

3. Набиулин М.С. Оптимизация тренирующих нагрузок в реабилитологии. - М., 1999.
4. Общая патология и медицинская реабилитация. Юбил. чтения, посвящ. 150-летию со дня рождения акад. В. В. Пашутина: Под ред. В. Ю. Шанина, В. И. Захарова. - М., 1994.
5. Основы интенсивной реабилитации / В. А. Качесов. - М.: Б.и., 1999. - 126 с.
6. Петербургский мед. ун-т им. И.П.Павлова. Травматизм и методы восстановления здоровья / Мин-во здравоохранения Рос. Федерации, С.- Петерб. гос. мед. ун-т им акад. И.П. Павлова; [Сост.: д.б.н., проф. Н. А. Лебедев; Ред.: д. м. н., проф. А. К. Косоуров]. - СПб.: СПбГМУ, 1999.
7. Савченко В.А. Средства и методы восстановления работоспособности спортсменов. Учеб, пособие: БГПУ., 1996.
8. Яхонтова П. И. Травматология. БМИ. М., 1999.

УДК 615.8.029.3

**СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  
ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**  
**SOCIAL ASPECTS OF VOCATIONAL REHABILITATION OF PEOPLE  
WITH DISABILITIES**

*Плякина В.В., старший преподаватель кафедры адаптивной физической культуры и физической реабилитации.*

*Plyakina V. V., Senior Lecturer, Department of Adaptive Physical Culture and Physical Rehabilitation,*

*Москова Е.С., слушатель магистратуры.*

*Луганский национальный университет имени Тараса Шевченко*

*г. Луганск, Луганская Народная Республика*

*Moskova E. S., graduate student.*

*Lugansk National University named after Taras Shevchenko*

*Lugansk, Lugansk People's Republic.*

[v.plyakina86@mail.ru](mailto:v.plyakina86@mail.ru)

**Аннотация.** Социальные аспекты реабилитации. Раскрыты современные особенности реабилитации. Представлены социальные направления работы с людьми с ограниченными возможностями. Дана характеристика социально-реабилитационных технологий. Описаны этапы и модели реабилитации инвалидов.

**Annotation.** Social aspects of rehabilitation. Revealed the modern features of rehabilitation. Presented social aspect of working with people with disabilities. The characteristic of social and rehabilitation technologies. Describes the steps and models of rehabilitation of persons with disabilities.

**Ключевые слова:** реабилитация, социальные аспекты, люди с ограниченными возможностями.

**Keywords:** rehabilitation, social aspects, people with disabilities.

Современная программа комплексной реабилитации включает систему различных мероприятий (медицинских, педагогических, психологических и других), направленных на сохранение здоровья, а также восстановление функций человека в реальных условиях жизнедеятельности [2].

Реабилитация призвана не только вернуть функциональную активность и работоспособность, но и восстановить нарушенные болезнью или травмой взаимосвязи между личностью и обществом. Таким образом, важнейшей особенностью реабилитации как системного процесса является необходимость введения комплексных мер по восстановлению способностей человека с ограниченными возможностями к бытовой, профессиональной и общественной деятельности.

Акцент переносится с потенциальных возможностей самого пациента, на возможности общества в стремлении помочь нуждающимся в реабилитации гражданам. Социальные черты реабилитации проявляются также в усилении степени самостоятельности пациента, выражающейся в способности контролировать восстановительный процесс и эффективно влиять на условия проведения реабилитации. Необходимо создать условия, при которых человек, несмотря на физическое увечье, душевный срыв или жизненный кризис, может жить, сохраняя чувство собственного достоинства и уважение со стороны окружающих» [2, с. 76].

Социальные черты современной реабилитации представлены системой мероприятий, направленных на восстановление духовных, физических и психических способностей личности к социальному функционированию в современном обществе. По мнению Е. Холостовой, некорректно сопоставлять реабилитация и реадaptацию, поскольку адаптация предполагает приспособление субъекта к изменившимся условиям, в то время как в процессе активной реабилитации происходят обоюдные изменения, как со стороны общества, социальной среды, так и отдельных индивидов, и социальных групп [2, с. 122].

**Цель статьи** – представить основные социальные аспекты современной реабилитации как процесса взаимодействия общества и человека с ограниченными возможностями. Специалисты (Л. Акатов, А. Руденко, Е. Холостова и др.) выделяют следующие основные особенности современной реабилитации:

- комплексность и равноценность всех аспектов (медицинских, психологических, педагогических, профессиональных и других);
- индивидуализированный и дифференцированный подход в выборе средств, форм и методов реабилитации; создание комплексной программы реабилитации с учетом всех сторон жизни человека и его окружения;
- активное участие пациента в разработке программы реабилитации и в ее осуществлении; последовательность, системность и преемственность всех реабилитационных мероприятий;

- тесная взаимосвязь между учреждениями и специалистами, осуществляющими комплексную реабилитацию, между всеми ее субъектами.

Субъекты комплексной реабилитации – это важнейшие социальные институты общества: система здравоохранения, система образования и профессиональной переподготовки, средства массовой информации и коммуникаций, учреждения психологической поддержки, а также центры физической реабилитации и различные общественные организации, работающие в сфере решения специфических проблем людей с ограниченными возможностями.

Современные социально-реабилитационные технологии осуществляются по следующим этапам:

1. Диагностический этап – этап определения уровня реабилитационного потенциала и диагностика имеющихся проблем. Прогноз помогает составить представление о перспективе дальнейшей работы с конкретным пациентом; провести оценку физического и психического состояния с помощью анализа комплексных данных, полученных при сборе анамнеза жизни и болезни, оценки среды жизнедеятельности, изучения количественных и качественных характеристик, полученных при проведении тестов, анкетирования, беседы, функциональной и инструментальной диагностики. Важно сочетать усилия различных специалистов по реабилитации: врачей, реабилитологов, психологов, педагогов, юристов и т.д.

2. Этап разработки комплексной индивидуальной программы реабилитации. Это этап выбора оптимальных технологий, средств, форм и методов реабилитации. В зависимости от непосредственного руководства процессом создания программы реабилитации, а также в соответствии с конкретными целями и потребностями клиента, возможны различные модели комплексной реабилитации. Так, в частности, социальная модель реабилитации, предполагает осуществление программы, где ведущим специалистом и организатором всех оздоровительных, педагогических, психологических и других мероприятий выступает социальный работник, ведущий патронаж данного клиента.

В свою очередь, люди со значительными проблемами со здоровьем, имеющие инвалидность и нуждающиеся в постоянном медицинском контроле, попадают под действие медицинской модели реабилитации, где ведущим специалистом, руководящим всем процессом, является врач. Все модели комплексной реабилитации организуются в зависимости от интересов пациента (клиента), в соответствии с его обращением в определенные учреждения, оказывающие помощь в восстановлении здоровья.

В настоящий момент специалисты выделяют социальную, медицинскую, психологическую, юридическую и педагогическую модели реабилитации. Важно понимать, что ни одна из реализуемых моделей не может обойтись без специалиста по физической реабилитации. Физическое начало в человеке – это его основа биологических и социальных функций и способность действовать в осуществлении любой программы реабилитации.

Поэтому специалисты по физической реабилитации и адаптивной физической культуре всегда востребованы в группе специалистов по комплексному восстановлению здоровья и социальных связей человека с обществом. Современные комплексные программы реабилитации людей с ограниченными возможностями должны обеспечивать устранение или минимизацию социальных барьеров (ограничений), связанных с болезнью или травмой.

Таковыми барьерами для инвалидов являются: недружественная среда (физические ограничения, изоляция), труднодоступность многих общественных мест в промышленных городах; ограниченный доступ к рабочим местам и трудовая изоляция; малообеспеченность и финансовая зависимость; пространственно-средовые барьеры (для лиц с физическими ограничениями); информационные барьеры, вызванные отгораживанием общества от инвалида; эмоционально-коммуникативные барьеры, деформирующие личность.

Содержание программы комплексной реабилитации в значительной мере зависит от того, как понимают инвалидность ведущие субъекты этого процесса, из каких идейно-методических оснований исходят, какими ресурсами обладают и как организован сам процесс социализации [2]. Ранее господствовала медицинская модель инвалидности, когда инвалид рассматривался как пациент, а ведущая роль устранения дефекта отдавалась медицине. Социальная модель инвалидности и соответственно социальная модель реабилитации исходит из «рассмотрения проблемы нарушений и патологий как факта наличия и степени утраты способности к социальному функционированию привычного, «нормального» для данного общества характера и уровня.

Соответственно решение проблем, связанных с инвалидностью, предполагается осуществлять в первую очередь через оказание помощи лицам с функциональными нарушениями, создание системы учреждений социального обслуживания, как комплексных, так и специализированных. Подобные учреждения должны быть доступны для населения территориально, по набору предлагаемых услуг, по условиям своей деятельности – бесплатность оказания услуг нередко является для их клиентов жизненно важным фактором» [2, с. 89].

Особенно важно организовывать такие специализированные учебные заведения для детей инвалидов, когда образовательная служба создает адаптированные программы и обучает, и развивает детей в коллективе.

3 этап – реализация комплексной программы и контроль ее эффективности. Этот этап включает следующие аспекты:

- осуществление мероприятий программы медицинской и физической реабилитации;
- получение новых профессиональных знаний, умений и навыков;
- проведение психологических тренингов;
- создание специального рабочего места, обучение пользованию специальными приспособлениями, инструментами, техническими средствами реабилитации для труда;

- содействие в расширении контактов социально-реабилитационными службами; обучение пользованию специальными приспособлениями, инструментами, техническими средствами реабилитации для труда;

- содействие в расширении контактов с социально реабилитационными службами [2].

Особое значение имеет реабилитация средствами адаптивной физической культуры, спорта и рекреации. В жизнедеятельности инвалида именно биологическое состояние организма отражает социальные проявления личности, степень её социальной адаптации. Поэтому главным направлением адаптивной физической культуры является формирование двигательной активности как биологического и социального фактора воздействия на организм и личность инвалида [1].

Практика подтверждает, что если для здоровых людей двигательная активность – обычная потребность, реализуемая повседневно, то для инвалида физические упражнения жизненно необходимы, так как они являются эффективнейшим средством и методом одновременно физической, психической, социальной адаптации. Сегодня утвердились два основных подхода в адаптивной физической культуре. Первый – обобщение опыта работы с инвалидами, который уже имеет свою историю, достижения и успехи. Осуществляют эту работу педагоги, методисты, тренеры, просто энтузиасты. Силами педагогов-новаторов создаются инклюзивные учебно-оздоровительные программы, передовые технологии, частные методики для отдельных нозологических групп инвалидов. Второй подход – экспериментальный поиск, проверка и научное обоснование частных методик в сфере физического воспитания, спорта, физической рекреации и физической реабилитации инвалидов [1].

Таким образом, современная комплексная реабилитация – это система мер, направленных на создание оптимальной среды жизнедеятельности для лиц с ограниченными возможностями, обеспечение условий для интеграции их в общество. Современные программы реабилитации включают мероприятия по медико-психологической реабилитации, социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации инвалидов. Какой бы модели не придерживалась комплексная реабилитация, она всегда опирается на социальную активность и самосознание пациента и должна широко использовать средства и методы физической реабилитации и адаптивной физической культуры. Именно физическая активность и двигательные возможности играют роль тех механизмов, с помощью которых осуществляются сегодня основные социальные функции личности в обществе.

### **Литература**

1. Евсеев Ю.С. Адаптивная физическая культура / Ю.С. Евсеев, Л.В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2000. – 239 с.

2. Холостова Е.И. Социальная реабилитация: учебное пособие /Е.И. Холостова. - М.: - 4-е изд./2017. – 260 с.

3. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. - М.: Дашков и К. / Е.И. Холостова, Н.Ф. Дементьева. 2006. – 340 с.

УДК 338.48

**РОЛЬ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ АНИМАЦИОННОГО  
СЕРВИСА В ПОПУЛЯРИЗАЦИИ ИДЕЙ СПОРТА И ЗДОРОВЬЯ  
THE ROLE OF TRAINING OF ANIMATION SERVICE SPECIALISTS  
IN POPULARIZATION OF SPORTS AND HEALTH IDEAS**

*Прошкина Ольга Владимировна, кандидат экономических наук, доцент*

*Набережночелнинский институт (филиал)*

*Казанского (Приволжского) федерального университета*

*г. Набережные Челны, Татарстан*

*Proshkina Olga Vladimirovna,*

*candidate of economic sciences, associate professor,*

*Naberezhnye Chelny Institute of Kazan Federal University,*

*Naberezhnye Chelny, Tatarstan*

*[ovproshkina.kpfu@mail.ru](mailto:ovproshkina.kpfu@mail.ru)*

**Аннотация.** В статье раскрыто влияние профессионализма кадров анимационного сервиса на формирование здорового образа жизни, обозначены требования к специалисту-аниматору, предложен перечень средств рекреации.

**Abstract.** The article reveals the influence of the professionalism of the animation service personnel on the formation of a healthy lifestyle, identifies the requirements for an animator, offers a list of means of recreation.

**Ключевые слова:** спорт, здоровье, анимационная деятельность, туризм, рекреация.

**Index terms:** sports, health, animation, tourism, recreation.

**Актуальность.** Движение и спорт – важнейшие составляющие здоровья, и, следовательно, качества жизни. Пропаганда активного и здорового образа жизни имеет огромное значение не только в обычной жизни, но и на отдыхе. Важной задачей туризма и отдыха является восстановление физических и душевных сил человека, что невозможно без двигательной активности. Выполнение этой задачи требует подготовки высококвалифицированных кадров в области спортивно-оздоровительного и анимационного обслуживания.

**Цель исследования:** раскрыть роль подготовки специалистов анимационного сервиса в популяризации идей спорта и здоровья.

**Методы и методология исследования:** системный анализ, метод сравнения и обобщений, анализ литературных, статистических и интернет-данных, наблюдение. Методологической базой исследования послужили труды отечественных и зарубежных ученых в сфере туризма, педагогики, здравоохранения.

**Результаты и ключевые выводы:** Здоровье – неотъемлемая часть качества жизни. Восстановление здоровья часто происходит в курортных