

Гета А.В.

доцент,

Полтавський інститут економіки і права

ФІЗИЧНИЙ СТАН РІЗНИХ СОЦІАЛЬНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Спортивна наука довгий час визначала в якості пріоритетного предмета своїх досліджень фізичне вдосконалення «умовно здорової» людини, залишаючи турботу про людей зі стійкими відхиленнями у стані здоров'я, у фізичному та інтелектуальному розвитку прерогативою медицини, корекційної педагогіки (дефектології) і соціального забезпечення.

За даними ВООЗ, близько 10 % населення Землі є інвалідами. У країні на обліку в органах соціального захисту населення перебуває близько 10 млн. інвалідів – майже 7 % всього населення [3, с. 15]. За оцінками незалежних експертів обстановка ще складніша – на тлі зниження загальної чисельності населення, понад 20 млн. осіб перебувають на диспансерному обліку з приводу хронічних захворювань і близько 10 млн. осіб щорічно проходять курс реабілітації в стаціонарах [3, с. 15]. Постійно зростає частка інвалідів I і II груп у структурі інвалідів і знижується число інвалідів, працездатність яких повністю або частково відновлена [3, с. 15]. За останні 5 років кількість дітей-інвалідів зросла більш ніж в 2 рази і збільшилась кількість дітей до 15 років, які страждають хворобами: кістково-м'язової системи – на ~55 %; ендокринної системи – на ~47 %; з вродженими аномаліями – на ~43 % [3, с. 16].

Сформована в даний час кризова ситуація зі станом здоров'я людей обумовлена і недооцінкою соціальної ролі фізичної культури. Як ніколи гостро стоїть проблема впровадження в практику нових оздоровчих технологій із більш ефективним використанням переважно безмедикаментозних засобів і методів фізичної культури і спорту – досить ефективних, а в деяких випадках і єдино доцільних для повного або часткового повернення людей із різним ступенем інвалідності до нормального соціокультурного життя [1, с. 8].

Вітчизняна і зарубіжна наука і практика [2, с. 33; 4, с. 112] мають значний досвід використання фізичних вправ з метою вдосконалення фізичного, психофізіологічного, соціального і морального статусу людей із руховими і сенсорними обмеженнями. Переважна більшість теоретичних робіт і практичних рекомендацій [2, с. 65; 4, с. 89] вирішують дуже важливі, але приватні завдання, орієнтовані, в основному, на окремі аспекти проблеми адаптивної фізичної активності, на певний контингент інвалідів і їх патологій. Практично відсутні дослідження реакції організму інваліда на фізичне навантаження, до сих пір не отримали належної апробації вітчизняні програми і методики підготовки фахівців з фізичного виховання інвалідів, не вирішене питання міжвідомчої координації (медицина, соціальне забезпечення, загальна і професійна освіта, фізкультура і спорт тощо) в комплексній реабілітації, задоволенні потреб і сервісному обслуговуванні інвалідів і людей з тимчасовими або стійкими відхиленнями у розвитку.

Актуальність проблеми всебічної реабілітації та соціальної адаптації інвалідів обумовлена, крім усього іншого, наступними обставинами:

- конституційно і законодавчо затвердженою рівноправністю цього контингенту населення з усіх аспектів прав і обов'язків громадян держави;

- вимушеною обмеженістю можливостей інвалідів реалізувати свій інтелектуальний, особистісний потенціал і здібності до громадської та трудової діяльності через вади психофізичного характеру і складності їх компенсації і реабілітації за цілою низкою соціальних, економічних, побутових та інших причин;

- недостатньою ефективністю форм і методів реабілітації інвалідів, в тому числі і в сфері адаптивної фізичної культури [2, с. 227].

Основними причинами все ще недостатнього розвитку адаптивної фізичної культури і спорту інвалідів є: незрілість громадської думки щодо необхідності створення для інвалідів умов «рівної особистості», практична відсутність спеціалізованих спортивних споруд, обладнання та інвентарю, цільових рішень в архітектурно-будівельному комплексі, складність переміщення по дорогах і в транспорті; гострий брак професійних організаторів, методистів і тренерів зі спеціальною підготовкою; недостатнє цільове фінансування; недостатня мотивація у самих інвалідів до самовдосконалення і самоствердження, до виховання характеру і самодисципліни [1, с. 29].

Держава і суспільство повинні визнати необхідність:

- забезпечення умов, що сприяють утвердженню інваліда в суспільстві як соціально повноцінної особистості;

- розглядати інвалідів як додатковий резерв працездатних членів суспільства;

- вдосконалення умов матеріального забезпечення людей, які втратили або тимчасово втратили працездатність [3, с. 44].

Активізація роботи з інвалідами сприяє гуманізації самого суспільства. У світлі викладеного безсумнівна соціальна значимість і актуальність формування теоретико-методологічних основ і організаційної структури адаптивної фізичної реабілітації людей з проблемами здоров'я.

Вкрай несприятлива екологічна ситуація, низький рівень якості життя поєднуються з високою соціальною напругою, що породжує хронічне відчуття тривоги, незадоволеності, втрати динаміки соціуму, ведуть до неухильного зростання захворюваності, травматизму і, в підсумку, до зростання числа інвалідів [3, с. 86].

У наші дні ці особливості захворюваності населення проявляються все більш виражено. Інфаркт міокарда, що відноситься на початку століття до казуїстичних випадків, став медичною «нормою» і він вражає найбільш дієздатну когорту людей у віці від 33 до 45 років [2, с. 103]. Отримали надзвичайно широке поширення хвороби судин (гіпертонічна хвороба, ендертерит), органів травлення (виразка шлунка і 12-палої кишки), обміну речовин (порушення жирового обміну), ендокринні захворювання (діабет, дифузно-токсичний зоб), алергічні захворювання, хвороби легенів (бронхіальна астма) [2, с. 103]. Діагностуються захворювання, раніше не відомі і зумовлені

техногенними факторами. Як наслідок впливу агресивного середовища, слід визнати той факт, що в ряді областей не мають діагнозів лише ~2 % дітей, а у віці 30–40 років у одного хворого налічується до 20 захворювань. Зазначені захворювання, в основному, і визначають першопричину, яка призводить до збільшення загального числа інвалідів.

Таким чином, враховуючи стан захворюваності населення України, в даний час відзначається тенденція до постійного збільшення числа інвалідів, працездатність яких повністю або частково потрібно відновити шляхом проведення постійних комплексних реабілітаційних медико-соціальних заходів. Також інваліди різних категорій населення потребують створення державою і суспільством таких умов, які б полегшили їм фізичне та інтелектуальне вдосконалення, побут, виробничу діяльність і відпочинок. У зв'язку з цим вкрай необхідна якісно інша система забезпечення і сервісного обслуговування інвалідів спеціальними технічними засобами (пристосування, апаратура, крісла і коляски, підйомники, тренажери і подібне).

Забезпечення якісних змін у підході держави і суспільства до проблеми інвалідів сприяли б такі етичні, соціально-економічні й організаційні обставини:

- подолання старих стереотипів мислення про інвалідів як про безнадійно хворих і непотрібних суспільству людей;
- поліпшення їх соціально-економічних умов;
- створення умов активізації дозвілля, фізичних занять і спорту інвалідів, як невід'ємної складової частини рішення загальної проблеми оздоровлення нації.

Фізична культура і спорт для цієї групи населення можуть виступати як ефективний засіб реабілітації та соціальної адаптації. Для інвалідів заняття фізичною культурою і спортом будуть фактором поліпшення самопочуття, підвищення рівня здоров'я і рівня фізичної підготовленості тощо. Реалізація фізкультурно-оздоровчих програм призведе до розширення можливостей рухових дій інвалідів, дозволить їм, підвищивши свої фізичні кондиції, долучитись до суспільно-корисної праці. Тобто активізація роботи з інвалідами сприятиме гуманізації самого суспільства, що має велике соціальне значення.

Список використаних джерел:

1. Всемирная программа действий в отношении инвалидов. – Нью-Йорк: ООН, 1983. – А/ 37/ 51. – 80 с.
2. Мухін В. М. Фізична реабілітація: підручник / Мухін В. М. – Видання третє, перероблене та доповнене. – К.: Олімпійська література, 2009. – 488 с.
3. Про становище інвалідів в Україні та основи державної політики щодо вирішення проблем громадян з особливими потребами / Державна доповідь. – К.: Соцінформ, 2002. – 160 с.
4. Фізична реабілітація, спортивна медицина : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / В. В. Абрамов, В. В. Клапчук, О. Б. Неханевич [та ін.]; за ред. проф В. В. Абрамова та доц. О. Л. Смирнової. – Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. – 456 с. : іл. 79.