таких случаях сформирует стойкие установки общественного отторжения, что общество о нем не подумало, его интересы не учтены. Инклюзивная массовая физкультурно-спортивная деятельность будет одинаково полезна всем людям, ведь важно понимать и учитывать, что общение с инвалидами учит гуманности, а участие в совместной физической активности приводит инвалидов к социальной реабилитации.

Необходимо укреплять правовое обеспечение, регламентирующее процесс инклюзии лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов обеспечивающей равные возможности для занятий всеми видами двигательной активности в группах вместе со здоровыми людьми в спортивно-оздоровительных центрах, дворцах спорта, фитнес-клубах, спортивных секциях и клубах, других организациях, занимающихся предоставлением услуг физкультурно-спортивной и реабилитационной направленности.

3.2 Дистанционное обучение двигательной активности: вебинары, школы здоровья, консультации специалистов

Для дистанционного обучения двигательной активности, проведения вебинаров, школ здоровья, консультаций специалистов необходимо привлекать ведущих специалистов и ученых в области теории и методики адаптивной физической культуры и спорта, физиологов, спортивных врачей и врачей заинтересованных специализаций, специалистов по видам спорта. Дистанционное обучение различным формам двигательной активности позволит приобщить к систематическим занятиям лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, особенно тех, для кого будут приоритетными домашние занятия физкультурно-оздоровительной направленности. Дистанционное обучение двигательной активности позволяет свести до минимума непродуктивное использование времени, занимающегося и трудности перемещения до спортивных объектов. Сегодня технологии дистанционного обучения развиваются очень активно, и создание интерактивных специальных технологий позволяет организовать процесс, ни в чем не уступающий по своей

эффективности в реальной спортивной среде, а с учетом инвалидизирующих факторов - во многом и превосходящий его. Преимущества дистанционного обучения двигательной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов очевидны - это индивидуализация, гибкость и адаптивность физкультурно-оздоровительной деятельности.

3.3 Физкультурно-оздоровительная и спортивная работа в трудовых коллективах

В трудовых коллективах всех форм собственности, где работают лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды, в том числе по общему заболеванию среднего и старшего возраста, необходимо через различные формы стимулирования, агитации и пропаганды активно развивать физкультурно-спортивную работу, организацию спортивных семейных праздников и других мероприятий физической активности, где обязательно будут принимать участие все без исключения.

Необходимо поощрять трудовые коллективы и награждать публично организации и учреждения, которые организуют и проводят спортивные мероприятия с участием лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

3.4 Досуговые формы адаптивной физической культуры по принципу семейного активного отдыха

Приобщение к систематическим занятиям спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет с постоянным увеличением количества занимающихся должно базироваться на создании условий для самостоятельных и самодеятельных групповых занятий, а также наряду с физкультурно-оздоровительными программами в числе приоритетных следует назвать и досуговое направление адаптивной физической культуры. Поскольку сфера досуга может быть заполнена самыми разнообразными занятиями, в качестве приоритетной формы досуговой деятельности должен быть

предложен активный отдых, причем планировать и проектировать этот отдых нужно преимущественно как семейный. Концепция семейного активного отдыха должна быть признана приоритетной как на уровне пропаганды, так и на уровне организации досуга.

Одной из самых распространенных форм участия лиц с ограниченными двигательными возможностями в массовом спорте являются спортивные праздники, фестивали, форумы и другие организационные формы. Являясь по своей сути комплексным мероприятием, спортивные праздники служат одновременно комплексным средством социализации, интеграции, консолидации, коммуникации, образования, воспитания, досуга для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Позитивная деятельность неформальных адаптивных физкультурно-спортивных организаций в настоящее время наиболее отчетливо проявляется в освоении новых спортивных дисциплин, реабилитационных креативных телесно-ориентированных методик, видов экстремальной двигательной активности. Практика создания реабилитационных учреждений для инвалидов показала, что в качестве организационной структуры вполне себя оправдывают физкультурно-оздоровительные клубы по месту жительства.

3.5 Реабилитационные формы двигательной активности, направленные на снижение функциональных лимитирующих факторов

Физическая реабилитация включает различные формы двигательной активности, направленные на восстановление или компенсацию физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышение функционального состояния организма, улучшение физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов средствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов в комплексном процессе восстановления здоровья, физического состояния и трудоспособности.

Главными задачами реабилитационных форм двигательной активности являются:

- полноценное или максимально возможное восстановление функциональных возможностей различных систем организма и опорно-двигательного аппарата, развитие компенсаторных механизмов организма при отсутствии возможностей восстановления;
- адаптация человека с ограниченными возможностями здоровья к условиям повседневной жизни и труду.

К частным задачам реабилитационных форм двигательной активности относятся:

- предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, то есть осуществление мер вторичной профилактики;
- восстановление бытовых возможностей больного или инвалида, то есть способности к передвижению, самообслуживанию и выполнению несложной домашней работы;
- восстановление трудоспособности, то есть утраченных инвалидом профессиональных навыков путем использования и развития функциональных возможностей двигательного аппарата.

Назначение средств физической реабилитации, последовательность применения её форм и методов должны определяться характером течения заболевания, общим состоянием больного, периодом и этапом реабилитации, двигательным режимом.

Реабилитационные формы двигательной активности, направленные на снижение функциональных лимитирующих факторов и средства физической реабилитации, можно подразделить на активные, пассивные и психорегулирующие. К активным средствам относятся все формы адаптивной физической культуры: разнообразные физические упражнения, элементы спорта и спортивной подготовки, ходьба, бег и другие циклические упражнения и виды спорта, работа на тренажерах, танцевальная терапия, трудотерапия и др. К

пассивным средствам физической реабилитации относятся механические тренажеры, тренажеры с биологически обратной связью, массаж, естественные и сформированные природные факторы. К психорегулирующим - аутогенная тренировка, идеомоторные (медитативные) упражнения, психомышечная релаксация и др.

Специалист по физической реабилитации должен уметь определять, какие методы и средства окажут общее воздействие на организм, а какие – местное или специфическое. Он должен разбираться в том, как дифференцировать нагрузку в зависимости от вида патологии и функционального состояния занимающихся. Ведущее место среди средств физической реабилитации отводится физическим упражнениям. Физические упражнения только тогда дадут положительный эффект, когда они являются научно обоснованными и адекватны функциональным возможностям лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Говоря о профилактическом и реабилитационном воздействии физической тренировки на инвалидов среднего и старшего возраста с различными видами дисфункции, необходимо всегда иметь в виду не только терапевтический и физический, но и социально-психологический аспект занятий. Физические упражнения назначаются и выполняются в соответствии с физическим и психическим состоянием, гендерными различиями занимающихся, возрастом и индивидуальными особенностями инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Большое значение в проведении реабилитационных мероприятий имеет комплексный подход - специальные методы тренировки должны сочетаться с использованием тренажеров, плавания, игровых элементов, элементов психотерапии.

При комплектовании групп необходимо исходить из степени тренированности, возраста, вида поражения органов и систем, основной патологии. Большое значение имеет психологический климат на тренировках. Тренер должен учитывать, что многие инвалиды страдают комплексом неполноценности - это ведет к развитию чувства стыда, зависти, отрицания.

Задача состоит в том, чтобы путем правильного подбора упражнений, искренней доброжелательности и терпения заставить всех занимающихся поверить в свои силы.

3.6 Системная научно-исследовательская работа в естественных исследуемых условиях

Для успешной реализации создания новых форм работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрастной группе от 35 до 65 лет большое внимание следует уделять координации планирования научных исследований. Важно, чтобы научные исследования не дублировали, а постоянно дополняли друг друга. И что особенно важно, чтобы научная деятельность осуществлялась не в кабинетах, а в естественных исследуемых условиях, то есть в местах организации и проведения физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.

Необходимо сотрудничество исследователей и ученых в данной деятельности на всей территории Российской Федерации с обменом опыта и представлением научного материала на российских и международных конференциях и круглых столах, увеличением публикационной активности в научных рецензируемых журналах. Координация научных проектов, оптимизация научных ресурсов и реализация научных идей обязательно принесут ощутимую пользу и будут способствовать тому, чтобы все научные исследования, посвященные массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в возрасте от 35 до 65 лет, имели практическую значимость.

Особое место в научно-исследовательской работе должно отводиться изучению потребностей в различных видах физической активности инвалидов с тяжелыми поражениями.

Необходимо уделить внимание проведению постоянных научных исследований и мониторинга с целью получения новых данных о

физиологических, психологических, медицинских, социальных детерминант и характеристик занимающихся. В настоящее время именно этого научного материала недостаточно. Получение новых научных данных позволит более точно и грамотно выстраивать всю физкультурно-оздоровительную и спортивную деятельность с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья и инвалидами среднего и старшего возраста.

3.7 Российские и региональные конкурсы лучших организаторов массовой спортивной работы среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Сегодня важно объявлять в регионах конкурсы по разработке программ физкультурно-оздоровительной и спортивной активности для различной категории инвалидов лиц с ограниченными возможностями здоровья среднего и старшего возраста. Нужно стимулировать лучшие формы работы, активно поощрять и награждать победителей и лучших в своей профессии, кто ведет активную работу по привлечению к систематическим занятиям массовым спортом лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья и инвалидов (рисунок 4).

3.8 Кадровое обеспечение. Подготовка и переподготовка профессиональных кадров

Одним из важнейших условий развития массового спорта для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов является подготовка и переподготовка профессиональных кадров. Сегодня зачастую инвалидами занимаются волонтеры и добровольцы, не имеющие достаточных знаний в области адаптивной физической культуры. Специалистов, работающих с лицами среднего и старшего возраста, имеющими ограниченные возможности здоровья и инвалидность, следует наделить всеми необходимыми компетенциями, включая: знание функциональных особенностей различных категорий инвалидности; основы медицинской подготовки; высокий образовательный уровень; знания психологии лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том

числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах; социальные аспекты; знание индивидуально направленной физической активности; технические особенности адаптивного спорта; быть в курсе всех последних научных исследований в области адаптивной физической культуры и спорта и принимать в них активное участие; умение стать близким другом и помощником в общении с инвалидами, увлекая их в активную деятельность, позволяющую им преодолевать физические и психические ограниченные возможности.

Административно-организационные условия, способствующие появлению в микрорайонах и малых населенных пунктах грамотных тренеров-организаторов адаптивной физической культуры и спорта, автоматически приведут к увеличению числа секций и активизации работы среди населения по привлечению его к занятиям адаптивной физической культурой и массовым спортом по месту жительства. Подготовка и переподготовка квалифицированных тренеров-организаторов, стабильное повышение квалификации тренеров приводит к прогрессивному росту числа системно занимающихся различными видами двигательной активности.



Рисунок 4 - Формы поощрения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся массовым спортом

3.9 Медико-биологическое обеспечение массового спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

На фоне впечатляющих паралимпийских достижений ряд традиционных медицинских противопоказаний к занятиям спортом выглядит абсурдно, а имеющиеся противоречия в лечебном и тренерском подходах откровенно замалчиваются. При этом игнорируется нормализующий потенциал физических нагрузок, не учитываются многочисленные факты достижения спортсменами-инвалидами высокого, даже для здоровых лиц, уровня тренированности при сохранении хорошего самочувствия и регрессе проявлений основного заболевания. Последнее подтверждается многочисленными случаями переводов ведущих спортсменов-инвалидов после ряда лет выступлений в более «лёгкие» функциональные классы, предусматривающие меньшую степень проявлений имеющейся патологии. Ожидаемый эффект тренированности, теоретически способный нивелировать инвалидизирующие факторы, также нуждается в серьёзном изучении по характеру, степени и достоверности своего воздействия.

В комплексе медицинских, психолого-педагогических и социальных методов адаптивной физической культуры представляется целесообразным выделить современные методы медицинского воздействия. Это, во-первых, методы врачебно-педагогического наблюдения в ходе тренировочного и соревновательного процесса, специфика которых заключается в систематическом контроле заболевания или патологического состояния, явившегося причиной утраты части функциональных возможностей. При необходимости такой контроль должен осуществляться во взаимодействии с соответствующим врачом-специалистом и применением модифицированных для данного контингента диагностических средств и методик тестирования. Важно при этом специальным образом координировать деятельность секций и занятий по АФК при непосредственном участии физиологов, медработников и под их контролем с оценкой функционального состояния занимающихся.

Модель медико-биологических детерминант, учитывающая общие заболевания, возрастные и половые особенности занимающихся в средних и

старших возрастных группах при формировании организационных условий деятельности консультативных центров по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, представлена на рисунке 5.

Медицинская ценостная сторона адаптивного спорта имеет свои особенности. Обмен ценостями здесь происходит в процессе взаимодействия спортсмена-инвалида, врача, тренера и других заинтересованных лиц. В основе реабилитационной практики АФК лежит нравственно-психологический фактор, который оказывается решающим для повышения качества жизни. При этом ценностные схемы объяснения динамики состояния ограниченных возможностей могут не соответствовать традиционным медицинским представлениям, но являются факторами повышения «качества жизни». На этапе долговременной адаптации в процессе занятий адаптивной физической культурой человека с ограниченными возможностями больше интересует эффект реабилитационных мероприятий, чем диагностическое заключение специалистов.

Модель медико-биологических детерминант учитывающая общие заболевания, возрастные и половые особенности занимающихся в средних и старших возрастных группах при формировании организационных условий деятельности консультативных центров по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

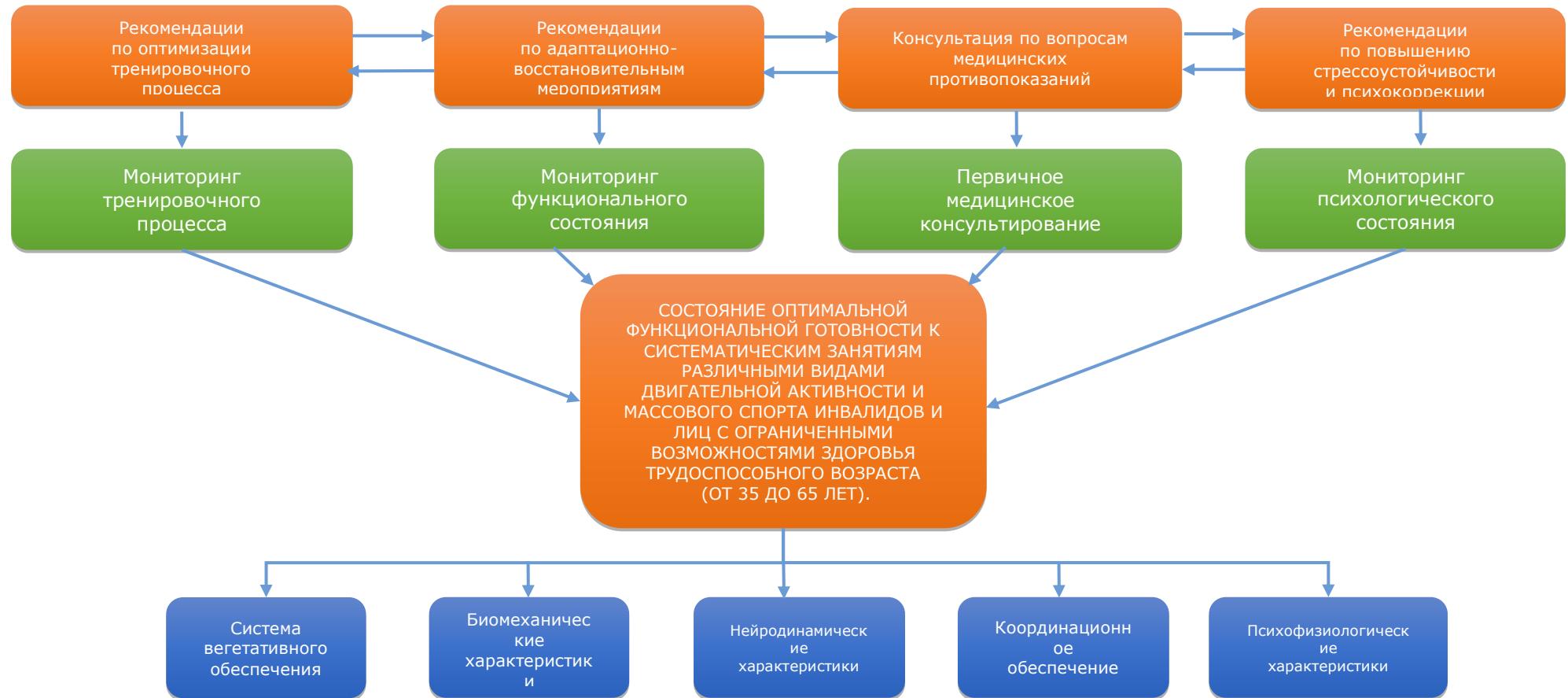


Рисунок 5 - Модель медико-биологических детерминант, учитывающая общие заболевания, возрастные и половые особенности занимающихся в средних и старших возрастных группах при формировании организационных условий деятельности консультативных центров по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

3.10 Привлечение к массовому спорту на основе анализа и обобщения передового опыта

Массовое привлечение инвалидов к физкультурно-спортивным мероприятиям требует хорошо спланированной и системно организованной работы, определенного времени, поэтому необходимо начинать привлечение к систематическим занятиям различными видами двигательной активности и массовым спортом инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста, в первую очередь - людей с незначительными повреждениями и, обретая опыт, постепенно уделить внимание лицам, имеющим серьезными нарушениями здоровья и высокую степень инвалидизации.

Лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды должны пользоваться всеми спортивными сооружениями без каких-либо трудностей. При этом, заботясь о безбарьерной спортивной среде, не нужно строить отдельные спортивные центры для инвалидов. За рубежом отказались от этого пути. Старые спортивные сооружения необходимо реконструировать, а новые должны строиться с максимальными удобствами их использования инвалидами.

Сложности в систематичности занятий массовым спортом также связаны с арендой помещения, так как не всем организациям выгодно сдавать свои помещения инвалидам, или же предлагается неудобное для инвалидов время.

Недостаточно хорошо, на наш взгляд, поставлена работа медицинских служб. Во всем мире крайне низок процент спортивного травматизма среди инвалидов. У нас риск получения травмы при занятиях спортом остается высоким чаще всего из-за плохой материальной базы, ошибок методического характера и плохо поставленной практической медицинской помощи. Кроме того, сфера физкультурно-оздоровительной и спортивной работы среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья подчинена деятельности различных ведомств и организаций, которые нередко не координируют свои программы.

Богатый опыт физкультурно-оздоровительной и спортивной работы среди инвалидов в ряде зарубежных стран, его разумное использование может оказать действенную помощь в организации и проведении работы с инвалидами в России. Физкультурно-оздоровительная и спортивная работа по привлечению к

систематическим занятиям различными видами двигательной активности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 35 до 65 лет должна быть направлена на увеличение количества доступных и без предварительного отбора спортивных мероприятий и соревнований с массовым участием всех возрастных групп населения, чтобы стимулировать стремление людей с ограниченными возможностями здоровья к ежедневным физкультурно-спортивным занятиям, постепенно вовлекая их в соревновательную деятельность. Также важно во всех населенных пунктах России уделять большее внимание развитию национальных видов спорта, самобытных физических упражнений и спортивных игр. Необходимо вести разработку новых видов спорта, которые пригодны для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в возрасте от 35 до 65 лет с различным уровнем физической подготовки. Нужно модифицировать и адаптировать традиционные виды спорта, чтобы сделать их более демократичными, гуманными, доступными для всех людей независимо от возраста, уровня подготовки и состояния здоровья.

Виды спорта и адаптивной физической культуры для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в возрасте от 35 до 65 лет, должны удовлетворять определенным условиям:

- 1) являться общедоступными и не требовать от занимающихся специальной физической подготовленности;
- 2) позволять заниматься и соревноваться как можно большому количеству людей;
- 3) позволять заниматься и соревноваться вместе индивидам разного пола, возраста и физических возможностей;
- 4) ориентироваться на конкретную и четкую характеристику двигательной активности, в которой на первом плане находятся здоровье, отдых, общение, личностное развитие.

Одной из самых распространенных форм участия лиц с ограниченными

двигательными возможностями в массовом спорте являются спортивные праздники, фестивали, форумы и другие организационные формы. Являясь по своей сути комплексным мероприятием, спортивные праздники служат одновременно комплексным средством социализации, интеграции, консолидации, коммуникации, образования, воспитания, досуга для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Спортивные соревнования как составляющая часть спортивного праздника выполняют также целый комплекс социализирующих, консолидирующих и реабилитационных функций лиц. Если физическая реабилитация включает в себя восстановление в той или иной мере деятельности органов или же выработку со стороны других органов и систем, то психологическая реабилитация предполагает волевую мобилизацию на готовность к социально значимой деятельности вообще. Посредством участия в спортивной команде лица с двигательными нарушениями приходят к пониманию своего места и значения, меры ответственности за риск или неуверенность.

Лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды в возрасте от 35 до 65 лет могут принимать активное участие в деятельности по подготовке, обеспечению и проведению различных коллективно-массовых мероприятий спортивного и спортивно-досугового характера. Спортсмен-инвалид может реализовать себя в процессе подготовки к спортивным мероприятиям, участия в них в качестве тренера, консультанта, судьи или другого лица, выполняющего организационные или обеспечивающие функции. Значимость и востребованность в таком виде деятельности нисколько не меньшая, нежели непосредственно участие в спортивных соревнованиях. Включаясь в подготовку и проведение различных спортивных мероприятий - спортивные соревнования, праздники, фестивали, форумы, марши, участие в различных спортивных проектах, спортивные игры, различные конференции, форумы, симпозиумы по проблемам инвалидного спорта, лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалиды прорабатывают множество социальных ролей, недоступных им в обыденной жизни, включаются в новые социальные взаимодействия.

Массовый адаптивный спорт и адаптивная физическая культура должны иметь привлекательные стороны для всех участников процесса, основываться на принципе добровольности и на системе моральных, а в определенных случаях - и материальных стимулов. Возможности приобщения к систематическим занятиям спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет должны определяться, прежде всего, их социально-психологической готовностью и медико-социальными параметрами, характеризующими тяжесть инвалидизирующих факторов, стадии основных заболеваний, половые особенности занимающихся, психологические особенности, особенности социально-демографического, социально профессионального и социокультурного статусов, региональные и национальные особенности.

Большое значение для успешности процессов создания организационных условий по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста от 35 до 65 лет имеет формирование соответствующей социальной среды, в которой занимающиеся с различными нарушениями могут получать первый опыт реабилитации и знакомиться с опытом других лиц. Для этого необходимо разрабатывать такие спортивные и физкультурно-оздоровительные программы, в которых в равной степени присутствуют как индивидуальные, так и коллективные формы проведения мероприятий.

Постепенное приобщение к систематическим занятиям спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет должно развиваться поступательно: например, изначально инвалиды должны участвовать в общих группах спортивных секций, специализирующихся на традиционных, не адаптированных видах спорта. Причем тренеры, не обладающие необходимыми компетенциями для работы с инвалидами, должны заниматься с лицами с незначительными отклонениями. Важно при этом специальным образом координировать деятельность секций и занятий по АФК при непосредственном участии физиологов, медработников и под их контролем с

оценкой функционального состояния занимающихся. Нельзя забывать и о внешнем контроле подобных мероприятий, начиная от подготовки инфраструктуры и заканчивая регулярными проверками методик со стороны специалистов, прошедших подготовку в этом направлении.

Статистический анализ проведенного нами опроса и анкетирования показал, что основные причины в виде отсутствия необходимых условий, психологические комплексы, отсутствие мотивации, возможность посещать занятия физической культурой близко к месту жительства являются взаимосвязанными факторами, в значительной степени лимитирующими интерес к систематическим занятиям спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет. Поэтому их устранение эффективно проводить в комплексе, так как устранение только одной из этих причин не даст положительного эффекта. Отсутствие необходимых условий может управляться за счет финансовых вложений в развитие массовой физической культуры по месту жительства, а именно - строительство новых спортсооружений, реконструкция существующих, привлечение квалифицированных кадров и другие важные составляющие.

Устранение психологических комплексов осуществляется за счет информационной работы и педагогических воздействий в виде размещения материалов в средствах массовой информации, бесед, семинаров, личного примера, что требует несравненно меньше финансовых вложений и гарантированно приведет к повышению мотивации у населения с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста.

3.11 Основные направления работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов на региональном и муниципальном уровнях

Привлечение к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и спортом лиц среднего и старшего возраста должно осуществляться как на региональном, так и на муниципальном уровне в единой системе активного взаимовлияния и взаимодействия государственных и общественных организаций.

Все звенья системы управления адаптивной физической культурой и спортом должны быть взаимосвязаны между собой иерархически и находиться в тесном взаимодействии друг с другом, развивать повышение максимальной доступности и массовости адаптивной физической культуры и спорта, улучшение качества физкультурно-спортивной работы, ориентироваться на повышение социального благополучия и качества жизни лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

В процессе организационной деятельности важным условием успешной реализации проекта должны выступать прежде всего личная мотивация лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, ориентированная на творческую самореализацию и саморазвитие, гармонично сочетающуюся с двигательной активностью. Новые формы работы массовой физкультурно-оздоровительной и спортивной направленности должны максимально учитывать индивидуальные характеристики лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, гендерные и возрастные факторы. Методы и средства работы с контингентом занимающихся адаптивной физической культурой и адаптивным спортом необходимо выстраивать с учётом ценностных ориентаций, целевых установок, интересов и личностных потребностей, с обязательным учетом нозологии, степени патологических отклонений, физического и психического развития, функциональных возможностей организма, двигательных и координационных возможностей, психофизиологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Основные направления деятельности в регионах и муниципальных образованиях по привлечению к систематическим занятиям массовым спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет:

1) обеспечить у всего потенциального контингента формирование необходимого уровня детерминирующих мотиваций и целевых установок на ежедневную двигательную активность, систематические занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом, выработку необходимых

компетенций по здоровому образу жизни в целях сохранения и укрепления здоровья;

2) повысить массовый уровень знаний по всем направлениям адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, развивать информационную деятельность по вопросам здорового образа жизни;

3) разработать научно обоснованные программы массовых и индивидуальных физкультурно-оздоровительных занятий для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста с использованием средств и методов адаптивной физической культуры и спорта;

4) определить и систематизировать всю физкультурно-спортивную среду и объекты деятельности на региональном и муниципальном уровнях для реализации комплексного подхода к привлечению к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет, обеспечив дополнительное финансирование данного вида деятельности;

5) создать координационные структуры, объединяющие действия государственных, общественных организаций, в том числе спортивных федераций различного уровня, учреждений, занимающихся вопросами лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, а также вопросами организации и развития адаптивной физической культуры и адаптивного спорта;

6) включить в систему подготовки, переподготовки, повышения квалификации профессиональных кадров в области адаптивной физической культуры освоение новых компетенций, связанных с организацией и реализацией программ физкультурно-оздоровительной и спортивной направленности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет, с учетом возрастных и гендерных особенностей, основных и сопутствующих заболеваний занимающихся;

7) повысить уровень массовой доступности и разнообразия услуг физкультурно-оздоровительной и спортивной направленности с применением

всех возможных средств и методов адаптивной физической культуры;

8) организовать плановую эффективную систему проведения массовых физкультурно-спортивных мероприятий, в которых будет задействовано максимально возможное количество участников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста;

9) создать дополнительные структурные единицы на региональном и муниципальном уровнях для координации, методического сопровождения и мониторинга физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет;

10) усилить возможности и привлекательность материальной базы всех организаций, осуществляющих физкультурно-спортивную деятельность, позволяющей развивать работу с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, и инвалидами среднего и старшего возраста.

Основные направления деятельности по развитию кадрового, научно-методического, медико-биологического обеспечения адаптивной физической культуры и адаптивного спорта для работы с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, и инвалидами в возрасте от 35 до 65 лет:

1) руководителям физической культуры и спорта в регионах и муниципальных образованиях проводить целенаправленную работу по мотивации и привлечению в отрасль адаптивной физической культуры и адаптивного спорта квалифицированных кадров для массовой физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет;

2) провести мониторинг качественного и количественного кадрового состава, работающего в области адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, организовать профессиональную переподготовку, повышение квалификации, стажировки;

3) организовывать и проводить научно-практические семинары, конференции, круглые столы по изучению передового опыта, новых форм работы,

новых разработок в области адаптивной физической культуры и адаптивного спорта;

4) направлять для обмена опытом всех специалистов, работающих с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, и инвалидами, в организации физической культуры и спорта, осуществляющие наиболее успешную физкультурно-оздоровительную и спортивную работу с данным контингентом в регионах России;

5) выпускать методические рекомендации по организации и проведению физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет с учетом всех нозологических форм и медико-биологического обеспечения двигательной активности;

6) организовать разработку адаптированных видов спорта, физкультурно-спортивных технологий, различных видов оздоровительных двигательных методик;

7) внедрять современные технические средства, тренажеры, аппараты с биологической обратной связью в организацию физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности;

8) создавать, систематизировать и вести информационные базы данных всех лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет, проживающих в каждом муниципальном образовании, для персонализированной работы по привлечению к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом;

9) создавать новые рабочие места для тренеров, преподавателей и других специалистов, обеспечивающих процесс физкультурно-спортивной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов;

10) привлекать к работе по привлечению к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом, развитию адаптивной физической культуры и адаптивного спорта в регионах и муниципальных образованиях научный потенциал высших учебных заведений, трудовых

коллективов, спонсоров, волонтеров, создавая необходимые условия стимулирования и поощрения данной деятельности;

11) расширять информационное пространство пропаганды и агитации адаптивной физической культуры и спорта инвалидов на федеральном, региональном и муниципальном уровнях. В решении этой проблемы значительную роль должны сыграть средства массовой информации и создание информационно-пропагандистской системы, использующей широкий спектр разнообразных средств и целью формирования престижности активного имиджа и спортивного стиля жизни, ценности сохранения и укрепления здоровья маломобильных групп населения.

Существующие проблемы привлечения к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 35 до 65 лет выдвигают на первый план необходимость реализации на муниципальном уровне государственной политики развития массовых форм адаптивной физической культуры и адаптивного спорта. Необходимо организовать для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, проживающих на территории муниципальных образований, персонализированную пропаганду активных физкультурно-оздоровительных занятий, всех массовых спортивных мероприятий, физкультурное просвещение и информационно-пропагандистское обеспечение развития адаптивной физической культуры и массового спорта как составляющей части здорового образа жизни. Необходимо активизировать вовлечение как можно большего числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в систематические занятия адаптивной физической культурой и спортом.

Для успешной реализации программы привлечения к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста в каждом муниципальном образовании необходимо наличие координационного совета. Координационный совет при администрации

муниципального образования будет способен объединить и упорядочить деятельность всех организаций, находящихся на территории района и имеющих отношение к адаптивной физической культуре и адаптивному спорту. Координационный совет должен действовать на основании положения, утвержденного руководством муниципального образования. Важным направлением в работе Совета должна стать пропаганда адаптивной физической культуры и спорта, здорового образа жизни среди лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья, и инвалидов среднего и старшего возраста, а также оказание практической помощи всем физкультурно-спортивным учреждениям в деле развития адаптивной физической культуры и массового спорта. Одной из задач Совета является изучение и распространение передового опыта по привлечению к систематическим занятиям разнообразными видами двигательной активности, развитию адаптивной физической культуры и спорта. Принципиальным организационным условием в деятельности координационного Совета должен стать межведомственный характер взаимодействия. Координационный совет муниципального образования должен ставить перед организациями, входящими в систему управления развитием адаптивной физической культуры и массового спорта, прежде всего задачи по выстраиванию эффективных связей с физкультурно-спортивной средой для успешного ее функционирования. Взаимодействие координационного совета с физкультурно-спортивной средой может иметь различные аспекты - нормативно-правовые, экономические, управленческие и другие, связанные, прежде всего, с созданием условий для привлечения к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста.

Важными направлениями деятельности координационного совета является разработка календарного плана массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий и спортивных соревнований для лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья и инвалидность, организация и проведение районных спартакиад, спортивных соревнований, массовой физкультурно-оздоровительной

деятельности среди населения муниципального образования.

Предложенные направления по созданию организационных условий к привлечению к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста на региональном и муниципальном уровнях не исчерпывают всех вариантов возможностей эффективной созидательной деятельности. В каждом конкретном регионе и муниципальном образовании существуют свои особенности, кадровые, организационные и финансовые возможности, которые нужно учитывать и максимально использовать местные ресурсы в целях решения задач развития адаптивной физической культуры и адаптивного спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста.

Заключение

Основное предназначение представленных методических рекомендаций - использование в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований субъектов Российской Федерации в целях практической реализации новых форм работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах (от 35 до 65 лет), а также совершенствования системы организации адаптивной физической культуры и спорта в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», другими нормативно-правовыми актами Российской Федерации и на основании положений Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 07.08.2009 г. № 1101-р, в соответствии с поставленной задачей в отношении увеличения доли лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физкультурой и спортом.

С учетом современного состояния проблем в организации массового спорта в России лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста, с опорой на успешный опыт практик субъектов Российской Федерации и международный опыт в целом предлагается последовательно выстроенная структура управления массовым спортом. Организационная структура направлена на оптимизацию механизмов взаимодействия и взаимовлияния государственных органов управления и всех заинтересованных представителей гражданского общества с целью достижения максимально возможных успехов в увеличении численности систематически занимающихся лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в результате целенаправленных управляющих действий, органичного сочетания и объединения усилий государственных органов управления, общественных объединений, организаций физической культуры и спорта, частных структур и конечно мотивации самих лиц, вовлекаемых в массовую спортивную деятельность.

Разработаны и выстроены в целую систему целенаправленных действий и мероприятий формы пропаганды и агитации физкультурно-оздоровительной и спортивной работы по привлечению к систематическим занятиям различными видами двигательной активности и массового спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста. Структурированная форма работы начинается с конкретных действий по формированию базы данных всех инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, проживающих на территориях муниципальных образований. Проведение по этой базе данных массового анкетирования позволит выявить все лимитирующие факторы, препятствующие к систематическим занятиям спортом, а также даст всю необходимую информацию по созданию условий, при которых инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья с удовольствием включаются в массовое спортивное движение.

Информационные ресурсы, составленные с массовым привлечением будущих занимающихся, создадут устойчивую платформу организации и планирования физкультурно-оздоровительной и спортивной работы на

территориях муниципальных образований. Активное внедрение новых информационных технологий индивидуального и массового воздействия позволяет адресно и индивидуально выстроить новую формы работы с контингентом занимающихся, начиная от агитационно-рекламного контента до реализации практических занятий, включая дистанционные возможности управления индивидуальным тренировочным процессом.

Разработанные формы работы и создания организационных условий по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах от 35 до 65 лет, должны включать: инклюзивные формы совместных со здоровыми людьми физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий; дистанционное обучение двигательной активности - вебинары, школы здоровья, консультации специалистов; физкультурно-оздоровительную и спортивную работу в трудовых коллективах; досуговые формы адаптивной физической культуры по принципу семейного активного отдыха; реабилитационные формы двигательной активности, направленные на снижение функциональных лимитирующих факторов; системную научно-исследовательскую работу в естественных исследуемых условиях; российские и региональные конкурсы лучших организаторов массовой спортивной работы среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов; кадровое обеспечение, включая подготовку и переподготовку профессиональных кадров.

С целью выявления функциональных лимитирующих факторов у лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, формирования рекомендаций по выбору спортивных дисциплин, оптимальных двигательных режимов и системного медико-биологического обеспечения массового спорта разработана модель медико-биологических детерминант, учитывающая общие заболевания, возрастные и половые особенности занимающихся в средних и старших возрастных группах. Данная модель важна при формировании организационных условий деятельности консультативных центров по

привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Для дальнейшего развития системы адаптивной физической культуры и массового спорта с целью привлечения к систематическим занятиям лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов среднего и старшего возраста требуются формы работы, наполненные новым содержанием, направленным на личностно-ориентированное отношение к людям трудоспособного возраста, имеющим различные нарушениями развития и степень инвалидности.

Перспективным направлением дальнейших исследований проблемы необходимо выделить научное обоснование и разработку новых адаптированных видов спорта и методик адаптивной физической культуры с учетом нозологических форм и функциональных лимитирующих факторов. Необходимо разрабатывать научно обоснованные программы, позволяющие расширять компетентностный диапазон кадрового состава, ведущего физкультурно-оздоровительную и спортивную работу с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся в средних и старших возрастных группах от 35 до 65 лет.

Несмотря на имеющийся положительный опыт ряда регионов и муниципальных образований Российской Федерации, на местах деятельность, направленная на вовлечение в массовые формы физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности, зачастую носит эпизодический и несистемный характер, отсутствует слаженная система взаимодействия всех органов исполнительной власти, отвечающих за социальную адаптацию инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста. Недостаточно выстроена координация действий государственных, общественных организаций, учреждений, занимающихся вопросами развития адаптивной физической культуры и массового спорта для взрослого населения. Поэтому дальнейшее развитие и совершенствование новых форм работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, в

том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах (от 35 до 65 лет) в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований, нуждается в приоритетном внимании со стороны органов исполнительной власти и должно строиться на современных научных принципах педагогики, биологии и медицины. Необходимо преодолевать низкую популярность физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, а также членов их семей, для чего требуется адресная личностно-ориентированная работа на муниципальном уровне.

Рекомендуемая литература

- 1 Гаврилов, Д.Н. Опыт использования средств адаптивной и оздоровительной физической культуры в занятиях с женщинами зрелого возраста / Д.Н.Гаврилов, Е.В.Антипова, М.А.Савенко, А.В.Малинин, Д.Н.Пухов //Адаптивная физическая культура. - 2014. - № 4 (60). – С.31.
- 2 Гуревич, Т.С. Допуск к занятиям спортом при пограничных состояниях здоровья / Т.С.Гуревич. – М., 2012. – С.11-17.
- 3 Дидур, М.Д. Перечень медицинских противопоказаний к учебно-тренировочному процессу и участию в спортивных соревнованиях на этапах спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства / М.Д.Дидур, А.В.Ефимов. - СПб, 2011. – С.9-18.
- 4 Евсеев, С.П. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры / С.П.Евсеев; под общ. ред. проф. С.П.Евсеева. - 3-е изд., стереотип. - М.: Советский спорт, 2010. – С.148-150, 167, 169.
- 5 Исаков, Э.В. Развитие адаптивного спорта: организация, экономика и управление/Э.В.Исаков. - М.: Издательское ПИАР-агентство М-ОСТ, 2010. - 148с.
- 6 Колобков, П.А. О создании условий для занятий физической культурой и спортом для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов / П.А.Колобков, С.П.Евсеев, М.В.Томилова, В.Н.Малиц // Адаптивная физическая культура. – 2014. - № 4 (60). - С.2-8.
- 7 Махов, А.С. Социальные показатели развития спортивной организации инвалидов (на примере спортивно-оздоровительного клуба инвалидов «Пингвин» Шуйского филиала ИвГУ) / А.С.Махов, О.Н.Степанова // Адаптивная физическая культура. – 2014. - № 3 (59). – С.25-29.
- 8 Национальные рекомендации по допуску спортсменов с отклонениями со стороны сердечно-сосудистой системы к тренировочному и соревновательному процессу. – М., 2011. – С.21-37.
- 9 Сладкова, Н.А. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы в клубах инвалидов / Н.А.Сладкова – М.: Советский спорт, 2012. – 214 с.
- 10 Столяров, В.И. Олимпийское воспитание: теория и практика /

В.И.Столяров. – М.: ООО «Издательство «Национальное образование», 2014. – 416 с.

11 Столяров, В.И. Теория и методология современного физического воспитания: состояние разработки и авторская концепция: монография / В.И.Столяров. – Киев: НУФВСУ, изд-во "Олимпийская литература", 2015. – 704 с.

12 Хурай, А.Р. Допуск к занятиям физической культурой и спортом при заболеваниях органов зрения / А.Р.Хурай. – СПб, 2010. – С.8-19.