

р., а деревенского – 23,5 р. По Ленинградской и Московской губерниям ставки зарплаты были еще выше: так, по Ленинградской губернии, для города – 58 р., для деревни – 25, а по Московской губернии составляли 78,22 р. для города и 51,25 р. для деревни.

Итак, выдвинутая в 1921 г. задача кооперирования инвалидов успешно разрешалась в последующие годы и имела положительные результаты. Кооперация инвалидов являлась одним из успешных способов борьбы с нищенством, бродяжничеством, «гастролерством», безработицей. Она приносила государству двойную пользу: не несла никаких непродуктивных расходов (пенсии) и участвовала в развитии народного хозяйства страны. Инвалидная кооперация гарантировала кооперированным инвалидам нормальный жизненный уровень и защиту от непосильной для них эксплуатации их неполного труда. Кооперация способствовала социальной реабилитации инвалидов, но, выполняя с успехом возложенную на нее временем задачу, кооперация инвалидов имела и свои отрицательные стороны. Инвалиды, входящие в кооперацию, как правило, не имели квалификации и соответствующего опыта, что делало их неконкурентоспособными на рынке труда.

Л.В.Овчинникова

РОЛЬ ПЛАВАНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Экологические катастрофы, войны, криминогенная обстановка, отягощенная наследственность, заболевания, травмы, увечья увеличивают число инвалидов приблизительно на 200 тыс. чел. ежегодно. Особой проблемой сегодня остается детская инвалидность. В нашей стране насчитывается около 700 тыс. детей с патологией сенсорного, интеллектуального, физического развития. В большинстве медицинских и собесовских учреждениях для детей с врожденными или приобретенными физическими и психическими отклонениями идет планомерная работа по адаптации ребенка-инвалида к социальным реалиям.

Исследователями в области коррекционной педагогики и реабилитологии признано, что активные физические упражнения, участие в спортивных мероприятиях восстанавливают психическое равновесие, возвращают веру в собственные силы, дают возможность вернуться к полноценной жизни.

В сфере физической культуры государственными и общественными организациями прикладываются большие усилия для привлечения инвалидов к систематическим занятиям физическими упражнениями как эффективному, универсальному средству физической, психической и социальной адаптации. Работают федерации, комитеты, комиссии, ассоциации, инвалидов. Созданы новые кафедры, разработаны первые учебные программы для подготовки специалистов-педагогов, функционируют диагностические и реабилитационные центры, коррекционные учреждения, консультационные пункты, специальные школы-интернаты, клубы, секции, сборные команды

по видам спорта, проводятся праздники, фестивали, соревнования для инвалидов. Несмотря на это, только 8% инвалидов вовлечено в физкультурно-оздоровительную работу.

Таким образом, в силу целого ряда объективных условий и субъективных факторов инвалиды оказались в сфере деятельности медицины, в которой сравнительно недавно зародилось самостоятельное направление – реабилитация. В «Энциклопедическом словаре медицинских терминов» она определяется как «комплекс медицинских, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма, также социальных функций и трудоспособности больных и инвалидов». Как видно из определения, в понятие «реабилитация» входят функциональное восстановление или компенсация того, что нельзя восстановить, приспособление к повседневной жизни и приобщение к трудовому процессу больного или инвалида. Соответственно, различают три основных вида реабилитации: медицинскую, социальную (бытовую) и профессиональную (трудовую).

Таким образом, в отличие от адаптивной физической культуры медицинская реабилитация в большей степени направлена на восстановление нарушенных функций организма, а не на максимальную самореализацию человека в новых условиях, что требует от больного или инвалида значительно большей активности и самостоятельности.

Адаптивную физическую культуру нельзя сводить только к лечению и медицинской реабилитации. Она является не столько средством лечения или профилактики конкретных болезней, сколько одной из форм, составляющих полноценную жизнь человека в его новом состоянии, образовавшемся в результате травмы или болезни. Адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация и другие виды адаптивной физической культуры как раз и ставят задачи максимального отвлечения от своих болезней и проблем в процессе соревновательной или рекреационной деятельности, предусматривающей общение, развлечение, активный отдых и другие формы нормальной человеческой жизни.

Цель адаптивной физической культуры позволяет сформулировать основной принцип деятельности в этой области как занимающихся, так и педагога (преподавателя, тренера, методиста и др.). Максимальное развитие с помощью средств и методов адаптивной физической культуры жизнеспособности человека, поддержание у него оптимального психофизического состояния представляет каждому инвалиду возможности реализовать свои творческие потенции и достичь выдающихся результатов, не только соизмеримых с результатами здоровых людей, но и превышающих их. Достаточно вспомнить такие имена, как Тамерлан, Ф.Рузвельт, А.Маресьев, В.Дикунь, С.Федоров, О.Скороходова и др., чтобы убедиться в том, что инвалидность, те или иные дефекты в здоровье не могут остановить людей поистине волевых, целеустремленных и одухотворенных. И первой ступенью на этом пути (новом для тех, кто приобрел инвалидность в процессе жизни) может и должна стать адаптивная физическая культура, позволяющая приобрести

умения и навыки, качества и способности, необходимые в любом виде человеческой деятельности, в общении субъектов между собой.

И именно реабилитационное плавание является наиболее привлекательным среди большого многообразия видов спорта для инвалидов всех категорий. По своему содержанию оно полностью соответствует названию, так как это один из немногих видов адаптивного спорта полностью перенесен от здоровых людей в плане техники, тактики, способов плавания, организации и проведения соревнований. Объясняется это рядом обстоятельств, а именно тем, что:

- плавание – жизненно необходимый навык;
- занимаясь плаванием, инвалиды имеют неограниченные возможности для своего физического и спортивного совершенствования;
- плавание – наименее травматичный вид спорта;
- систематические, круглогодичные занятия в воде способствуют укреплению здоровья путем улучшения деятельности сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, обмена веществ, повышение устойчивости организма к воздействию простудных факторов;
- развитие потенциальных способностей человека с ограниченными возможностями с помощью занятий в водной среде приводит к формированию таких личностных качеств, как уверенность в себе, решительность, смелость и желание преодолевать трудности.

Реабилитационным плаванием занимаются люди после ампутации, травмы, с врожденным недоразвитием конечностей и заболеваниями спинного мозга, с последствиями детского церебрального паралича. Отличительной чертой реабилитационного плавания является индивидуальный подход к занимающимся в процессе учебно-тренировочных занятий.

По нашему мнению, наиболее значимой является реабилитация, направленная на оптимизацию психических функций и личности инвалида, так как качество жизни в наибольшей мере зависит не только от создания благоприятных социальных условий, но и от того, как он будет воспринимать окружающий мир. Занимаясь в спортивных залах, выполняя физические упражнения, общаясь с людьми по общим интересам, люди с ограниченными возможностями смогут изменить свое мировоззрение, тем самым, способствуя своей социальной адаптации и улучшению качества жизни.

Н.Н.Полькина, Е.М.Щепочкина

ОРГАНИЗАЦИИ АЛТАЯ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ УСЛУГИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВETERANОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

В условиях становления современной российской государственности особое значение приобретает партнерство органов власти и общественных организаций для эффективного управления процессами в социальной сфере. Это проистекает из сущности Российской Федерации как социального госу-