

УДК 376.2/4.77.01.37

С. Б. Нарзулаев, И. Н. Сафронова, Н. А. Петухов

АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Выполнен анализ отечественной и зарубежной литературы, практики по реабилитации и социальной адаптации инвалидов средствами физической культуры и спорта.

Ключевые слова: *инвалид, реабилитация, социальная адаптация, адаптивная физическая культура, адаптивный спорт.*

Инвалидность представляет собой социальный феномен, избежать которого не может ни одно общество, и каждое государство согласно уровню своего развития, приоритетам и возможностям формирует социальную и экономическую политику в отношении инвалидов. Однако возможности общества в профилактике инвалидности как социального явления в конечном счете определяются не только степенью понимания самой проблемы, но и существующими экономическими ресурсами. Масштаб инвалидности зависит от множества факторов: состояния здоровья нации, развития системы здравоохранения, социально-экономического развития страны, состояния экологической среды, исторических и политических причин, в частности участия в войнах и военных конфликтах и пр. В России все из перечисленных факторов имеют ярко выраженную негативную направленность, которая предопределяет значительное распространение инвалидности в обществе.

Всеобщее распространение имеет точка зрения, согласно которой забота общества о своих согражданах-инвалидах является мерилем его культурного и социального развития. В резолюции ООН, принятой 9 декабря 1975 г., довольно обстоятельно изложены не только права инвалидов, но и те условия, которые должны им создаваться государственными и общественными структурами. К таковым относятся условия среды занятости, мотивация со стороны общества, обеспечение медицинского обслуживания, психологическая адаптация и создание социальных условий, включая индивидуальный транспорт, а также методическое, техническое и профессиональное обеспечение.

В большинстве государств – членов Совета Европы проводится политика поддержки инвалидов. Законодательство охватывает доступ в общественные здания, школьное и профессиональное образование, занятость, социальную реабилитацию и т. п. В 1984 г. Комитет по реадaptации и занятости инвалидов Совета Европы объединил все свои предыдущие работы под названием «Согласованная политика в области реадaptации инвалидов: типовая программа политики реадaptации для национальных органов власти». Дальнейшую реализа-

цию эти положения получили в Европейской хартии «Спорт для всех: инвалиды» в 1987 г. в Страсбурге [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения, инвалиды составляют около 10 % населения земного шара. Эта статистика характерна и для России (14,5 млн инвалидов) [2]. Несмотря на успехи медицины, их число медленно, но неуклонно растет, особенно среди детей и подростков. Для сравнения: в США – 54 млн инвалидов, или 19 %, в Китае – 60 млн, или 5 %. Всего в мире насчитывается порядка 650 млн официально зарегистрированных инвалидов.

Рост инвалидности – тенденция мировая. Год от года увеличивается количество детей, имеющих нарушения развития. Число детей с недостатками развития и неблагополучным 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 млн детей (4,5 % общего числа) относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, из них только 540 тыс. получают необходимую образовательную поддержку в системе государственного образования.

В связи с этим развитие системы учебно-воспитательной работы с данной категорией детей и их физическое воспитание имеют актуальное значение. В настоящее время почти полностью исключена из сферы народного образования поддержка детей с выраженным дефектом развития, оказавшихся на инвалидности и в изоляции с раннего детства, хотя отечественная практика и опыт других стран показали, что большинству из них доступны как элементы образования, так и разнообразные виды деятельности, в частности многие физические упражнения и элементы спорта.

До недавнего времени проблемы этой довольно значительной категории населения игнорировались, и все же в последнее время в результате по-

степенной 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.

В зарубежных странах очень популярна среди инвалидов физическая активность с целью отдыха, развлечения, общения, поддержания или приобретения хорошей физической формы, необходимого уровня физической подготовленности. Физкультурно-оздоровительная активность в таких случаях является действенным средством восстановления нормальной жизнедеятельности организма и способствует приобретению того уровня физической подготовленности, который необходим инвалиду для того, например, чтобы он мог пользоваться коляской, протезом или ортезом. Причем речь идет не просто о восстановлении нормальных функций организма, но и о восстановлении трудоспособности и приобретении трудовых навыков.

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 50–60-е гг. во многих странах привлекло внимание к их возможностям и потенциалу. Принимая во внимание вышесказанное, во Всемирной программе действий в отношении инвалидов отмечено: «Все большее признание получает важность спорта для инвалидов. Поэтому государства – члены ВОЗ должны поощрять все виды спортивной деятельности инвалидов, в частности, путем предоставления надлежащих средств и правильной организации этой деятельности». Создание равных условий инвалидам в вопросе их вовлечения в занятия физической культурой и спортом – основное достижение развитых стран.

Долгие годы у нас бытовало мнение, что понятия «инвалид», «физическая активность», а тем 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. 90-е гг. прошлого века внесли серьезные изменения в отношении общества к инвалидам в России. И хотя в большей своей части эти изменения лишь провозглашались, они сыграли свою положительную роль. В нашей стране в результате демократических перемен, реформ специального образования, ратификации многочисленных международных конвенций и де-

клараций в области прав человека (в том числе прав ребенка, прав инвалидов) произошли большие изменения в системе специальной помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья. В Концепции государственной политики Российской Федерации в области физической реабилитации и социальной адаптации инвалидов средствами физической культуры и спорта на 1999–2004 гг. среди основных целей и задач государственной политики в этой области на первом месте стояло создание инвалидам условий для занятий физической культурой и спортом, формирование у них потребности в этих занятиях. И все же, называя пути достижения основных целей в работе с инвалидами, разработчики отмечали необходимость: «создать адекватную сложившимся социально-экономическим условиям структуру государственного и общественного управления физической культурой и спорта инвалидов». Такая запись невольно приводит к мысли о том, что сложившаяся кризисная социально-экономическая ситуация в России требует адекватного управления и финансирования этого важного направления. Согласиться с этим никак нельзя, так как даже в этой нынешней кризисной ситуации общество может и должно создать условия, необходимые для жизнедеятельности инвалидов.

Среди приоритетных направлений деятельности по развитию адаптивной физической культуры разработчики концепции справедливо называют:

- вовлечение как можно большего числа инвалидов в занятия физической культурой и спортом;
- физкультурное просвещение и информационно-пропагандистское обеспечение развития физической культуры и массового спорта среди инвалидов;
- обеспечение доступности для инвалидов существующих физкультурно-оздоровительных и спортивных объектов;
- подготовка, повышение квалификации и переподготовка специалистов для физкультурно-реабилитационной и спортивной работы с инвалидами;
- создание нормативно-правовой базы развития физической культуры и спорта инвалидов.

Несомненным достоинством данной концепции являются предложения по разграничению полномочий и функций в системе физической реабилитации инвалидов между федеральными и региональными органами государственного управления в области физической культуры и спорта.

По мнению профессора С. Б. Нарзулаева [2–4], адаптивная физическая культура интенсивно исследуется в последние годы и предполагает научное обоснование широкого спектра проблем: нормативно-правового обеспечения учебно-тренировочной и соревновательной деятельности; управления нагрузкой и отдыхом; фармакологической поддержки

спортсменов-инвалидов в периоды предельных и околопредельных физических и психических напряжений; нетрадиционных средств и методов восстановления работоспособности; социализации и коммуникативной деятельности; технико-конструкторской подготовки как новых видов спортивной деятельности, так и многих существующих.

Изучаются наиболее эффективные пути использования физических упражнений для организации активного отдыха инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, переключения их на другой вид деятельности, получения удовольствия от двигательной активности и др. Акцент делается на поиск нетрадиционных систем оздоровления лиц с ограниченными возможностями здоровья, ориентируясь прежде всего на технологии, сопрягающие физическое (телесное) и психическое (духовное) начала человека и ориентирующиеся на самостоятельную активность занимающихся (различные способы психосоматической саморегуляции, психотерапевтические техники и т. п.) [5].

Исследуются биологические и социально-психологические эффекты от применения двигательных действий, связанных с субъективным риском, но с гарантированной безопасностью для занимающихся и выполняемых с целью профилактики депрессии, фрустрации, различных социально неприемлемых видов зависимостей (от алкоголя, психоактивных веществ, азартных игр и др.).

Находят научное обоснование технологии, основанные на интеграции двигательной деятельности со средствами и методами искусства (музыки, хореографии, пантомимы, рисунка, лепки и др.) и предполагающие вытеснение из сознания занимающихся предыдущей картины мира, поглощение их новыми впечатлениями, образами, активностью, погружение в деятельность, стимулирующую работу отдохнувших участков мозга (его обоих полушарий), всех сфер человеческого восприятия. Креативные виды адаптивной физической культуры дают возможность занимающимся перерабатывать свои негативные состояния (агрессию, страх, отчужденность, тревожность и др.), лучше познать себя, экспериментировать со своим телом и его движениями, получать сенсорное удовлетворение и радость ощущений собственного тела [6].

В стране проводится специализация сотрудников сектора в различных областях науки (педагогике, психологии, медицине, физиологии, биомеханике, математической статистике и т. д.), а также накопление практического опыта в сфере адаптивной физической культуры (АФК) и адаптивного спорта (АС). Обеспечивается комплексный подход в решении проблем, связанных:

– с разработкой нормативно-правовых основ адаптивной физической культуры и спорта;

– обоснованием инновационных технологий научно-методического обеспечения физкультурно-спортивной деятельности людей с нарушениями в состоянии здоровья;

– диагностикой (в том числе компьютерной), оценкой и контролем состояния организма занимающихся физическими и спортивными упражнениями;

– оказанием практической помощи в коррекции имеющихся функциональных нарушений;

– организацией и проведением научно-практических конференций по вопросам АФК;

– подготовкой кадров высшей квалификации в сфере АФК (обучение в аспирантуре, проведение диссертационных исследований и защита диссертаций).

Российское законодательство обязывает федеральные и региональные органы исполнительной власти создавать условия для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры. Качественным изменениям должна способствовать государственная программа «Доступная среда», которая является первым шагом по реализации положений Конвенции ООН [7].

Так, в Типовом положении об учреждениях дополнительного образования, утвержденного Правительством Российской Федерации еще чуть более двух лет назад указывалось, что дети-инвалиды занимаются спортом индивидуально по месту жительства. Этой записью детям-инвалидам был отрезан путь для занятий в спортивных школах. Это был своеобразный запрет на открытие отделений для детей-инвалидов в ДЮСШ, СДЮШОР, ДЮКФП и т. д. В прежнем федеральном законе «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» не было даже упоминания о паралимпийском спорте, об адаптивной физической культуре, не говоря уже об отделениях и группах инвалидов в спортивных школах.

До января 2010 г. камнем преткновения в развитии спорта среди инвалидов был документ, а точнее, его отсутствие, о нормах труда и нормативах его оплаты: как платить за проведение спортивных занятий с инвалидами, сколько платить, наполняемость групп, этапы подготовки и т. д. В результате Россия оказалась без массовости паралимпийского движения и без достаточного спортивного резерва среди инвалидов. Сегодня в сборных командах России есть чемпионы и призеры России в возрасте 50 и даже 60 лет, как, например, в теннисе, академической гребле и других видах спорта. Особенно много действующих ветеранов в сборных командах слепых спортсменов.

В большинстве учреждений коррекционного типа нет специализированных спортивных залов. Имеющееся в них оборудование, которое может

быть использовано для организации физической реабилитации, можно отнести к оборудованию залов лечебной гимнастики (массажные столы, медицинболы, шведские стенки, резиновые бинты, булавы и т. д.). Подобная ситуация осложняет организацию физической реабилитации инвалидов, в том числе и проведение соревнований. В то время как только оптимальный уровень двигательной активности может поддерживать функционирование всех систем организма на необходимом уровне. Такую активность могут обеспечить физкультурно-спортивные занятия и соревнования.

Необходимо учитывать, что существующая программа физического воспитания инвалидов, находящихся в системе социального обеспечения, не соответствует требованиям, которые предъявляются к методическим материалам подобного уровня. В ней недостаточно учитываются особенности категории инвалидности, специфика моторной активности и функционального состояния организма различных категорий инвалидов. Возможно, именно это и обуславливает низкий уровень эффективности физкультурно-оздоровительной работы, недостаточное количество методических материалов по организации занятий, неудовлетворительную оснащенность спортивным инвентарем и оборудованием. Методика, как правило, сводится к стандартному набору, используемому в школе для здоровых детей.

Коррекционные учреждения для инвалидов в зависимости от контингента могут иметь достаточно широкий спектр спортивного оборудования, которое используется в школах для здоровых детей, а также спортивный инвентарь для секционной работы (спортивных игр, секции гимнастики и т. д.). Целесообразно также иметь тренажерные залы, обеспеченные простыми тренажерами типа «Здоровье», велоэргометр, тредбан. Использование более сложных тренажерных устройств целесообразно только после проведения направленного научного исследования, целью которого будет применение различных тренажеров в реабилитации инвалидов [8].

В настоящее время сделан законодательно крупный шаг вперед в развитии спорта среди инвалидов, поддержанный Росспорткомитетом. Теперь в ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (от 4.12.2007 г.) прописано очень важное требование к исполнительным властям и органам местного самоуправления: «Федеральный орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, физкультурно-спортивные организации, в том числе физкультурно-спортивные объединения инвалидов, организуют про-

ведение физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий с участием инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, создают детско-юношеские спортивно-адаптивные школы, адаптивные детско-юношеские клубы физической подготовки. Образовательные учреждения вправе создавать филиалы, отделения, структурные подразделения по адаптивному спорту» [9].

21 марта 2008 г. в Росспорте, по согласованию с Минобрнауки, был подписан, без преувеличения, очень важный для развития спорта среди инвалидов документ под названием «Об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта (дополнение к Методическим рекомендациям по организации деятельности спортивных школ в Российской Федерации)». Данный документ используется в работе по организации деятельности отделений и групп по адаптивному спорту в учреждениях дополнительного образования детей, школ высшего спортивного мастерства, училищ олимпийского резерва, центров спортивной подготовки, физкультурно-спортивных клубов инвалидов и других физкультурно-спортивных организаций, осуществляющих работу с инвалидами. Указанные методические рекомендации изданы для использования органами исполнительной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления, непосредственно учреждениями при разработке своих нормативных актов.

Таким образом, в настоящее время для полноценного развития в стране физической культуры и спорта среди инвалидов имеется федеральный закон, где прописаны соответствующие правовые положения и требования, типовое положение об учреждениях дополнительного образования, в котором есть все необходимое для создания и функционирования детско-юношеских спортивно-адаптивных школ и других спортивных организаций и учреждений, а также документ о нормах труда и нормативах его оплаты для лиц, работающих с инвалидами.

Обеспечение развития физической культуры и спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии со ст. 38 ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» относится к расходным обязательствам субъекта Российской Федерации. Этим законом рекомендуется в региональных программах развития физической культуры и спорта включать раздел по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту, а также разработать механизм действия муниципальным образованиям по поддержке и развитию спорта инвалидов [10, 11].

Любые занятия, уроки, соревнования среди инвалидов должны проводиться на спортивных объектах (спортивных залах, стадионах, бассейнах,

открытых спортивных площадках и т. п.), удовлетворяющих санитарно-гигиеническим и противопожарным требованиям. Эти объекты должны быть оснащены спортивным оборудованием и инвентарем, необходимым для реализации соответствующих государственных программ.

При организации работы по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре необходимо учитывать, что все объекты спорта должны отвечать установленным требованиям об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов. Соответственно, при формировании бюджетов учреждений, осуществляющих деятельность по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре необходимо предусматривать средства на обеспечение доступа инвалидов на спортивные объекты (спецтранспорт и оборудование, расходы на обустройство парапетов и подъемников и прочее).

Системы оплаты труда и нормирование труда работников указанных учреждений устанавливаются непосредственно учреждением в соответствии с трудовым законодательством РФ и с коллективным договором. До разработки и утверждения типовых норм труда тренерско-преподавательского состава и при отсутствии в учреждении собственной принятой коллективным договором системы нормирования и оплаты труда рекомендуется тарифицировать тренеров-преподавателей исходя из почасового объема работы с учетом доплат и надбавок за особые условия работы и результативность.

Рекомендуется устанавливать надбавку за особые условия труда в размере 20 % к тарифным ставкам (окладам) директорам, заместителям директоров, инструкторам-методистам (включая старшего), медицинскому персоналу, водителям спецавтотранспорта детско-юношеских спортивно-адаптивных школ (ДЮСАШ), специализирующихся на работе с детьми, подростками и молодежью, имеющими отклонения в развитии или инвалидность, инструкторам-методистам (включая старшего), медицинскому персоналу, водителям спецавтотранспорта, иным штатным работникам, непосредственно работающим в отделениях и группах инвалидов, детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии в спортивных школах любых иных наименований, школах высшего спортивного мастерства, физкультурно-спортивных и физкультурно-оздоровительных клубах и других физкультурно-спортивных учреждениях и организациях, осуществляющих работу с инвалидами и детьми с отклонениями в развитии, независимо от их ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы. Данную надбавку также рекомендуется устанавливать тренерам-преподавателям (тренерам) при почасовой тарификации их труда.

С 1990 г. наша страна является членом международной организации «Спешиал Олимпикс Интернешнл», благодаря чему лица с ограниченными возможностями здоровья получили возможность участвовать в спортивных соревнованиях по этой программе. «Спешиал Олимпикс» – самое распространенное спортивное движение инвалидов в мире. Оно является доступным, постоянно совершенствующимся и развивающимся, предлагающим различные спортивные программы, ориентированные на инвалидов разных уровней возможностей. Движение «Спешиал Олимпикс» в настоящее время объединяет 16 видов спорта: баскетбол, бадминтон, боулинг, волейбол, гимнастика, горные лыжи, конькобежный спорт, конный спорт, легкая атлетика, лыжные гонки, настольный теннис, плавание, роликовые коньки, футбол, хоккей на полу, большой теннис. В последнее время увеличивается значение паралимпийских игр, повышается роль спорта в физической реабилитации лиц с особыми нуждами.

В странах Евроазиатского региона более 11 тыс. человек занимаются лыжным спортом по программе «Спешиал Олимпикс». С ними работают более 200 тренеров. В основном это преподаватели физического воспитания вспомогательных школ, реже – тренеры ДЮСШ, воспитатели школ-интернатов, дефектологи, родители.

В последние годы активно развивается программа «Объединенного спорта», которая позволяет тренироваться и соревноваться в одной команде спортсменам-инвалидам и здоровым партнерам. Американскими практиками поддерживается мнение, что совместное занятие спортом здоровых детей и детей-инвалидов помогает последним осуществлять более успешную социализацию.

Для проведения соревнований по лыжному спорту «Спешиал Олимпикс» использует Правила, утвержденные Международной лыжной федерацией, слегка модифицировав их. Все это создает предпосылки для дальнейшего использования лыжного спорта в программе «Спешиал Олимпикс» как одного из самых популярных и действенных средств адаптации к жизни в обществе лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Паралимпийское движение в России существует с 2001 г. Соревнования проводятся по программе специальной Олимпиады России. Основными целями проведения соревнований являются: пропаганда специального Олимпийского движения среди лиц с нарушением интеллекта, адаптация их к жизни в обществе посредством спорта, привлечение внимания и активизация деятельности государственных, общественных и других организаций по социальной реабилитации средствами физической культуры и спорта. В программу игр

входят бег на различные дистанции, командная эстафета, толкание ядра, бросок набивного мяча, прыжки в длину с места.

Многолетняя отечественная и зарубежная практика работы с инвалидами показывает, что физическая культура и спорт среди данного контингента являются наиболее действенными методами реабилитации. Физическая активность, которая начинается уже во время пребывания инвалида в стационаре и продолжается после его выписки, идеальным образом препятствует уходу инвалида в свою болезнь. Физическая культура и спорт противодействуют тому ненормальному психологическому и антисоциальному поведению, которое часто возникает на почве тяжелой инвалидности. Под влиянием занятий физкультурой и спортом развивается самодисциплина, самоуважение, дух соревнования и дружбы, качества, которые имеют существенное значение для интеграции или реинтеграции инвалида в обществе.

В наши дни элементы реабилитационного спорта вышли за пределы больниц, клиник, реабилитационных центров и приобрели самостоятельное направление – *физическая культура и спорт инвалидов*. Это движение принимает различные формы: групп, секций, физкультурно-оздоровительных и спортивных клубов.

Трудно переоценить их значение для восстановления сил инвалида, его способности координировать свои действия, для развития основных физических качеств человека. Вступая в соревнование с самим собой, с соперниками, инвалид учится преодолевать трудности, усталость и многое другое.

Занятия физическими упражнениями и спорт как отдых имеют психологическое значение. Инвалид должен рассматривать в каждом случае тренировку не только как мышечную борьбу за повышение уровня силы и победу над собой, но и как источник радости. Значительное преимущество спорта перед обычными физическими упражнениями состоит в том, что он является фактором психологического переключения, предлагающего дополнительную мотивацию для инвалида. Спорт восстанавливает образ игровой деятельности, потребность выразить жизненную радость и удовлетворение, глубоко «сидящие» в каждом человеке, и тем самым облегчает и ускоряет возвращение инвалидов в общество, признание их в качестве равноправных граждан. Существуют такие виды спорта и игры, в которых инвалиды могут принимать участие вместе со здоровыми людьми (например, сидя в креслах-колясках стрелять из лука, играть в кегли, настольный теннис и др.).

Физическая культура и спорт рассматривается в полной мере как средство для социальной реинтеграции инвалидов в общество. Оздоровительная физическая культура и спорт 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 физкультурой и спортом как можно большего числа инвалидов с целью успешной интеграции их в общество.

Список литературы

1. Башкирова М. М. Физическая активность и спорт среди инвалидов: реальность и перспективы // Спорт для всех. 1999. № 1–2. С. 11–14.
2. Специальная педагогика: учеб.-метод. пособие / сост. С. Б. Нарзулаев, Г. Н. Попов, И. Н. Сафронова и др. Томск: Полиграф. фирма "STAR", 2006. 147 с.
3. Нарзулаев С. Б., Шуклова Л. А. Проблемы обучения детей с задержкой психического развития в условиях общеобразовательного учреждения // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2011. Вып. 2 (104). С. 45–57.
4. Нарзулаев С. Б., Ковтун Н. В. Использование информационных технологий в коррекционной школе XIII вида // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2008. Вып. 3 (77). С. 55–57.
5. Индолев Л. Н. Доступность жилища, социальной инфраструктуры и среды обитания инвалидов в России. М., 1999. 56 с.
6. Об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта (дополнение к Методическим рекомендациям по организации деятельности спортивных школ в Российской Федерации от 21.03.2006 г. № СК-02-10/3685).
7. Миронов С. М. Белая лента надежды // Аргументы и факты. 2010. № 49 (1570). С. 15.
8. Рубцова Н. О. К проблеме формирования инфраструктуры системы физической культуры и спорта для инвалидов // Теор. и практ. физ. к-ры. 1998. № 1. С. 16–18.
9. Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О Физической культуре и спорте в Российской Федерации».
10. Письмо Росспорта от 21.03.2008 № ЮА-02-07/912.
11. Закон Томской области от 7.06.2010 № 94-03 «О Физической культуре в Томской области».

Нарзулаев С. Б., доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: batyr-54@mail.ru

Сафронова И. Н., кандидат психологических наук, научный сотрудник валеологического центра.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

Петухов Н. А., кандидат педагогических наук, доцент.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

Материал поступил в редакцию 16.03.2012.

S. B. Narzulaev, I. N. Safronova, N. A. Petukhov

ASPECTS OF SOCIAL ADAPTATION OF DIASABLED PEOPLE BY MEANS OF PHYSICAL TRAINING AND SPORT

In the article the analysis of national and international literature and practice is executed on rehabilitation and social adaptation of disabled people by means of physical training and sport.

Key words: *disabled person, rehabilitation, social adaptation, adaptive physical training, adaptive sport.*

Narzulaev S. B.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: batyr-54@mail.ru

Safronova I. N.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

Petukhov N. A.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.