

Министерство социальной политики Свердловской области
Государственное автономное учреждение социального обслуживания населения
Свердловской области
«Комплексный центр социального обслуживания населения
Ленинского района города Екатеринбурга »

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ С
НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В
УСЛОВИЯХ КЦСОН**

Методические рекомендации

Екатеринбург
2014 год

Согласовано:
Научно-методическим советом
ГАУ СО «Областной центр
реабилитации инвалидов»
Протокол № 5
от «28» августа 2014 г

Согласовано:
Методическим Советом
по социальной реабилитации в
государственных учреждениях
социального обслуживания населения
Свердловской области
протокол № 4
от « 11 » сентября 2014 г.

Авторы-составители:

Трофимова Ольга Игоревна-заместитель директора ГАУ «КЦСОН Ленинского района г. Екатеринбурга»

Баженова Ольга Николаевна - заведующий социально-реабилитационного отделения ГАУ «КЦСОН Ленинского района г. Екатеринбурга»

Ромахина Светлана Ивановна – специалист по социальной работе социально-реабилитационного отделения ГАУ «КЦСОН Ленинского района г. Екатеринбурга»

Организация занятий адаптивной физической культурой для граждан пожилого возраста и инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях КЦСОН Методические рекомендации. ГАУ «КЦСОН Ленинского района г. Екатеринбурга», 2014 г.

Содержание

	Стр.
Ведение	5
Глава 1 Общие положения	7
Глава 2 Подготовка специалистов для проведения занятий адаптивной физической культурой с гражданами пожилого возраста и инвалидами с нарушениями опорно-двигательного аппарата	9
Глава 3 Содержание деятельности специалиста, ответственного за организацию и проведение занятий адаптивной физической культурой с гражданами пожилого возраста и инвалидами с нарушениями опорно-двигательного аппарата.	12
Глава 4 Подготовка помещений и оборудования для проведения занятий адаптивной физической культурой с гражданами пожилого возраста и инвалидами с нарушениями опорно-двигательного аппарата	15
Глава 5 Документация, оформляемая специалистами, ответственными за организацию и проведение занятий адаптивной физической культурой с гражданами пожилого возраста и инвалидами с нарушениями опорно-двигательного аппарата	17
Заключение	18
Список литературы	19
Приложение	

Одной из приоритетных задач деятельности КЦСОН в настоящее время является обеспечение непрерывности процесса реабилитации граждан с ограниченными возможностями здоровья. Адаптивная физическая культура позволяет достичь этих целей при сравнительно небольших затратах на организацию занятий. Во многих комплексных центрах социального обслуживания населения, не имеющих специально оборудованных помещений и подготовленных специалистов, адаптивная физкультура пока не получила широкого распространения, в связи с чем может рассматриваться в качестве инновационной технологии.

Введение

С 2008 года специалисты Комплексного центра социального обслуживания населения Ленинского района г. Екатеринбурга начали кампанию по информированию граждан с ограниченными возможностями о деятельности государственных социальных служб. На основании соглашений о взаимодействии партнерами КЦСОН в этой работе стали Отделение занятости населения по Ленинскому району и Бюро медико-социальной экспертизы.

Результаты совместных усилий легли в основу проекта «Азбука для инвалида», реализуемого в КЦСОН с 2010 года. Особенностью проекта является выявительный характер оказания консультативной помощи гражданам с ограниченными возможностями. В период 2011-2014 годов охват инвалидов такими услугами достиг 89 % от общего числа жителей района, впервые получивших инвалидность. Более половины участников проекта (61%) обратились за получением социальных услуг. Таким образом проект доказал свою эффективность и востребованность.

Результаты мониторинга удовлетворенности инвалидов качеством оказанной им социальной помощи позволили сделать вывод о необходимости расширения спектра предлагаемых КЦСОН услуг. В числе наиболее востребованных видов поддержки респонденты отмечали организация занятий физической культурой и спортом. Частично эта проблема могла быть решена (и успешно решается) в рамках клубного и кружкового движения, а также Школы пожилого возраста. Однако люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата в таких занятиях, как правило, не участвуют. Особенности здоровья требуют особого подхода, специального оборудования, определенных навыков и знаний. Для решения этих задач в 2012 году специалисты Комплексного центра приступили к разработке Программы занятий адаптивной физической культурой для граждан пожилого возраста и инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата. В 2013 году началась реализация Программы и ее корректировка на основе мониторинга эффективности проведенной работы. К началу 2014 года Программа обрела законченный вид и успешно применяется в рамках деятельности социально-реабилитационного отделения (СРО). В 2013-2014 годах ее участниками стали 158 человек. Все они отметили общее улучшение состояния здоровья после курса занятий адаптивной физкультурой, а также высоко оценили простоту предложенных комплексов упражнений и их соответствие индивидуальным потребностям. Кроме этого, 103 участников Программы (65 %)

используют полученные знания при проведении ежедневной гимнастики в домашних условиях. 44 человека (28 %) обратились в СРО для проведения повторного курса занятий.

В настоящее время в Ленинском районе г. Екатеринбурга существует устойчивый спрос на данную услугу. Количество заявок от желающих заниматься адаптивной физкультурой служит лучшим доказательством необходимости развития такой формы работы с гражданами, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата.

Глава 1 Общие положения

2.1. Настоящие Методические рекомендации определяют требования, основные этические принципы, направления деятельности, содержание и организацию деятельности специалиста с клиентами в государственных областных учреждениях социального обслуживания населения Свердловской области (далее – учреждения социального обслуживания населения) в условиях КЦСОН.

2.2. Методические рекомендации подготовлены в соответствии с Федеральным законом от 10 декабря 1995 года № 122 – ФЗ « Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»,

«Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181 – ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Областным законом от 07 марта 2006 года № 10 -03 «О социальном обслуживании населения в Свердловской области».

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52142-2003 «социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения»;

Национальным стандартом Федерации ГОСТ Р52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»»

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг».

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52876-2007 «Услуги организаций реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы»

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52877-2007 «Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения»;

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52883-2007 «Требования к персоналу учреждений социального обслуживания»;

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 53058-2008 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги гражданам пожилого возраста»;

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 53060-2008 «Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания»;

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 53347-2009 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг гражданам пожилого возраста»;

Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 53348-2009 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг инвалидам»»

Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС)

Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в области физической культуры и спорта» утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ ОТ 15.08.2011 № 916 н

Областным законом от 07 марта 2006 года № 10-ОЗ «о социальном обслуживании населения в Свердловской области»

Глава 2 Подготовка специалистов для проведения занятий адаптивной физической культурой с гражданами пожилого возраста и инвалидами с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Эффективность занятий адаптивной физкультурой во многом зависит от того, насколько грамотно эти занятия организованы, насколько при их подборе были учтены индивидуальные особенности клиентов, а также от того, с каким настроем специалист подходит к выполнению возложенных на него задач. Другими словами, специалист является ключевой фигурой при осуществлении процесса реабилитации, поэтому к его подготовке нужно подходить особенно тщательно.

На начальном этапе были определены сотрудники, ответственные за разработку и внедрение Программы. Общее руководство возложили на заместителя директора, непосредственными исполнителями стали специалисты консультативного отделения.

Поскольку штатным расписанием КЦСОН должность инструктора (специалиста) по адаптивной физкультуре не предусмотрена, было принято решение об организации обучения специалистов отделения по программе «ЛФК и физическая реабилитация». Одновременно с этими занятиями сотрудники активно занимались самообразованием, изучая нормативные документы, научно-методическую литературу и опыт коллег.

Кроме этого, разработчики Программы составили «образ» («портрет») специалистов, определив набор их профессиональных и личностных качеств, необходимых для успешной работы с гражданами, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата. В качестве исходных данных были приняты следующие положения:

- сотрудники должны иметь специализацию в решении проблем определенной группы клиентов (возрастной, с инвалидностью, имеющей специфические нарушения здоровья, обладающих определенными ожиданиями в адрес социальных служб и т.п.),

- сотрудники должны обеспечить педагогический компонент в реализации Программы, выступать в роли организатора деятельности клиента, поддерживать его инициативу, мотивировать и подбадривать, предвосхищать и разрешать негативные ситуации во время проведения занятий, содействовать клиентам в контактах с другими членами группы и специалистами,

- сотрудники должны обеспечить четкое выполнение предписанных регламентов работы с клиентами при безусловном внимании к индивидуальным потребностям каждого члена группы с учетом состояния здоровья и имеющегося потенциала,

- сотрудники должны отслеживать, фиксировать, анализировать результаты, достигнутые клиентами, а также оценивать эффективность проделанной работы,

- сотрудники должны отличаться творческим, инициативным, активным отношением к работе, обладать выдержкой и терпением, быть самокритичными и готовыми к постоянному самосовершенствованию, развивать педагогическое

творческое воображение и наблюдательность, проявлять твердость и последовательность в словах и действиях и нести ответственность за клиента.

Составленный «образ» определил основные направления подготовки сотрудников и лег в основу подпрограммы «Развитие персонала», включающей не только повышение квалификации, но и активизацию личностного потенциала специалиста и формирование необходимой мотивации для успешного освоения новых технологий работы.

Реализация подпрограммы началась с проведения внутренних семинаров, круглых столов, бесед представителей администрации КЦСОН, разработчиков и предполагаемых исполнителей. В ходе обсуждений были сформулированы проблемы, связанные с реализацией Программы, и предпочтительные пути их решения. Также широко обсуждались модели поведения сотрудников при решении конкретных и в то же время типичных конфликтных ситуаций, что позволило выявить потребность отдельных специалистов в дополнительных знаниях. В результате была создана карта взаимодействия специалистов различных структурных подразделений КЦСОН, включенных в процесс обучения предполагаемых исполнителей Программы.

В качестве приоритетных направлений подпрограммы «Развитие персонала» были определены:

- четкая фиксация процесса оказания социальной услуги, разработка алгоритмов действий специалистов при проведении занятий,
- повышение уровня социально-профессиональной компетентности специалистов.

В этот же период велась работа по внесению изменений в должностную инструкцию специалиста по социальной работе, на которого возложены обязанности по ведению с гражданами пожилого возраста и инвалидами занятий адаптивной физической культурой. В частности, инструкция дополнена следующими положениями:

Специалист по адаптивной физической культуре учреждения социального обслуживания населения должен:

- Знать законы и другие нормативные акты, регламентирующие вопросы физкультурно-спортивной, оздоровительной деятельности; содержание, формы, средства и методы работы с различными категориями клиентов; возрастные, физиологические, психологические особенности клиентов, исходные данные их физической подготовленности; правила техники безопасности при работе с реабилитационным, спортивным оздоровительным оборудованием, а также правила безопасности и противопожарной защиты при проведении физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий.

- Информировать клиентов о сущности и содержании адаптивной физической культуры и спорта как части физической реабилитации.

- Проводить просветительскую работу среди клиентов по формированию здорового образа жизни.

- Объяснять и показывать упражнения, используя специальные технические средства обучения, предупреждать и устранять ошибки клиентов, обеспечивать страховку и помощь при выполнении физических упражнений.

- Использовать разнообразные формы занятий с учетом возрастных, индивидуально-психологических особенностей клиентов, уровня их физической и спортивной подготовленности, состояния здоровья.

- Оценивать уровень общей и специальной работоспособности клиентов и на основе этого вносить коррективы в физкультурно-оздоровительный процесс.

- Оценивать результативность спортивных занятий с клиентами.

- Обеспечивать подготовку спортивного инвентаря и помещений для занятий физическими упражнениями.

- Следить за соблюдением санитарно-гигиенических норм и состоянием помещений, сохранностью инвентаря.

В результате проведенных мероприятий специалисты КЦСОН получили необходимые знания для проведения занятий адаптивной физкультурой с гражданами, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата. Кроме этого, была создана модель системы формирования у сотрудников компетенции «умение учиться», что в свою очередь послужило предпосылками развития новой стратегии обучения и развития сотрудников с учетом имеющегося у них опыта.

Глава 3 Содержание деятельности специалиста, ответственного за организацию и проведение занятий адаптивной физической культурой с гражданами пожилого возраста и инвалидами с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Курс занятий адаптивной физкультурой (АФК) рассчитан на 15 рабочих дней (продолжительность одного занятия – 30 минут). Этого времени достаточно для освоения комплекса упражнений и получения первых результатов в виде улучшения самочувствия, положительных эмоций от возросшей физической активности, стабилизации психоэмоционального состояния.

Для того, чтобы эффект закрепился, необходимо продолжать занятия в домашних условиях. Практика показывает, что далеко не все клиенты обладают достаточной мотивацией для самостоятельной работы. В такой ситуации специалист по АФК берет на себя функции по проведению разъяснительной работы, формированию потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и ведении здорового образа жизни.

Граждане пожилого возраста и инвалиды нередко ощущают недостаток информации и испытывают трудности в поиске и получении необходимой сведений. Специалист видит свою задачу в том, чтобы помочь клиенту найти ответы на все интересующие его вопросы – как имеющие непосредственное отношение к занятиям адаптивной физкультурой, так и выходящие далеко за их рамки.

Посильные и правильно подобранные физические нагрузки укрепляют не только тело, но и душу, поднимая настроение, пробуждая новые ощущения и эмоции. Понятно и объяснимо желание участников Программы не ограничивать общение рамками занятий. Встречи в неформальной обстановке, посещение спортивных мероприятий служат не только цели развлечь клиентов и создать дополнительные возможности организации досуга, но и являются мощным стимулом активизации их внутреннего потенциала. Участие в соревнованиях (пусть даже эти соревнования проходят внутри группы) помогает поверить в свои силы и укрепить в решимости сделать регулярные занятия физической культурой нормой жизни. Организатором дополнительных мероприятий, как правило, выступает специалист по АФК.

Обязательным условием проведения занятий адаптивной физкультурой для граждан, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, является добровольное согласие и желание самих граждан. Для того, чтобы такое желание возникло, необходимо информирование населения о возможности, порядке и условиях получения услуги. Эта обязанность также возложена на специалиста по АФК.

Занятия адаптивной физической культурой как реабилитационную технологию можно рассматривать только в том случае, если они имеют выраженный положительный результат. Сбор, фиксация, анализ данных, необходимых для такой оценки, является важнейшим направлением деятельности специалиста.

Занятия адаптивной физкультурой проходят в группах, но без внимания никто не остается. Специалист наблюдает за каждым участником и постоянно контролирует его состояние, переносимость нагрузок, эффективность упражнений. Эти данные позволяют оперативно вносить изменения в индивидуальный план работы с клиентом. Составление и корректировка планов занятий - обязательная часть работы специалиста по АФК.

Эффективность занятий во многом зависит от оборудования и приспособлений, используемых при выполнении упражнений. Подбор оборудования, его обработку и хранение также осуществляет специалист по АФК.

Таким образом, деятельность специалиста не ограничивается только проведением занятий. Многочисленные и разнообразные функции, которые выполняет специалист по АФК, можно условно разделить на 4 направления:

- консультативная помощь,
- реабилитационно - профилактическая деятельность,
- санитарно-просветительская работа,
- методическая деятельность.

В практической деятельности специалиста можно выделить три основных этапа:

- подготовка к процессу реабилитации,
- практическая деятельность во время занятий,
- контроль эффективности проводимых мероприятий.

Каждый из этих этапов включает в себя определенные виды деятельности.

Первый (подготовительный) этап деятельности направлен на обеспечение условий качественного проведения курса АФК в целом и каждого занятия в отдельности. Он включает в себя разработку и составление планов, выбор конкретных средств и методов проведения занятий:

- основных, подводящих и специальных упражнений,
- определение количества повторений каждого упражнения,
- определение продолжительности выполнения отдельных

упражнений;

- выбор методов:

словесного (рассказ, объяснение, описание и т.п.),

наглядного (демонстрация рисунков, видеофильмов, методических пособий, непосредственный показ специалистом движений и двигательных действий).

Организация занятия включает совокупность действий специалиста, направленных на упорядочение и налаживание деятельности клиентов. В этот вид организационной работы входит ряд мероприятий, направленных на обеспечение оптимальных условий для проведения занятия:

подготовка предстоящих мест занятий (организация безопасности мест занятий),

подготовка необходимого оборудования и инвентаря.

Для приведения клиентов в состояние готовности к занятиям специалист по АФК может использовать построение, сообщение участникам группы задач, которые предстоит решить во время занятия, установка необходимого

оборудования и спортивного инвентаря, организация безопасности участников занятия при выполнении двигательных действий.

Во время занятия специалист дает клиентам необходимые пояснения, показывает упражнения (в т.ч., используя наглядный материал), оказывает непосредственную помощь при выполнении двигательных действий, контролирует правильность выполнения упражнений и состояние участников. Основным принципом, который при этом реализуется - видеть всех и видеть все. Специалист по АФК обязан не только обеспечить наиболее эффективную организацию деятельности занимающихся, но и предусмотреть при этом необходимые меры безопасности.

В конце занятия целесообразно подведение итогов и рекомендации по режиму отдыха. Завершая каждое занятие, специалист напоминает клиентам, что дополнительная физическая нагрузка в течение дня нецелесообразна и может нанести вред здоровью. Для закрепления положительного эффекта полезны прогулки на свежем воздухе, а также повторение комплекса дыхательной гимнастики, который включен в программу занятий.

Глава 4 Подготовка помещений и оборудования для проведения занятий адаптивной физической культурой с гражданами пожилого возраста и инвалидами с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Для многих учреждений социального обслуживания населения серьезную проблему представляет дефицит помещений. В таких случаях главное требование, предъявляемое к оборудованию и приспособлениям для занятий адаптивной физкультурой, заключается в небольших габаритах, простоте использования, удобстве обработки и хранения.

Рекомендуемый перечень оборудования и приспособлений включает:

№ п/п	Наименование	Количество (шт)
1.	Диск «Здоровье» массажный	6
2.	Кольцо для пилатеса Bradex	5
3.	Кольцо для пилатеса Easy Body	5
4.	Набор эспандеров «Iron Body»	3
5.	Ролик гимнастический «Каток»	4
6.	Ролик гимнастический PRO	2
7.	Шарик массажный ПВХ (евролот)	10
8.	Эспандер грудной	10
9.	Эспандер грудной «Iron Body»	20
10.	Эспандер грудной Start UP (с педалями)	10
11.	Эспандер-кольцо кистевой детский	10
12.	Диск «Здоровье»	2
13.	Игра 3 в 1	1
14.	Массажер для ног рифленый (большой)	10
15.	Мяч KOSA 63,5	2
16.	Эспандер «Грация»	10
17.	Скакалка 3,8 (шнур-резинка, ручка-пластмасса)	3
18.	Палка гимнастическая 1100мм пластмассовая d-22 (дерево)	10

Данный перечень был составлен с учетом потребностей и пожеланий клиентов на основе анализа эффективности занятий, проведенных в 2013 г. (общее количество участников – 74 чел.). Перечисленный спортивный инвентарь обеспечивает проведение общих и специальных тренировок, активных физических упражнений и занятий на тренажерах локального и общего действия, подвижных и спортивных игр.

Любое из перечисленных приспособлений может быть с легкостью заменено без ущерба качеству и эффективности проводимых занятий. Кроме того,

при отсутствии оборудования, приобретенного специально для занятий АФК, целесообразно рекомендовать клиентам обращение в социальный пункт проката. Многие приспособления могут быть заменены подручными средствами. Также существует большое количество упражнений, для проведения которых оборудование вообще не требуется.

Занятия могут проводиться практически в любых помещениях (при условии, что соблюдены нормы безопасности клиентов при выполнении ими двигательных действий). Кроме того, для этой цели прекрасно подходят открытые площадки (при определенных погодных условиях).

При выборе открытой площадки целесообразно обращать внимание на ее изолированность от шумных и многолюдных улиц и транспортных магистралей. Одновременно с этим очень важно учитывать ее расположение относительно остановок общественного транспорта. В тех случаях, когда клиенты вынуждены будут добираться к месту занятий самостоятельно, это обстоятельство может негативно влиять на самочувствие и создавать дополнительную физическую нагрузку.

После занятий клиенты, как правило, ощущают физическую и эмоциональную усталость и нуждаются в отдыхе. Условия для восстановления сил можно создать как в помещениях, так и на открытой площадке. При этом нельзя забывать о предоставлении клиентам возможности осуществить санитарно-гигиенические процедуры.

Специалисту необходимо убедиться, что участники занятий восстановили дыхание и пульс и могут самостоятельно добраться до дома. Опыт работы групп АФК свидетельствует, что удобной формой такого наблюдения является чайная пауза. Сама процедура чаепития традиционно воспринимается как элемент позитивного взаимодействия, общения, обмена мнениями. Беседа специалиста с клиентами в эти минуты включает в себя мини-консультации и способствуют закреплению полученных на занятиях знаний, обсуждению достигнутых результатов и мотивации к продолжению активной физической деятельности.

Чайные паузы служат также цели эмоционального сближения клиентов, что имеет большое значение для проведения групповых занятий, значительно повышая их эффективность.

Чаепитие целесообразно совмещать с выдачей памяток и наглядных материалов для самостоятельных занятий в домашних условиях. Клиенты, как правило, нуждаются в дополнительных пояснениях специалиста. Неформальная обстановка позволяет получить ответы на все вопросы без причинения неудобств другим участникам, а также экономит рабочее время специалиста.

Клиентами в равной степени востребованы памятки и наглядные пособия в электронном виде и на бумажных носителях. Ресурсов КЦСОН достаточно для разработки, изготовления и копирования материалов. Дополнительные затраты для этого не требуются.

Таким образом, опыт организации занятий АФК в 2013-2014 гг позволяет сделать вывод: подобная работа не требует значительных материальных затрат и при желании может быть организована на тех площадях и в тех условиях, которыми располагает КЦСОН.

Глава 5. Документация, оформляемая специалистами, ответственными за организацию и проведение занятий адаптивной физической культурой с гражданами пожилого возраста и инвалидами с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Штатным расписанием ГАУ «КЦСОН Ленинского района г.Екатеринбурга» не предусмотрена должность инструктора (методиста) по АФК. Эти обязанности возложены на специалиста по социальной работе социально-реабилитационного отделения. Учетно-отчетная документация оформляется в соответствии с утвержденной номенклатурой и включает в себя:

- планы,
- отчеты,
- программы занятий,
- программы дополнительных мероприятий,
- журнал учета оказанных услуг,
- личные дела клиентов,
- результаты мониторинга качества предоставленных услуг.

Кроме перечисленных документов специалист по АФК регулярно изучает нормативные документы и научно-методическую литературу, знакомится с опытом работы коллег и анализирует эффективность занятий с гражданами пожилого возраста и инвалидов. Полученные результаты находят свое отражение в информационных справках, пособиях и наглядных материалах, а также служат основой для внесения корректив в планы и программы занятий.

Заключение

Адаптивная физическая культура – одно из наиболее востребованных направлений деятельности КЦСОН. Наличие спортивных залов и специального оборудования в значительной степени упрощает и сокращает организационный этап. Однако это условие не является обязательным. Опыт работы ГАУ «КЦСОН Ленинского района г.Екатеринбурга» неопровержимо доказывает: возможность организации подобных занятий имеется практически в любом учреждении. Эта деятельность не требует заметных материальных затрат. Главное условие – заинтересованность специалистов и руководителей в развитии новой технологии социального обслуживания.

Организация занятий АФК позволяет расширить спектр предоставляемых услуг, увеличить охват населения и повысить качество и эффективность социальной помощи.

По мнению специалистов и результатам опроса участников групп АФК в 2013-2014 г.г. немаловажным фактором востребованности такой формы социального обслуживания гражданами пожилого возраста и инвалидами является отсутствие платы. Из 154 человек, посетивших занятия АФК, только 27 клиентов (8 %) сообщили о готовности оплачивать эти услуги. При этом на «хорошо» и «отлично» курс занятий оценили 87 % (145 чел.), из них более половины (79 чел.) высказали желание пройти повторный курс.

Доход этих граждан, как следует из результатов анкетирования, колеблется в пределах от 11800 руб. до 17900 руб. Предполагаемая стоимость курса занятий составляет 275,55 руб. (18,37 руб. за 1 занятие) и является доступной для любого клиента.

Другими словами, в большинстве случаев нежелание платить за услугу не является следствием недостатка денежных средств, а вызвано другими причинами.

В условиях перехода к автономной форме деятельности государственных учреждений социального обслуживания вопросы мотивации клиентов к получению услуг на платной основе представляют большой интерес и открывают новые горизонты и перспективы для специалистов.

Список литературы

1. Евсеев С.П. Адаптивная физкультура М. Спорт 2004.
2. Физическая реабилитация: Учебник для академий и институтов культуры/ под редакцией С.Н. Попова - Ростов -на- Дону.: Издательство "Феникс", 1999
3. Менхин Ю.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. /Ю.В. Менхин, А.В. Менхин.-Ростов-на-Дону.: Феникс, 2002-381 с.
4. Холодов Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта./Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов.-М.-: Academia, 2000
5. Тиунова О.В. «Методические особенности физкультурно-оздоровительной работы с людьми пожилого возраста»
6. Абрамова Т.Ф., Изаак С.И. и др. «Оценка физического состояния лиц пожилого возраста»

Приложение 1

Продолжительность работы специалиста по адаптивной физической культуре с гражданами пожилого возраста и инвалидов

1.	Консультативный день	20 мин.	1 раз в течение курса
2.	Проведение утренней гимнастики	20 мин.	Ежедневно
3.	Проведение занятий физической культурой	35 мин.	Ежедневно
4.	Итоговое оформление документации	1 час	Ежедневно

Приложение 2

Схема внешних признаков утомления
(используется специалистом при проведении адаптивной физической культуры)

Признаки	Степень выраженности утомления	
	допустимая	недопустимая
Окраска кожи	Нормальная	Покраснение
Потоотделение	Незначительное выступление пота (на лице, в подмышечных впадинах)	Обильное потоотделение по всему телу
Дыхание	Несколько учащенное, успокаивается после 2-3 минут отдыха	Резко учащенное, одышка, дыхание поверхностное (преимущество через рот), после окончания упражнения может появиться кашель
Изменение техники движения	Ухудшение координации, замедление скорости передвижения	Нечеткость и вялость выполнения упражнений, нарушение координации

Приложение 3

Виды учетно-отчетной документации специалиста по АФК

Журнал учета граждан

№ п/п	Дата посещения занятия физической культурой	ФИО клиента	Диагноз, социальная категория	Форма занятия

Журнал учета оказанных услуг клиентам

№ п/п	Дата посещения занятия физической культурой	ФИО клиента	Социальная категория	Вид услуги	Код услуги	Подпись клиента

Анкета

Уважаемые жители Ленинского района! Просим Вас ответить на вопросы анкеты. Данная анкета разработана для улучшения качества услуг предоставляемых ГАУ «КЦСОН Ленинского района г. Екатеринбурга». Ваше мнение очень важно для нас.

I. Сведения о клиенте (выбранные позиции обводить кружочком) (составитель Рукавишникова Татьяна Волевна - психолог ГАУ «КЦСОН Ленинского района г.Екатеринбурга» :

1. Возраст:

- 1) от 18 до 35 лет;
- 2) от 35 до 60 лет;
- 3) старше 60 лет

2. Пол:

- 1) женский
- 2) мужской

3. Образование, трудовая занятость:

- 1) учусь;
- 2) работаю;
- 3) не работаю

4. Группа инвалидности:

- 2) 2 группа;
- 3) 3 группа

5. Причины инвалидности:

- 1) инвалид с заболеванием опорно-двигательного аппарата;
- 3) инвалид по зрению;
- 4) инвалид по слуху;
- 5) инвалид вследствие иных заболеваний _____

II. Видите ли Вы себя участником курса социальной реабилитации в нашем Центре?

- 1) Да
- 2) Нет

III. Укажите предпочтительную для Вас продолжительность курса социальной реабилитации (выбранные позиции обводить кружочком):

- 1) 10 дней
- 2) 14 дней
- 3) 21 день
- 4) иное _____
(укажите свой вариант)

IV. Укажите оптимальную оплату за посещение курса социальной реабилитации (укажите свой вариант):

Благодарим Вас за участие в анкетировании!!!

Анкета

Просим Вас ответить на вопросы анкеты.

Данная анкета разработана для улучшения качества услуг предоставляемых ГАУ «КЦСОН Ленинского района г. Екатеринбурга». Ваше мнение очень важно для нас.

I. Сведения о клиенте (выбранные позиции обводить кружочком):

1. Возраст:

- 1) от 18 до 35 лет;
- 2) от 35 до 60 лет;
- 3) старше 60 лет

2. Пол:

- 1) женский
- 2) мужской

3. Образование, трудовая занятость:

- 1) учусь;
- 2) работаю;
- 3) не работаю

4. Группа инвалидности:

- 2) 2 группа;
- 3) 3 группа

5. Причины инвалидности:

- 1) инвалид с заболеванием опорно-двигательного аппарата;
- 3) инвалид по зрению;
- 4) инвалид по слуху;
- 5) инвалид вследствие иных заболеваний _____

II. Что Вы ожидали от прохождения курса реабилитации?

Насколько оправдались Ваши ожидания (оцените по пятибалльной шкале):

1 2 3 4 5

1 – совсем не оправдались, 5 – полностью оправдались (выбранные позиции обводить кружочком).

III. Насколько реабилитация помогла (выбранные позиции обводить кружочком):

- 1) Совершенно не помогла
- 2) Скорее не помогла, чем помогла
- 3) Скорее помогла, чем не помогла
- 4) Полностью помогла

IV. Что больше всего Вам понравилось в программе реабилитации _____

V. Было ли что-то, что Вам не понравилось в программе реабилитации? _____

VI. Жалете ли Вы о потраченном времени?

VII. Укажите оптимальную оплату за посещение курса социальной реабилитации (укажите свой вариант):

VIII. Ваши пожелания _____

Благодарим Вас за участие в анкетировании!!!

После окончания курса реабилитации клиентам выдаются 4 вида смайликов: неудовлетворительная оценка, удовлетворительная оценка, хорошая оценка, отличная оценка проведенных занятий. Специалист по АФК проводит анализ, учитывает все замечания при организации следующего курса реабилитации.



Неудовлетворительная оценка



Удовлетворительная оценка



Хорошая оценка



Отличная оценка

