

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( Н И У « Б е л Г У » )

ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК  
И МАССОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ  
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК СРЕДСТВО  
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Магистерская диссертация  
обучающегося по направлению подготовки 39.04.02 Социальная работа  
очной формы обучения, группы 10001709  
Тарасовой Анастасии Сергеевны

Научный руководитель  
К.ф.н., старший преподаватель  
И.Г. Волошина

Рецензент  
Начальник УКСМП  
администрации Яковлевского  
городского округа  
С.В. Губина

БЕЛГОРОД 2019

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1 ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	11
1.1. Специфика социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья	11
1.2 Адаптивная физическая культура в системе социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья	19
2. ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ	
2.1 Диагностика проблем социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры	
2.2 Программа социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры	
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	57
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	
ПРИЛОЖЕНИЯ	

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** Сегодня во всем мире наблюдается увеличение числа людей с ограниченными функциональными возможностями, их численность, определяемая по международной методике подсчета, составляет в России около 15 млн. человек. Особенно резко возрастает среди них число детей и подростков. Все это делает актуальной проблему выработки определенной социальной политики по отношению к таким людям.

На этом фоне существенным итогом гуманизации общественных взглядов в отношении лиц с ограниченными возможностями в конце XX — начале XXI вв. стал рост значимости социализирующих реабилитационных практик. Одними из ведущих направлений этой деятельности являются адаптивная физическая культура и спорт. С этим явлением связаны сегодня многочисленные ожидания в развитии системы комплексной реабилитации инвалидов, перспективы обеспечения условий для всестороннего развития личности с отклонениями в состоянии здоровья.

Основной целью спортивно-оздоровительного процесса для лиц с ограниченными возможностями становятся оптимизация процессов социальной интеграции и формирования личностной идентичности.

Адаптивная физическая культура часто является реальной возможностью человека с ограниченными возможностями здоровья стать членом общества. Занимаясь и соревнуясь с людьми со схожими физическими возможностями, человек в состоянии реализовать себя как индивид, развиваться, достигать успехов, учиться взаимодействовать в обществе [9, 73-77].

Стратегия развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2020 года, Федеральная целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016-2020 годы» [2] свидетельствует о

осознании государством этой проблемы. Согласно этим программам планируется увеличить долю лиц с ограниченными возможностями здоровья, систематически занимающихся физической культурой, в общей численности данной категории населения до 2,5 миллионов человек, что составит 20% от общего количества людей с ограниченными возможностями здоровья в РФ [3].

Адаптивная физическая культура рассчитана на социализацию людей, которые имеют серьезные нарушения в здоровье, сказывающиеся на их адаптации и самореализации в обществе; ставит своей целью не столько улучшение состояния здоровья, сколько восстановление его социальных функций, корректировку психологического состояния.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья адаптивная физическая культура является мощным средством социально-психологической реабилитации. Под ее влиянием не только улучшается психическое и физическое состояние лиц с ограниченными возможностями здоровья, но и развивается самодисциплина, самоуважение, дух соревнования и дружбы, качества, которые имеют существенное значение для социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

С выделением адаптивной физической культуры как средства социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья связана актуальность исследования и необходимость научного осмысления данной проблемы.

**Степень научной разработанности проблемы.** Влияние физических упражнений на коррекцию нарушений моторики и недостатков физического развития, их эффективность рассматривалась в работах таких ученых, как Л.В. Запорожец, П.Ф. Лесгафт, П.П. Павлов, В.В. Ториневский.

Различные аспекты адаптивной физической культуры изучали С.П. Евсеев, Е.Д. Кесарев, Н.Л. Литош, Л.П. Матвеев, А.С. Самыличев, Л.В. Шапкова.

В исследованиях В.С. Дмитриева, Н. Н. Ефименко, В. В. Зайцевой, Б.В. Сермеева подчеркивается необходимость дифференцированного подхода к физическому воспитанию инвалидов, включению их в игры и спорт как важного средства предотвращения психических травм и социальной изоляции

Как показывает анализ литературы, большинство исследований направлено на изучение социальных проблем инвалидизации в целом и социальной реабилитации инвалидов Н. В. Антипьева, Н. Ф. Дементьева, О.Дроздова, Ю. М. Комаров, К. Н. Новикова, П. Д. Павленок, А. И. Осадчих, Е. И. Холостова, Е.Р. Ярская-Смирнова и др.

Однако, следует отметить, что теоретических работ по вопросам социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры недостаточно, слабо представлены программы, требуют обобщения формы социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры, появившиеся в практике и обусловленные особенностями данной категории. Поэтому на сегодняшний день проблема социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры является актуальным и нуждается в дальнейшей разработке.

**Объект исследования** – социально-психологическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья.

**Предмет исследования** – специфика социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры.

**Цель диссертационной работы** – изучить специфику социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями и разработать программу их социально-психологической реабилитации средствами адаптивной физической культуры.

Для достижения поставленной в диссертационной работе цели необходимо решение следующих **задач**:

1) изучить теоретические основы социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья;

2) проанализировать адаптивную физическую культуру как средство социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья;

3) провести диагностику проблем социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры;

4) разработать программу социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры.

**Гипотеза исследования.** Реализация программы социально-психологической реабилитации лиц с ОВЗ средствами адаптивной физической культуры будет эффективна при следующих условиях:

1) привлечение лиц с ограниченными возможностями здоровья к занятиям адаптивной физкультурой, позволяющим создать необходимые условия для их успешной социально-психологической реабилитации;

2) учет при организации адаптивной физической культуры (формировании групп) типологии нарушений, физических и психосоциальных особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья.

3) отбор форм, методов, приемов адаптивной физической культуры в соответствии с физическими возможностями и социально-психологическими характеристиками лиц с ограниченными возможностями здоровья.

**Теоретико-методологическую основу исследования** составили концепция развития адаптивной физической культуры, изложенная в работах С.Л. Евсеева, Л.В. Шапковой; концепция социальной интеграции и адаптации инвалидов Е. И. Холостовой и Н. Ф. Дементьевой.-

На различных этапах исследования были использованы следующие **методы** научного исследования:

1. Методы общетеоретического исследования: анализ документов (специальной литературы, нормативно-правовых, статистических, периодических источников), позволившие осуществить теоретическое обоснование сущности и содержания социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями средствами адаптивной физической культуры.

2. Методы сбора первичного эмпирического материала: анкетирование, интервью, которые позволили вывить состояние и проблемы социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями средствами адаптивной физической культуры на муниципальном уровне.

3. Методы обработки первичного эмпирического материала (описательная статистика), которые позволили получить необходимые данные для разработки программы социально-психологической реабилитации средствами адаптивной физической культуры.

Эмпирической **базой исследования** послужили:

1) нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельности в области физической культуры и спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья, в частности, Стратегия развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2020 года, Федеральная целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016-2020 годы»;

2) отчетные документы управления культуры, спорта и молодежной политики Яковлевского городского округа;

3) результаты социального исследования «Диагностика проблем социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры», проведенного автором в мае-июне 2018 года.

**Научная новизна исследования** состоит в уточнении понятия «социально-психологическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья», разработке программы социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

На защиту **выносится следующее положение:** социально-психологическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья - это система медико-психологических, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушений психических функций, состояний, личностного и социально-трудового статуса. Важное значение в системе социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья имеют средства адаптивной физической культуры, обеспечивающие им закрепление и упрочение уверенности в своих социальных возможностях, выработку необходимых качеств для достижения жизненных целей в общении, познании и деятельности.

Разработанная программа социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры представляет систему специально отобранных мероприятий, учитывающих физические и психосоциальные особенности данной категории детей, способствующие привлечению их к занятиям адаптивной физической культурой, использованию отобранных форм и методов адаптивной физической культуры в психосоциальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Научно-практическая значимость** исследования заключается в определении сущности социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, выявлении специфики организации адаптивной физической культуры как средства социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья; разработке



программы социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Практическая значимость исследования заключается в том, что основные выводы и положения диссертации могут быть использованы в деятельности специалистов, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, в реабилитационных учреждениях, учреждениях физкультуры и спорта.

**Апробация результатов исследования.** Основные положения и выводы диссертационного исследования были представлены на V Всероссийской научной конференции «Актуальные проблемы теории и практики социальной работы и образования» (Ставрополь, 2017); IX Международной научно-практической конференции «Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики» (в ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», 2017).

По теме диссертационного исследования опубликовано 3 научные статьи.

**Структура работы.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы, включающего 80 наименований. Содержание диссертационной работы изложено на 70 страницах и включает 2 приложения.

# 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

## 1.1 Специфика социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья

Развитие современной науки и практики характеризуется все более пристальным вниманием специалистов к вопросам социализации и реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Совершенствуется нормативно-правовая база включения лиц рассматриваемых категорий в различные сферы жизнедеятельности общества, защиты их прав. Разрабатываются модели комплексного сопровождения лиц с ОВЗ на различных этапах развития. Апробируются технологии психологической, медицинской, педагогической, социальной помощи, анализируется их эффективность [1]. Однако и сегодня вопросы социализации и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья требуют дальнейшего детального теоретико-экспериментального изучения. Особо актуальным представляется исследование возможностей социально-психологической реабилитации лиц с отклонениями в психофизическом развитии, что во многом обуславливает успешность их социализации и преодоления «социального вывиха».

Понятие «лица с ограниченными возможностями» охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста. Это понятие характеризуется чрезмерностью или недостаточностью по сравнению

с обычным в поведении или деятельности, может быть временным или постоянным, а также прогрессирующим и регрессивным [14].

В настоящее время наибольшую популярность, приобрела классификация отклонений в развитии, предложенная В.В. Лебединским. Он выделяет шесть видов дизонтогенеза.

1. Психическое недоразвитие, типичной моделью которого является умственная отсталость.

2. Задержанное развитие – полиформная группа, представленная разнообразными вариантами инфантилизма, нарушений школьных навыков, недостаточностью высших корковых функций и т. д.

3. Поврежденное психическое развитие описывает случаи, при которых ребенок имел достаточно длительный период нормального развития, нарушенного заболеваниями (прежде всего, центральной нервной системы) или травмами.

4. Дефицитарное развитие представляет собой варианты психофизического развития в условиях глубоких нарушений зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата.

5. Искаженное развитие – сочетание недоразвития, задержанного и поврежденного развития.

6. Дисгармоническое развитие – нарушения в формировании личности. Типичной моделью данного вида дизонтогенеза могут быть различные формы психопатий [16].

Необходимо понимать, что ограничение возможностей здоровья приводит к формированию специфической социально-психологической ситуации, в рамках которой снижаются возможности удовлетворения насущных потребностей, в том числе потребности в общении, социальной, профессиональной и личностной самореализации человека. Переживание психофизического неблагополучия может приводить к нарушениям эмоционально-волевой сферы, деформации ценностных ориентаций,

формированию дезадаптивного мировоззрения и поведения, дегармонизации личностного развития в целом. Указанные обстоятельства свидетельствуют о необходимости реализации системы мероприятий по социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. По данным ряда авторов [2], подавляющее большинство инвалидов испытывают потребность в мерах психологической реабилитации, сопряженной с осуществлением психологической коррекции, психотерапевтических и других социально-психологических мероприятий.

Существующие в современной литературе трактовки понятия «реабилитация» (от лат. *re* – вновь + *habilis* – приспособленный, удобный) позволяют констатировать многокомпонентность этого процесса, включающего медицинскую, педагогическую, психологическую, профессиональную и др. составляющие, и ориентированного на решение задач восстановления здоровья, трудоспособности, социальной активности лиц, имеющих ограничения здоровья, обусловленные различными факторами.

Актуальными остаются разработанные М.М. Кабановым основные принципы реабилитации [3]:

1. Единство биологических и психосоциальных воздействий. Данный принцип предполагает ориентацию в процессе разработки и реализации реабилитационной программы не только на клинико-биологические критерии и показатели, но и учет психологических факторов.

2. Разносторонность («разноплановость») усилий для организации реабилитационной программы. Эффективность реабилитационной деятельности увеличивается в том случае, если она задействует различные сферы жизнедеятельности человека с ограниченными возможностями здоровья, что отражается в различных сферах реабилитации (социальной, психологической, профессиональной и т.д.).

3. Апелляция к личности больного, принцип «партнерства». Человек с ОВЗ рассматривается не как объект, а как субъект реабилитационного

процесса, активно включающийся в различные сферы деятельности по восстановлению нарушенных или компенсации утраченных функций, восстановлению социальных связей.

4. Ступенчатость (переходность) реабилитационных воздействий и мероприятий.

Рассмотренные принципы позволяют констатировать значимость социально-психологической составляющей в процессе реабилитации лиц с ОВЗ. Социально-психологическая реабилитация предполагает активизацию психологических ресурсов, а также формирование и совершенствование социально-психологической компетентности для максимально успешного включения субъекта в активную жизнедеятельность в обществе.

Эффективность реабилитации в целом во многом зависит от психологического самочувствия личности, его реакции на факт ограничения возможностей здоровья, характера защитных механизмов и индивидуальных психологических особенностей. Другими словами, реабилитационная работа не может быть эффективной без конструктивной мотивации и психологической готовности человека с ОВЗ к активной совместной со специалистами деятельности.

Основными направлениями работы психолога для решения задач социально-психологической реабилитации являются:

– психологическая диагностика, предполагающая изучение актуальных возможностей и потребностей человека с ОВЗ, специфику его поведения и взаимоотношений с окружающими для разработки дальнейшей стратегии социально-психологической реабилитации. Отражение болезни в сознании человека, то есть «внутренняя картина болезни», определяет поведение, может как мотивировать личность на реабилитацию, так и препятствовать реабилитационному процессу. Частным случаем внутренней картины болезни является внутренняя картина инвалидности, характеризующая весь спектр установок по отношению к данному статусу [4]. В рассматриваемом контексте

важным представляется выделение лиц, нуждающихся в психокоррекционной помощи, направленной на снижение тревоги, профилактику и/или коррекцию невротических реакций, на формирование адекватного отношения к имеющемуся нарушению здоровья и реабилитационным мероприятиям:

– психологическое консультирование, ориентированное на решение задач личностного роста и повышения уровня социально-психологической компетентности с целью разрешения проблем в области социальных отношений, социальной адаптации, социализации и интеграции;

– психологическая коррекция, в ходе которой внимание уделяется проработке и исправлению деструктивных психологических особенностей, установок и неадаптивных стратегий поведения клиента, препятствующих успешному решению задач комплексной реабилитации;

– психологическое просвещение лиц с ОВЗ и представителей их ближайшего социального окружения по вопросам оптимизации психологического здоровья, конструктивного взаимодействия с окружающими и др. Широкие возможности в данном случае представляет использование электронных ресурсов, реализация интерактивной связи с населением и т.д.;

– психологическая профилактика, ориентированная на предупреждение возникновения деструктивных психологических образований, обусловленных воздействием фактора ограничения возможностей здоровья и социальной дезадаптации.

Социально-психологическая реабилитация затрагивает как включение лиц с ограниченными возможностями здоровья во взаимодействие с представителями ближайшего социального окружения, так и в более широкие социальные связи. Одним из наиболее значимых социально-психологических барьеров, затрудняющих полноценную интеграцию лиц с ОВЗ в социум, является неадекватное отношение к ним со стороны здорового большинства [5].

По мнению Е.Н. Удаловой, С.Р. Беляева [6], взаимоотношение инвалидов и здоровых является мощным фактором социально-психологического реабилитационного процесса. Инвалиды, нередко даже имея все потенциальные возможности активно участвовать в жизни общества, не могут их реализовать потому, что сограждане не хотят общаться с ними, работодатели опасаются принимать на работу инвалида в силу устоявшихся негативных стереотипов. В то же время, и люди с проблемами в состоянии здоровья в этих взаимоотношениях не всегда занимают приемлемую позицию. У многих из них не хватает социальных навыков, умения выразить себя в общении с коллегами, знакомыми, администрацией, работодателями. Существенный вклад в разрешение создавшегося противоречия, в решение задач социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями вносит реализация инклюзивного образования, в частности, в высшей школе. Практика показывает, что в процессе обучения в вузе у студентов с ОВЗ происходит активное формирование навыков конструктивного взаимодействия с окружающими, оптимизируется самооценка, происходит активное личностное развитие, овладение профессиональными компетенциями позволяет занимать более активную социальную позицию [7].

Одним из методов, хорошо зарекомендовавшим себя в реабилитационной работе с лицами с ОВЗ является социально-психологический тренинг, предполагающий овладение навыками и умениями, способствующими социально-психологической адаптации, реадaptации и включению личности в социум, а также тренинг отдельных социально-значимых психических функций и качеств личности, формирование которых оказывается нарушенным вследствие ограничений возможностей здоровья. Неотъемлемым компонентом социально-психологического тренинга является тренинг общения. Значимость этого направления работы обусловлена тем, что различного рода отклонения в психофизическом развитии в большинстве

случаев искажают структуру и характер межличностного взаимодействия. В то же время, владение навыками конструктивного взаимодействия с окружающими является фактором, во многом определяющим успешность интеграции лиц с ОВЗ в социум. Иными словами, в ряде случаев для успешности социально-психологического взаимодействия с окружающими более значимыми оказываются не характер и степень выраженности нарушения, а коммуникативная компетентность личности.

Широкие возможности для решения задач социально-психологической реабилитации лиц с ОВЗ представляет применение различных направлений и методов арт-терапии.

Достаточно популярным в настоящее время становится фототерапия, которая может быть реализована как в пассивной (работа с уже готовыми снимками), так и в активной форме. Наряду с тренировкой когнитивных психических функций (восприятия, внимания, мышления, памяти, мелкой моторики), совершенствуются и другие стороны личности. Так, в фокусе коррекционно-развивающей работы оказываются эмоции и чувства, актуализация творческих возможностей как автора фотографии, так и зрителей. Возможность увидеть прекрасное в обыденных вещах сближает людей с близким мировоззрением. Обсуждение общих тем способствует налаживанию межличностных связей, формированию групп по интересам. Немаловажным является формирование позитивной самооценки, самореализация, в том числе социальная и культурная, личности. Необходимо отметить, что во многом аналогичные позитивные социально-психологические эффекты обнаруживаются и при реализации других арттерапевтических технологий (изо-терапия, театро-терапия, танцетерапия и т.д.) в работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья [8].

Широкие возможности для решения задач социально-психологической реабилитации лиц с ОВЗ представляет организация культурно-досуговой деятельности [9]. Особый интерес в рассматриваемом контексте представляет



экскурсионный туризм. Н.И. Логунова [10] подчеркивает, что туризм может рассматриваться как фактор, способствующий повышению социальной активности, психического тонуса, профилактике и коррекции негативных эмоциональных состояний, повышению самооценки. По мнению Л.В. Колязиной [11], реализация рассматриваемого направления реабилитации способствует развитию способностей, навыков, компетенции, интеграции в социальную жизнь. Сектор туризма представляет собой существенный недоиспользованный национальный ресурс, который должен превратиться в серьезный источник оздоровления общества.

Таким образом, социально-психологическая реабилитация лиц с ОВЗ является значимым фактором, обуславливающим успешность их адаптации, социализации и интеграции в общество. В рамках данного пункта были рассмотрены лишь некоторые направления и методы социально-психологической реабилитации лиц с ОВЗ. Однако, даже краткий анализ обозначенных вопросов позволяет констатировать выраженный интерес к ним в современной науке и практике, актуальность их дальнейшего детального изучения, а также широкий спектр возможностей, сложившихся и развивающихся в настоящее время в сфере социально-психологического сопровождения лиц с ОВЗ.

1.2. Адаптивная физическая культура в системе социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Современность накладывает определенные требования к культуре, образованию, научному развитию и личностным качествам практически любого человека, рассматривая их средством и инструментом саморазвития

во благо общества. Именно кардинальная смена существующей в обществе парадигмы развития общества на кардинально новую концепцию социального становления солидарного общества позволила сформировать систему научных и теоретических взглядов, в центре которой встал сам человек, уникальный и отличающийся от других субъектов общества индивид. Именно данная смена восприятия позволила быть таким важным общественным явлениям, как демократия, гуманизм, гласность и либерализация общественных отношений [50, 2].

Переход общества на новую концепцию существования и развития позволил показать такую существенную проблему, как инвалидность, привлечь к ней внимание всех слоев населения, органов государственной и муниципальной власти, общественных организаций. Проблема инвалидности вызвана качественным и количественным усложнением существующих в обществе производственных процессов, постепенным наращиванием темпов транспортных потоков и их увеличением, вспыхивающими по всей земле военными конфликтами, экологической ситуацией. Она является проблемой мирового масштаба, и объем того внимания и заботы, которые могут предоставить социальные органы власти конкретной страны инвалидам, «говорят» о цивилизованности этой страны.

В последнее время весьма значимую роль в решении поставленной нами проблемы призван играть адаптивный спорт, который представляет собой вид адаптивной физической культуры, представляющей собой комплекс мер, носящий ярко выраженный спортивно-оздоровительный характер. Адаптивный спорт, прежде всего, направлен на качественную и своевременную реабилитацию и последующую адаптацию к нормальной социальной среде и жизни в ней инвалидов. Адаптивный спорт помогает инвалидам преодолеть психологические барьеры различного онтогенеза, существенно препятствующие полноценной жизни. Кроме того адаптивный

спорт помогает инвалидам почувствовать жизнь и свою необходимость современному обществу посредством личного вклада в его развитие [34].

Адаптивная физическая культура (АФК) – это вид физической культуры человека с отклонениями в состоянии здоровья (инвалида) и общества. Это деятельность и результаты по созданию готовности человека к жизни; оптимизации его состояния и развития; процесс и результат человеческой деятельности [25, 10].

В соответствии со статьей 31 Федерального закона № 329 ФЗ от 04.12.2007 «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» спорт инвалидов (адаптивный спорт) направлен на социальную адаптацию и физическую реабилитацию инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Развитие спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья должно основываться на принципах приоритетности, массового распространения и доступности занятий спортом.

Цель адаптивной физической культуры как вида физической культуры – максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья и (или) инвалидность, за счёт обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимально возможной самоактуализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта.

Практика подтверждает, что если для здоровых людей двигательная активность – обычная потребность, реализуемая повседневно, то для инвалида физические упражнения жизненно необходимы, так как они являются эффективнейшим средством и методом одновременно физической, психической, социальной адаптации [32, 275].

Для многих инвалидов и людей с ограниченными возможностями в развитии адаптивная физическая культура является единственным способом «разорвать» замкнутое пространство, войти в социум, приобрести друзей, получить возможность для общения, полноценных эмоций, познания мира. Именно здесь, зачастую впервые в жизни, они познают радость движения, учатся побеждать и достойно переносить поражения, осознавать счастье преодоления себя.

Адаптивная физкультура является важнейшим компонентом всей системы реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии и здоровья, всех её видов (адаптивное физическое образование, адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация, адаптивная физическая реабилитация, экстремальные виды двигательной активности, креативные телесно-ориентированные практики адаптивной физической культуры) и форм. Она со всей очевидностью присутствует во всех сферах жизнедеятельности человека и поэтому составляет фундамент, основу социально-трудовой, социально-бытовой и социально-культурной реабилитации; выступает в качестве важнейших средств и методов медицинской, технической, психологической, педагогической реабилитации. Двигательная мобильность человека с ограниченными возможностями представляет собой один из важнейших критериев характеристики процесса реабилитации.

Для лиц с ограниченными возможностями и инвалидов движение – не только условие жизнеобеспечения, средство и метод поддержания работоспособности, но и способ развития всех зон коры больших полушарий мозга, координации межцентральных связей, формирования двигательных взаимодействий, анализаторных систем, познавательных процессов, коррекции и компенсации недостатков в физическом и психическом развитии [46, 121].

Адаптивный спорт призван сформировать:

– осознанное отношение к своим силам;

- способность преодолевать физические и психологические барьеры, препятствующие полноценной жизни, а также физические нагрузки;
- навыки использования других систем организма взамен нарушенных или отсутствующих;
- потребность быть, насколько это возможно, здоровым, а также полноценно вести здоровый образ жизни;
- важное и своевременное осознание своей необходимости обществу и значимости личного вклада в общественную жизнь, а также существенное желание последовательно и планомерно улучшать свои качества как личности;
- стремление к постоянному повышению физической и умственной работоспособности.

Люди с различными нарушениями острее переживают малейшие успехи в своих двигательных способностях. Они искренне выражают свои чувства, радуются возможности ходить, играть, соревноваться, общаться, побеждать. Задача специалиста по АФК состоит в том, чтобы создать атмосферу психологического комфорта, доверия, доброжелательности, свободы, раскованности, дать возможность радоваться, получать удовольствие от физических упражнений.

Посредством адаптивного спорта инвалиды получают возможность социализироваться, стать неотъемлемой частью современного общества. Именно адаптивный спорт может дать им такую важную возможность, как проявление своего уникального организма посредством раскрытия физических, духовных и биологических сил. Такой спорт призван раскрывать и в дальнейшем развивать в инвалидах такие важные социальные ценности, как соперничество, воля к победе, эмпатия, чувство взаимоподдержки, престиж и др. Адаптивный спорт позволяет инвалидам адаптироваться к условиям современной действительности, укрепить характер, принять новый

образ активной жизни, повысить свою самооценку, чувствовать себя полезным гражданином своего общества – социализироваться.

Одной из главных проблем в системе комплексной адаптации больных и инвалидов практически любых нозологических групп является «борьба» с последствиями вынужденной малоподвижности, активизация деятельности всех сохранных функций и систем организма человека, профилактика огромного количества болезней, зарождающихся в результате гиподинамии и гипокинезии. И именно эту проблему в первую очередь должна решать адаптивная физическая культура (физическая реабилитация, адаптивная двигательная рекреация, адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт и другие её компоненты) [64, 137].

Также адаптивная физическая культура решает ещё несколько проблем комплексной адаптации инвалидов:

– проблема преодоления психологических комплексов неполноценности (чувства эмоциональной обиды, отчуждённости, пассивности, повышенной тревоги, потерянной уверенности в себе и др.) или наоборот, завышения своей оценки (эгоцентризма, агрессивности и др.);

– коррекция основного дефекта;

– необходимость осваивать новые двигательные умения и навыки, обусловленные потребностью человека компенсировать дефект, неподдающийся коррекции или восстановлению;

– всестороннее и гармоничное развитие физических качеств и способностей занимающихся, повышению их кондиционных возможностей на основе широкого применения средств и методов адаптивной физической культуры.

Для инвалидов купание, плавание, ходьба босиком по траве, песку, гальке, туризм, рыбалка, прогулки на лыжах, на велосипеде, на лодке, подвижные и спортивные игры на открытых площадках и другие виды рекреативной деятельности не только эмоциональны по содержанию, но и

оказывают тренирующее и закаливающее действие, повышают сопротивляемость организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды, снижают частоту простудных заболеваний.

Спортивные и подвижные игры, праздники, фестивали, дни здоровья, туристские походы и слёты, специально организуемые для здоровых и инвалидов, способствуют установлению тесных контактов между ними, расширению общения. Адаптивный спорт даёт возможность испытать радость и полноту жизни от владения своим телом и способности преодолевать трудности.

В настоящее время в практике утвердились два основных подхода в формировании теории и методики АФК:

1. Обобщение опыта работы с инвалидами, который уже имеет свою историю, достижения и успехи. Осуществляют эту работу педагоги, методисты, тренеры и просто энтузиасты (порой не имеющие высшего профессионального образования).

2. Экспериментальный поиск, проверка и научное обоснование частных методик в сфере физического воспитания, спорта, физической рекреации и двигательной реабилитации инвалидов.

Эффективным методом комплексного развития физических качеств, координационных способностей, эмоционально-волевой и психической сферы лиц с ограниченными возможностями является игровой метод. Игра как забава, развлечение свойственна людям во все возрастные периоды жизни, она удовлетворяет естественные потребности человека в эмоциональном досуге, движении, общении и является способом самовыражения.

Естественно, что в группах с разными видами нарушений содержание игровой деятельности неодинаково и лимитируется моторной мобильностью, двигательным опытом, физическими возможностями, возрастом.

Классификация подвижных игр, отражающая общие тенденции специалистов, заключающиеся в том, что игровая деятельность для детей с

нарушениями в развитии не только развлечение, но и способ увеличения двигательной активности, стимулятор развития телесных, психических, интеллектуальных возможностей. Предлагаемая классификация подвижных игр позволяет выбрать те из них, которые направлены воздействуют на те функции аномального ребенка, которые отстают в развитии. В качестве классификационных признаков выступают следующие:

По степени адаптации к отдельным нозологическим группам:

- подвижные игры для слепых и слабовидящих;
- подвижные игры для глухих и слабослышащих;
- подвижные игры для умственно отсталых;
- подвижные игры для детей с нарушениями речи;
- подвижные игры для детей с поражением опорно-двигательного

аппарата (ампутантов);

- подвижные игры для детей с ДЦП;

По преобладающему виду действий и движений:

- подвижные игры с ходьбой и бегом;
- подвижные игры с прыжками;
- подвижные игры с метанием;
- подвижные игры с лазаньем, ползанием, перелезанием;
- подвижные игры с ловлей, передачей, перекачиванием мяча;
- подвижные игры с различными предметами;

По преимущественной направленности развития физических способностей:

- развитие скоростных способностей;
- развитие скоростно-силовых способностей;
- развитие силовых способностей;
- развитие координационных способностей;

По степени интенсивности:

- подвижные игры малой психофизической нагрузки;



- подвижные игры умеренной психофизической нагрузки;
- подвижные игры тонизирующей психофизической нагрузки;
- подвижные игры тренирующей психофизической нагрузки;

По направлениям развития познавательных способностей и психических функций:

- подвижные игры, включающие развитие сенсомоторных функций зрительного восприятия основных цветов (красный, синий, желтый, зеленый, черный, белый), зрительного и осязательного восприятия (холодный – теплый), величин (большой – маленький), фактуры предметов (твердый – мягкий, гладкий – шероховатый), геометрических фигур (круг, треугольник, квадрат, овал и др.), восприятия пространственных отношений (вверх - вниз, вправо – влево, впереди - сзади, по отношению к себе и другим);

- подвижные игры, активизирующие мышление: наглядно-действенные и наглядно-образные формы, сравнение объектов по различным признакам, произвольное конструирование и по образцу;

- развитие памяти и внимания: слухового и зрительного, запоминание правил игры, последовательности действий, речитативов, названий инвентаря, частей тела и пр.;

- развитие речи и закрепление грамматических знаний: дифференциация звуков и букв, правильного звукопроизношения, увеличение активного словаря, способности словообразования, подбор признаков к предметам и др.;

- закрепление элементарных математических представлений о числе и его обозначении, порядковом и количественном счете, ориентировании в числовом ряду, сравнение количеств и т. п.;

- расширение представлений об окружающем мире: ознакомление с дикими и домашними животными (медведь, лиса, собака, кошка), птицами (аист, сова, воробей), имитация их движений и звуков, растительным миром (деревья, цветы, овощи);

- закрепление социально-бытовых навыков (правила уличного движения, название школьных принадлежностей, одежды, посуды и т. п.);

- формирование общения и взаимоотношений (согласование движений в парах, команде, оказание помощи, совместные действия и т. п.).

Адаптивный спорт – это вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности личности в самоактуализации, реализации и сопоставлении своих способностей со способностями других людей; потребности в коммуникативной деятельности и в социализации[71, 17].

Содержание адаптивного спорта (как базового, так и высших достижений) направлено, прежде всего, на формирование у инвалидов (особенно талантливой молодежи) высокого спортивного мастерства и достижения ими наивысших результатов в его различных видах на состязаниях с людьми, имеющих аналогичные проблемы со здоровьем.

Общение составляет один из основных мотивов инвалидов при занятиях спортом и важную часть спортивной деятельности. Содержание общения необыкновенно широко и означает обмен мнениями, чувствами, переживаниями, а также взаимопонимание, взаимовлияние, взаимообогащение.

Победа и сам факт участия в соревнованиях воспринимаются как результат деятельности многих людей, в том числе и зрителей, среди которых присутствуют, конечно, инвалиды. Участие в спортивном зрелище можно рассматривать как особый вид реализации потребности в специфической деятельности, в которой можно проявить себя как личность. Во время спортивных зрелищ инвалиды соперничают, отождествляя себя с кем-либо из спортсменов, раскрывают, утверждают и формируют себя на эмоционально-образном уровне. Многие из них позднее приходят в спорт.

Другой важной стороной социально развитого государства выступает отношение к инвалидам со стороны субъектов самого общества – граждан конкретной страны. Если к простым инвалидам отношение многих людей неоднозначное, то отношение к спортсменам-инвалидам имеет ярко

выраженный позитивный характер. Таких людей, стремящихся к победе и желающих быть полезными обществу не смотря ни на что просто невозможно воспринимать в качестве ущербных людей. Наоборот, такие целеустремленные люди, наравне с обычными людьми, по праву добиваются уважения, и благодаря своей воле к победе достойны этого даже больше, чем некоторые здоровые люди.

Ярким примером такого социального явления служит ошеломляющая миссия инвалида Рика Хансена, великолепного спортсмена, неоднократного чемпиона мира в марафонских заездах в креслах-колясках, который за два года объехал в коляске 34 страны мира, преодолев 40000 км, и сделал это для того, чтобы показать, каковы истинные возможности человека, выведенного из строя экстремальным случаем: «Мы надеялись сконцентрировать внимание общества не на том, что инвалиды не могут делать, а наоборот – на их возможностях. Мы хотели призвать инвалидов влиться в общество людей» (Р. Хансен). И это ему удалось: в каждом городе на пути следования его встречали и сопровождали сотни инвалидов в колясках, он получил тысячи писем с благодарностью за его подвиг и возвращение к жизни многих людей - и здоровых, и инвалидов. Данный пример иллюстрирует, как мужество и сила воли, сконцентрированные в одном человеке, могут стать побудительными мотивами изменения жизненной ситуации многих.

Но адаптивная физическая культура и спорт для инвалидов недостаточно развиты в настоящее время и тому есть ряд причин [21, 57]:

1. Отсутствие социально-экономических условий для решения этой проблемы;
2. Недопонимание многими государственными, политическими и общественными деятелями России, и в первую очередь руководителями спортивных организаций, важности решения этой проблемы;

3. Развитие физической культуры и спорта инвалидов не значится среди приоритетных задач физкультурно-оздоровительных и спортивных организаций;

4. Полное отсутствие элементарных условий для вовлечения инвалидов в занятия физической культурой и спортом, и, прежде всего, возможность личного передвижения, а также передвижения в общественном транспорте, нерешённость проблем в градодорожном строительстве, отсутствие специализированных или адаптированных спортивных сооружений, оборудования, инвентаря и др;

5. Отсутствие профессиональных организаторов, инструкторов и тренеров со специальной подготовкой;

6. Низкая мотивация к занятиям физической культурой и спортом у самих инвалидов.

Адаптивная физическая культура должна помочь человеку с ограниченными возможностями найти равновесие между своим воплощением в качестве социальной единицы и своей персонализацией как автономной личности. Индивидуум должен учиться балансировать, чтобы действовать относительно автономно и сознательно опираться на нормы и требования, ставшие органической частью его внутреннего мира.

Практически не существует видов заболеваний (за исключением острых стадий), при которых средства и методы адаптивной физической культуры не оказались бы полезными. Эффект от них будет зависеть от правильного подбора упражнений, определения нужной интенсивности и дозировки их выполнения, интервалов отдыха и других факторов.

Посредством социализации, которая характеризуется все более прочным и плотным включением спортсменов-инвалидов в социум, становится возможной реализация интегративной функции, объединяющей в себе не только усвоение и воспроизведение социально-значимых знаний, умений, навыков, норм поведения, но и существующих социальных

ценностей, воплощенных в виде социальной системы, структуры, социумов, предназначенных для здоровых людей, но служащих людям с ограниченными возможностями.

Большой проблемой на сегодняшний день выступает социализация человека-инвалида без сопутствующей интеграции, то есть не востребованности обществом. В данном случае конечным результатом для людей с ограниченными возможностями выступает интеграция, как более основополагающее явление социальной жизни. Решить эту проблему призваны современные организации.

В настоящее время в Российской Федерации существует множество спортивных организаций, полноценно развивающих физкультуру и спорт для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Так, в 1996 году был создан Паралимпийский комитет России, деятельность которого была направлена на участие России в паралимпийском движении. Для координации действий паралимпийского движения и с целью обеспечения взаимодействия между федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления муниципальных образований, общественными объединениями, физкультурно-спортивными объединениями и организациями, другими организациями при рассмотрении вопросов, касающихся выработки и реализации государственной политики в области физической культуры и спорта был создан Совет по развитию физической культуры и спорта.

Другой всемирно известной организацией, которая была создана в 1993 году для занятий спортом лицами с умственной отсталостью, выступает Российская ассоциация «Олимп». Данная организация с успехом осуществляет социальную адаптацию, реабилитацию и интеграцию лиц с умственной отсталостью и инвалидов в обществе.

Для лиц, страдающих потерей слуха, после распада Советского Союза 25 октября 1992 года был создан Сурдолимпийский Комитет России (СКР). Его основной целью стало приобщение людей с потерей слуха к общественной жизни посредством физической культуры и спорта. Еще одной весьма известной организацией для лиц с ограниченными возможностями слуха является Российский футбольный союз глухих (РФСГ), который был основан в 2001 году, а в 2001 году стал членом Сурдолимпийского комитета России. Также для невидящих людей осуществляет свою деятельность и Федерация спорта слепых России, которая имеет свои региональные отделения в 63 субъектах Российской Федерации и ставит целью развитие спорта среди слепых, который насчитывает в настоящее время уже 16 видов.

Специальное олимпийское движение России также выступает в настоящее время благотворительной организацией, цель которой – помощь инвалидам с умственной отсталостью. Она выступает важным участником всемирного движения Special Olympics, которое занимается организацией физкультурно-оздоровительных мероприятий и проведением соревнований для лиц с нарушениями интеллекта.

Существует Федерация физической культуры и спорта инвалидов России с поражением опорно-двигательного аппарата, в состав которой входит более 137 клубов. Ее основная цель деятельности – развитие среди инвалидов таких видов спорта, как плавание, легкая атлетика, баскетбол на колясках, волейбол сидя, стрельба пулевая, пауэрлифтинг и пр.

Российский центр паралимпийского спорта и Федерация футбола инвалидов России (ФФИР) также вносят свой весомый вклад в развитие спорта для людей с ограниченными возможностями. Так, целью деятельности Российского центра паралимпийского спорта выступает развитие физкультуры и спорта для людей, которые ограничены физически или имеют нарушения интеллекта. Целью Федерации футбола инвалидов России (ФФИР) является социальная реабилитация и общественная адаптация молодых инвалидов

средствами физической культуры и массового спорта, в первую очередь футбола.

Относительно Белгородской области можно отметить, что в регионе в 2017 году создана специализированная Белгородская региональная общественная организация «Федерации спорта глухих, спорта слепых, спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата и спорта лиц с интеллектуальными нарушениями» [58]. Основной целью Федерации в Белгородской области выступает создание условий для эффективного и всестороннего развития спорта слепых и глухих, лиц, имеющих серьезные поражения опорно-двигательного аппарата, а также, у которых наблюдается задержка психического развития или имеющих различные интеллектуальные нарушения.

Основными задачами Федерации являются развитие спорта высших достижений, поддержка паралимпийского и сурдлимпийского движения, популяризация адаптивного спорта. И наша общественная задача оказать социальную и правовую помощь спортсменам, содействие реабилитации, а также защита профессиональных интересов спортсменов-инвалидов.

В Белгородской области более 250 000 человек имеют ограничения по здоровью, и только малая часть из них – 5% – занимаются физкультурой и спортом, а это всего около 800 человек. Согласно официальным данным только 136 из 800 входят в настоящее время в состав различных сборных команд Белгородской области, и только 45 из них являются спортсменами и действующими членами различных сборных команд Российской Федерации. Атлеты занимаются по 10 дисциплинам: армспорт, баскетбол, легкая атлетика, настольный теннис, плавание, футбол, стрельба из лука, шашки и шахматы.

Как правило, многие формы инвалидности не препятствуют занятиям спортом, но при правильном подборе нагрузок физкультура и спорт полезны для всех. Даже человеку с серьезными нарушениями можно подобрать

физическую активность, которая будет идти как ему во благо, так и во благо социуму, и в этом направлении регион продолжает работать.

Адаптивная физическая культура помогает осознать тот факт, что инвалидность, несмотря на всю трагичность, не является приговором для жизни в четырех стенах. Инвалиды видят в занятиях физической культурой активное средство социально-психологической реабилитации, которое раскрывает реальный уровень их жизненных возможностей, помогает обрести уверенность в своих силах и принимать участие в активных спортивных мероприятиях, заставляет больше уважать самих себя, учит недостающей самостоятельности, закаляет организм и дарит здоровые эмоции, помогает преодолеть многие психологические барьеры. Таким образом, адаптивная физическая культура занимает особое место в системе социально-психологической реабилитации инвалидов и дает им реальный шанс на активное участие в жизни общества.



## 2. ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

### 2.1. Диагностика проблем социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры

В России одной из форм спортивной работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья является содействие средствами физической культуры и спорта успешной реабилитации, социальной адаптации и интеграции в общество инвалидов. Тем не менее, говорить о стабильном развитии работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья во всех регионах России не приходится. Большинство проблем, с которыми сталкивалась работа с ограниченными возможностями здоровья в России на этапе зарождения, до сих пор остались нерешенными.

Для выявления проблем организации социально-психологической реабилитации средствами физической культуры нами было проведено исследование на муниципальном уровне.

Обозначим основные характеристики муниципального образования.

Муниципальное образование – Яковлевский городской округ наделён статусом городского округа законом Белгородской области от 19 апреля 2018 года № 259 «Об объединении всех поселений, входящих в состав муниципального района «Яковлевский район», и наделении вновь образованного муниципального образования статусом городского округа, и о внесении изменений в закон Белгородской области «Об установлении границ муниципальных образований и наделении их статусом городского, сельского поселения, городского округа, муниципального района».

Структуру органов местного самоуправления Яковлевского городского округа составляют: Совет депутатов Яковлевского городского округа; Председатель Совета депутатов Яковлевского городского округа; администрация Яковлевского городского округа; Контрольно-счетная комиссия Яковлевского городского округа.

Среди всего прочего, органы местного самоуправления Яковлевского городского округа имеют право на оказание поддержки общественным объединениям инвалидов, а также созданным общероссийскими общественными объединениями инвалидов организациям в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; оказание содействия развитию физической культуры и спорта инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья, адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Администрация Яковлевского городского округа – это исполнительно-распорядительный орган городского округа. Администрация зарегистрирована в качестве юридического лица и обладает всеми его правами.

Структура администрации Яковлевского городского округа утверждается решением Совета депутатов Яковлевского городского округа по представлению главы администрации городского округа. В структуру администрации могут входить первый заместитель главы администрации, заместители главы администрации, а также структурные подразделения администрации (отраслевые (функциональные) и территориальные органы администрации). В их число входит и Отдел физической культуры и спорта, основной деятельностью которого является: подготовка предложений по определению приоритетных направлений в области физической культуры и спорта, включая пропаганду здорового образа жизни, и мер по их реализации, а также реализация общественно значимых проектов в области физической культуры и спорта; рассмотрение вопросов муниципальной поддержки спорта

высших достижений и подготовка предложений по созданию благоприятных условий для его развития, а также вопросов, связанных с подготовкой спортсменов для участия в межрайонных спортивных соревнованиях;

Отдел физической культуры и спорта взаимосвязан с деятельностью Муниципального бюджетного учреждения «Физкультурно-оздоровительный комплекс «Олимпийский» и поручает ему различные муниципальные задания.

Муниципальное бюджетное учреждение «Физкультурно-оздоровительный комплекс «Олимпийский» г. Строитель Яковлевского городского округа Белгородской области» создан в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, постановлением главы администрации городского поселения «Город Строитель» муниципального района «Яковлевский район» Белгородской области от 24 апреля 2014г. № 35 «О создании Муниципального бюджетного учреждения «Физкультурно-оздоровительный комплекс «Олимпийский» г. Строитель Яковлевского района Белгородской области». Учреждение создано на неограниченный срок, для выполнения работ и оказания услуг в сфере физической культуры и спорта.

Спортивный комплекс был создан для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации полномочий органов местного самоуправления в сфере физической культуры и спорта. Предметом деятельности комплекса является осуществление деятельности, направленной на развитие физической культуры и спорта;

Основной целью – удовлетворение потребностей населения в физкультурно-спортивных и физкультурно-оздоровительных услугах.

Для достижения целей Учреждение осуществляет в установленном законодательством Российской Федерации порядке следующие виды основной деятельности:

- организует набор для занятий по видам спорта;
- осуществляет учебно-тренировочный процесс по видам спорта;
- организует спортивно-массовые мероприятия;

- организует и проводит соревнования различных уровней;
- организует работу физкультурно-спортивной направленности с населением в течение всего календарного года.
- осуществляет работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья по индивидуальным программам;
- осуществляет медицинский осмотр (доврачебный осмотр) во время тренировочных занятий и проведения соревнований и пр.

Учредитель в соответствии с Уставом формирует и утверждает муниципальное задание для Учреждения. Учреждение, в свою очередь, осуществляет в соответствии с заданиями Учредителя и обязательствами перед страховщиком по обязательному социальному страхованию свою деятельность, связанную с выполнением работ, оказанием услуг. Центр не вправе отказаться от выполнения муниципального задания.

Должности работников МБУ ФОК «Олимпийский» представлены на рис.1.

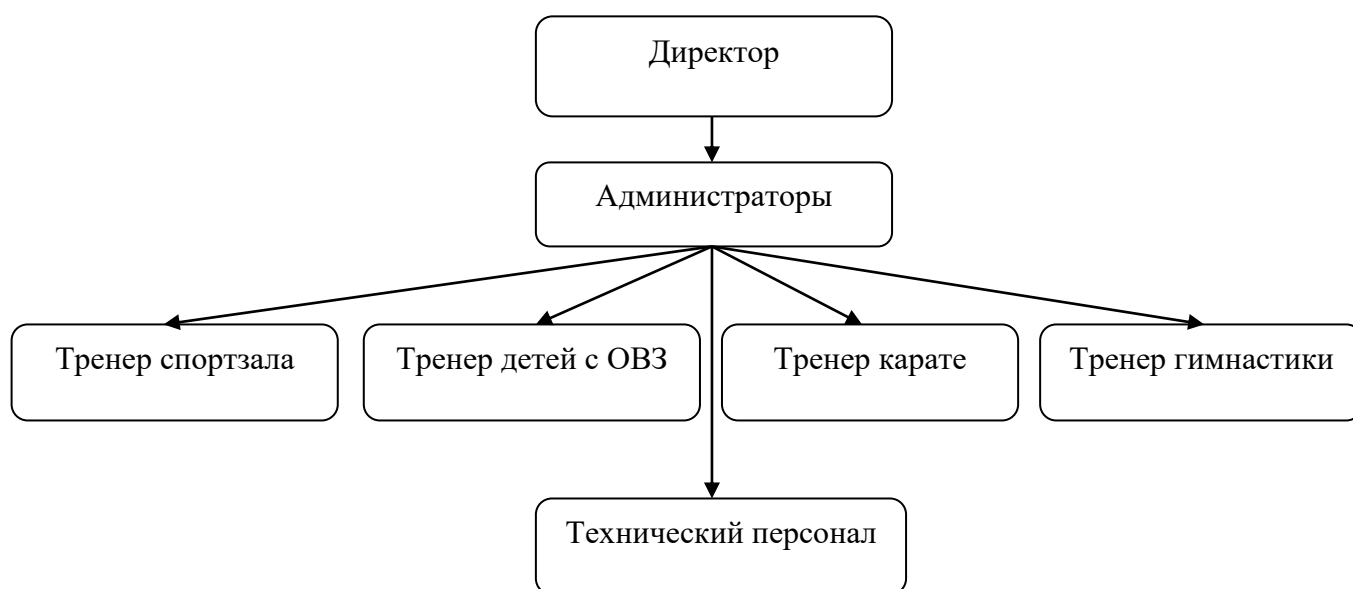


Рис.1 – Линейная структура МБУ ФОК «Олимпийский»

Целью данного исследования является изучение особенностей работы тренера с лицами с ограниченными возможностями здоровья.

В исследовании, участвовали специалисты отдела физической культуры и спорта управления, тренеры Муниципального бюджетного учреждения «Физкультурно-оздоровительного комплекса «Олимпийский» г. Строитель Яковлевского городского округа Белгородской области. Всего в исследовании приняло участие 10 человек.

Методами исследования стало интервьюирование, которое определили перечень и приоритетность основных профессиональных трудностей тренеров в работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья по 10-тибалльной шкале. Результаты приведены в таблице 1.

Отсутствие ставок тренеров адаптивной физической культуры (по мнению 80% респондентов) и достойной заработной платы специалистов (65%), работающих с инвалидами, является основным препятствием для ведения эффективной работы. Следует отметить, что на отсутствие достойной заработной платы указали меньшее количество респондентов, чем на саму возможность работать в данном направлении.

Таблица 1

Результаты статистической обработки приоритетности основных профессиональных трудностей тренеров спортивных программ людей с ОВЗ

Основные профессиональные трудности тренеров спортивных программ людей с ОВЗ	Сумма баллов	% респондентов
Недостаточно научно-методической литературы	89	80
Отсутствие ставок тренеров, которые работают с людьми с ограниченными возможностями здоровья	88	80
Недопонимание обществом важности АФК	84	70
Отсутствие достойной заработной платы тренерам, работающие с людьми с ограниченными возможностями здоровья	72	70
Отсутствие семинаров, форумов по обмену опытом, в том числе с	70	70

зарубежными коллегами		
Отсутствие спортивных комплексов и тренировочных баз для инвалидов	69	60

60% специалистов отметили проблему отсутствия материально-технической оснащённости занятий, которая состоит в нехватке спортивных сооружений, предназначенных для обучения и тренировки спортсменов-инвалидов, и финансовых средств, выделяемых для приобретения необходимого оборудования и инвентаря. На тех сооружениях, которые имеются в наличии, отсутствует специальное оборудование, необходимое для полноценной организации тренировочного процесса (пандусы, лифты, сходни ит.п.) лиц с ограниченными возможностями.

Самой большой трудностью, по мнению 80% тренеров и представителей, является недостаточность научно-методической литературы и недопонимание обществом важности адаптивной физической культуры (70%).

70 % респондентов остро обозначили проблему отсутствия специалистов в области адаптивной физической культуры.

Перечисленные проблемы являются лишь видимой частью тех многочисленных трудностей, с которыми приходится сталкиваться тренерам, работающим в системе адаптивного спорта. Помимо денежных вложений, призванных обеспечить разработку специализированных спортивных сооружений, оборудования и инвентаря, подготовку высококвалифицированных кадров, способных обеспечить не только психолого-педагогическое, но и организовать медицинское сопровождение занятий с инвалидами.

Для конкретизации проблемы и выявления потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья нами было проведено исследование, касающееся диагностики проблем социально-психологической реабилитации лиц с ОВЗ.

Целью исследования стало получение развернутой информации о

доступности адаптивного спорта для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Объектом исследования стали родители детей с ограниченными возможностями здоровья.

Предметом исследования стали оценки и мнения родители детей с ограниченными возможностями здоровья о доступности адаптивного спорта для этих категорий детей.

Задачами исследования стали:

- оценка включенности детей с ОВЗ в систему занятий адаптивным спортом;
- выявление наиболее востребованных форм и направлений адаптивного спорта для детей с ОВЗ;
- анализ возможностей и ограничений детей с ОВЗ в получении услуг адаптивного спорта;
- выделение основных факторов, определяющих спрос на различные формы и направления адаптивного спорта для детей с ОВЗ;
- оценка уровня удовлетворенности учащихся и родителей доступностью адаптивного спорта для детей с ОВЗ;
- анализ представлений родителей о путях повышении доступности услуг адаптивного спорта для детей с ОВЗ.

В качестве методов исследования был выбран анкетный опрос родителей детей с ОВЗ в возрасте от 7 до 18 лет.

Исследование проводилось в несколько этапов:

I этап – подготовительный, который включал в себя апробацию инструментария, подготовку анкет, разработку выборочной совокупности.

II этап – полевой, который включал в себя сам процесс проведения социологического исследования.

III этап – обработка и анализ данных, которые проводились после получения данных социологического исследования, занесение данных в

таблицы, подготовка итогового отчета.

Характеристика выборочной совокупности исследования. В исследовании приняли участие 50 человек. Ответы на вопросы распределились следующим образом (рис. 2.).

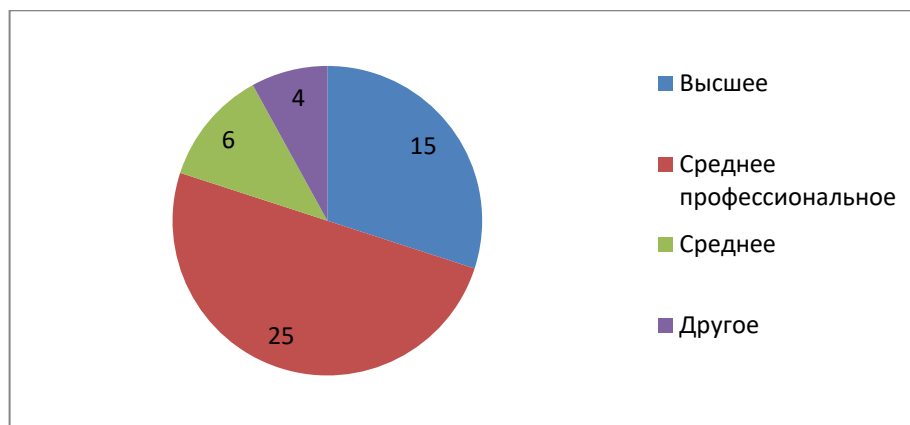


Рис. 2. – Распределение ответов на вопрос «Ваше образование?»

Высшее образование имеют 30% опрошенных родителей. 50% имеют среднее специальное, 12% - среднее, и 8% иное. Следовательно преваляет число родителей, имеющих среднее профессиональное образование.

Как видно из рисунка 3 всего 28 % семей являются полными. 50% - неполными, 14% многодетными и 8% имеют иной статус.

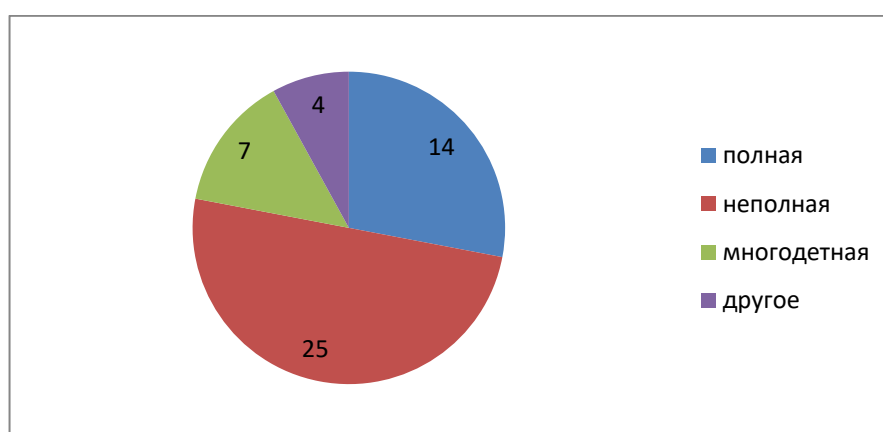


Рис. 3 – Распределение ответов на вопрос «Ваша семья»

Среди опрошенных, численность детей с ОВЗ существенно преваляет



над остальными категориями детей. Так, детей с ОВЗ в данной выборке насчитывается 72%, детей-инвалидов – 18%, а детей-инвалидов детства 10%.

Возраст участников распределился следующим образом: до 6 лет – 6%, от 6 до 11 лет – 54%, от 12 до 16 лет – 28% и старше 16 лет – 12%.

Опираясь на данные, полученные в ходе исследования, мы видим, что превалирует в данной выборке число детей с эмоционально-волевым нарушением – 48%, на втором месте находятся дети с нарушением опорно-двигательного аппарата – 14%. На третьем месте дети с замедлением интеллектуального развития и нарушениями речи – по 10% каждая группа (рис.4).

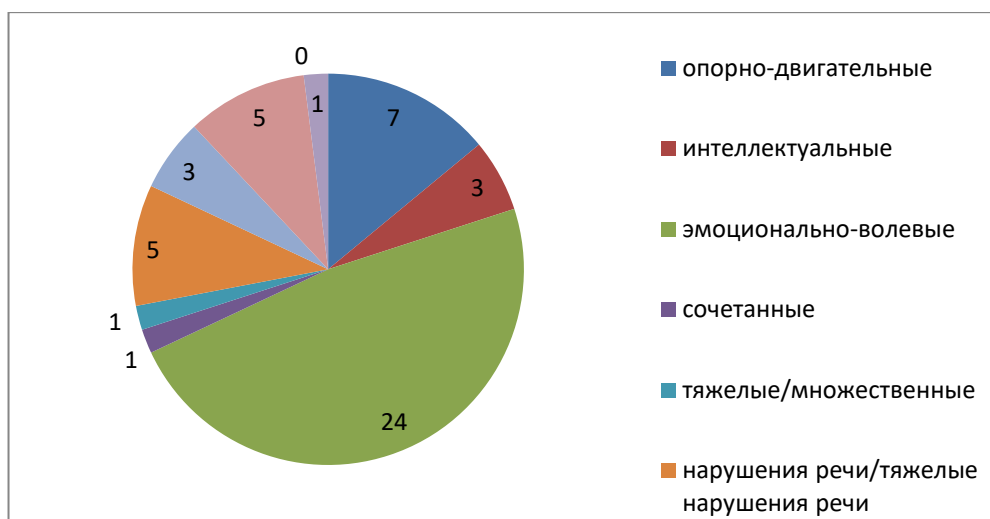


Рис.4– Распределение ответов на вопрос «Какой характер нарушения жизнедеятельности у Вашего ребенка»

Согласно полученным данным, 40% опрошенных имеют четкое представление об отдельных организациях, занимающихся образованием и развитием детей с ОВЗ. 20% слышали об адаптивном спорте и инклюзивном образовании – они набрали одинаковое количество баллов. Третье место в данном списке заняли группы компенсирующей направленности (рис.5).

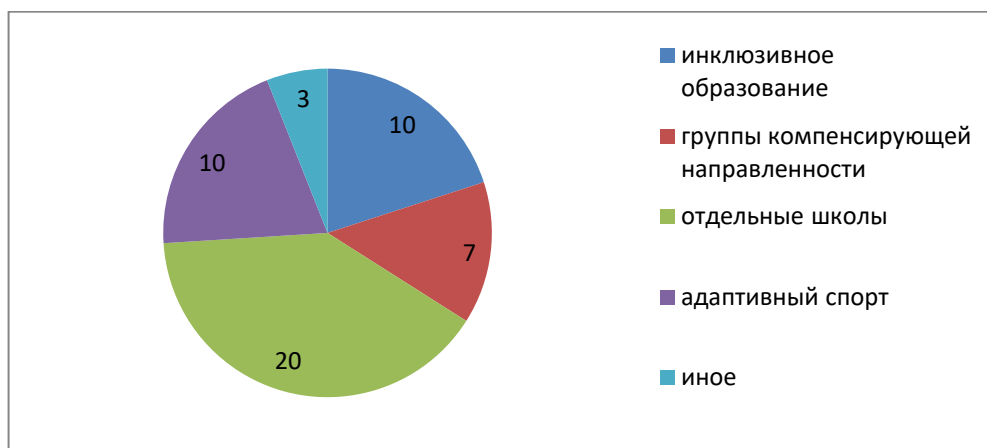


Рис. 5– Распределение ответов на вопрос «Знаете ли Вы о существовании следующих вариантов получения образования и дополнительного образования детьми с ОВЗ?»

При этом родители многих детей с ОВЗ считают, что для их детей наиболее удобным и предпочтительным видом обучения будут отдельные школы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья – 48%. 26% родителей считают, что большую роль здесь играет инклюзивное образование. Третье место в данном списке занимает такая форма, как группы компенсирующей направленности – 14%.

На восьмой вопрос «В какой форме, на Ваш взгляд, лучше осуществлять занятия Вашего ребенка адаптивной физкультурой и сортом?»:

- очно (все услуги получает в специализированной организации);
- очно-заочно (индивидуальное обучение на дому по рекомендации врача в сочетании с посещением занятий и/или мероприятий в образовательной организации, возможной с использованием дистанционных образовательных технологий) мы получили следующие варианты ответов (рис. 6)

Большинство родителей считают, что очные занятия принесут больше пользы (88%), нежели очно-заочные (12%).

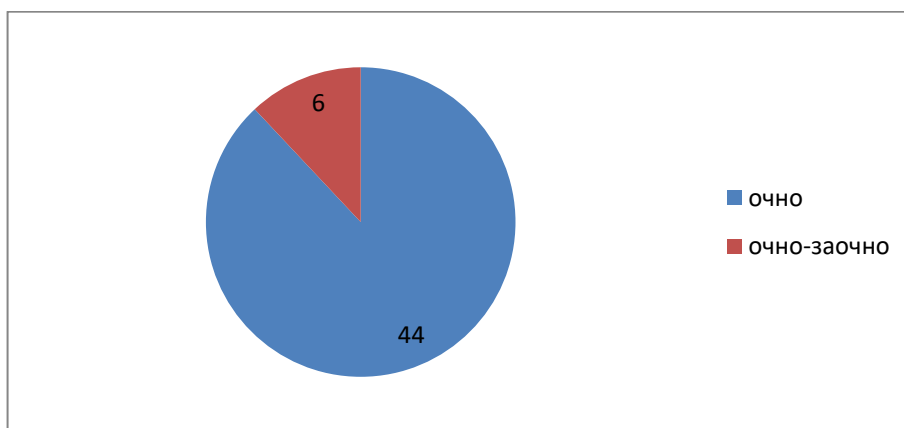


Рис. 6 – Распределение ответов на вопрос «В какой форме, на Ваш взгляд, лучше осуществлять занятия Вашего ребенка адаптивной физической культурой и спортом?»

С целью узнать, пользуются ли родители и ребенок с ОВЗ какими-либо дополнительными коррекционными услугами в других воспитательных и развивающих организациях»

- в Центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;
- в негосударственной спортивной организации
- другое;
- нет необходимости

мы получили следующие варианты ответов (рис. 7):

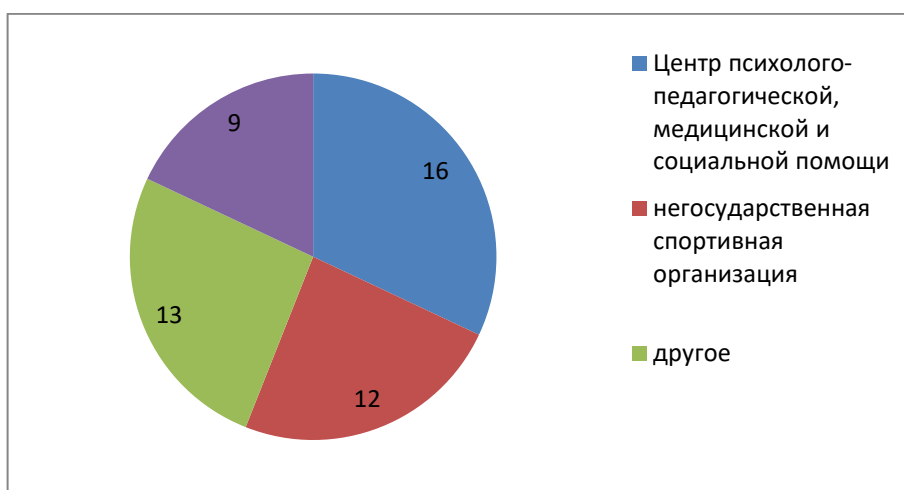


Рис. 7 – Распределение ответов на вопрос «Пользуетесь ли Вы и Ваш ребенок дополнительными коррекционными услугами в других воспитательных и развивающих организациях?»

36% посещают Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, 26% какие-либо другие организации, 24% различные негосударственные спортивные организации и 18% считают, что посещать с ребенком какое-либо учреждение нет необходимости.

Большинство родителей считают, что мероприятия по развитию адаптивного спорта просто необходимы в нашем регионе – 68%, 24% считают, что в них нет необходимости, и 8% попросту затруднились ответить на этот вопрос.

Итак, анализ обработанных источников, а также проведённое исследование позволяет сделать вывод, что в настоящий момент сформировался ряд профессиональных трудностей тренеров, работающих в системе адаптивного спорта, основные из которых следует выделить:

- острый дефицит квалифицированных кадров, способных обеспечить не только педагогическое, но и медицинское, и психологическое сопровождение занятий с представителями различных нозологических групп;

- нехватка специалистов, обладающих организаторскими способностями, умеющих выстроить учебно-тренировочный процесс и провести спортивные соревнования и мероприятия;

- отсутствие налаженной системы повышения квалификации и обмена опытом специалистов в области адаптивной физической культуры;

- отсутствие спортивных сооружений, предназначенных для обучения и тренировки спортсменов-инвалидов, и финансовых средств.

Таким образом, опираясь на данные исследований, можно определить основные направления программы социально-психологической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами физкультуры и спорта:

- определение основных особенностей организации адаптивной физической культуры с детьми с ограниченными возможностями здоровья;

- разработка программы «Адаптивная физкультура», направленной на

коррекцию физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, реабилитацию двигательных функций организма и психологического состояния и взаимодействия с социумом.

## 2.1. Программа социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта

Лица с особенностями развития из-за ограниченных физических возможностей мало двигаются. В некоторых случаях физические нагрузки им противопоказаны в силу каких-либо медицинских ограничений. Нередко такие люди просто привыкли к малоподвижному образу жизни, да и их близкие не понимают важность их физического развития.

В Белгородской области более 250 000 человек имеют ограничения по здоровью, и только малая часть из них – 5% – занимаются физкультурой и спортом, а это всего около 800 человек. Согласно официальным данным только 136 из 800 входят в настоящее время в состав различных сборных команд Белгородской области, и только 45 из них являются спортсменами и действующими членами различных сборных команд Российской Федерации. Атлеты занимаются по 10 дисциплинам: армспорт, баскетбол, легкая атлетика, настольный теннис, плавание, футбол, стрельба из лука, шашки и шахматы.

Как правило, многие формы инвалидности не препятствуют занятиям спортом, но при правильном подборе нагрузок физкультура и спорт полезны для всех. Даже человеку с серьёзными нарушениями можно подобрать физическую активность, которая будет идти как ему во благо, так и во благо социуму.

Подобрав подходящие направления физической культуры для лиц с ограниченными возможностями здоровья есть возможность:

- дать им почувствовать прелести спортивного азарта;
- осознать, что он не отличается от здоровых людей и может так же активно проводить свой досуг, тем самым улучшая свое эмоционально-психическое состояние, а так же укрепляя здоровье. Комплекс программы подбирается индивидуально с учетом психологических особенностей. Поскольку не выделяем как одну группу участников, дозируется для каждого нагрузка.

Комплекс Программных мероприятий направлен на разработку, апробацию и распространение новых методик и технологий, направленных на сокращение людей с ОВЗ, которые боятся заниматься физической активностью, уменьшение эмоциональной зажатости, появления интереса к жизни.

Задачи программы:

- обеспечение развития и тренировки всех систем и функций организма через оптимальные физические нагрузки;
- формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков;
- содействие воспитанию нравственно-волевых качеств, развитию коммуникативной и познавательной деятельности;
- воспитание бережного отношения к своему здоровью, формирование потребности в систематических занятиях физическими упражнениями, устойчивой мотивации к здоровому образу жизни.

К оздоровительным и коррекционным задачам программы относятся укрепление здоровья, закаливание организма, укрепление дыхательной и сердечнососудистой систем, коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата, нарушений психомоторики, общей и мелкой моторики.

К воспитательным задачам относятся воспитание чувства уверенности в себе, внутренней свободы, нравственных качеств, интереса к занятиям, осознанного отношения к своему здоровью.

Специфическими принципами работы являются: непрерывность процесса; активная работа и отдых; создание мотивации; активизация нарушенных функций..

Срок реализации Программы – 2019-2020 годы.

Все программные мероприятия распределены по следующим разделам:

- 1) Социально - психологический тренинг;
- 2) Реабилитация средствами АФК.

В основу методологии формирования и расчета показателей (индикаторов) положены подходы, учитывающие цели и задачи Программы.

Все представленные целевые показатели (индикаторы) Программы соответствуют ее целям и задачам. Они являются достоверными и доступными для определения.

Целевыми показателями (индикаторами) достижения цели Программы являются:

- показатель кол-ва участников;
- показатель здоровья;
- удельный вес участия лиц с ОВЗ от общей численности таких лиц в

Яковлевском городском округе.

Реализацию мероприятий комплексной программы планируется осуществлять за счет средств центра адаптивного спорта Белгородской области, местного бюджета, средств НКО.

Объем финансирования – 310,0 тыс.руб.

2019 – 155,0 тыс.руб.

2020 – 155,0 тыс.руб.

Кроме того, расширение объема финансовых затрат возможно при условии участия учреждения в Федеральных целевых проектах, которые направлены на развитие физической культуры и спорта.

Основной исполнитель Программы – Управление культуры, спорта и молодежной политики яковлевского городского округа.

Ответственный исполнитель:

- организует реализацию Программы, вносит предложения о внесении изменений;
- несет ответственность за достижение индикаторов Программы, а также конечных результатов ее реализации;
- ежеквартально готовит отчет.
- Центр адаптивного спорта Белгородской области;
- Муниципальное бюджетное учреждение «Спортивно-оздоровительный комплекс «Спортивный город» г. Строитель Яковлевского городского округа»;
- Администрация Яковлевского городского округа.

Соисполнитель:

- осуществляет реализацию мероприятий муниципальной программы и основных мероприятий, в отношении которых он является соисполнителем, вносит ответственному исполнителю предложения о необходимости внесения изменений в программу;
- представляет ответственному исполнителю информацию, необходимую для подготовки ежеквартального отчета.

Программа предусматривает персональную ответственность исполнителей за реализацию закрепленных за ними мероприятий.

Механизм выполнения поставленных в Программе задач основывается на указанных целевых индикаторах и представляет собой реализацию перечня программных мероприятий.

Остановимся подробнее на основных программных мероприятиях.

#### 1. Телесно-ориентированная терапия.

В семинаре будут использоваться различные телесные упражнения, направленные на исследование и работу с паттернами дыхания, углубление контакта с истинными глубинными чувствами, выявление заблокированных переживаний, техники, способствующие эмоциональному самовыражению.

#### 2. Тренинг эмоционально-волевой сферы.



Сказкотерапевтический тренинг направлен на раскрытие личностного потенциала и самореализации, помощь победить страх, выйти на новый уровень жизненного пути для достижения самореализации, способствование духовному развитию, поиску смысла и предназначения жизни.

### 3. Тренинг коммуникативных умений

«Я среди людей». Это коммуникативный тренинг, цель которого – формирование навыков общения, умения слушать, высказывать свою точку зрения, аргументировать и отстаивать свою позицию.

### 4. Упражнения с элементами йоги.

Цель данных занятий – помочь человеку достичь душевного покоя и гармонии между телом, душой и окружающим миром. Занятия особой йогой включают физические и дыхательные упражнения, элементы массажа, музыкальную и звуковую терапию, в которых используются различные мелодии, ритмика, пропевание отдельных звуков и т.п. Особая йога помогает лицам с инвалидностью успокоить нервную систему, снизить уровень тревожности, уменьшить болевые ощущения, познакомиться со своим собственным телом и найти его границы, расширить его физические возможности, выйти из замкнутого круга стереотипных движений, лучше управлять дыханием, контролировать свои эмоции и поведение.

Особая йога – это очень мощный и в то же время достаточно простой метод реабилитации лиц с нарушениями развития. Эта уникальная методика позволяет не только заметно улучшить физическое и психическое состояние человека, но и увидеть потенциал его организма, скрытый за многочисленными диагнозами.

Упражнения пранаямы применяются для очистки так называемого «тонкого тела» и нади от загрязнений, а также для накопления и преобразования жизненной энергии.

### 5. Дыхательная гимнастика

Дыхательные упражнения преследуют важную и уникальную цель –

оздоровление всего организма, вплоть до клеточного уровня. Здоровье инвалидов зависит напрямую от превосходной методики дыхания, известной с древних времен.

#### б. Занятия с элементами спортивных игр.

Упражнения на координацию позволяют постепенно и всесторонне подойти к вопросу освоения пространства и умения координировать свои действия в этом пространстве. А тренировка сознания позволяет подготовить прочную базу для изучения более сложных комплексов и медитативных упражнений.

Немаловажным является обеспечение доступности информации о существовании и деятельности МБУ СОК «Спортивный город» Яковлевского городского округа с лицами с ОВЗ. Для этого средствами Программы предусмотрен выпуск необходимой периодической печатной продукции (буклеты, календари, флаеры).

#### Ожидаемые результаты реализации Программы:

- увеличение охвата занимающихся;
- повышение интереса к АФК лиц с ОВЗ;
- улучшение самочувствия как психического, так и физического лиц с ОВЗ.

Оценка эффективности комплексной программы будет производиться на основании исполнения целевых показателей путем сравнения достигнутых значений целевых индикаторов по состоянию на 31 мая отчетного года с установленными комплексной программой значениями.

Таким образом, достижение целей Программы осуществляется с учетом комплексного подхода к решению поставленных задач, путем скоординированного выполнения взаимосвязанных по срокам, ресурсам и источникам финансового обеспечения мероприятий.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Развитие современной науки и практики характеризуется все более пристальным вниманием специалистов к вопросам социализации и реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Совершенствуется нормативно-правовая база включения лиц рассматриваемых категорий в различные сферы жизнедеятельности общества, защиты их прав. Разрабатываются модели комплексного сопровождения лиц с ОВЗ на различных этапах развития. Апробируются технологии психологической, медицинской, педагогической, социальной помощи, анализируется их эффективность [1]. Однако и сегодня вопросы социализации и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья требуют дальнейшего детального теоретико-экспериментального изучения. Особо актуальным представляется исследование возможностей социально-психологической реабилитации лиц с отклонениями в психофизическом развитии, что во многом обуславливает успешность их социализации и преодоления «социального вывиха».

Анализ различных подходов к определению понятия «реабилитация» (от лат. *re* – вновь + *habilis* – приспособленный, удобный) позволяют констатировать многокомпонентность этого процесса, включающего медицинскую, педагогическую, психологическую, профессиональную и др. составляющие, и ориентированного на решение задач восстановления здоровья, трудоспособности, социальной активности лиц, имеющих ограничения здоровья, обусловленные различными факторами.

На основе полученных знаний и анализа работы было сформулировано авторское определение: Социально-психологическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья есть система медико-

психологических, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушений психических функций, состояний, личностного и социально-трудового статуса. Важное значение в системе социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья имеют средства адаптивной физкультуры, обеспечивающие закрепление и упрочение в личности лиц с ограниченными возможностями здоровья уверенности в своих социальных возможностях, выработка необходимых качеств для достижения жизненных целей в общении, познании и деятельности.

Разработанная программа социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры представляет систему специально отобранных мероприятий, учитывающих физические и психосоциальные особенности данной категории детей, способствующие привлечению их к занятиям адаптивной физической культурой, использованию отобранных форм и методов адаптивной физической культуры в психосоциальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Программно-целевой метод представляет собой способ решения крупных и сложных проблем посредством выработки и проведения системы программных мер, ориентированных на цели, достижение которых обеспечивает решение возникших проблем. Его преимуществом при организации работы с лицами ограниченными возможностями здоровья является взаимная согласованность цели и средств, в том числе и такого ресурса, как время. Кроме того, достоинством программно-целевого метода является целесообразность его использования при решении проблем, имеющих межведомственный характер, обеспечивая оптимальное взаимодействие между всеми участниками решения проблемы, занятыми как в различных сферах, так и на разных этапах этого решения.

Разработанная целевая комплексная программа «социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта», реализуемая на базе Управление культуры, спорта и молодежной политики яковлевского городского округа основана на принципе социального партнерства и взаимодействия заинтересованных организаций и ведомств.

Поскольку Управление культуры, спорта и молодежной политики яковлевского городского округа является государственной организацией, то основные средства для реализации программных мероприятий – это средства из местного бюджета.

Социальный эффект реализации Программы:

- увеличение охвата занимающихся;
- повышение интереса к АФК муниципалитета и лиц с ОВЗ;
- улучшение самочувствия как психического, так и физического лиц с ОВЗ.

В результате реализации разработанной программы в соответствии с разработанными мероприятиями будет реализован индивидуальный подход к каждому лицу с учетом физических и психологических особенностей.

Реализация программы рассчитана на 1 год. Опыт реализации мероприятий, а также анализ их эффективности позволит вносить необходимые коррективы и изменения в программу, совершенствовать методы и приемы работы. Успешный опыт реализации данной программы может быть рекомендован к использованию другими организациями дополнительного образования, в том числе в рамках негосударственного сектора.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Об образовании в Российской Федерации: [федер. закон № 273-ФЗ: Принят Гос. Думой 29 дек. 2012 г.: последняя редакция] // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Российское законодательство (Версия Проф)».

2. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: [федер. закон № 181-ФЗ: Принят Гос. Думой 24 ноября 1995 г.: с дополнениями и изменениями] // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Российское законодательство (Версия Проф)».

3. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации: [федер. закон №124-ФЗ: Принят Гос. Думой 24.07.1998: в редакции федер. закона №120-ФЗ от 30.06.2007] / Собрание законодательства РФ. – № 31. – ст. 3802.

4. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья: [федер. закон № 163249-4-ФЗ: Принят Гос. Думой 30 июня 2007 г.] / Собрание законодательства РФ. – № 31. – ст. 3823

5. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу законодательных актов (отдельных положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»: [федер. закон № 185-ФЗ: Принят Гос. Думой 2 июля 2013 г.] // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Российское законодательство (Версия Проф)».

6. О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации об образовательных учреждениях, в которых обучаются (воспитываются) дети с ограниченными возможностями здоровья:

[пост. Правительства РФ от 18.08.2008 № 617] // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Российское законодательство (Версия Проф)».

7. Государственная программа «Доступная среда» на 2011-2015 годы для инвалидов. – <http://fb.ru/article/326998/gosudarstvennaya-programmad-ostupnaya-sreda-na-godyi-dlya-invalidov/>

8. Устав муниципального городского округа «Яковлевский городской округ» Белгородской области. Российская Федерация. – <http://www.yakovl-adm.ru/organy-vlasti/administraciya/>

9. Устав Муниципального бюджетного учреждения «Спортивно-оздоровительный комплекс «Спортивный город» г. Строитель Яковлевского городского округа». Российская Федерация. – <https://star-pro.ru/proverka-kontragenta/organization/1143130000980>

10. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.И. Акатов. – М., 2003. – 123 с.

11. Аксенова, Л.И. Правовые основы специального образования и социальной защиты детей с отклонениями в развитии / Л.И. Аксенова // Дефектология. – 1997. – № 1. – С. 3–10.

12. Андреева, Г.М. Социальная психология: учебник / Г.М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 2001.

13. Ашмарин, Б.А. Методы обучения. Теория и методика физического воспитания: учебник для студ. фак. физ. культуры пед. институтов по специальности 03.03 Физ. культура / Под ред. Б.А. Ашмарина [и др.] – М.: Просвещение, 1990.

14. Багнетова, Е.А. Гигиена физического воспитания и спорта: Курс лекций / Е.А. Багнетова. – М.: Издательство: «Феникс», 2009. – 192 с.

15. Барчуков, И.С. Физическая культура и спорт: методология, теория, практика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / И.С. Барчуков, А.А.

Нестеров; под общ. ред. Н.Н. Маликова. – М.: Издательский центр «Академия», 2009. – 528 с.

16. Бегидова, Т.П. Основы адаптационной физической культуры: Учебное пособие / Т.П. Бегидова. – М.: Физическая культура и спорт, 2007.

17. Блажнокова, И.М. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития / И.М. Блажнокова. – М.: Педагогика, 2007. – 247 с.

18. Бондаренко, И.М. Составление индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: Методические рекомендации / И.М. Бондаренко, А.М. Ковешникова. – М., 2012. – 36 с.

19. Бурцева, И.В. Реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами культурно-досуговой деятельности / И.В. Бурцева, С.В. Агулина // Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения / Под общ. ред. Ю.П. Платонова. – СПб, 2016. – С. 482-484.

20. Голикова, Е.М. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями дошкольного и младшего школьного возраста: коллективная монография / Е.М. Голикова / под ред. О.И. Кирикова. – Воронеж Изд-во ВГПУ, 2009. – 96 с.

21. Горелова, А.Ю. Психологическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья / А.Ю. Горелова. – М., 2013. – 215 с.

22. Гринева, С.В. Особенности обучения детей-аутистов / С.В. Гринева. – <http://www.ooazeya.ru/sites/default/files/doc/grineva-autizm.pdf/>

23. Гринина, Е.С. Отношение студенческой молодежи к лицам с ограниченными возможностями здоровья / Е.С. Гринина // Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. – 2015. – Т. 4. – № 4. – С. 333-338.

24. Гришина, Л.П. Анализ инвалидности в Российской Федерации за 1970-1999 гг. и ее прогноз до 2015 г. / Л.П. Гришина, Н.Д. Талалаева,



Э.К. Амирова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2001. – № 2. – 30 с.

25. Дмитриев, А.В. Проблемы инвалидов / А. В. Дмитриев. – СПб.: Питер, 2004. – 245 с.

26. Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура и социальная интеграция инвалидов / С.П. Евсеев // Открытый мир: Науч.-практ. семинар по адапт. двигат. активности. – М., Б.г. – С. 25-28.

27. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник: в 2 т. Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры. – 2-е изд., испр. и доп. / С.П. Евсеев. – М.: Советский спорт, 2005. – 296 с.

28. Егорова, Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями / Т.В. Егорова – Балашов.– Николаев, 2002. – 80 с.

29. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: Учебник / В.А. Епифанов. – М.: Медицина, 1999. – 304 с.

30. Загайнов, Р.М.: Кризисные ситуации в спорте и психология их преодоления / Р.М. Загайнов. – М.: Советский спорт, 2010. – 213 с.

31. Загороднева, И.П. Социальная адаптация детей с ОВЗ путем коррекции речевой недостаточности на материале культурно-исторического наследия России / И.П. Загороднева, Е.Л. Колычева, Е.М. Ненашева // Международный научно-исследовательский журнал. – 2013. – № 6-3 (13). – С. 24-25.

32. Исаев, Д.Н. Психология больного ребенка: лекции / Д.Н. Исаев. – СПб.: Издательство ППМИ, 2003. – 186 с.

33. Истомина, И.А. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья / И.А. Истомина, М.И. Саввиди. – М., 2015. – 175 с.

34. Кабанов, М.М. Реабилитация психически больных / М.М. Кабанов. – М.: Медицина, 1985. – 216 с.

35. Казанцев, И.В. История становления и основные задачи географического краеведения / И.В. Казанцев // Эколого-географические проблемы регионов России: Материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию кафедры географии ПГСГА. – Самара: Изд-во ПГСГА, 2012. – С 431–435.

36. Карасева, Л.А. Роль и значение психологического исследования для реабилитационно-экспертной диагностики инвалидов / Л.А. Карасева, О.И. Шулепова, М.В. Горяйнова, П.А. Чайка, И.В. Светличная // Медико-социальная экспертиза. – 2014. – № 1. – С. 25-27.

37. Киселев, П.А. Тестовые вопросы и задания по физической культуре / П.А. Киселев, С.Б. Кисилева; рец. С.А. Шептикин. – М.: Глобус, 2010. – 115 с.

38. Козлова, Л.В. Основы реабилитации для медицинских колледжей: учеб. пособие / Л.В. Козлова, С.А. Козлов, Л.А. Семенов; под общ. ред. Б. В. Кабарухина. – Изд. 7-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 475 с.

39. Колязина, Л.В. Социальный туризм как рекреационная форма реабилитации инвалидов трудоспособного возраста / Л.В. Колязина // Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. Сборник научных статей / под ред. О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Е.С. Пяткиной, Л.В.Шиповой, М.Д. Коноваловой. – М.: Издательство «Перо», 2016. – С. 476-481.

40. Коноваленко, Н.Л. Психологические механизмы регуляции деятельности / Н.Л. Коноваленко. – М. : Наука, 1980. – 256 с.

41. Коробейников, И.А. Нарушения развития и социальная адаптация / И.А.Коробейников. – М. : ПЕРСЭ, 2002. – 192 с.

42. Котова, О.В. Адаптивная физкультура и инвалидный спорт как средства социализации дизабильных спортсменов / О.В. Котова // Технологии психолого-социальной работы в условиях мегаполиса: Сб. материалов межд. научно-практ. конф., Санкт-Петербург, 5-6 ноября 2009 г. – СПб.: Санкт-

Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2009. – 310 с.

43. Котова, О.В. К проблеме ресоциализации инвалидов в социум / О.В. Котова // Духовно-нравственное воспитание учащейся молодежи в современных социокультурных условиях: мат. Всерос. научно-практ. конф., 25-27 января 2010 г. – Курск : КИНПО (ПК И ПП) СОО, 2010. – 316 с.

44. Котова, О.В. Личностно-ориентированные и социально-ориентированные подходы к образовательному процессу студентов-инвалидов / О.В. Котова // Высокий уровень качества образования как основа конкурентоспособности специалиста: сб. ст. V регион. научно-практ. конф. – Курск: КГПК, 2009. – 170 с.

45. Котова, О.В. Современные модели интеграции инвалидов в социум / О.В. Котова // Социальная политика и социология. – 2010. – № 1. – 278 с.

46. Лаврова, Д.И. «Школа жизни» для инвалидов вследствие радиационных воздействий при различных патологиях: Методические рекомендации / Д.И. Лаврова, Н.Б. Шабалина, А.Г. Герсамия, Е.В. Морозова. – М.: 2010. – 67 с.

47. Лебединский, В.В. Нарушение психического развития / В.В. Лебединский. – М.: Педагогика. – 2004. – 306 с.

48. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации: Руководство для врачей / Под ред. А.Ф. Каптелина, И.П. Лебедевой. – М.: Медицина, 1995. – 400 с.

49. Лечебная физкультура и врачебный контроль: Учебник / Под ред. В.А. Епифанова, Г.Л. Апанасенко. – М.: Медицина, 1990. – 368 с.

50. Логунова, Н.И. Экскурсионный туризм как социально-психологическая реабилитация в условиях пансионата / Н.И. Логунова // Перспективы науки. – 2013. – №4(43). – С. 20-24.

51. Ляпидиевская, Г.В. О создании в России сети реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями /

Г.В. Ляпидиевская // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1997. – №2 – С. 42-48.

52. Лях, В.И. Физическая культура: Рабочие программы. Предметная линия учебников В.И. Ляха. 1-4 классы / В.И. Лях. – М.: Просвещение, 2012. – 115 с.

53. Маллер, А.Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью / А.Р. Маллер. – М.: Издательский центр «Академии», 2010. – 208 с.

54. Маллер, А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: Книга для родителей / А.Р. Маллер. – М.: Педагогика – Пресс, 2006. – 284 с.

55. Медико-социальные основы независимой жизни инвалидов: Учебное пособие / В.С. Ткаченко. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2010.

56. Медицинская реабилитация в спорте: Руководство для врачей и студентов / Под общ. ред. В.Н. Сокрута, В.Н. Казакова. – Донецк: «Каштан», 2011. – 620 с.

57. Молочная, И.С. Представление положительного опыта в содействие социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях учреждения дополнительного образования (из опыта работы МБУДО БДДТ) / И.С. Молочная, О.Л. Лопатина, В.А. Березовская / В сборнике: ПРОФЕССИОНАЛ ГОДА 2017 сборник статей победителей IV Международного научно-практического конкурса. – 2017. – С. 93-96.

58. Морозова, Е.В. Внутренняя картина инвалидности (генез, структура, функции, свойства) / Е.В. Морозова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2008. – № 1. – С. 42-46.

59. Морозова, Е.В. «Перспективные направления развития психологической реабилитации в русле современных ресурсно-развивающих технологий / Е.В. Морозова / Сборник материалов научно-практической конференции «Современные подходы к медико-социальной экспертизе в РФ с

учетом МКФ и Конвенции ООН о правах инвалидов», проводимой 21-23 июня 2011 г. – Ижевск, 2011. – С. 207-209.

60. Морозова, Е.В. Роль и значение психологической реабилитации личности в экспертно-реабилитационном процессе / Е.В. Морозова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2010. – № 1. – С. 54-57.

61. Морозова, Е.В. Кризис инвалидности и его социальнопсихологические последствия / Е.В. Морозова // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2006. – № 3-4. – С. 148- 151.

62. Морозова, Е.В. Современные технологии психологической экспертно-реабилитационной деятельности с учетом положений МКФ / Е.В. Морозова // Медико-социальные проблемы инвалидности. – 2011. – № 2. – С.19-24.

63. Морозова, Е.В. Субъективное отношение к инвалидности у пациентов в процессе прохождения медикосоциальной экспертизы / Е.В. Морозова, Н.Б. Шабалина // Сборник научных статей. Выпуск 3. – Ярославль-Минск: МАПН-ЯрГУ, 2007. – С.143-153.

64. Научно-методические рекомендации по оценке эффективности индивидуальных программ реабилитации в условиях организаций социальной защиты, работающих с семьей и детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. / Под ред. В.Я. Карташова, Е.А. Кагакина, А.И. Юдина, Т.А. Хорошева. – Кемерово: ГОУ ВПО «Кемеровский государственный университет», 2008. – 14 с.

65. Неретина, Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология. Учеб. - метод. комплекс, 2-е изд., стереотип / Т.Г. Неретина. – М.: Флинта, НОУ ВПО «МПСИ», 2010. – 220 с.

66. Николаенко, Е.В. Социальная психология. Часть 2: Программа курса и методические указания для студентов 2 курса дневного отделения

специальности «Психология»/ Е.В. Николаенко. – Новосибирск: изд-во НГТУ, 2005.

67. Основные аспекты адаптивной физической культуры: учебное пособие 2-е изд., перераб. и доп. / Т.П. Бегидова. – М.: Физическая культура и спорт, 2013. – 247 с.

68. Основы адаптивной физической культуры: Учебн. Пособие. – М.: Физкультура и спорт, 2007. – 192с.

69. Позняков, И.А. Адаптивная физическая культура: учебно-методический комплекс / И.А. Позняков. – Ухта: УГТУ, 2009. – 27 с.

70. Потапчук, А.А. Лечебная физическая культура в детском возрасте: Учебно-методическое пособие / А.А. Потапчук, С.В. Матвеев, М.Д. Дидур. – СПб: «Речь» 2007. – 76 с.

71. Пяткина, Е.С. Реабилитационный потенциал арттерапевтических технологий в работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья / Е.С. Пяткина, Е.С. Гринина // Успехи современной науки и образования. – 2017. – Т. 6. – № 2. – С. 19-22.

72. Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями. – <http://centrmsr.ru>.

73. Реабилитация социально дезадаптированных детей и подростков: Краткий словарь для сотрудников специализированных учреждений социальной реабилитации несовершеннолетних / Сост.: Г. М. Иващенко, В. Н. Бушуев при участии В. И. Ширинского. – М.: НИИ семьи, 1998. – 28 с.

74. Ростомашвили, Л.Н. Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития: учебное пособие / Л.Н. Ростомашвили. – М.: Советский спорт, 2009.

75. Рубинштейн, С.Я. Психология умственно отсталого школьника / С.Я. Рубинштейн: Учеб. пособие для студентов – М.: Просвещение, 1986. – 192 с.

76. Рубцова, Н.О. К вопросу о целенаправленном формировании и контроле двигательных способностей инвалидов средствами адаптивной физической культуры / Н.О. Рубцова, А.В. Рубцов, С.Д. Антонюк, А.С. Стрекалов // Вестник Тамбовского университета. – 2011. – Вып. 9 ( 101 ). – 176 с.

77. Рудзинская Т.Ф. Формирование толерантного отношения к лицам с ОВЗ как условие реализации инклюзивного образования в вузе / Т.Ф. Рудзинская, Е.С. Гринина // Инклюзия в образовании. – 2016. – № 3. – С.58-67.

78. Специальная педагогика: в 3 т.: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. Н.М. Назаровой. – М: Издательский центр «Академия», 2008.

79. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2т. Т.2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика её основных видов / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005. – 448 с.

80. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник. в 2 т. Т.1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2003. – 448 с.

81. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. в 2 т. Т.2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика её основных видов / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005.

82. Удалова, Е.Н. Вопросы социально-психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья / Е.Н. Удалова, С.Р. Беляев // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2014. – № 20. – С. 38-42.

83. Уровень инвалидизации в Российской Федерации // Сайт Федеральной службы государственной статистики. – <http://www.gks.ru>

84. Физическая реабилитация: Учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по Государственному образовательному стандарту 022500 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья» (Адаптивная физическая культура) / Под общей ред. проф. С.Н. Попова. Изд. 3-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 608 с.

85. Холмогорова, А.Б. Культура, эмоции и психическое здоровье / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян // Вопросы психологии. – 1999. - №2. – С. 61-74.

86. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 415 с.

87. Храмов, В.В. Адаптивная физическая культура и спорт: социальные проблемы реабилитации: автореф. дис. ...канд. пед. наук / В.В. Храмов. – Волгоград, 2008. – 24 с.

88. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие / Под ред. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2003. – 464 с.

89. Шибутани, Т. Социальная психология: монография / Т. Шибутани. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002.

90. Шипова, Л.В. Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход (итоги всероссийской конференции) / Л.В. Шипова, Е.С. Гринина // Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. – 2016. – Т.5. – № 4. – С. 376-379.

91. Юдин, М.Г. Рабочая программа Практического решения социально-психолого-педагогического сопровождения реабилитации детей с ОВЗ и их семей. Клуб общения «Ультрамарин» / М.Г. Юдин. – М.: ГОУ ЦЛП и ДО «На Королёва», 2008.



## ПРИЛОЖЕНИЯ

## **АНКЕТА**

### **для опроса родителей (законных представителей) воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью**

Уважаемые родители (законные представители)! Просим Вас принять участие в опросе, для получения сводных данных по проблемам социально-психологической реабилитации лиц с ОВЗ посредством адаптивного спорта. Ваше мнение для нас является очень важным и поможет скорректировать работу в педагогическом, медицинском и социальном направлениях в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

#### **1. Ваше образование?**

- высшее;
- среднее профессиональное;
- среднее;
- другое (укажите).

#### **2. Ваша семья:**

- полная;
- неполная;
- многодетная;
- другое, укажите.

#### **3. Какая степень ограничения у Вашего ребенка?**

- ребенок с ОВЗ
- ребенок-инвалид
- ребенок-инвалид с детства

#### **4. Возраст ребенка:**

- до 6 лет
- от 6 до 11 лет
- от 12 до 16 лет
- старше 16 лет

#### **5. Какой характер нарушения жизнедеятельности у Вашего ребенка:**

- опорно-двигательные;
- интеллектуальные;
- эмоционально-волевые;
- сочетанные;
- тяжелые/множественные;
- нарушения речи/тяжелые нарушения речи;
- нарушение слуха;
- нарушения зрения;
- соматические нарушения;
- иные.

**6. Знаете ли Вы о существовании следующих вариантов получения образования и дополнительного образования детьми с ОВЗ? Отметьте пункты, о которых Вы осведомлены:**

- инклюзивное образование (обучение в группах общеразвивающей направленности, обучение в обычных классах общеобразовательных школ);
- группы компенсирующей направленности, обучение в которых проводится по адаптированным программам (отдельные классы для детей с ОВЗ в общеобразовательных школах);
- группы комбинированной направленности;
- отдельные школы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), обучение в которых проводится по адаптированным программам;
- адаптивный спорт.

**7. Какой вид обучения, на Ваш взгляд, наиболее приемлем для Вашего ребенка?**

- **инклюзивное образование (обучение в группах общеразвивающей направленности, обучение в обычных классах общеобразовательных школ);**
- группы компенсирующей направленности, обучение в которых проводится по адаптированным программам (отдельные классы для детей с ОВЗ в общеобразовательных школах);
- группы комбинированной направленности;
- отдельные школы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья\* (ОВЗ), обучение в которых проводится по адаптированным программам;

- адаптивный спорт;
- другое.

**8. В какой форме, на Ваш взгляд, лучше осуществлять занятия Вашего ребенка адаптивному спорту:**

- очно (все услуги получает в специализированной организации);
- очно-заочно (индивидуальное обучение на дому по рекомендации врача в сочетании с посещением занятий и/или мероприятий в образовательной организации, возможной с использованием дистанционных образовательных технологий).

**9. Пользуетесь ли Вы и Ваш ребенок дополнительными коррекционными услугами в других воспитательных и развивающих организациях?**

- в Центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;
- в негосударственной спортивной организации
- другое;
- нет необходимости.

**10. Как Вы считаете, необходимо ли проводить в нашем регионе мероприятия по развитию адаптивного спорта?**

- да;
- нет;
- затрудняюсь ответить.

**Благодарим за сотрудничество!**

Программа  
«Социально-психологическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями  
здоровья средствами физической культуры и спорта»  
на 2019-2020 годы

(далее - Программа)

Паспорт Программы

Ответственный исполнитель программы	Управление культуры, спорта и молодежной политики Яковлевского городского округа
Соисполнители программы	Муниципальное бюджетное учреждение «Спортивно-оздоровительный комплекс «Спортивный город» г. Строитель Яковлевского городского округа»; Центр адаптивного спорта Белгородской области; Администрация Яковлевского городского округа.
Подпрограммы	Не имеет
Цель программы	Создание среды, где будут комфортно себя чувствовать лица с ограниченными возможностями здоровья занимаясь физической активностью, не только заметно улучшить физическое и психическое состояние, но и увидеть потенциал их организма, скрытый за многочисленными диагнозами.
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>– обеспечение развития и тренировки всех систем и функций организма через оптимальные физические нагрузки;</li> <li>– формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков;</li> <li>– содействие воспитанию нравственно-волевых качеств, развитию коммуникативной и познавательной деятельности;</li> <li>– воспитание бережного отношения к своему здоровью, формирование потребности в систематических занятиях физическими упражнениями, устойчивой мотивации к здоровому образу жизни.</li> </ul>
Целевые показатели (индикаторы) программы, их значения на последний год реализации	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Показатель кол-ва участников;</li> <li>– Показатель здоровья;</li> <li>– удельный вес участия лиц с ОВЗ от общей численности таких лиц в Яковлевском городском округе.</li> </ul>
Сроки и этапы реализации программы	Срок реализации – 2019-2020 годы. Этапы реализации не выделяются.

Объемы и источники финансирования программы	Средства местного бюджета: при условии участия в муниципальных проектах; Средства Центра адаптивного спорта Белгородской области; Средства НКО.
Ожидаемые результаты	<ul style="list-style-type: none"> <li>– увеличение охвата занимающихся;</li> <li>– повышение интереса к АФК муниципалитета и лиц с ОВЗ;</li> <li>– улучшение самочувствия как психического, так и физического лиц с ОВЗ.</li> </ul>

## 1. Общая характеристика проблемы

Лица с особенностями развития из-за ограниченных физических возможностей мало двигаются. В некоторых случаях физические нагрузки им противопоказаны в силу каких-либо медицинских ограничений. Нередко такие люди просто привыкли к малоподвижному образу жизни, да и их близкие не понимают важность их физического развития.

В Белгородской области более 250 000 человек имеют ограничения по здоровью, и только малая часть из них – 5% – занимаются физкультурой и спортом, а это всего около 800 человек. Согласно официальным данным только 136 из 800 входят в настоящее время в состав различных сборных команд Белгородской области, и только 45 из них являются спортсменами и действующими членами различных сборных команд Российской Федерации. Атлеты занимаются по 10 дисциплинам: армспорт, баскетбол, легкая атлетика, настольный теннис, плавание, футбол, стрельба из лука, шашки и шахматы.

Как правило, многие формы инвалидности не препятствуют занятиям спортом, но при правильном подборе нагрузок физкультура и спорт полезны для всех. Даже человеку с серьёзными нарушениями можно подобрать физическую активность, которая будет идти как ему во благо, так и во благо социуму.

Подобрав подходящие направления физической культуры для лиц с ограниченными возможностями здоровья есть возможность:

- дать им почувствовать прелесть спортивного азарта;
- осознать, что он не отличается от здоровых людей и может так же активно проводить свой досуг, тем самым улучшая свое эмоционально-психическое состояние, а так же укрепляя здоровье.

## 2. Приоритеты муниципальной политики в сфере реализации Программы, цели, задачи, сроки и этапы реализации Программы

Приоритетом муниципальной политики в сфере реализации Программы является повышение эффективности социальной поддержки отдельных групп населения, в том числе путем усиления адресности предоставляемой помощи.

Основной целью Программы является: создание среды, где будут комфортно себя чувствовать лица с ограниченными возможностями здоровья занимаясь физической активностью, не только заметно улучшить физическое и психическое состояние, но и увидеть потенциал их организма, скрытый за многочисленными диагнозами.

Для достижения поставленной в программе цели необходимо решить следующие задачи:

- обеспечение развития и тренировки всех систем и функций организма через оптимальные физические нагрузки;
- формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков;

- содействие воспитанию нравственно-волевых качеств, развитию коммуникативной и познавательной деятельности;

- воспитание бережного отношения к своему здоровью, формирование потребности в систематических занятиях физическими упражнениями, устойчивой мотивации к здоровому образу жизни.

Срок реализации комплексной программы – 2019-2020 годы.

Достижение значений целевых показателей комплексной программы к 2020 году будет свидетельствовать об успешной реализации комплексной программы.

### 3. Показатели (индикаторы) достижения цели и решения задач, основные ожидаемые конечные результаты Программы

В основу методологии формирования и расчета показателей (индикаторов) положены подходы, учитывающие цели и задачи Программы.

Все представлены целевые показатели (индикаторы) Программы соответствуют ее целям и задачам. Они являются достоверными и доступными для определения.

Целевыми показателями (индикаторами) достижения цели Программы являются:

### 4. Ресурсное обеспечение Программы

Реализацию мероприятий комплексной программы планируется осуществлять за счет средств центра адаптивного спорта Белгородской области, местного бюджета, средств НКО.

Объем финансирования – 310,0 тыс.руб.

2019 – 155,0 тыс.руб.

2020 – 155,0 тыс.руб.

Кроме того, расширение объема финансовых затрат возможно при условии участия учреждения в Федеральных целевых проектах, которые направлены на развитие физической культуры и спорта.

### 5. Механизмы реализации Программы

Реализация Программы осуществляется ответственным исполнителем путем координации и взаимодействия с соисполнителями Программы.

Для единого подхода к выполнению всего комплекса мероприятий муниципальной Программы, целенаправленного и эффективного расходования финансовых средств, выделенных на ее реализацию, необходимо четкое взаимодействие между соисполнителями Программы.

Ответственным исполнителем Программы является Управление культуры, спорта и молодежной политики Яковлевского городского округа. Ответственный исполнитель:

- организует реализацию Программы, вносит предложения о внесении изменений;

- несет ответственность за достижение индикаторов Программы, а также конечных результатов ее реализации;

- ежеквартально готовит отчет.

Соисполнители:

- Центр адаптивного спорта Белгородской области;

- Муниципальное бюджетное учреждение «Спортивно-оздоровительный комплекс «Спортивный город» г. Строитель Яковлевского городского округа»;

- Администрация Яковлевского городского округа.

Соисполнитель:

- осуществляет реализацию мероприятий муниципальной программы и основных мероприятий, в отношении которых он является соисполнителем, вносит ответственному исполнителю предложения о необходимости внесения изменений в программу;

- представляет ответственному исполнителю информацию, необходимую для подготовки ежеквартального отчета.

Программа предусматривает персональную ответственность исполнителей за реализацию закрепленных за ними мероприятий.

Механизм выполнения поставленных в Программе задач основывается на указанных целевых индикаторах и представляет собой реализацию перечня программных мероприятий.

## 6. Социальная эффективность и ожидаемые результаты

Комплекс Программных мероприятий направлен на разработку, апробацию и распространение новых методик и технологий, направленных на сокращение людей с ОВЗ, которые боятся заниматься физической активностью, уменьшение эмоциональной зажатости, появления интереса к жизни.

Реализация перечисленных в Приложении 3 мероприятий должна повысить эффективность работы тренеров в МБУ СОК «Спортивный город» Яковлевского городского округа при занятии с лицами ограниченных возможностей здоровья.

Ожидаемые результаты реализации Программы:

- увеличение охвата занимающихся;
- повышение интереса к АФК муниципалитета и лиц с ОВЗ;
- улучшение самочувствия как психического, так и физического лиц с ОВЗ.

Оценка эффективности комплексной программы будет ежегодно производиться на основании исполнения целевых показателей путем сравнения достигнутых значений целевых индикаторов по состоянию на 31 мая отчетного года с установленными комплексной программой значениями.



## ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий целевой комплексной программы

«Социально-психологическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта»

№ п/п	Наименование направления,	Основные мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители	Сроки	Объем финансирования, тыс.руб., в т.ч.		
					Бюджет	2019	2020
1. Социально -психологический тренинг							
1.1	Телесно-ориентированная терапия	Исследование депрессивных состояний методами ТОП	Центр социальной реабилитации инвалидов	ежемесячно	Средства НКО	30,0	30,0
1.2	Тренинг эмоционально волевой сферы	Сказкотерапия «Сказка моей души»	Центр социальной реабилитации инвалидов	ежемесячно	Средства НКО	15,0	15,0
1.3	Тренинг коммуникативных умений	«Я среди людей»	Центр социальной реабилитации инвалидов	ежемесячно	Центр адаптивного спорта Белгородской области	20,0	20,0
2. АФК							
2.1	Упражнения с элементами йоги	Пранаяма	МБУ СОК «Спортивный город» Яковлевского городского округа	2 раза в неделю	Средства местного бюджета	90,0	90,0
2.2	Дыхательная гимнастика	Дыхательные упражнения	МБУ СОК «Спортивный город» Яковлевского городского округа	2 раза в неделю			
2.3	Занятия с элементами спортивных игр.	Упражнения на координацию	МБУ СОК «Спортивный город» Яковлевского городского округа	1 раз в неделю			

