

Введение.	4
Глава 1. Спортивная деятельность школьника и её роль в социализации людей с ограниченными возможностями здоровья.	11
1.1. Роль и место адаптивной физической культуры и её основных видов в жизни инвалидов и лиц с ограниченными возможностями.	11
1.2. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт как важные факторы социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, их интеграции в общество.	15
1.3. Характеристика организационно-педагогического сопровождения школьника с ограниченными возможностями в гуманистической концепции.	21
Глава 2. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт в Российской Федерации.	29
2.1. Адаптивная физическая культура для инвалидов как один из видов социальной реабилитации.	29
2.2. Проблемы функционирования системы адаптивного спорта в Российской Федерации и пути их решения.	31
Глава 3. Разработка и реализация организационно-педагогических и правовых условий сопровождения спортивной деятельности школьника в адаптивной физической культуре.	41
3.1. Информационно-образовательная и пропагандистская деятельность в сфере адаптивного спорта как важный фактор внедрения личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения общества к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями.	41
3.2. Выявление и разработка организационно-педагогических условий сопровождения спортивной деятельности школьника.	43
3.3. Оценка эффективности разработанных условий сопровождения спортивной деятельности школьников с ограниченными возможностями.	50

Заключение.	55
Список использованной и изученной литературы	58

Введение.

Актуальность и постановка проблемы исследования. Глобальный характер и масштаб преобразований, происходящих в современном мире, особо актуализируют проблему социальной адаптации людей с ограниченными возможностями, в том числе школьников, требуют поиска новых путей и средств, повышающих эффективность данного процесса.

Создание условий для формирования у личности позитивной мотивации к учебной деятельности является одним из результативных направлений решения задачи ее социальной адаптации, способствующей ее активной интеграции в складывающееся социокультурное пространство.

Проблема исследования социальной адаптации далеко не нова для педагогической науки. Предметом внимания отечественных и зарубежных ученых являлись теоретические вопросы, связанные с определением ее сущностных характеристик (В. Арнольд, Г. Гартман, А.В.Георгиевский, И.Б.Дерманова, Т.Г. Дичев, А.И.Жмыриков, В.П. Казначеев, В.В. Лопухова, И.А. Милославова, А.Т. Москаленко, Б.Д. Парыгин, В.П. Петленко, Ю.М. Плюснин, А.А. Реан, А.В.Сахно, Л.Филипс, И.В.Фомина, З. Фрейд, Г.И. Царегородцев, Т.Шибутани и др.). Каждая из работ имела свою особенность. Весь же представленный комплекс научных трудов позволил осмыслить данную категорию, представить всю картину данного многообразного явления.

Весомый вклад в развитие представлений о социальной адаптации личности внесли ученые Г.М.Андреева, В.З. Вульф, Э.Дюркгейм, О.И.Зотова, И.С.Кон, И.К. Кряжева, Т. Парсонс, А.В.Петровский, В.А. Слостенин, их работы составляют уникальный базис для рассмотрения данного процесса в рамках социализации.

Анализ научной литературы, педагогического опыта, а также изучение реального состояния проблемы позволили выделить ряд противоречий между:

- необходимостью и возможностью решения задачи социальной адаптации школьников посредством создания организационно-педагогических условий формирования позитивной мотивации учебной деятельности и недостаточно эффективным использованием этих возможностей в образовательном процессе школы;

- потребностью в использовании современных технологий формирования позитивной мотивации учебной деятельности младших школьников, ориентированной на их социальную адаптацию, и неразработанностью условий их внедрения в образовательный процесс современной школы;

- необходимостью использования в педагогической практике новых методов формирования позитивной мотивации учебной деятельности школьников и недостаточной разработанностью их содержания и организации в контексте социальной адаптации школьников.

В этой связи возникла проблема исследования: каковы организационно-педагогические условия формирования позитивной мотивации учебной деятельности школьников как средства их социальной адаптации. Указанная проблема обусловила выбор темы настоящего исследования: «Организационно-педагогические условия сопровождения спортивной деятельности школьников с ограниченными возможностями».

Цель исследования – определить комплекс организационно-педагогических условий формирования мотивации спортивной деятельности школьников как средства социальной адаптации.

Объект исследования – мотивация спортивной деятельности школьников.

Предмет исследования – мотивация спортивной деятельности как средство социальной адаптации школьников с ограниченными возможностями.

Гипотеза исследования основана на предположении о том, что мотивация спортивной деятельности школьников будет являться средством их успешной социальной адаптации, если:

- разработать и внедрить модель формирования позитивной мотивации, включающую в себя: целевой, содержательный и организационно-технологический компоненты;

- содержание деятельности педагога будет ориентировано на увеличение степени социальной активности школьников;

- будет создана служба социально-психолого-педагогического сопровождения, объединяющая учителей, педагогов дополнительного образования, педагога-психолога, библиотекарей, центральным звеном которой, обеспечивающим координацию и интеграцию всех специалистов, будут учителя начальных классов;

- будет создано социально-познавательное пространство образовательного учреждения с использованием потенциала семейного и других социумов.

В соответствии с целью, объектом и предметом исследования сформулированы следующие задачи:

1. Провести анализ современного состояния проблемы социальной адаптации школьников посредством формирования позитивной мотивации учебной деятельности.

2. Определить основные научно-педагогические подходы к организации и содержанию процесса формирования позитивной мотивации спортивной деятельности школьников, ориентированного на их социальную адаптацию.

3. Разработать и внедрить модель формирования позитивной мотивации учебной деятельности школьников, ориентированную на их социальную адаптацию.

Обосновать организационные и социально-педагогические условия эффективного формирования данной мотивации, как средства социальной адаптации школьников.

Методологическую основу исследования составили разработанные в современной философии, психологии и педагогике концепции о взаимосвязи социальной среды и личности, развитии личности в процессе ее активной деятельности по освоению общечеловеческих ценностей, идеи социальной обусловленности развития личности ребенка, концепция личностно-ориентированного подхода к организации образовательного процесса, положения о взаимной обусловленности и целостности явлений и процессов окружающего мира, социальной деятельности и творческой сущности школьника.

Теоретическую базу исследования составляют:

- содержательные и процессуальные теории общей мотивации (В.Г.Асеев, Е.П. Ильин, А.Н. Леонтьев, А. Маслоу, Д.Н. Узнадзе, Х.Хекхаузен и др.);

- теории и подходы к изучению мотивации учебной деятельности в школе (Л.И. Божович, А.К. Маркова, М.В. Матюхина, Н.Г. Морозова, Л.С.Славина, Г.Розенфельд, Э. Стоунс, Л.М. Фридман, Д.Б. Эльконин и др.);

- концепция социальной адаптации, рассматривающая включение ребенка в систему социальных отношений (А.А. Анцыферова, О.А.Ахвердова, А.В. Беляев, Н.Н. Волоскова, В.Н. Гуров, И.С. Кон, А.В.Мудрик и др.);

- концептуальные подходы общей теории адаптации, раскрывающие диалектику адаптационных процессов (Г.М. Андреева, А. Маслоу, А.А.Налчаджян, Г. Селье и др.);

- идеи и теории адаптации к обучению в школе (Ш.А. Амонашвили, М.М.Безруких, Я.Л. Коломинский, Р.В. Овчарова, А.В. Петровский, Г.А.Цукерман и др.);

- деятельностный подход в понимании субъекта обучения (Б.Г.Ананьев, П.К. Анохин, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, Б.Ф. Ломов, С.Л.Рубинштейн);

- основные подходы к проблеме социально-познавательного развития младших школьников (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, И.В. Дубровина, А.В.Запорожец, К. Изард, И.А. Малашихина, В.С. Мухина, П.М. Якобсон и др.).

В соответствии с целью и поставленными задачами применялись следующие методы исследования:

- теоретические: анализ педагогической, психолого-педагогической, научно-методической литературы, нормативно-правовых документов, продуктов деятельности ребенка, обобщение педагогического опыта, моделирование;

- эмпирические: наблюдение, опрос (очный и заочный), тестирование, педагогический эксперимент;

- статистические: систематизация, количественный и качественный анализ экспериментальных данных.

Научная новизна исследования заключается в том, что теоретически и эмпирически обоснована совокупность организационно-педагогических условий формирования положительной мотивации учебной деятельности школьников, способствующей их социальной адаптации в современных условиях, включающая в себя:

- в качестве теоретико-методического условия модель процесса мотивации учебной деятельности, имеющую целевой, содержательный и организационно-технологический компоненты;

- созданную в образовательном учреждении службу социально-психолого-педагогического сопровождения, выступающую организационным условием;

- кадровые условия, связанные с повышением психолого-педагогической квалификации педагогов начальных классов в вопросах формирования позитивной мотивации учебной деятельности;

- социально-педагогические условия, предполагающие создание в образовательном учреждении на основе использования педагогического потенциала семейного, соседско-общинного и других социумов единого многовариантного социально-познавательного пространства.

Получены новые эмпирические данные, проясняющие и углубляющие представления об особенностях использования мотивации учебной деятельности в качестве средства успешной социальной адаптации младших школьников.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что уточнено толкование понятий «социальная адаптация» и «мотивация учебной деятельности», определена их диалектическая взаимосвязь; выявлена соотнесенность явлений «социальная адаптация» и «мотивация учебной деятельности», которая прослеживается в социальной и познавательной направленности этих процессов и наличии в их структурах социальной активности, позволяющей рассматривать мотивацию учебной деятельности в качестве средства социальной адаптации; концептуально обоснованы единство и относительная самостоятельность структурных компонентов модели формирования мотивации учебной деятельности школьников в контексте социальной адаптации; установлено соответствие технологий формирования позитивной мотивации учебной деятельности школьников их уровню социальной адаптации.

Практическая значимость исследования заключается в разработке форм, методов и средств формирования позитивной мотивации учебной деятельности младших школьников; методического инструментария, позволяющего определить эффективность реализации организационно-педагогических



условий, обеспечивающих успешность формирования у них позитивной мотивации учебной деятельности. Эти методические и практические материалы могут быть использованы в работе педагогов, педагогов-психологов и других специалистов, работающих в начальной школе. Полученные результаты могут быть также применены в системе повышения квалификации учителей начальных классов, педагогов-психологов.

## **1. Спортивная деятельность школьника и её роль в социализации людей с ограниченными возможностями здоровья**

### **1.1. Роль и место адаптивной физической культуры и её основных видов в жизни инвалидов и лиц с ограниченными возможностями**

В отношении лиц, имеющих физические и психические отклонения в здоровье, до сих пор в России нет единого термина. В средствах массовой информации и в специальной литературе употребляются параллельно разные понятия: инвалид; человек с ограниченной дееспособностью; лицо с ограниченными функциональными возможностями; человек с особыми потребностями; лицо с пороками развития; человек с ограниченными возможностями, ребенок-инвалид; человек с ограниченными функциональными возможностями от рождения; приобретенная инвалидность.

Первое официальное определение "инвалид" дается в Декларации о правах инвалидов: инвалидом является любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной жизни и/или социальной жизни через изъян, который приобретен (с рождения или нет) его или ее физических или умственных способностей.<sup>1</sup>

Инвалидность - это ограничения в возможностях, вызванное физическими, психическими, сенсорными, социальными, культурными, законодательными и общественными факторами и невозможность участвовать в жизни семьи и государства на тех условиях, что и другие члены общества.

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями,

---

<sup>1</sup> "Декларация о правах инвалидов" (Принята 09.12.1975 Резолюцией 3447 (XXX) на 2433-ем пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Консультант Плюс: Международное право.

последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты.<sup>1</sup>

В соответствии с Федеральным законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" № 181-ФЗ от 24.11.1995 (в ред. от 29.06.2015) Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.<sup>2</sup>

Одним из путей привлечения инвалидов в активную социальную жизнь и профессиональную деятельность, создания благоприятных условий для их физической, психологической и социальной реабилитации является физкультурно-оздоровительная и спортивная деятельность.

Среди наиболее часто встречающихся ограничений жизнедеятельности у инвалидов присутствуют ограничения способности к передвижению. В связи с патологией костно-мышечной системы и других органов и систем возникает дефицит двигательной активности, что в результате приводит к так называемой гипокинетической болезни. В основе ее лежат гипокинезия и гиподинамия, их кумулятивное воздействие.

---

<sup>1</sup> Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2011. – С. 355..

<sup>2</sup> Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" № 181-ФЗ от 24.11.1995 (в ред. от 29.06.2015) // Консультант Плюс: Законодательство.

Гиподинамия означает абсолютное и относительное снижение объема и интенсивности двигательной активности человека, которая сопровождается малыми мышечными усилиями. Гипокинезия характеризуется низким уровнем затрат энергии на мышечную работу, локальным характером мышечной работы, длительной фиксированностью вынужденной позы, упрощением и обеднением координационной деятельности.

Кумулятивное влияние гиподинамии и гипокинезии приводит к негативным последствиям, проявляющимся в следующем:

- трофические и дегенеративные изменения опорно-двигательного аппарата, его нервно-мышечного и костного компонентов;
- снижение тонуса мышц, нарушение устойчивости и надежности координации двигательных актов;
- предпосылки, создающие для аномального взаиморасположения костей скелета;
- нарушение обменных процессов, что приводит к увеличению объема жировых тканей;
- детренированность мышц живота, что негативно отражается на функции пищеварения (атония кишечника);
- нарушение сердечной деятельности и силы сокращения сердечной мышцы;
- изменение дыхания, характеризующееся уменьшением жизненной емкости легких и легочной вентиляции;
- уменьшение объема циркулирующей крови за счет депонирования его в органах, что сопровождается ослаблением тонуса сосудов и ухудшением снабжения тканей кислородом.

Гиподинамия и гипокинезия является причиной не только снижения функциональных возможностей организма и сокращения сроков профпригодности, но и влияют на продолжительность жизни.

С учетом указанных обстоятельств особую значимость приобретает профилактика гиподинамической болезни, в частности у инвалидов. Среди ряда факторов одно из главных мест занимает адаптивная физкультура в связи с влиянием физических упражнений не только на костно-мышечную систему, но и на психологическое состояние инвалидов. Физкультура и спорт рассматриваются как средство физической, психологической и социально-средовой реабилитации.

Адаптивная физическая культура - это комплекс мероприятий спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоления психологических барьеров, которые препятствуют ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества.

Адаптивная физическая культура (АФК) занимает особенное место в структуре реабилитационных и коррекционных мероприятий, потому что по специфике своего действия оказывает влияние не только на физическое и психическое состояние человека, но и на расширение его социального опыта.

Создание оптимальных условий для жизнедеятельности людей, которые нуждаются в восстановлении утраченного контакта с окружающей средой, коррекции и последующей психолого-педагогической реабилитации, трудовой адаптации и интеграции в социум, принадлежит к первоочередным государственным задачам.

Проблема сохранения подвижных возможностей для неполноправных людей является актуальной в физической культуре и спорте. Подготовленный спортсмен-инвалид становится образцом для других лиц с ограниченными возможностями. Национальная доктрина физической культуры и спорта в стратегии развития физического воспитания и спорта для всех является приоритетной задачей, которое предполагает воспитание национальных

традиций, приверженности к оздоровительной подвижной деятельности как важного компонента здорового образа жизни и социализации личности в труде, отдыхе, развлечениях.

Ставится цель - превращение личности из пассивного наблюдателя, который ждет лучших условий в активного участника спортивного движения, разработки стратегии спортивной медицины, социальной, психологической и физической реабилитации, начиная с ранних стадий заболевания или травмы. Социальная и физическая реабилитация инвалидов, возникшей на пересечении и взаимодействии медицины, биологии, физической культуры, педагогики, психологии и социологии все больше утверждается как интегральный способ сохранения и поддержания здоровья, восстановление утраченных функций организма при различных патологических состояниях.

Неразвитость в нашей стране физкультуры и спорта инвалидов обусловлена рядом причин: неразработанность концептуального подхода, отсутствие специализированных спортивных сооружений и оборудования, неподготовленность профессиональных организаторов и тренеров для инвалидов, низкая мотивация инвалидов к самосовершенствованию.

1.2. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт как важные факторы социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, их интеграции в общество.

Адаптивная физическая культура - это область физической культуры для людей с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов. Адаптивная физическая культура - это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, которые направлены на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, мешающих ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества. Адаптивный спорт является одним из ведущих направлений

адаптивной физической культуры, главным направлением которого является формирование двигательной активности, как биологического, психического и социального факторов воздействия на организм и личность человека. Научные разработки по адаптивной физической культуре и, в частности, по адаптивному спорту привлекают в настоящее время специалистов не только в области физической культуры и спорта, но и адаптологов, валеологов, психологов, физиологов, дефектологов, биомехаников, медиков и других специалистов. 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. Важнейшая задача адаптивного спорта заключается в формировании спортивной культуры инвалида, приобщении его к общественно-историческому опыту в данной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и др. ценностей физической культуры. Содержание адаптивного спорта направлено, прежде всего, на формирование у инвалидов высокого спортивного мастерства и достижения ими наивысших результатов в его различных видах на состязаниях с людьми, имеющими аналогичные проблемы со здоровьем.<sup>1</sup> Направления адаптивного спорта: рекреационно-оздоровительный спорт и спорт высших достижений. Первое реализуется в школе как внеклассные занятия в секциях по избранному виду спорта в двух формах: тренировочные занятия, соревнования. Второе направление реализуется в спортивных и физкультурно-оздоровительных клубах, общественных объединениях инвалидов, спортивных и физкультурно-оздоровительных школах. Практика

---

<sup>1</sup> Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т.2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. –

подтверждает, что, если для здоровых людей двигательная активность – обычная повседневная потребность, то для инвалида физические упражнения жизненно необходимы, так как они являются эффективнейшим средством и методом одновременно физической, психической, социальной адаптации. Физические упражнения, являясь мощным средством воздействия на организм, расширяют диапазон возможностей в первую очередь двигательной сферы, нарушенной стойким дефектом. Можно привести множество примеров из практики, когда с помощью физических упражнений и специальной тренировки исправляются нарушения речи, дети с проблемами интеллекта осваивают сложные гимнастические программы, незрячие начинают уверенно ориентироваться в пространстве, дети с тяжелыми последствиями детского церебрального паралича после занятий плаванием впервые начинают ходить и говорить, прикованные к инвалидной коляске овладевают высоким спортивным мастерством в разных видах спорта.<sup>1</sup>

Адаптивный спорт оказывает глубокое многостороннее воздействие на сущностные стороны человека, развивая его как духовно, так и физически. Это длительный процесс формирования личности, собирающий в себе ценности, нормы, традиции, идеалы и правила спортивного поведения. Это накопление индивидуального опыта социальной жизни в спорте. Само понятие «вовлечение» в спорт уже тесно связано с социализацией, так как в процессе общения происходит освоение и присвоение опыта данной общности людей, сохранение и передача его своим детям. Особенно ярко социализация проявляется в системе спортивных соревнований инвалидов, которые можно рассматривать как форму их социальной активности, в процессе которой

---

М.: Советский спорт, 2005. – С.448..

<sup>1</sup> Специальная педагогика: учеб.-метод. пособие / сост. С. Б. Нарзулаев, Г. Н. Попов, И. Н. Сафронова и др. Томск: Полиграф. Фирма “STAR”, 2006. С.47..



создаются такие социальные ценности, как победа, престиж, зрелище, сопереживание и др. Спорт для инвалидов - это особый мир отношений и переживаний, который увлекает, сосредотачивает внимание на новых объектах, переключает психическую деятельность, создает разрядку, смену эмоций и настроения. С другой стороны, это активная творческая деятельность, где инвалиды, имея в движениях эстетические погрешности, все равно стремятся к совершенству, изменяя свои физические качества, систему движений, создавая свой индивидуальный стиль, неповторимый облик, вкладывая в него гармонию бодрости и силу духа. Это придает поведению, характеру, образу жизни новые краски, которые позволяют инвалиду повысить самооценку, чувствовать себя полезным гражданином своего общества, т.е. социализироваться в нем.

Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт рассматриваются как средство для социальной интеграции инвалидов в общество, являются мощным стимулом, помогающим восстановлению или вообще установлению контакта с окружающим миром. Однако в нашей стране наблюдается недооценка того обстоятельства, что физкультура и спорт очень важны для человека с ограниченными возможностями. В связи с этим главной задачей остается вовлечение в интенсивные занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом как можно большего числа инвалидов, создания условий для занятий с целью успешной интеграции человека с ограниченными возможностями (в том числе и инвалида) в общество.

Адаптивная физическая культура представляет собой сложное функциональное явление, способное оказывать огромное влияние на самые разные стороны жизни всего общества и каждого человека, имеющего физические, интеллектуальные, сенсорные и другие стойкие дефекты. Двигательная деятельность в сфере адаптивной физической культуры (АФК) столь разнообразна, что выходит за рамки непосредственных занятий физическими упражнениями и вступает в различные социальные отношения,

формирующие личность инвалида в соответствии с принципами и нормами человеческой морали, что определяет социальные функции. Одной из социальных функций, в которых аккумулируется множественность функциональных свойств АФК, является интегративная функция.

В настоящее время наиболее разработаны методики педагогической интеграции в работе с детьми, имеющими нарушения слуха. В Российской Федерации число детей и подростков с тугоухостью и глухотой превышает 1 млн. На учете в сурдологических кабинетах сейчас стоят более 150 тыс. из каждого миллиона детей (2006). «Неслышащие» люди (дети, подростки и взрослые), медицинский диагноз которых отражает нейросенсорную тугоухость 3-4-й степени или глухоту при сохранном интеллекте, представляют собой наиболее сложную в коммуникативном и психоэмоциональном отношении группу инвалидов.

Люди зрелого возраста с нарушением слуха не имеют физических нарушений, мешающих трудоспособности, и разработка технологий, связанных с подготовкой к профессиональной деятельности в процессе адаптивной двигательной рекреации, имеет большое значение для их социальной независимости.

Цель исследования — обоснование методологии социальной интеграции людей с нарушением слуха в различных видах АФК для улучшения качества их жизни и социальной компенсации.

Научное обоснование. Важность интегративной функции в адаптивном спорте отмечается С.П. Евсеевым (2005). Социальная интеграция инвалидов является, по существу, главной целью и итогом всей работы специалистов по АФК. С.П. Евсеев, Л.В. Шапкина (1996-2006) указывают на огромный социокультурный и интеграционный потенциал АФК. Общеизвестны интеграционные технологии гуманистически ориентированной концепции Спартианских игр В.И. Столярова, культурно-спортивной работы с детьми-

инвалидами Т.И. Губаревой, программа «Объединенный спорт» Международной организации спорта для детей с нарушениями интеллекта «Спешиал Олимпикс Интернэшнл». Однако методология и содержание интегративной функции АФК все еще остаются одним из нерешенных теоретических вопросов.

Основой для разработки теоретических положений социальной интеграции в различных видах АФК послужили научно-методические положения педагогической (образовательной) интеграции. Признавая интеграцию одной из стратегических задач системы специального образования, уже сегодня ее рассматривают как возможный и необходимый подход в новых социокультурных условиях и гуманистическую парадигму развития общественного сознания. Н.Н. Малофеевым (2000 — 2004) современный этап осмысливается как глубокий кризис системы специального образования, и как путь его преодоления предлагается научно-методическая модернизация действующей системы специального образования, ее взаимодействие с массовым образованием. Концепция модернизации специального образования на период до 2010 г. предусматривает, что «дети с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены медико-психологическим сопровождением и специальными условиями для обучения преимущественно в общеобразовательной школе по месту жительства». Реализация интегрированного обучения требует согласованности и безотлагательных действий со стороны министерств образования, здравоохранения, труда и социальной защиты. Необходимо изменение отношения к данному вопросу и Федерального агентства по физической культуре и спорту.

Интеграция в общество детей-инвалидов — это целенаправленный процесс передачи обществом социального опыта с учетом особенностей и потребностей различных категорий детей-инвалидов при их активном участии и обеспечения для этого адекватных условий, в результате чего происходит

включение детей во все социальные системы, структуры, социумы и связи, предназначенные для здоровых детей, активное участие в основных направлениях жизни и деятельности общества в соответствии с возрастом и полом, подготовка их к полноценной жизни, наиболее полной самореализации и раскрытию как личности. Главный интеграционный смысл заключен во взаимно доверительных интересах и ответственных взаимоотношениях.

В ходе теоретического анализа определены два положения успешности процесса социальной интеграции: первое — подготовка лиц с ограниченными возможностями здоровья к вхождению в общество; второе — подготовка самого общества к приему таких людей. Подготовка самого общества, идея обеспечения принятия ребенка с ограниченными возможностями здоровья должна включать формирование соответствующих правовых основ государства, регламентирующих благоприятные условия для интеграции, формирование положительного отношения здоровых членов общества к таким детям. Если по первому положению уже давно ведется работа в учреждениях специального образования, то по второму работа проводится недостаточно эффективно.<sup>1</sup>

### 1.3. Характеристика организационно-педагогического сопровождения школьника с ограниченными возможностями в гуманистической концепции.

Гуманизм (от лат. *humanus* — человеческий) — исторически изменяющаяся система воззрений, признающая ценность человека как личности, его право на свободу, счастье, развитие и проявление своих способностей.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Журнал Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. Выпуск: 6, 2007, 03 декабря 2007. С.16-21.

<sup>2</sup> Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2011. – С. 350..

Социально-реабилитационная задача — основное звено социально-реабилитационного процесса. Взаимодействуя с детьми, специалист по социальной реабилитации постоянно ставит перед собой цели и задачи, вытекающие из ситуаций, а затем переводит их в задачи детей с целью стимуляции их активности. Социально-реабилитационный процесс можно представить как цепочку последовательно возникающих социально-реабилитационных ситуаций, в ходе которых ставятся и решаются многочисленные воспитательные, развивающие и коррекционные задачи разного уровня сложности. Социально-реабилитационная ситуация — это совокупность условий, в которых специалистом по социальной реабилитации ставятся цели и задачи развития и коррекции ребенка с отклонениями в развитии.

Чтобы социально-реабилитационные задачи были грамотно поставлены, необходимо учитывать следующие их особенности:

— Социально-реабилитационная задача должна включать в себя характеристику психического развития ребенка до коррекционного воздействия и желательные изменения, которые должны произойти в его психике на определенном этапе социально-реабилитационного процесса.

— Считать ребенка как активного равноправного соучастника социально-реабилитационного процесса, имеющего собственную логику поведения.

— При решении оперативных и тактических задач не упускать стратегической цели реабилитации, умело конкретизировать их в зависимости от условий.

Специалист по социальной реабилитации — это организатор жизни и деятельности детей с ограниченными возможностями в процессе социальной реабилитации. Его задача состоит в том, чтобы рационально определять все виды социально-реабилитационного процесса: диагностическую,

коррекционную, развивающую, образовательную, пропагандистско-консультативную деятельность, деятельность по самообразованию и саморазвитию и др., которые были бы не только адекватными целям и задачам социальной реабилитации, но и целесообразными с точки зрения удовлетворения потребностей ребенка.

Важно, чтобы в ходе осуществления этих мероприятий у него зародилась жизненная цель — перспектива самого ребенка, которая в процессе социальной реабилитации должна быть осознана и понята. Вся последующая социально-реабилитационная деятельность во многом будет зависеть от умения взрослых использовать жизненную перспективу ребенка, личные стимулы, приводящие в движение его внутренние силы и индивидуальные способности.

Главная задача всех лиц, работающих с ребенком, состоит в том, чтобы обеспечить положительные изменения в развитии его как личности. Но для этого необходимы не разовые и не односторонние меры, а комплексный, системный подход, предполагающий учет как внешних, так и внутренних факторов, воздействующих на личность. Вот почему деятельность специалиста по социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья должна быть многоплановой и включать в себя все основные направления социально-реабилитационного процесса.

Таковыми направлениями, на наш взгляд, являются: организаторская деятельность; деятельность по диагностике психического и личностного развития ребенка; развивающая и коррекционная работа; консультирование и просвещение детей, родителей и специалистов, занимающихся с детьми; деятельность по охране здоровья и безопасной жизнедеятельности и социально-диспетчерская работа.

Организаторская деятельность — это деятельность, направленная на достижение определенной цели или целей. Она пронизывает все сферы жизни человека и необходима там, где возникает потребность управлять людьми или

организовывать себя на выполнение конкретных задач. Данное направление связано со всеми другими направлениями социально-реабилитационной деятельности и выступает как необходимая, обязательная их составляющая.

Организаторская деятельность является реализацией на практике задач социальной реабилитации и условием более целенаправленного и реального проектирования своей деятельности. По существу, каждое действие специалиста по социальной реабилитации носит организаторский характер.

В структуре организации социально-реабилитационной деятельности можно условно выделить два больших аспекта: подготовительный (конструктивный) и организационной.

Подготовительный аспект. Включает деятельность, связанную с проектированием, планированием процесса социальной реабилитации, определением его содержания, целей и задач; условий, содержания и форм проведения коррекционных и развивающих занятий; участия детей в игровой, трудовой, обслуживающей деятельности, варианты организации межличностных отношений и т. п. Готовясь к встрече с детьми, специалист по социальной реабилитации подбирает методики и технологии взаимодействия с ними, подготавливает соответствующее оборудование, продумывает последовательность собственных действий, а также действий каждого конкретного ребенка и группы в целом.

Организационный аспект. Специалист по социальной реабилитации реализует на практике цели и задачи социальной реабилитации. Организаторская деятельность многопланова и многофункциональна. К числу основных организаторских действий, используемых в работе с людьми, относят: просьбы, советы, пожелания, указания, замечания, требования. Наиболее часто применяемой формой побуждения детей в социально-реабилитационном процессе является педагогическое требование, в котором задаются формы деятельности и которое направлено на формирование у детей стремления к

достижению цели реабилитации определенными средствами и способами. Чрезвычайно завышенная и заниженная (либеральная) оценки в одинаковой мере пагубно влияют на конечные результаты. В случаях завышения требований у детей нарастает психическое напряжение, нежелание выполнять ту или иную деятельность. Когда же требования занижены, то у них теряются внешние опоры организации собственной деятельности.

В социально-реабилитационной деятельности можно выделить следующие основные принципы: гуманистической направленности социально-реабилитационного процесса; единства диагностики и коррекции; нормативности развития; опоры на ведущую деятельность; обучения деятельности; развития; овладения культурой; опоры на положительные и сильные стороны личности ребенка; психологической комфортности.

Принцип гуманистической направленности социально-реабилитационного процесса предполагает необходимость сочетания целей общества и личности. Реализация этого принципа требует подчинения всего социально-реабилитационного процесса формированию личности ребенка, ориентированной на отношения достоинства. В такой культуре ведущей ценностью является ценность личности человека. Именно культура достоинства создает лучшие условия для выхода из социальных катаклизмов, потому что ребенок, воспитанный в культуре достоинства, как подчеркивал Л.С. Выготский, «приспособлен к социальной динамике, а не к социальной статике».

Принцип единства диагностики и коррекции отражает целостность оказания помощи ребенку в условиях социально-реабилитационного процесса. Его суть в том, что, во-первых, началу собственно социально-реабилитационных воздействий обязательно должен предшествовать этап комплексного диагностического обследования ребенка, на основе которого составляется первичное заключение об уровне его развития, и формулируются цели и задачи коррекционно-развивающей работы. Во-вторых, реализация



плана социально-реабилитационных мероприятий требует постоянного контроля динамики изменений личности, ее поведения, деятельности, эмоциональных состояний, чувств и переживаний. Такой контроль позволяет вносить необходимые коррективы в программу социальной реабилитации, вовремя изменять и дополнять методы и средства воздействия.

Принцип нормативности развития ребенка. Нормативность развития понимается как последовательность сменяющих друг друга возрастных этапов в онтогенезе. Каждый возрастной этап в жизни человека характеризуется своей социальной ситуацией, динамикой развития, психическими новообразованиями, ведущей деятельностью. Реализация названного принципа предполагает обязательный учет особенностей возрастного развития ребенка и происходящих изменений на всех этапах процесса социальной реабилитации. Наряду с понятием «возрастная норма» в социально-реабилитационной практике широко используется понятие «индивидуальная норма», что позволяет вносить коррективы в программу социальной реабилитации с учетом индивидуальных особенностей ребенка, специфики и тяжести дефекта и самостоятельного пути развития.

Принцип опоры на ведущую деятельность. Процесс социальной реабилитации на разных возрастных этапах ребенка должен соответствовать ведущей деятельности, характерной для каждого возрастного этапа (игра, учение, общение) и психологическим возможностям и ограничениям, связанным с возрастными особенностями (самооценка, самосознание и др.)

Принцип обучения деятельности предполагает активизацию детей с целью овладения детьми различными видами деятельности, начиная от простейших предметно-практических действий до сложных действий в познавательной сфере. У детей должны быть сформированы умения контроля и самоконтроля, оценки и самооценки. Ребенок должен уметь самостоятельно ставить цели и организовывать свою деятельность для ее достижения.

Принцип развития предполагает выделение не только ведущего дефекта, но и вторичных нарушений, оценку причин их возникновения и прогнозирования последствий, ориентирует на целостное развитие личности ребенка, ее готовность к дальнейшему самосовершенствованию. Процесс социальной реабилитации должен быть нацелен на то, чтобы каждому ребенку были созданы такие условия, в которых он мог бы максимально реализовать не только свой интеллект, способности, активность, а, прежде всего, личность.

Принцип овладения культурой. Культура — это способность человека ориентироваться в мире и действовать в соответствии с результатами такой ориентации и с интересами и ожиданиями других людей. Использование данного принципа в процессе социальной реабилитации состоит в том, что ребенок, включаясь в систему предлагаемых форм воздействия, осваивает нормативные способы действий в окружающем мире и социальной среде.

Принцип опоры на положительные и сильные стороны личности ребенка. У каждого ребенка, даже если у него имеются значительные проблемы в развитии, есть стремление к нравственному самосовершенствованию. Это стремление можно и погасить, если с ним обращаться с помощью упреков и нотаций, и усилить, если взрослый вовремя заметит даже малейшие положительные изменения в поведении или деятельности ребенка. Если ребенок, овладевая новыми формами поведения и деятельности, добивается положительных результатов, он переживает радость, что укрепляет уверенность в своих силах, стремление к дальнейшему росту.

Принцип психологической комфортности предполагает создание в социально-реабилитационном процессе доверительной, раскованной,

стимулирующей активностью ребенка атмосферы, с опорой на внутренние мотивы и, в частности, на мотивацию успешности.<sup>1</sup>

Рассмотрев такие понятия как роль и место адаптивной физической культуры и её основных видов в жизни инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, в том числе об адаптивной физической культуре и адаптивном спорте как важных факторах социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, организационно-педагогическом сопровождении школьника с ограниченными возможностями в гуманистической концепции. Мы видим, что адаптивная физическая культура и адаптивный спорт рассматриваются как средство для социальной интеграции инвалидов в общество, являются мощным стимулом, помогающим восстановлению или вообще установлению контакта с окружающим миром, общество в целом должно понимать то обстоятельство, что физкультура и спорт очень важны для человека с ограниченными возможностями, а к первоочередным государственным задачам относится создание оптимальных условий для жизнедеятельности людей, которые нуждаются в восстановлении утраченного контакта с окружающей средой, коррекции и последующей психолого-педагогической реабилитации, трудовой адаптации и интеграции в социум.

---

<sup>1</sup> Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2011. – С. 55..

## **2. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт в Российской Федерации.**

### **2.1. Адаптивная физическая культура для инвалидов как один из видов социальной реабилитации.**

Адаптивная физическая культура - это область физической культуры для людей с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов. Адаптивная физическая культура - это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества.

Адаптивному спорту как социальному явлению свойственны важные социально значимые общие и специфические функции. Общими функциями адаптивного спорта являются гуманистическая, социализирующая, коммуникативная, образовательная, воспитательная и зрелищная, а функциями специфическими являются коррекционно-компенсаторная, рекреационно-оздоровительная, моделирования поведения, интегративная, гедонистическая и соревновательная. Гуманистическая функция определяется, прежде всего утверждением в общественном сознании наибольшей социальной ценности - человека, его здоровья, социальной самореализации, качества жизни и т.д. Гуманизм также включает в себя признание, понимание и помощь лицам с особыми потребностями не только со стороны специализированных учреждений и специалистов, но и общества в целом, формирование адекватных социальных установок по отношению к инвалидам как членам общества.

Спорт предоставляет уникальные возможности для развития личности в условиях действия таких гуманистических факторов, как свобода, равенство, ответственность, творчество и т.д. Сам характер спортивной деятельности, тре-

бующий мобилизации духовных и физических сил в процессе тренировок и соревнований, является фактором личностного совершенствования. Это личностное совершенствование спортсмена, которое проявляется и в улучшении физического состояния, и в улучшении коммуникативной активности, и в увеличении спортивных результатов, и в общественном признании успехов и т.д., повышает веру в себя, гармонизируют самооценку и, как следствие, улучшает качество жизни спортсмена-инвалида.

Социальная система физического воспитания и адаптивного спорта, в отличие от систем физического воспитания, возникла не как средство военной подготовки, обеспечения потребностей армии в хорошо подготовленных новобранцах, а, первоначально, как средство социальной и физической реабилитации. Так, Людвиг Гуттманн утверждал, что проводя первые соревнования инвалидов в Сток-Мандевильском госпитале, целью которых являлись физическое развитие и избавление больных от скуки больничной жизни. В XX в. с бурным развитием олимпийского спорта и возрастанием социального значения спорта в целом спортивные приоритеты появились и в социальной реабилитации инвалидов. С 1924 г. проводятся Международные игры глухих (с 1967 г. - Всемирные игры глухих, с 2001 г. - Сурдлимпийские игры), с 1952 г. - Международные Сток-Мандевильские игры, которые в 1960 г. превратились в современные Паралимпийские игры, с 1968 г. - Международные игры Специальных олимпиад (с 1991 г. - Всемирные игры Специальных олимпиад).

Социализующая функция адаптивного спорта реализуется в активизации процесса включения личности в жизнь общества, участия в социально полезной деятельности, самореализации, содействии приобретению жизненного опыта, усвоению социальных норм, правил поведения и т.д. Спортивные занятия могут выступать необходимым условием духовного и физического развития, фундаментальной основой самостоятельности в жизни и подготовки к труду. Из

этого следует что, мероприятия социальной реабилитации средствами спорта являются очень важными как для самого инвалида и его семьи, так и для общества в целом, так как эффективная спортивно-оздоровительная работа непосредственно связана с экономической рентабельностью, повышением трудоспособности, уменьшением заболеваемости, активизацией общественной и профессиональной деятельности инвалидов.<sup>1</sup>

Трудно переоценить гуманистическое значение разнообразных спортивных соревнований для лиц с особыми потребностями. Они позволяют людям, обделенным судьбой, вернуться в общество, а в отдельных случаях - избавиться от болезни с помощью спорта.

## 2.2. Проблемы функционирования системы адаптивного спорта в Российской Федерации и пути их решения.

Рост инвалидности - тенденция мировая. Всего в мире насчитывается порядка 650 миллионов официально зарегистрированных инвалидов. По данным Всемирной организации здравоохранения инвалиды составляют около 10 % населения земного шара. Несмотря на успехи медицины, их число медленно, но неуклонно растет, особенно среди детей и подростков. Для сравнения: в США - 54 миллион инвалидов, или 19 %, в Китае – 60 миллионов, или 5 %.

По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстат) общая численность инвалидов по группам инвалидности (на 1 января года):<sup>2</sup>

	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г. <sup>2)</sup>
--	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------------------

<sup>1</sup> Брискин Ю. А. Адаптивный спорт / Ю. А. Брискин, С. П. Евсеев, А. В. Передерни. - М.: Советский спорт, 2010. – С.33

<sup>2</sup>Федеральная служба государственной статистики (Росстат) / [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#). Дата обращения 23.11.2015

<b>Всего инвалидов, тыс. человек</b>	<b>13074</b>	<b>13134</b>	<b>13209</b>	<b>13189</b>	<b>13082</b>	<b>12946</b>	<b>12924</b>
в том числе:							
I группы	1912	1920	1540	1515	1496	1451	1355
II группы	7248	7086	7306	7076	6833	6595	6472
III группы	3399	3609	3822	4038	4185	4320	4492
дети-инвалиды	515	519	541	560	568	580	605
Общая численность инвалидов, приходящаяся на 1000 человек населения	91,6	92,0	92,5	92,2	91,3	90,1	88,4

До недавнего времени проблемы этой довольно значительной категории населения игнорировались, и все же в последнее время в результате постепенной гуманизации общества были приняты Всеобщая декларация прав человека, Всемирная программа действий в отношении инвалидов и Стандартные Правила ООН по реализации равных возможностей инвалидов. Во многих странах приняты законодательные акты, в которых нашли отражение и проблемы инвалидов. Год от года увеличивается количество детей, имеющих нарушения развития. Число детей с недостатками развития и неблагоприятным состоянием здоровья достигает 85 % общего числа новорожденных. Лишь некоторая часть этих детей в дальнейшем станет объектом коррекционной работы, однако число детей, нуждающихся в такой работе, достаточно велико. По данным зарубежной статистики, оно составляет 9-11 % всей детской популяции. В Российской Федерации такая официальная статистика отсутствует. Однако известно, что в настоящее время в России 1.6 миллионов детей (4.5 % общего числа) относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, из них только 540 тысяч детей и подростков получают необходимую образовательную поддержку в системе государственного образования. В настоящее время большинство экономически развитых стран, и, в первую очередь, США, Великобритания, Германия имеют разнообразные программы и системы социального обеспечения инвалидов, куда

входят и занятия физической культурой и спортом. Во многих зарубежных странах отработана система привлечения инвалидов к занятиям физической культурой и спортом, которая включает в себя клинику, реабилитационный центр, спортивные секции и клубы для инвалидов. Но самое главное в данной системе, создание условий для занятий физической культурой и спортом. Основная цель привлечения инвалидов к регулярным занятиям - восстановить утраченный контакт с окружающим миром, создать необходимые условия для воссоединения с обществом, участия в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья. Кроме того, физическая культура и спорт помогают психическому и физическому совершенствованию этой категории населения, способствуя их социальной интеграции и физической реабилитации. В зарубежных странах очень популярны среди инвалидов занятия физической активностью с целью отдыха, развлечения и общения, поддержания или приобретения хорошей физической формы, необходимого уровня физической подготовленности. Можно спорить с утверждением, что именно спортивное движение инвалидов на Западе стимулировало законодательное признание их гражданских прав, но несомненным является тот факт, что спортивное движение "колясочников" в 50-е - 60-е гг. во многих странах привлекло внимание к их возможностям и потенциалу. До последнего времени в России эта группа населения относилась к числу фактически выключенных из нормальной жизни общества. Их проблемы не обсуждались публично. Практика градостроительства не предусматривала в общественных местах специальных приспособлений, облегчающих для инвалидов передвижение. Многие сферы общественной жизнедеятельности были закрыты для инвалидов.<sup>1</sup> Долгие годы у нас бытовало мнение, что понятия "инвалид", "физическая активность", а, тем

---

<sup>1</sup> Комплексная реабилитация инвалидов, Учебное пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Т.В. Зозуля, Е.Г. Свистунова, В.В. Чешихина и др.: Под ред. Т.В. Зозули. — М.: Издательский Центр «Академия», 2005. — С.189.



более, "спорт" несовместимы и средства физической культуры рекомендовались только отдельным инвалидам как кратковременное мероприятие, дополняющее физиотерапевтические и медикаментозные назначения. Физическая культура и спорт не рассматривались как эффективное средство реабилитации инвалидов, поддержания их физических возможностей и укрепления здоровья. И лишь в 90-е годы были отмечены серьезные изменения в отношении общества к инвалидам в России. В связи с этим возникала проблема изучения адаптивной физической культуры и адаптивного спорта как фактора социальной адаптации инвалидов в обществе.<sup>1</sup>

Законодательного обеспечения требует финансовая политика, направленная на массовое вовлечение лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья, и инвалидов к занятиям двигательной активностью, на формирование системного и устойчивого интереса к здоровому образу жизни.

Совершенствование законодательства в области адаптивной физической культуры и спорта инвалидов должно способствовать тому, чтобы в отрасль поступало финансирование не только из бюджетных источников, но и из внебюджетных на развитие массовых видов физической активности населения, имеющего ограниченные возможности здоровья.

Законодательно необходимо закрепить создание мотиваций и благоприятных условий деятельности, в первую очередь, для:

- организаций, реализующих и помогающих реализовать программы, направленные на развитие адаптивной физической культуры и спорта инвалидов;

- спонсоров и инвесторов, финансирующих своими средствами развитие адаптивной физической культуры и спорта инвалидов, подготовку спортсменов-

---

<sup>1</sup> Сунагатова Л. В. Влияние адаптивного спорта на социальную адаптацию инвалидов / Л. В. Сунагатова, У. А. Марченкова // Молодой ученый. — 2012. — №12. — С. 603-607.

инвалидов к различным соревнованиям российского и международного уровня, включая Паралимпийские игры, Сурдлимпийские игры.

Эффективность работы по развитию адаптивной физической культуры и спорта инвалидов в Российской Федерации на федеральном, региональном и муниципальном уровнях должна оцениваться по целевым индикаторам, включающим:

- увеличение численности контингента занимающихся адаптивной физической культурой и спортом с учетом возрастных и гендерных характеристик с объективной статистической отчетностью;

- увеличение количества физкультурно-спортивных учреждений, создающих все необходимые условия для занятий адаптивной физической культурой и спортом для лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья и инвалидность;

- стабильность контингента занимающихся адаптивной физической культурой и спортом, регулярность посещений адаптивных физкультурно-оздоровительных и тренировочных занятий;

- увеличение численности лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, участвующих в физкультурно-оздоровительной деятельности и массовых спортивных мероприятиях;

- увеличение количества специалистов, работающих с маломобильными группами населения и спортсменами-инвалидами, прошедших обучение на циклах усовершенствования и повышения квалификации.

- повышение спортивных результатов на российских и международных соревнованиях, включая Паралимпийские игры и Сурдлимпийские игры;

- расширение участия российских спортсменов-инвалидов в международных соревнованиях за счет развития новых видов инвалидного спорта;

- увеличение количества спортсменов-инвалидов, входящих в

спортивные сборные команды Российской Федерации;

- развитие сети бюджетных учреждений, имеющих группы и отделения для занятий адаптивной физической культурой и спортом.<sup>1</sup>

В настоящее время в мире реализуются программы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) "Инвалидность и реабилитация", а также "Социальные детерминанты здоровья", которые, в частности, предполагают реализацию мер по профилактике инвалидности и повышению степени интеграции инвалидов в общество посредством преодоления различных барьеров.

В программе ВОЗ "Инвалидность и реабилитация" дается определение инвалидности и характеристика основных факторов, ограничивающих жизнедеятельность в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ): "инвалидность является зонтичным термином для нарушений, ограничений активности и ограничений возможности участия. Инвалидность - это взаимодействие людей с нарушениями здоровья (например, с церебральным параличом, синдромом Дауна и депрессией) с личными и контекстовыми факторами (такими как негативное отношение, недоступность транспорта и общественных зданий и ограниченная социальная поддержка).

По оценкам, более 1 миллиарда людей имеют какую-либо форму инвалидности. Это соответствует почти 15% населения мира. От 110 миллионов (2,2%) до 190 миллионов (3,8%) людей 15 лет и старше испытывают значительные трудности в функционировании. Более того, показатели инвалидности возрастают в связи со старением населения и ростом бремени

---

<sup>1</sup> Методические рекомендации по развитию адаптивной физической культуры и спорта в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований с учетом лучших положительных практик субъектов Российской Федерации и международного опыта, утв. Минспортом России // Консультант Плюс: Законодательство.

хронических нарушений здоровья.

Статья 25 Конвенции Организации Объединенных Наций (ООН) о правах инвалидов (КПИ) подтверждает право инвалидов на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации.

Некоторые исследования показывают, что для инвалидов характерны более высокие показатели таких рискованных форм поведения, как курение, ненадлежащее питание и отсутствие физической активности.<sup>1</sup>

Показатели смертности среди инвалидов варьируются в зависимости от состояния здоровья. Тем не менее, по данным исследования, проведенного в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, у людей с нарушениями психического здоровья и умственными расстройствами ожидаемая продолжительность жизни меньше".

Программа ВОЗ "Социальные детерминанты здоровья" определяет соответствующие детерминанты следующим образом: "Социальные детерминанты здоровья - это условия, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют, включая системы здравоохранения. Эти обстоятельства формируются под воздействием распределения денег, власти и ресурсов на глобальном, национальном и местном уровне, на которые, в свою очередь, оказывает воздействие проводимая политика. Социальные детерминанты здоровья являются основной причиной несправедливости в отношении здоровья - несправедливых и предотвратимых различий в состоянии здоровья, наблюдаемых внутри стран и между ними".

В заключительном докладе Комиссии по социальным детерминантам здоровья (КСДЗ) в августе 2008 года содержатся три общие рекомендации - по улучшению условий повседневной жизни, по преодолению несправедливого

---

<sup>1</sup> Методические рекомендации по развитию адаптивной физической культуры и спорта в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований с учетом лучших положительных практик субъектов Российской Федерации и международного опыта, утв. Минспортом России // Консультант Плюс: Законодательство.

распределения власти, денег и ресурсов, по оценке проблемы и воздействия принимаемых мер. В частности, среди основных направлений по преодолению условий, определяющих социальные детерминанты здоровья, выделяется "создание справедливых возможностей для здорового и безопасного образа жизни, включая стимулирование физической активности..."

Документы, подготовленные к "Совещанию высокого уровня ООН по вопросам инвалидности и развития для глав государств и правительств" Генеральной Ассамблеи ООН (Нью-Йорк, 23 сентября 2013 г.) с общей темой совещания "Путь вперед: вопросы инвалидности в повестке дня в области развития до и после 2015 года", в частности, включают "Всемирный доклад об инвалидности" ВОЗ и Всемирного банка. В указанном докладе отмечены негативные тенденции последнего времени по дальнейшему росту количества инвалидов в связи с неуклонным старением населения и одновременным очевидным возрастанием риска инвалидности и прогрессивного увеличения заболеваемости диабетом, сердечно-сосудистыми, онкологическими и психическими расстройствами.

Предложенная в докладе "концепция инклюзивного мира, в котором все мы имеют возможность вести здоровую, комфортную и достойную жизнь", основанная на "Конвенции ООН о правах инвалидов" от 2008 года, в частности, предполагает "практические шаги для всех заинтересованных сторон - включая правительства, структуры гражданского общества и организации инвалидов, - по созданию благоприятной окружающей среды, развитию реабилитационных и вспомогательных услуг, обеспечению соответствующей социальной поддержки, разработке инклюзивных мер политики и программ, и обеспечению применения новых и существующих стандартов и законодательных актов в интересах инвалидов и широкой общественности". Особо отмечается, что инвалиды должны быть в центре этих усилий, а проведение реабилитационных мероприятий на уровне общин является важной частью процесса оказания

помощи.

Опыт реализации программ ВОЗ в зарубежных странах непременно включает продвижение различных форм двигательной активности, в том числе и двигательную рекреацию, в качестве основных условий достижения положительного результата.

Необходимо отметить, что термины "адаптивная физическая культура" (Adapted Physical Education) и "адаптивный спорт" во многих зарубежных странах трактуются широко и нередко охватывают все виды двигательной деятельности, за исключением спорта высших достижений лиц без нарушений в состоянии здоровья - то есть массовый спорт, физическое воспитание на различных этапах получения образования, рекреационную двигательную активность и собственно двигательную деятельность инвалидов, уделяя особое внимание интеграции лиц с особыми потребностями. Адаптивное физическое воспитание (АФВ) - это искусство и наука о разработке, реализации и мониторинге тщательно разработанных учебных программ по физическому воспитанию для ученика с ограниченными возможностями на основе их предварительной комплексной оценки с целью предоставить обучаемым навыки, необходимые для полноценной жизни, с использованием мест отдыха, досуга, спорта и приобретения опыта для повышения физической подготовленности и хорошего самочувствия.

В США физическая активность, независимо от формы реализации, является одним из основных компонентов здорового образа жизни.

АФВ является субдисциплиной физического воспитания, при этом пристальное внимание уделяется интеграции школьников и студентов с особыми потребностями.

Рассмотрев адаптивную физическую культуру и адаптивный спорт в Российской Федерации, как один из видов социальной реабилитации, а также проблемы функционирования системы адаптивного спорта в Российской

Федерации, трудно переоценить гуманистическое значение разнообразных спортивных соревнований для лиц с особыми потребностями, они позволяют людям, обделенным судьбой, вернуться в общество, а в отдельных случаях - избавиться от болезни с помощью спорта. До недавнего времени проблемы инвалидов игнорировались, и все же в последнее время в результате постепенной гуманизации общества были приняты Всеобщая декларация прав человека, Всемирная программа действий в отношении инвалидов и Стандартные Правила ООН по реализации равных возможностей инвалидов.

### **3. Разработка и реализация организационно-педагогических и правовых условий сопровождения спортивной деятельности школьника в адаптивной физической культуре.**

3.1. Информационно-образовательная и пропагандистская деятельность в сфере адаптивного спорта как важный фактор внедрения личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения общества к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями.

В государственной программе «Доступная среда» на 2011-2015 годы перечислены меры по наделению инвалидов возможностью участвовать наравне с другими в спортивных и туристических мероприятиях должны быть, направлены на:

разработку нормативных правовых документов, регламентирующих обязательное соблюдение требований доступности для учреждений спорта и туризма;

поощрение и пропаганду более полного участия инвалидов в общепрофильных спортивных мероприятиях на всех уровнях;

обеспечение инвалидам возможности организовывать спортивные и досуговые мероприятия специально для инвалидов, развивать и участвовать в них, содействие тому, чтобы им наравне с другими предоставлялись надлежащие обучение, подготовка и ресурсы;

обеспечение доступа инвалидов к спортивным, рекреационным и туристическим объектам и услугам;

обеспечение детям-инвалидам равного с другими детьми доступа к участию в играх, проведение досуга и отдыха в спортивно-оздоровительных учреждениях, спортивных мероприятий, включая мероприятия в рамках школьной системы;

участие инвалидов в параолимпийских играх;



обеспечение доступа инвалидов к услугам организаторов досуга, туризма, отдыха и спортивных мероприятий;

обеспечение свободного доступа инвалидов и малоподвижных групп населения к занятиям физкультурой и спортом и разработку универсального дизайна спортивных залов.

Финансирование мероприятий по обеспечению доступности учреждений спорта и туризма будет осуществляться на основе принципа софинансирования за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и внебюджетных источников.<sup>1</sup>

Для общества исключительно значимой является гуманистическая ценность спорта. Престижность и эстетичность, высокий уровень морально-этических норм соревновательной деятельности - все это духовные признаки современного спорта. Достижения науки о спорте, методика подготовки спортсменов высокой квалификации, использование ее результатов в других областях - это совокупность духовных ценностей спорта.

Основные принципы адаптивного спорта. Среди основных принципов адаптивного спорта следует, на наш взгляд, рассматривать общие принципы - гуманистичности, социализации, оздоровительной и реабилитационной направленности; методические принципы - принцип сознательности и активности, принцип наглядности, принцип доступности и индивидуализации, принцип систематичности и непрерывности; а также специфически спортивные принципы - принцип направленности к высшим достижениям и принцип нозологической детерминированности структуры соревновательной деятельности и подготовки спортсменов.

Общими принципами адаптивного спорта являются принципы

---

<sup>1</sup> Государственная программа «Доступная среда» на 2011-2015 годы // Консультант Плюс: Законодательство.

гуманистичности, социализации, оздоровительной и реабилитационной направленности.

Принцип гуманистичности адаптивного спорта предполагает признание ценности каждой отдельной личности независимо от степени физических или интеллектуальных нарушений, уважение к ее выбору и желаниям, создание равноправных условий для занятий спортом, раскрытие всех индивидуальных возможностей.

Принцип социализации предполагает направленность адаптивного спорта на создание базы для приобретения социального опыта, включения в общественную жизнь, профессионального обучения и переобучения, возможности социально полезной трудовой деятельности, материального обеспечения и т.д.

Принцип оздоровительной и реабилитационной направленности адаптивного спорта предполагает преимущественную ориентацию деятельности не только и не столько на достижение максимально возможного результата (детерминированного не только эффективностью методики подготовки, талантом и трудоспособностью, а, в первую очередь, уровнем сохранения возможностей организма), а на укрепление здоровья, развитие физических качеств, компенсацию недостаточно развитых, нарушенных или утраченных функций, адаптацию к внешним условиям, активизацию адаптационных и компенсаторных процессов, улучшение качества жизни. К сожалению, в современном адаптивном спорте этот принцип реализуется не в полной мере.

### 3.2. Выявление и разработка организационно-педагогических условий сопровождения спортивной деятельности школьника.

Для выявления характера отношений, возникающих в обществе к инвалидам и инвалидности как явлению, большое значение имеют различные социологические исследования, как самих лиц с ограниченными

возможностями, так и остальных членов общества. Выяснение предпочтений, приоритетов и ожиданий инвалидов в отношении физкультуры и спорта вообще, и адаптивной физической культуры и инвалидного спорта, в частности, позволит сделать выводы о значении названных социальных феноменов для процесса социализации инвалидов. Значение такого социологического анализа предопределяется одним из основных принципов современного подхода к инвалидности – принципом сотрудничества и равноправного участия.

Так, для изучения отношения инвалидов к физкультуре и спорту была разработана конкретная программа исследования на базе Курского института социального образования (филиал) РГСУ, основной частью которой является анкета «Инвалиды и спорт». Анкетирование проводилось с помощью средств почтовой связи, то есть в адреса различных спортивных организаций инвалидов были направлены анкеты с просьбой к инвалидам принять участие в анкетировании. Данные организации имеют непосредственное отношение к инвалидному спорту, так как объединяют людей или занимающихся инвалидным спортом, или же определенным образом связанными с ним.

В анкетировании приняло участие 250 респондентов, из них: 142 человека – мужчины (56,8 %) и 108 – женщины (43,2 %).

Возрастной состав инвалидов, принимавших участие в анкетировании, не вполне соответствует демографическому раскладу инвалидности в стране. (Известно, что основная масса инвалидов в России – это люди пожилого возраста). Так, в исследовании большинство респондентов входило в возрастную группу 30 – 45 лет (40,8 %). Это обусловлено, прежде всего, выбором объекта исследования – инвалидов, имеющих определенное отношение к инвалидному спорту или адаптивной физической культуре. А это, в основном, люди активного «спортивного» возраста.

Данное социологическое исследование позволило сделать ряд выводов, некоторые из которых приводятся ниже.

1. Принимавшие участие в исследовании инвалиды, связанные со спортивными организациями инвалидов, не являются однообразной социальной группой. Данная группа характеризуется разбросом мнений, стратегий поведения, моделей жизнедеятельности, установок, ценностей, социального настроения и других социальных характеристик.

Исследование позволило выделить следующие условные типы инвалидов по отношению к активной жизнедеятельности, связанной со спортом и общественной жизнью.

Первый тип – иждивенческий, «собесовский». Инвалиды стремятся приспособиться в новом для себя нормативно-правовом пространстве, используя старый тип традиционного социально-обеспечивающего поведения. Функция государства по социальному обеспечению инвалидов является для них превалирующей. Устойчивость этого типа поведения имеет некоторые «закрепительные» моменты: так, инвалид, попав в новое для себя социально обустроенное состояние инвалидности, обладая рассмотренным типом поведения, довольно-таки быстро адаптируется в своем новом качестве и успешно «выполняет роль инвалида», узнаваемую в обществе. Возраст – чаще всего пенсионный или предпенсионный.

Второй тип – адаптационный. Инвалиды проявляют заинтересованное отношение к инновациям, способны воспринимать новое, доступное им в данный конкретный момент времени. Такой подход характеризуется тем, что обычно инвалид, в целом ориентированный на «включение» в активную спортивную жизнь, воспринимает какое-то одно, наиболее существенное в данный момент для него направление. При положительном социальном опыте, процесс социализации и социальной интеграции средствами физкультуры и спорта может успешно развиваться. В нашем исследовании к числу инвалидов, проявивших адаптационный тип поведения, можно отнести инвалидов

молодого и среднего возраста, выбравших инвалидный спорт в качестве средства самоутверждения и самореализации.

Третий тип поведения инвалидов в общественной жизни вообще и в спортивной, в частности, – традиционный. В соответствии с ним инвалиды включаются во все традиционные формы социального взаимодействия: с общественными и государственными структурами, единомышленниками, соперниками в процессе спортивных соревнований, зрителями, то есть во все те мероприятия, которые поддерживают социальный статус инвалида в стабильном состоянии (*status quo*). К инновациям, которые могут изменить данный социальный статус, – отношение инвалидов настороженное. Это, как правило, добившиеся определенного успеха люди, лидеры, руководители общественных организаций инвалидов, а также занимающиеся общественно-политической деятельностью.

Четвертый тип – отрицающий. Основное отличие от всех других состоит в негативном отношении к социальной политике государства в отношении инвалидов. Представители данной категории, как правило, «затрудняются» ответить на поставленный вопрос (в среднем около 5 %) или же отказываются от общепринятых форм социального взаимодействия, в том числе и в процессе адаптивной физической культуры и инвалидного спорта. Можно выделить две формы – активное отрицание и пассивное; разница – в формах проявления. Активно отрицающие видят в инвалидном движении сплошь один негатив: обман, корысть, формализм, лицемерие и др. (Надо признать, что доля истины в этом присутствует). Пассивно отрицающие – инвалиды, отвергающие общественную деятельность не как концепцию, а, скорее, формы ее проявления, опыт взаимодействия с которыми оказался для инвалида негативным.

Пятый тип – активно воспринимающий, «инновационный». Это современный, скорее западный тип, принимающий активное участие в своей собственной судьбе. Инвалиды этого типа активно воспринимают новые

технологии, идеи, формы, приветствуется спортивная и разнообразная досуговая деятельность; как основа – предпринимаются активные усилия по личностному и профессиональному «восстановлению» и т. д.

2. Спортивное движение инвалидов в России остается во многих случаях закрытым для широких слоев лиц с ограниченными возможностями процессом, как по информированности о нем, так и по реальному участию в нем инвалидов.

3. Инвалиды остаются категорией населения, зависимой от норм действующего законодательства в части их статуса и от отношения к ним со стороны «здорового» населения. Поэтому успехи в инвалидном спорте – это пока удел немногих «избранных» инвалидов.

4. Инвалиды, занимающие активную позицию по отношению к своей инвалидности, пытаются изменить жизнь. Таким образом, инвалидность выступает как своего рода стресс, получив который инвалид зачастую мобилизует все свои силы, чтобы вернуть утраченный социальный статус или приобрести новый.

5. С целью успешной социализации инвалидов в государстве необходимо развивать различные формы общественной деятельности инвалидов, в том числе спортивную, досуговую, образовательную, просветительную и т. п.

6. Оценка результатов социальных программ в отношении инвалидов должна быть интегральной и учитывать субъективное мнение инвалидов о пользе проведенных мероприятий, в том числе и с помощью социологических технологий.

7. Разработанная анкета также предполагала рекомендации респондентов в адрес государственных органов, частных предпринимателей в отношении инвалидов вообще, и в развитии инвалидного спорта, в частности. Так, участвующими в исследовании инвалидами были высказаны следующие наиболее часто встречающиеся предложения:

- законодательное принятие федеральных приоритетных проектов и социальных программ по работе с инвалидами и по развитию инвалидного спорта,
- улучшение финансирования действующих программ,
- привлечение СМИ для создания в обществе толерантного отношения к инвалидам,
- изменение содержания образования в общеобразовательных учреждениях с целью воспитания толерантного отношения к инвалидам,
- создание действенного механизма «включения» инвалидов в трудовую, общественную, политическую жизнь в обществе,
- создание условий для развития малого бизнеса инвалидов,
- развитие и пропагандирование инвалидного спорта, Паралимпийского движения, инвалидного туризма,
- изменение технических нормативов в строительстве мест общего пребывания с учетом требований инвалидов,
- подготовка квалифицированных кадров для проведения социальной работы с инвалидами, методическое обеспечение данной работы,
- разработка досуговых и рекреационных мероприятий для инвалидов, в том числе спортивных праздников, фестивалей и т. п.

На основе приведенного социального исследования, для модернизации системы физического воспитания различных категорий и групп населения, в том числе в дошкольных, школьных и профессиональных образовательных учреждениях, необходима реализация комплекса следующих мер в отношении физического воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, других категорий населения, в том числе:

разработка мер по привлечению к занятиям физической культурой и спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов и социально незащищенных слоев общества;

обеспечение доступности объектов спорта для лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов и социально незащищенных слоев общества;

разработка современных научно обоснованных методик, программ и технологии физического воспитания и спортивной тренировки инвалидов;

создание условий для систематических занятий физической культурой и спортом в специализированных образовательных учреждениях;

разработка нормативных правовых документов по созданию отделений и групп для детей-инвалидов в детско-юношеских спортивных школах и адаптивных детско-юношеских спортивных школах;

организация на базе Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры научно-практического центра по паралимпийским и сурдлимпийским видам спорта;

создание программно-методического обеспечения физической и социальной адаптации и интеграции инвалидов;

создание федерального государственного учреждения "Центр подготовки спортивных сборных команд России по паралимпийским видам спорта";

разработка программ по вовлечению в спортивно-оздоровительный туризм лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов;

разработка мер по кадровому обеспечению физкультурно-спортивной работы среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов;

принятие необходимых мер по улучшению условий в исправительных учреждениях для занятия осужденными физической культурой и спортом.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 августа 2009 г. № 1101-р // Консультант Плюс: Законодательство.



3.3. Оценка эффективности разработанных условий сопровождения спортивной деятельности школьников с ограниченными возможностями.

Минспортом России совместно с Минобрнауки России и Паралимпийским комитетом России разработан и направлен в регионы сборник нормативно-правовых документов по созданию и организации деятельности детско-юношеских спортивных адаптивных школ и их оснащению необходимым оборудованием. В настоящее время в 35 субъектах Российской Федерации созданы учреждения спортивной направленности по адаптивной физической культуре и спорту, а в 27 субъектах при детско-юношеских спортивных школах открыты отделения по адаптивной физической культуре и спорту.

Сегодня в системе Минобрнауки России из общего количества 1708 специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии в 1172 учреждениях 97 тысяч спортсменов-инвалидов занимаются адаптивной физической культурой и спортом. В настоящее время порядка 84% специальных (коррекционных) образовательных учреждений оснащены физкультурными залами. Однако спортивная база данных учреждений не отвечает требованиям для видов спорта, включенных в программы паралимпийских и сурдлимпийских игр, что не позволяет осуществлять физкультурно-спортивную подготовку спортсменов-инвалидов на должном уровне.

Так например, проблема привлечения инвалидов к активным занятиям физической культурой и спортом в Республике Башкортостан решается с позиции системного подхода, то есть комплексно рассматриваются вопросы укрепления нормативно-правовой базы, расширения календаря соревнований, создания условий для физкультурно-оздоровительных занятий, подготовки специалистов, развития научных исследований, научно-методического, медицинского и информационного обеспечения учебно-тренировочного

процесса. Развитие физической культуры и спорта спортсменов-инвалидов осуществляется в соответствии с Законами Республики Башкортостан "О физической культуре и спорте", статьей 21 "Физическая культура и спорт инвалидов" и статьей 14 "О детско-юношеском спорте в Республике Башкортостан".<sup>1</sup>

В Красноярском крае сформированы основные подходы к развитию адаптивной физической культуры и спорта.

Прежде всего, важен системный подход, в основе которого - эффективное (кластерное) взаимодействие всех заинтересованных ведомств, организаций, работающих с инвалидами.

Разработана, одобрена Общественным советом при министерстве и утверждена Концепция развития адаптивной физической культуры и спорта в Красноярском крае до 2020 г.

В Концепции выделены три направления развития адаптивной физической культуры и спорта:

- массовая адаптивная физическая культура;
- подготовка спортивного резерва по паралимпийским и сурдлимпийским видам спорта;
- адаптивный спорт высших достижений.

По каждому из трех направлений в Концепции сформулированы основные задачи и меры по их реализации, в том числе:

- меры организационно-управленческого характера по совершенствованию организационных, нормативно-правовых механизмов управления, межведомственного и межуровневого взаимодействия по развитию адаптивной физической культуры и спорта;

---

<sup>1</sup> Методические рекомендации по развитию адаптивной физической культуры и спорта в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований с учетом лучших положительных практик субъектов Российской Федерации и международного опыта, утв. Минспортом России // Консультант Плюс: Законодательство.

- меры по ресурсному обеспечению адаптивной физической культуры: кадровому, материально-техническому, научно-методическому, медико-биологическому, информационному обеспечению.

В качестве основных целевых ориентиров развития адаптивной физической культуры и спорта определены целевые ориентиры, установленные Стратегией развития физической культуры и спорта в Российской Федерации и Государственной программой Российской Федерации "Развитие физической культуры и спорта". Основным показателем эффективности является доля лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности данной категории населения. Адаптивный спорт не может функционировать в полную силу без вовлечения в него деятельности волонтеров.

Совершенствование законодательства в области адаптивной физической культуры и спорта инвалидов должно способствовать тому, чтобы в отрасль поступало финансирование не только из бюджетных источников, но и из внебюджетных на развитие массовых видов физической активности населения, имеющего ограниченные возможности здоровья.

Законодательно необходимо закрепить создание мотиваций и благоприятных условий деятельности, в первую очередь, для:

- организаций, реализующих и помогающих реализовать программы, направленные на развитие адаптивной физической культуры и спорта инвалидов;

- спонсоров и инвесторов, финансирующих своими средствами развитие адаптивной физической культуры и спорта инвалидов, подготовку спортсменов-инвалидов к различным соревнованиям российского и международного уровня, включая Паралимпийские игры, Сурдлимпийские игры.

Эффективность работы по развитию адаптивной физической культуры и спорта инвалидов в Российской Федерации на федеральном, региональном и

муниципальном уровнях должна оцениваться по целевым индикаторам, включающим:

- увеличение численности контингента занимающихся адаптивной физической культурой и спортом с учетом возрастных и гендерных характеристик с объективной статистической отчетностью;

- увеличение количества физкультурно-спортивных учреждений, создающих все необходимые условия для занятий адаптивной физической культурой и спортом для лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья и инвалидность;

- стабильность контингента занимающихся адаптивной физической культурой и спортом, регулярность посещений адаптивных физкультурно-оздоровительных и тренировочных занятий;

- увеличение численности лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, участвующих в физкультурно-оздоровительной деятельности и массовых спортивных мероприятиях;

- увеличение количества специалистов, работающих с маломобильными группами населения и спортсменами-инвалидами, прошедших обучение на циклах усовершенствования и повышения квалификации.

- повышение спортивных результатов на российских и международных соревнованиях, включая Паралимпийские игры и Сурдлимпийские игры;

- расширение участия российских спортсменов-инвалидов в международных соревнованиях за счет развития новых видов инвалидного спорта;

- увеличение количества спортсменов-инвалидов, входящих в спортивные сборные команды Российской Федерации;

- развитие сети бюджетных учреждений, имеющих группы и отделения

для занятий адаптивной физической культурой и спортом.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Методические рекомендации по развитию адаптивной физической культуры и спорта в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований с учетом лучших положительных практик субъектов Российской Федерации и международного опыта, утв. Минспортом России // Консультант Плюс: Законодательство.

## Заключение.

Изучение состояния проблемы организационно-педагогических условий сопровождения спортивной деятельности школьников и её роли в социализации людей с ограниченными возможностями здоровья в современной педагогической теории и практике позволил уточнить ряд понятий, таких как «инвалид», «адаптивная физическая культура», «адаптивный спорт», «организационно-педагогические условия сопровождения спортивной деятельности школьника». Раскрыта роль и место адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, а также проблемы функционирования системы адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Рассмотрев такие понятия как роль и место адаптивной физической культуры и её основных видов в жизни инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, в том числе об адаптивной физической культуре и адаптивном спорте как важных факторах социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, организационно-педагогическом сопровождении школьника с ограниченными возможностями в гуманистической концепции. Мы видим, что адаптивная физическая культура и адаптивный спорт рассматриваются как средство для социальной интеграции инвалидов в общество, являются мощным стимулом, помогающим восстановлению или вообще установлению контакта с окружающим миром, общество в целом должно понимать то обстоятельство, что физкультура и спорт очень важны для человека с ограниченными возможностями, а к первоочередным государственным задачам относится создание оптимальных условий для жизнедеятельности людей, которые нуждаются в восстановлении утраченного контакта с окружающей средой, коррекции и последующей психолого-педагогической реабилитации, трудовой адаптации и интеграции в социум.

Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт в Российской Федерации, как один из видов социальной реабилитации, а также проблемы функционирования системы адаптивного спорта в Российской Федерации, трудно переоценить гуманистическое значение разнообразных спортивных соревнований для лиц с особыми потребностями, они позволяют людям, обделенным судьбой, вернуться в общество, а в отдельных случаях - избавиться от болезни с помощью спорта. До недавнего времени проблемы инвалидов игнорировались, и все же в последнее время в результате постепенной гуманизации общества были приняты Всеобщая декларация прав человека, Всемирная программа действий в отношении инвалидов и Стандартные Правила ООН по реализации равных возможностей инвалидов.

Обобщение результатов исследования позволяет сделать следующие выводы:

1. Одним из путей привлечения инвалидов в активную социальную жизнь и профессиональную деятельность, создания благоприятных условий для их физической, психологической и социальной реабилитации является физкультурно-оздоровительная и спортивная деятельность.

2. Адаптивная физическая культура (АФК) занимает особенное место в структуре реабилитационных и коррекционных мероприятий, потому что по специфике своего действия оказывает влияние не только на физическое и психическое состояние человека, но и на расширение его социального опыта.

3. Адаптивный спорт оказывает глубокое многостороннее воздействие на сущностные стороны человека, развивая его как духовно, так и физически. Это длительный процесс формирования личности, собирающий в себе ценности, нормы, традиции, идеалы и правила спортивного поведения.

4. Изучение и обобщение результатов опытно-экспериментальных работ подтвердило эффективность организационных условий педагогического сопровождения физкультурно-оздоровительной деятельности образовательного

учреждения, что доказывается приоритетом ценности здоровья и здорового образа жизни у всех субъектов воспитательно-образовательного процесса, повышением их мотивации к занятиям физической культурой, улучшением психологического и функционального состояния, соматического здоровья обучающихся.

Таким образом, полученные в ходе диссертационного исследования выводы позволяют утверждать, что поставленные в диссертации задачи решены, положения, выносимые на защиту, научно и экспериментально обоснованы.

Проведенное диссертационное исследование не исчерпывает всех аспектов обсуждаемой проблемы. Перспективы данного исследования связываем со следующими направлениями: специфика физкультурно-оздоровительной деятельности в условиях инклюзивного образования.



## Список использованной и изученной литературы

### I. Нормативные правовые акты:

1. "Декларация о правах инвалидов" (Принята 09.12.1975 Резолюцией 3447 (XXX) на 2433-ем пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Консультант Плюс: Международное право.

2. Конвенция Международной организации труда №159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов (Женева, 20 июня 1983 г.), Рекомендация Международной Организации Труда от 20 июня 1983 г. №168 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов // Консультант Плюс: Международное право.

3. Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" № 181-ФЗ от 24.11.1995 (в ред. от 29.06.2015) // Консультант Плюс: Законодательство.

4. Федеральная служба государственной статистики (Росстат) / [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#). Дата обращения 23.11.2015

5. Методические рекомендации по развитию адаптивной физической культуры и спорта в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований с учетом лучших положительных практик субъектов Российской Федерации и международного опыта, утв. Минспортом России // Консультант Плюс: Законодательство.

6. Государственная программа «Доступная среда» на 2011-2015 годы // Консультант Плюс: Законодательство.

7. Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 августа 2009 г. № 1101-р // Консультант Плюс: Законодательство.

### II. Специальная литература:

8. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2011. – С. 55, 350, 355..
9. Бегидова Т.П. Основы адаптационной физической культуры: Учебное пособие. -- М.: Физическая культура и спорт, 2011. - 192 с.
10. Брискин Ю. А. Адаптивный спорт / Ю. А. Брискин, С. П. Евсеев, А. В. Передерни. - М.: Советский спорт, 2010. – С.33
11. Дементьева Н.Ф., Устинова Э.В. Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан - М.: ЦИЭТИН, 2009. - 135 с.
12. Дубровский В.И. Реабилитация инвалидов-спортсменов / В.И. Дубровский // В кн.: Спортивная медицина: Учебник для студентов высших учебных заведений. - [2-е изд., доп.]. - М.: гуманит. вид. центр ВЛАДОС, 2011 . - С. 411-417.
13. Евсеев С.П., Курдыбайло С.Ф., Солодков А.С., Морозова О.В. Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов: Учебн. пос. под ред. С.П. Евсеева и А.С. Солодкова. - Спб: СПбГАФК, 2008. - 95 с.
14. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура, ее философия, содержание и задачи / Евсеев С.П. // Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов. - СПб.: Питер, 2009. - 208 с.
15. Журнал Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. Выпуск: 6, 2007, 03 декабря 2007. С.16-21..
16. Комплексная реабилитация инвалидов, Учебное пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Т.В. Зозуля, Е.Г. Свистунова, В.В. Чешихина и др.: Под ред. Т.В. Зозули. — М.: Издательский Центр «Академия», 2005. – С.189.

17. Лечебная физическая культура: Справочник. / Под ред. В.А. Епифанова. - М.: Медицина, 2009. - 528 с.
18. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации: Руководство для врачей / Под ред. А.Ф. Каптелина, И.П. Лебедевой. - М.: Медицина, 2011. - 400 с.
19. Литош Н.Л., Адаптивная физическая культура: Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: Учебное пособие. - М.: СпортАкадемПресс, 2009. - 140 с.
20. Лубишева Л.И. Концепция формирования физической культуры человека. - М.: ГЦОЛИФК, 2010. - 120 с.
21. Медико-социальные основы независимой жизни инвалидов: Учебное пособие / В.С. Ткаченко. - М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и Ко", 2010. - 384 с.
22. «Методические рекомендации для педагогических работников образовательных учреждений по организации работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья в условиях инклюзивного образования», М.М. Панасенкова, г. Ставрополь, СКIRO ПК и ПРО, 2012.
23. Мухин В.М. Физическая реабилитация. - К.: Олимпийская литература, 2010. - 423 с.
24. Нестерова Г.Ф., Лебедева С.С., Васильев С.В. Социальная работа с пожилыми и инвалидами. - М.: Академия, 2009. - 312 с.
25. Основы адаптивной физической культуры: Учебн. Пособие. - М.: Физкультура и спорт, 2012. - 192 с.
26. Социальная работа с инвалидами. Настольная книга для родителей / Под ред. Е.И. Холостовой. - М.: Институт социальной работы, 2008. - 452 с.
27. Социальные и биологические основы физической культуры: Учебное пособие / Отв. редактор Д.М. Давыденко. - Спб.: Издательство: Санкт-петербургского государственного университета, 2010. - 208 с.

28. Специальная педагогика: учеб.-метод. пособие / сост. С. Б. Нарзулаев, Г. Н. Попов, И. Н. Сафронова и др. Томск: Полиграф. Фирма "STAR", 2006. С.47..

29. Сунагатова Л. В. Влияние адаптивного спорта на социальную адаптацию инвалидов / Л. В. Сунагатова, У. А. Марченкова // Молодой ученый. — 2012. — №12. — С. 603-607.

30. 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, 2010. - 448 с.

31. 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, 2010. - 448 с.

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

33. Томенко А.А. Занятия физической культурой и спортом в структуре физической и социально-психологической реабилитации инвалидов / А.А. Томенко // Педагогика, психология и мед.-биол. пробл. физ. воспитания и спорта. - 2010. - №1. - С. 19-24.

34. Физическая реабилитация: Учебник для академий и институтов физической культуры / Под общей ред. проф. С.Н. Попова. - Ростов н/Д.: Изд-во "Феникс", 2009. - 608 с.