

Министерство спорта Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА»
(ФГБУ ФНЦ ВНИИФК)

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ И ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФАКТОРЫ
В ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ
И СПОРТОМ**
(социологический анализ)

Коллективная монография

Под общей редакцией В.И. Столярова

Москва
2022

УДК 316.74:796
ББК 60.564.03
И602

Авторский коллектив:

А.Г. Абалян – доктор педагогических наук, доцент;
Ю.В. Окуньков – кандидат педагогических наук;
В.И. Столяров – доктор философских наук, профессор;
Т.Г. Фомиченко – доктор педагогических наук, доцент.

Под общей редакцией **В.И. Столярова**

Рецензенты:

С.П. Евсеев – заведующий кафедрой теории и методики адаптивной физической культуры Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», доктор педагогических наук, профессор;

А.Т. Паршиков – проректор по связям со спортивными организациями и государственными органами Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Российский Международный Олимпийский Университет», доктор педагогических наук, профессор.

И602 **Индивидуальные потребности лиц с ограниченными возможностями здоровья и препятствующие факторы в занятиях физической культурой и спортом (социологический анализ):** коллективная монография / А.Г. Абалян, Ю.В. Окуньков, В.И. Столяров, Т.Г. Фомиченко; под общ. ред. В.И. Столярова. – М., 2022. – 120 с.: цв. ил.

ISBN 978-5-94634-072-4

В коллективной монографии отражены результаты совместных социологических исследований ФГБУ ФНЦ ВНИИФК и ФГБОУ ВО РГСУ, полученные в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Спорт – норма жизни» за 2021 г.

Приведены результаты анализа данных социологического опроса лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также работников организаций социального обслуживания населения, тренеров и инструкторов, работающих в сфере адаптивного спорта: спорт глухих, спорт слепых, спорт ПОДА, спорт ЛИН, специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях.

Представленные в коллективной монографии материалы о потребностях населения, мотивах и стимулах к занятиям физической культурой и спортом, а также факторах, препятствующих им, и оценка уровня удовлетворенности граждан существующими условиями для занятий могут быть использованы в практической деятельности организаторов массовой физкультурно-спортивной работы, федеральных, региональных и муниципальных органов власти для разработки и корректировки программ повышения качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта.

УДК 316.74:796
ББК 60.564.03

ISBN 978-5-94634-072-4

©Коллектив авторов, 2022
©ФГБУ ФНЦ ВНИИФК, 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	6
ВВЕДЕНИЕ	8
ГЛАВА 1. Организация и инструментарий социологического исследования	10
1.1. Основные проблемы и значимость исследования	10
1.2. Цель, задачи и методы исследования	11
1.3. Респонденты	13
ГЛАВА 2. Результаты социологического опроса лиц с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 18 до 80 лет и старше	16
2.1. Физкультурно-спортивная активность лиц с ограниченными возможностями здоровья	16
2.2. Ценностные ориентации, целевые установки и мотивы лиц с ограниченными возможностями здоровья в отношении физкультурно-спортивной активности	25
2.3. Эффективность реализации лицами с ограниченными возможностями здоровья своих целевых установок в занятиях физкультурой и спортом	30
2.4. Мотивация лиц с ограниченными возможностями здоровья к физкультурно-спортивной активности и их мнение о факторах, препятствующих реализации этой мотивации	35
ГЛАВА 3. Результаты социологического опроса специалистов организаций социального обслуживания населения	54
3.1. Мнение респондентов о ценностных ориентациях и мотивах лиц с ограниченными возможностями здоровья в отношении занятий физкультурой и спортом	54
3.2. Мнение респондентов о факторах, препятствующих физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья	55

3.3. Предложения респондентов относительно путей повышения физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья	63
ГЛАВА 4. Результаты социологического опроса тренеров и инструкторов, работающих в сфере адаптивного спорта	65
4.1. Мнение респондентов о ценностных ориентациях и мотивах лиц с ограниченными возможностями здоровья в отношении занятий физкультурой и спортом	65
4.2. Мнение респондентов о факторах, препятствующих физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	66
4.3. Предложения респондентов относительно путей повышения физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья	75
ГЛАВА 5. Результаты социологического опроса специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях	77
5.1. Мнение респондентов о ценностных ориентациях и мотивах лиц с ограниченными возможностями здоровья в отношении занятий физкультурой и спортом	77
5.2. Мнение респондентов о факторах, препятствующих физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья	80
5.3. Предложения респондентов относительно путей повышения физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья	87
ГЛАВА 6. Динамика показателей физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья (по результатам социологических опросов в 2019–2021 гг.)	89
6.1. Динамика показателей вовлеченности лиц с ограниченными возможностями здоровья в систематические занятия физкультурой и спортом	89

6.2. Динамика обращения к источникам информации по вопросам физкультурно-спортивной активности	95
6.3. Динамика оценки лицами с ограниченными возможностями здоровья уровня своей физкультурно-спортивной активности и достижения поставленных целей	96
6.4. Динамика стимулов, которые, по мнению лиц с ограниченными возможностями здоровья, могли бы мотивировать их на занятия физкультурой и спортом	100
ГЛАВА 7. Общие выводы и рекомендации	107
7.1. Общие выводы	107
7.2. Рекомендации	109
Список использованных источников	114

ПРЕДИСЛОВИЕ



Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» одним из целевых показателей достижения цели сохранения населения, здоровья и благополучия людей установлено увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов.

Российской Федерацией в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов в рамках реализуемых федеральных, региональных и муниципальных проектов создаются современные и качественные условия для занятий адаптивной физической культурой и спортом с мотивацией и формированием у инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья потребности в этих занятиях.

В региональных программах «Развитие физической культуры и спорта» предусмотрены различные комплексные спортивно-массовые мероприятия, проектирование и строительство специализированных многофункциональных спортивных объектов для инвалидов, оснащение специальным оборудованием административных зданий и спортивных объектов, приобретение спортивного инвентаря, материально-техническое обеспечение учреждений, осуществляющих физкультурно-оздоровительную и спортивно-массовую работу с различными категориями инвалидов. Но что мы знаем об отклике граждан на происходящие изменения?

В данной коллективной монографии отражено мнение лиц с ограниченными возможностями здоровья, работников организаций социального обслуживания населения, тренеров и инструкторов, работающих в сфере адаптивного спорта: спорт глухих, спорт слепых, спорт ПОДА, спорт ЛИН, а также специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, по

вопросам, касающимся различных аспектов организации и проведения занятий физической культурой и спортом, существующих условий для занятий и препятствий на пути вовлечения в активную физкультурно-спортивную деятельность лиц с ограниченными возможностями здоровья разного возраста и пола.

Надеюсь, что результаты социологических исследований в рамках мероприятий федерального проекта «Спорт – норма жизни» послужат ориентиром для заинтересованных руководителей и организаций при разработке своих программ и организации мероприятий.

Президент Паралимпийского
комитета России
кандидат педагогических наук,
доктор экономических наук



П.А. Рожков

ВВЕДЕНИЕ

Одной из важнейших функций спорта как социального института является социализация лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), их включение в распределительные и другие социальные отношения. Спорт оказывает положительное влияние на становление полноценной личности, нивелирует психологические проблемы между людьми. Важнейшее значение для социальной поддержки людей с ограниченными физическими возможностями (инвалидностью) имеет физическая культура, содействующая инклюзии в мир людей без физических особенностей. Спорт, являясь эффективным социальным лифтом, способствует вертикальной мобильности людей с физическими особенностями, в ряде случаев позволяет овладеть профессиональными навыками и компетенциями для приобретения в дальнейшем высокого профессионального статуса и материальной независимости. Этим и некоторым другим вопросам посвящена данная монография. В ней отражена информация об индивидуальных потребностях, мотивах и стимулах, препятствующих факторах для занятий физической культурой и спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья, декларируемом и реальном поведении таких лиц при занятиях физической культурой и спортом.

Физическая культура и спорт являются ключевыми компонентами деятельности по физической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. В Стратегии развития физической культуры и спорта Российской Федерации был установлен целевой показатель увеличения до 2020 г. доли лиц с ОВЗ, систематически занимающихся физической культурой и спортом, равный 20% [1]. В 2019 г. был достигнут показатель 19,4%. В 2020 г. Правительство Российской Федерации приняло Стратегию развития физической культуры и спорта Российской Федерации до 2030 года [2]. Отмечается, что в настоящее время «сохраняется большой разрыв между средними показателями сферы физической культуры и спорта в целом и показателями в адаптивном спорте. Доля лиц, систематически занимающихся адаптивным спортом (19,4%), более чем вдвое ниже среднего показателя (43%)» [2]. Учитывая важность вовлечения лиц с ОВЗ в физкультурно-спортивные занятия [2–4], актуализируется задача по повышению доступности физкультуры и спорта для таких лиц и устанавливается целевой показатель увеличения доли

лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности указанной категории населения, не имеющего противопоказаний для занятий физической культурой и спортом. В 2021 г. этот показатель был равен 21%, увеличиваясь год от года на 1% [5]. Данная проблемная ситуация определяет потребность в проведении научного исследования для выявления реального состояния и путей повышения физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ. В монографии приводятся результаты социологического опроса по проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также работников организаций социального обслуживания населения, тренеров и инструкторов, работающих в сфере адаптивного спорта: спорт глухих, спорт слепых, спорт ПОДА, спорт ЛИН, специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях. Социологическое исследование проведено ФГБУ ФНЦ ВНИИФК и ФГБОУ ВО РГСУ в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Спорт – норма жизни» за 2021 г.

Результаты социологического исследования, представленные в монографии, предназначены для использования в субъектах Российской Федерации и на территориях муниципальных образований субъектов Российской Федерации с целью совершенствования системы организации физической культуры и спорта, увеличения доли лиц с ограниченными возможностями здоровья, систематически занимающихся физической культурой и спортом, а также создания для таких лиц современных и качественных условий для занятий физической культурой и спортом с мотивацией и формированием у них потребности в этих занятиях [6].

ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ И ИНСТРУМЕНТАРИЙ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Основные проблемы и значимость исследования

Обеспечение безбарьерной, доступной среды для людей с ограниченными возможностями создает условия для ведения независимого образа жизни, участия во всех ее аспектах, что является одним из основных требований Конвенции ООН о правах инвалидов к государствам, ратифицировавшим данный документ [7].

Хорошо известно, что физическая культура и спорт имеют большой потенциал для самореализации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Занятия физическими упражнениями и видами спорта предполагают ведение здорового образа жизни, выработку дисциплины, соблюдение режима дня, что в конечном итоге позволяет инвалиду поддерживать оптимальный уровень физического здоровья [8]. Ценность физической культуры и спорта заключается в том, что они способствуют интеграции лиц с ОВЗ в общество. Участие в физкультурно-спортивных мероприятиях дает возможность таким людям испытать радость самоутверждения, самореализации и самосовершенствования [8]. Все это содействует развитию личностного потенциала лиц с ограниченными возможностями здоровья, способствует их интеграции в общество, социальную среду.

Однако при вовлечении таких лиц в систематические занятия физкультурой и спортом важно учитывать их индивидуальные потребности, определяющие мотивацию к данным занятиям, факторы, препятствующие этому, а также поиск и подбор соответствующих форм организации их физкультурно-спортивной деятельности.

Создание необходимых условий для занятий физической культурой и спортом входит в перечень стратегических задач развития Российской Федерации, что в конечном счете призвано популяризировать здоровый образ жизни, увеличить продолжительность здоровой жизни, как можно дольше сохранить профессиональное долголетие.

Таким образом, актуальной проблемой являлось получение систематизированной информации о существующих противоречиях между индивидуальными потребностями людей с ограниченными возможностями здоровья для занятий физической культурой и спортом и препятствующими им факторами.

1.2. Цель, задачи и методы исследования

Цель исследования – эмпирическое социологическое исследование индивидуальных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья в занятиях физкультурой и спортом, а также тех факторов, которые препятствуют формированию и реализации этих потребностей, и разработка на основе этого предложений по совершенствованию физкультурно-спортивной работы с данными лицами.

Задача исследования – на основе обобщения и систематизации результатов масштабного социологического опроса лиц с ОВЗ; специалистов организаций социального обслуживания населения; тренеров и инструкторов, работающих в сфере адаптивного спорта: спорт глухих, спорт слепых, спорт ПОДА, спорт ЛИН; специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, получить научно обоснованную эмпирическую информацию, характеризующую:

1) включенность лиц с ограниченными возможностями здоровья в занятия физкультурой и спортом;

2) практически используемые формы организуемой физкультурно-спортивной активности этих лиц;

3) факторы, содействующие или препятствующие этой физкультурно-спортивной активности:

– объективные условия данной активности (материально-технические, кадровые, финансовые, организационные, программно-методические и др.) и оценка этих условий респондентами;

– субъективное отношение лиц с ограниченными возможностями здоровья к физкультурно-спортивной активности (ее оценка, индивидуальные потребности, мотивы участия в ней, ценностные ориентации на данную активность и т.п.).

Методы исследования: для сбора первичной информации был проведен социологический опрос с применением технологий CATI (Computer Assisted Telephone Interview), CAPI (Computer Assisted Personal Interview) и CAWI (Computer Assisted WEB Interview).

Опрос проводился методом формализованного (стандартизированного) интервью с использованием технологии CATI (Computer Assisted Telephone Interview) – автоматизированной системы проведения телефонных интервью, что способствовало проведению

опроса в короткие сроки со 100% достоверностью результатов исследования при использовании программного обеспечения. Технология CAWI (Computer Assisted WEB Interview) – метод онлайн-анкетирования, представляющий собой компьютеризированное онлайн-интервьюирование. Также опрос дополнен методом CAPI (Computer Assisted Personal Interview) – компьютеризированная система личного интервью. Компьютер использовался интервьюером для ввода данных, что обеспечивало максимальную точность и надежность получаемой информации в силу исключения ошибок ввода в результате устранения лишнего этапа, связанного с переносом ответов из анкет на электронный носитель, и возможности проверки фактов реальности проведения интервью, и именно с теми респондентами, которые были отобраны в выборке.

Особое внимание было уделено группе населения старшего возраста ввиду частого отказа данной категории из-за участвовавших случаев телефонного мошенничества. Основной упор для данной группы был сделан на очное интервью. В крупных мегаполисах, где образ и уклад жизни диктуют особые требования к проведению социологических опросов (затруднения, связанные с более частым числом отказов респондентов отвечать на вопросы по телефону в связи с занятостью и накопившейся усталостью от частых телефонных интервью), телефонный опрос был дополнен «уличным» опросом. Он проходил в местах наиболее вероятного пребывания представителей целевой аудитории, реализовывался «гнездовым» методом по маршрутной выборке на основе заранее заданных квот с элементами случайного отбора. Такой опрос носил вероятностный характер, и данные, полученные в ходе его проведения, были проверены на достоверность и репрезентативность. Формирование электронного массива данных в формате MS Excel и SPSS производилось автоматически. Массив проходил визуальную проверку на полноту и непротиворечивость ответов.

В итоге применения комбинированной технологии опроса широко и полно были охвачены представители нужных целевых аудиторий и достаточно оперативно с высокой степенью надежности и достоверности собрана первичная социологическая информация об удовлетворенности лиц с ограниченными возможностями здоровья условиями для занятий физической культурой и спортом.

1.3. Респонденты

Эмпирический объект исследования – лица с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 18 до 80 лет и старше.

Респондентами исследования выступили:

1) лица с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 18 до 80 лет и старше – жители российских городов и населенных пунктов (666 человек).

Распределение респондентов по возрастным группам:

- 18–24 года – 28%;
- 25–29 лет – 9%;
- 30–59 лет – 52%;
- 60 лет и старше – 11%.

Распределение респондентов по размеру городов и населенных пунктов – мест постоянного проживания:

- Москва или Санкт-Петербург – 9%;
- город с численностью жителей от 1 млн и более человек – 8%;
- город с численностью от 500 тыс. до 950 тыс. человек – 15%;
- город с численностью от 100 тыс. до 500 тыс. человек – 31%;
- город с численностью от 50 тыс. до 100 тыс. человек – 9%;
- город с численностью менее 50 тыс. человек – 13%;
- поселок городского типа – 7%;
- село – 8%.

Распределение респондентов по полу:

- мужчины – 40%;
- женщины – 60%;

2) специалисты организаций социального обслуживания населения (173 человека).

Распределение респондентов по размеру городов и населенных пунктов – мест осуществления профессиональной деятельности:

- Москва или Санкт-Петербург – 87%;
- город с численностью жителей от 1 млн и более человек – 2%;
- город с численностью от 500 тыс. до 950 тыс. человек – 2%;
- город с численностью от 100 тыс. до 500 тыс. человек – 2%;
- город с численностью от 50 тыс. до 100 тыс. человек – 2%;
- город с численностью менее 50 тыс. человек – 2%;
- поселок городского типа – 2%;
- село – 1%.

Опыт работы опрошенных в сфере социального обслуживания населения:

- менее 1 года – 6%;
- от 1 года до 3 лет – 14%;
- от 3 до 5 лет – 16%;
- более 5 лет – 64%;

3) тренеры и инструкторы, работающие в сфере адаптивного спорта: спорт глухих, спорт слепых, спорт ПОДА, спорт ЛИН (30 человек).

Распределение респондентов по размеру городов и населенных пунктов – мест осуществления профессиональной деятельности:

- Москва или Санкт-Петербург – 40%;
- город с численностью жителей от 1 млн и более человек – 10%;
- город с численностью от 500 тыс. до 950 тыс. человек – 7%;
- город с численностью от 100 тыс. до 500 тыс. человек – 36%;
- город с численностью от 50 тыс. до 100 тыс. человек – 3%;
- город с численностью менее 50 тыс. человек – 3%.

Опыт работы респондентов в сфере адаптивного спорта:

- менее 1 года – 3%;
- от 1 года до 3 лет – 47%;
- от 3 до 5 лет – 13%;
- более 5 лет – 37%.

Распределение респондентов по видам спорта, в которых они тренируют инвалидов и лиц с ОВЗ:

- аэробика, фитнес, ритмика – 4%;
- бадминтон – 2%;
- баскетбол – 2%;
- волейбол – 4%;
- занятия на тренажерах – 4%;
- легкая атлетика – 8%;
- ЛФК (лечебная физкультура) – 6%;
- общая физическая подготовка – 10%;
- плавание – 10%;
- теннис настольный – 4%;
- футбол – 37%;
- другое – 8%.

Распределение по видам нозологий тех, кого тренируют тренеры и инструкторы в сфере адаптивного спорта:

- нарушения опорно-двигательного аппарата – 27%;
- нарушения слуха – 7%;
- нарушения зрения – 23%;
- ментальные нарушения – 36%;
- другие нарушения – 7%;

4) специалисты, отвечающие за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях (108 человек).

Распределение респондентов по размеру городов и населенных пунктов – мест осуществления профессиональной деятельности:

- Москва или Санкт-Петербург – 7%;
- город с численностью жителей от 1 млн и более человек – 1%;
- город с численностью от 500 тыс. до 950 тыс. человек – 1%;
- город с численностью от 100 тыс. до 500 тыс. человек – 10%;
- город с численностью от 50 тыс. до 100 тыс. человек – 8%;
- город с численностью менее 50 тыс. человек – 27%;
- поселок городского типа – 19%.

Опыт работы респондентов по организации в муниципалитетах физкультурно-спортивной работы:

- менее 1 года – 18%;
- от 1 года до 3 лет – 23%;
- от 3 до 5 лет – 12%;
- более 5 лет – 47%.

ГЛАВА 2. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 80 ЛЕТ И СТАРШЕ

В данном разделе излагается полученная на основе социологического опроса респондентов информация о физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ, оценке объективных условий данной активности и различных аспектах субъективного отношения к ней.

2.1. Физкультурно-спортивная активность лиц с ограниченными возможностями здоровья

Физкультурно-спортивная активность входит в число потребностей большинства лиц с ОВЗ. Об этом свидетельствует тот факт, что в 2021 г. более двух третей респондентов (68%) занимаются физкультурой и спортом и примерно каждый двадцатый респондент (6%) проявляет двигательную активность, но сомневается, можно ли эту активность отнести к физкультуре или спорту. Примерно четверть опрошенных (26%) никакой физкультурно-спортивной активности не проявляют (рис. 1).

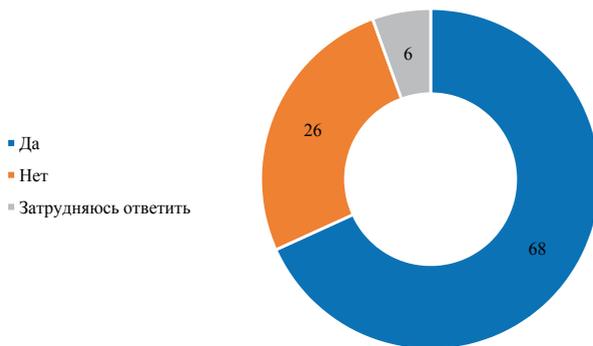


Рисунок 1. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Занимаетесь ли Вы физической культурой и спортом, учитывая все формы занятий (самостоятельные, организованные, платные и другие)?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Лица с ОВЗ занимаются разнообразными видами физкультурно-спортивных занятий, в их числе пешие прогулки (45%), занятия на тренажерах (41%), лечебная физкультура (38%), общая физическая подготовка (37%), плавание (29%). Довольно популярно плавание, интерес к которому в 2021 г. несколько вырос (с 21% в 2020 г. до 29% в 2021 г.). От 10 до 15% опрошенных занимаются легкой атлетикой, настольным теннисом, велоспортом и волейболом. Прочими видами спорта занимаются менее 10% респондентов (рис. 2).

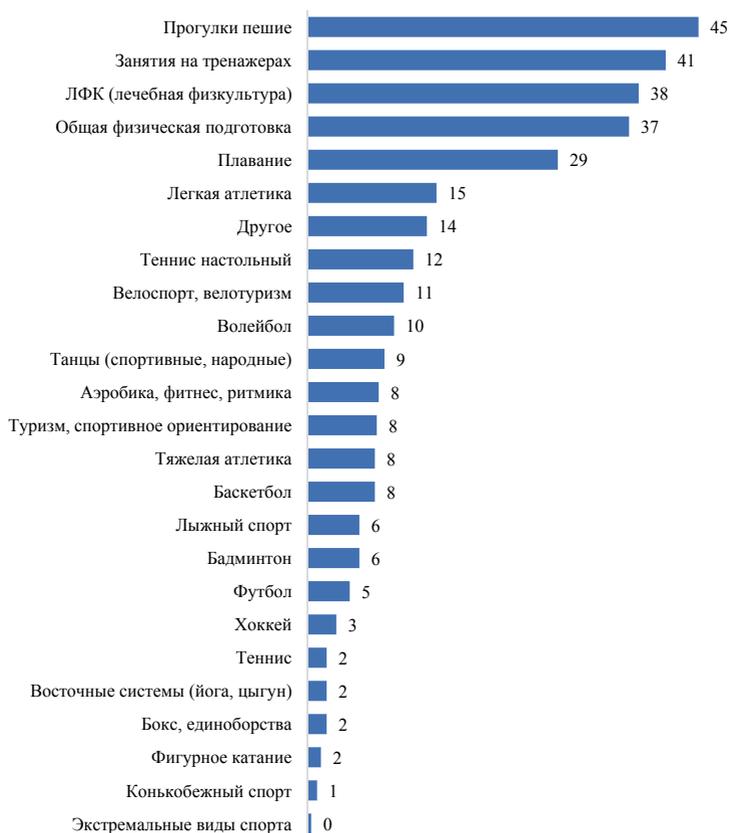


Рисунок 2. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какими видами спорта и физическими упражнениями Вы занимаетесь?», в % от числа тех, кто занимается физкультурой и спортом (n = 454)

Наиболее популярными видами спорта являются те, которые не требуют специальной подготовки. На некоторые виды занятий физкультурой и спортом среди лиц с ОВЗ имеется мотивация, но она реализуется не в полной мере. Например, танцами желают заниматься 18% опрошенных, при том что занимаются 9%, восточными системами (йогай, цигун и др.) – 12% респондентов (2%), теннисом – 6% (2%) (рис. 3).

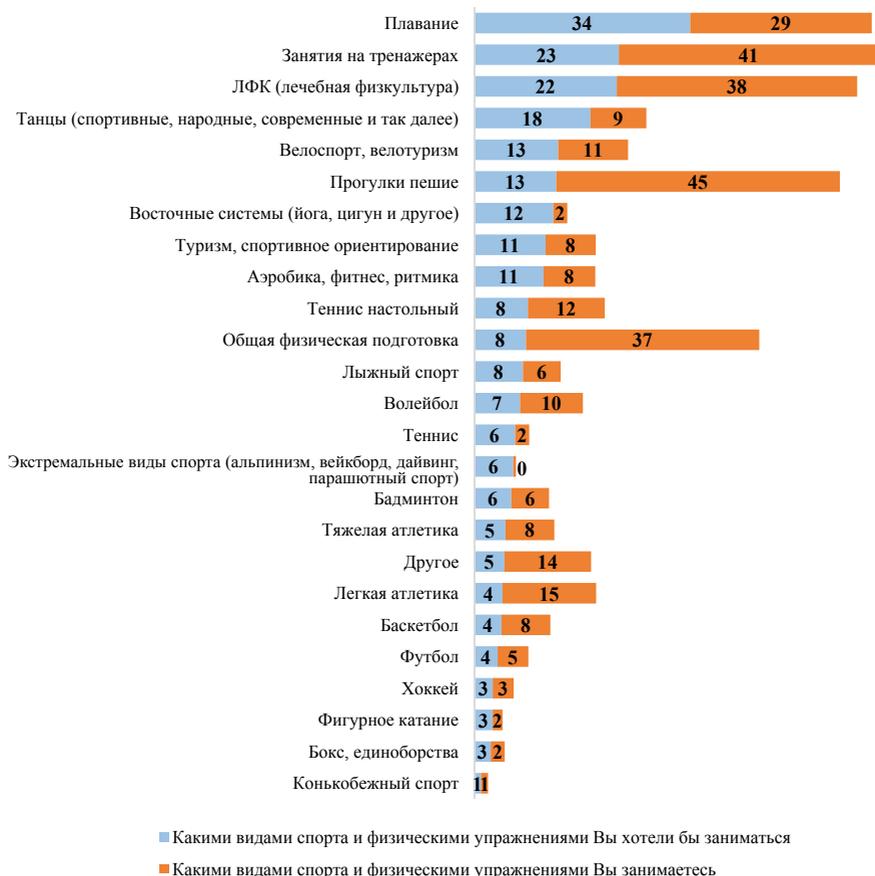


Рисунок 3. Сопряжение ответов на вопросы: «Есть ли какие-то виды спорта или физические упражнения, которыми Вы сейчас не занимаетесь, но хотели бы заниматься? И если есть, то какие?» и «Какими видами спорта и физическими упражнениями Вы занимаетесь?», в % от общего числа респондентов, занимающихся спортом (n = 454)

Можно сделать вывод, что для лиц с ОВЗ доступны наиболее простые виды физкультуры и спорта, при том что их потребности не ограничиваются этими видами. Среди занимающихся спортом наименьшую долю составляют те, кто делает это платно (30%) и по месту работы или учебы, включая разминку в рабочее или учебное время (32%). Около двух пятых частей респондентов (38%) занимаются по программе адаптивной физической культуры и спорта. Примерно половина опрошенных посещают бесплатные занятия в спортивном зале, фитнес-центре, секции, бассейне. Подавляющее большинство лиц (83%) занимаются самостоятельно, включая утреннюю гимнастику (рис. 4).



Рисунок 4. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Скажите, занимаетесь ли Вы физкультурой и спортом?», в % от числа тех, кто занимается физкультурой и спортом (n = 454)

Большая часть опрошенных (80%) сочетает разные форматы спортивных занятий. Вместе с тем среди занимающихся самостоятельно чаще встречаются те, для кого этот формат физкультурно-спортивных занятий является единственным (рис. 5).



Рисунок 5. Распределение респондентов, занимающихся только в одном формате спортивных занятий, в % от числа использующих тот или иной формат спортивных занятий

Среди лиц с ОВЗ преобладает средняя частота занятий спортом. Половина опрошенных занимаются физической культурой 2–3 раза в неделю (2 раза – 27%, 3 раза – 23%) (рис. 6).

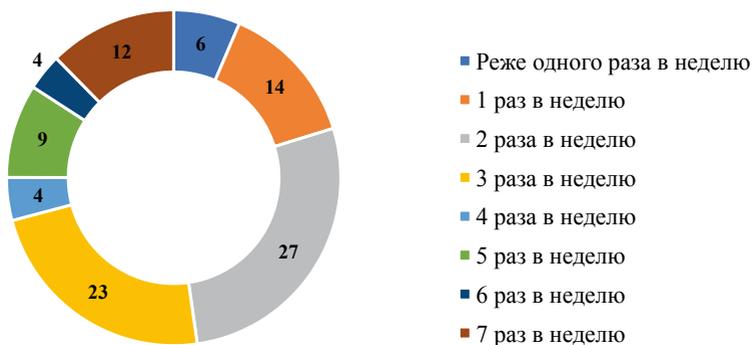


Рисунок 6. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Обычно сколько раз в неделю Вы занимаетесь физкультурой и спортом?», в % от числа тех, кто занимается физкультурой и спортом (n = 454)

На этом фоне выделяется группа лиц, которые занимаются 7 раз в неделю. Наиболее часто подобная интенсивность наблюдается в группе занимающихся самостоятельно дома или на улице, включая утреннюю гимнастику.

В группе посещающих платные занятия чаще, чем в прочих группах, встречаются лица с ОВЗ, занимающиеся физкультурой и спортом 1–2 раза в неделю. Средняя частота посещения бесплатных занятий – 2–3 раза в неделю (табл. 1).

Таблица 1. Сопряжение ответов респондентов на вопросы: «Как Вы занимаетесь физкультурой и спортом» и «Обычно сколько раз в неделю Вы занимаетесь физкультурой и спортом?», в % от числа использующих тот или иной формат спортивных занятий

Вариант ответа	Реже 1 раза в неделю	1 раз в неделю	2 раза в неделю	3 раза в неделю	4 раза в неделю	5 раз в неделю	6 раз в неделю	7 раз в неделю
Бесплатно в секциях / фитнес-центре / спортивном зале	5	15	27	31	2	9	4	7
Платно в секциях / фитнес-центре / спортивном зале / бассейне	6	35	40	17	2	0	0	0
Самостоятельно дома или на улице, включая утреннюю гимнастику	7	6	20	23	8	9	4	23
По специальной программе адаптивной физической культуры и спорта	5	11	28	28	3	10	3	12
По месту работы (учебы), включая разминку в рабочее (учебное) время	10	16	35	10	2	17	6	6

Таким образом, возможность заниматься бесплатно повышает мотивацию лиц с ОВЗ к занятиям физической культурой и спортом. Интенсивность физкультурно-спортивной активности выше среди опрошенных, занимающихся по программе адаптивной физической культуры и спорта. Медианное значение недельной физкультурно-спортивной нагрузки в этой группе составляет до 2,5 ч. Несколько меньшая интенсивность в группе занимающихся бесплатно в фитнес-центре, секции, спортивном зале или бассейне – до 2 ч (медианное значение). Недельная физкультурно-спортивная нагрузка в прочих группах не превышает 1,5 ч (медианное значение).

Таким образом, лица с инвалидностью более интенсивно занимаются физкультурой и спортом в том случае, если их физкультурно-спортивная активность определяется специальной программой или когда за занятия физкультурой и спортом в специально созданных для этого условиях (спортзалы, бассейны и т. д.) не надо платить (рис. 7).

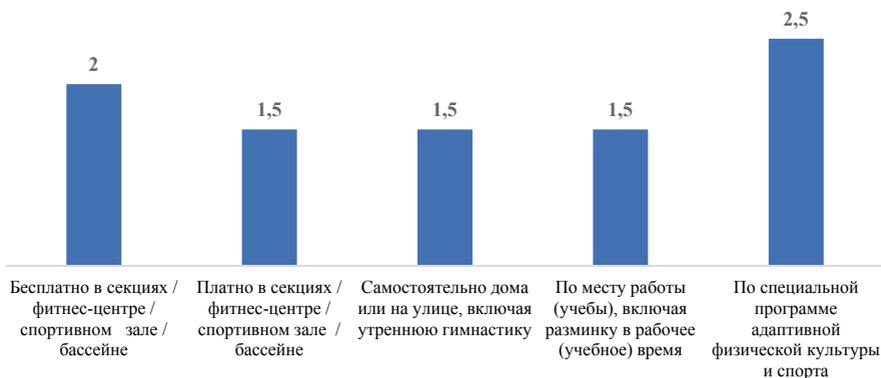


Рисунок 7. Медианное значение ответов респондентов на вопрос: «Сколько времени в целом в неделю у Вас обычно уходит на эти занятия?», в ч.

Лица с ОВЗ в большинстве случаев занимаются физкультурой и спортом либо дома (57%), либо в фитнес-центре, спортивном или тренажерном зале, на стадионе (54%). Примерно треть опрошенных (32%) занимается в парке, лесу, водоеме, около пятой части (22%) – ходят в бассейн. По месту работы занимаются 15% респондентов, а на катке, хоккейной коробке, ледовом дворце – лишь 4%. При этом лица с ОВЗ в 63% случаев сочетают места проведения спортивных занятий (рис. 8).

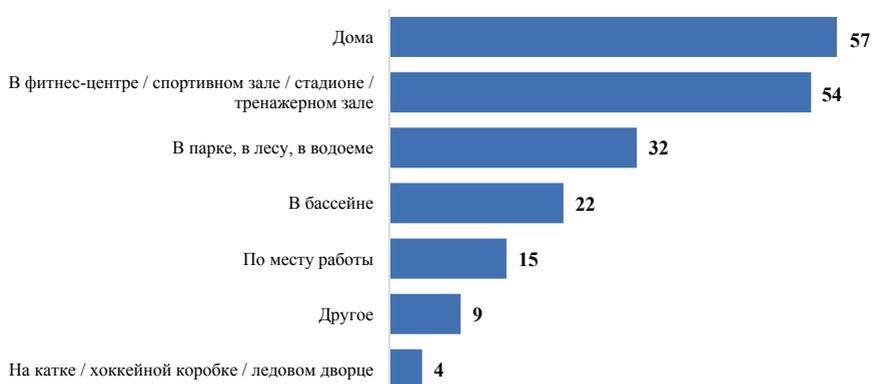


Рисунок 8. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Укажите все места, где проходят Ваши занятия физической культурой и спортом?», в % от числа тех, кто занимается спортом (n = 454)

Несмотря на ограничения, вызванные противоэпидемиологическими мерами, примерно треть опрошенных считает, что ситуация с распространением коронавирусной инфекции на их физкультурно-спортивную активность не повлияла, – 30% лиц утверждают, что эта активность практически не изменилась. Доля тех, чья физкультурно-спортивная активность усилилась (явно усилилась или скорее усилилась), – 16%. Физкультурно-спортивная активность ослабла (явно или скорее) примерно у третьей части респондентов. Практически перестала проявляться физкультурно-спортивная активность у 4% опрошенных. Можно сделать вывод, что лица с ОВЗ постепенно адаптируются к новым посткарантинным условиям занятий физической культурой и спортом (рис. 9).

Во время самоизоляции большинство лиц с ОВЗ изыскивали возможность заниматься физической культурой и спортом, но примерно треть опрошенных (32%) этого не делали. Те же, кто во время самоизоляции проявлял физкультурно-спортивную активность, в 36% случаев занимались физическими упражнениями, примерно пятая часть респондентов (21%) уделяли время адаптивной физической культуре, 14% – закаливали организм, 8% – посещали занятия по физической реабилитации, 4% – применяли другие формы физкультурно-спортивных занятий. Следует отметить, что лица с ОВЗ, занимающиеся физкультурой и спортом, в ряде случаев сочетали различные формы занятий (рис. 10).

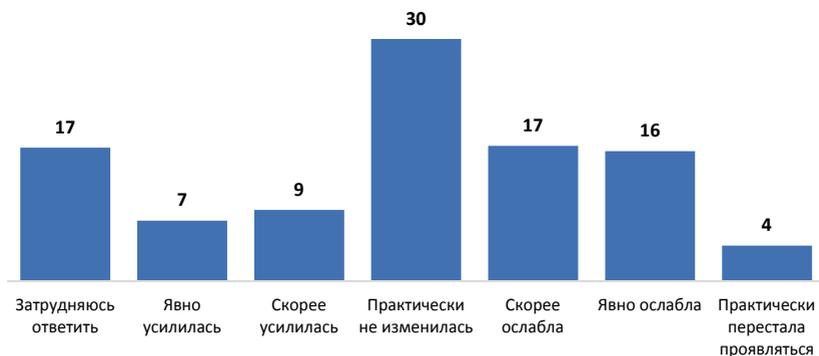


Рисунок 9. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как повлияла ситуация с распространением коронавирусной инфекции на Вашу физкультурно-спортивную активность?», в % от всех опрошенных (n = 666)

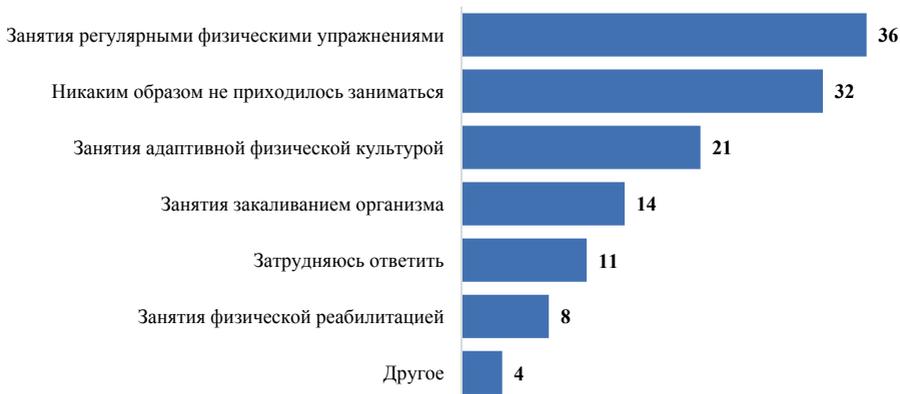


Рисунок 10. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Каким образом во время самоизоляции Вам приходилось заниматься своим здоровьем и поддерживать физическую активность?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Таким образом, можно заключить, что большинство лиц с ОВЗ и в условиях самоизоляции не исключали из своей повседневной практики занятия физической культурой и спортом.

Оценивая объем физкультурно-спортивной активности в своей жизни с точки зрения достижения заявленных целей, более половины опрошенных считают, что занимаются недостаточно (56%). Среди занимающихся спортом примерно две пятых доли лиц (41%) считают скорее достаточным для достижения своих целей время, посвящаемое физкультуре и спорту. Число затрудняющихся с ответом минимально (2%) (рис. 11).

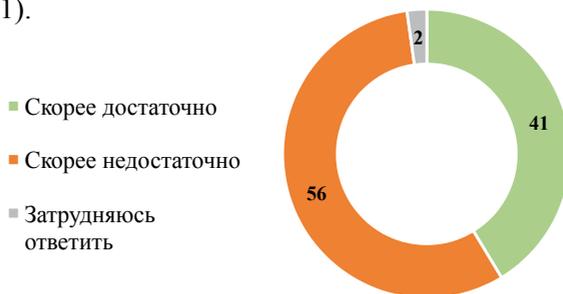


Рисунок 11. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы оцениваете, в настоящее время Вы достаточно времени посвящаете спорту, физической культуре для достижения своих целей?», в % от всех, кто занимается спортом (n = 454)

2.2. Ценностные ориентации, целевые установки и мотивы лиц с ограниченными возможностями здоровья в отношении физкультурно-спортивной активности

Большинство респондентов позитивно оценивают значение занятий физкультурой и спортом. С мнением о том, что эти занятия нужны, соглашаются не только те, кто занимается, но и те, кто физкультурно-спортивной активности не проявляет. Из числа опрошенных, пассивных в физкультурно-спортивном отношении, доля тех, кто считает, что занятия физкультурной и спортом не нужны, крайне мала (7%).

Основные ценности, которые лица с ОВЗ, занимающиеся физкультурой и спортом, приписывают физкультурно-спортивной активности и которые определяют их целевые установки, указаны на рис. 12.

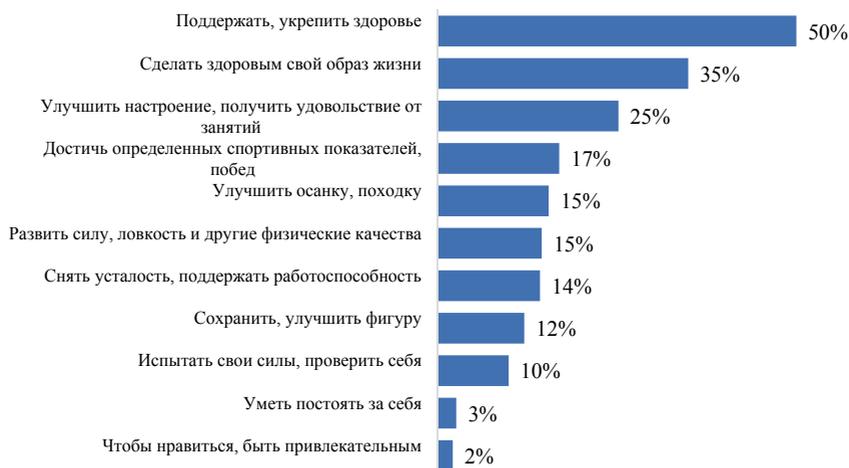


Рисунок 12. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Ради какой цели Вы в первую очередь занимаетесь физкультурой и спортом?», в % от числа тех, кто занимается физкультурой и спортом (n = 454)

Анализ этих данных показывает, что более двух третей опрошенных основную ценность и привлекательность занятий физкультурой и спортом усматривают в том, что они содействуют укреплению здоровья и формированию здорового образа жизни. Такое мнение разделяют не только те, кто вовлечен в эти занятия, но и большинство (60%)

незанимающихся (рис. 13). Примерно двое из пяти респондентов, не занимающихся физкультурой и спортом, считают, что эти занятия имеют важное значение для того, чтобы вести здоровый образ жизни; треть лиц (30%) в данной группе отмечают, что физкультурно-спортивная активность позволяет улучшить настроение и получить удовольствие; около четверти опрошенных полагают, что занятия физкультурой и спортом дают возможность улучшить фигуру, осанку (27%); каждый пятый (20%) выбирает вариант ответа «снять усталость, поддержать работоспособность». По мнению 16% лиц данной группы, физкультурно-спортивные занятия в первую очередь важны для встреч и общения с друзьями и знакомыми. Гораздо реже упоминаются другие значимые аспекты потенциала данных занятий, например такие, как развитие силы, ловкости и других физических качеств (9%), проверка своих сил (6%), умение постоять за себя (4%), достижение определенных спортивных показателей, побед (4%).

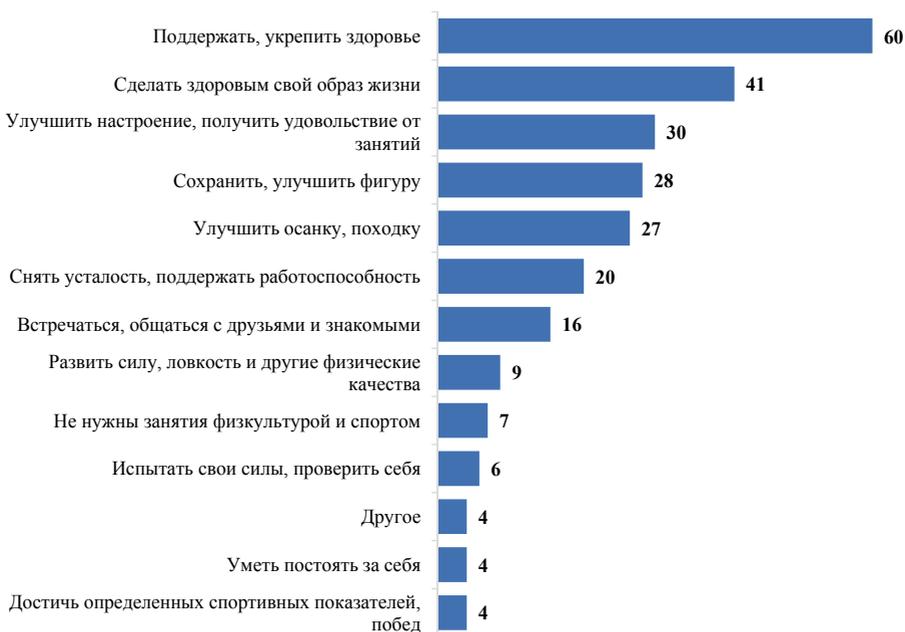


Рисунок 13. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы полагаете, Вам нужны или не нужны занятия физической культурой или спортом в настоящее время? И если нужны, то для чего в первую очередь?», в % от тех, кто не занимается спортом (n = 175)

Четверть опрошенных из числа занимающихся (25%) полагает, что посредством физкультурно-спортивной активности можно улучшить настроение и получить удовольствие от занятий. От 12% до 17% респондентов занимаются физкультурой и спортом для того, чтобы достичь определенных спортивных показателей (17%), улучшить осанку, развить силу, ловкость и т.д. (15%), снять усталость, поддержать работоспособность (14%), улучшить фигуру (10%). Каждый десятый занимается физкультурой и спортом, чтобы испытать свои силы, проверить себя. Прочие цели практически не значимы для лиц с ОВЗ – ради умения постоять за себя занимаются физкультурой и спортом 3% опрошенных, для того, чтобы быть привлекательным, нравиться окружающим, – 2% (рис. 14).



Рисунок 14. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Ради какой цели Вы в первую очередь занимаетесь физкультурой и спортом?», в % от числа тех, кто занимается физкультурой и спортом (n = 454)

В мотивационной структуре лиц с ОВЗ первостепенное значение имеют здоровьесоздающие факторы физкультурно-спортивной активности (рис. 15). В первую очередь это возможность вести активный образ жизни (77%), улучшить самочувствие (75%),

повысить уровень здоровья (71%). Немаловажную роль играет фактор личностного развития: повышения уровня физической подготовленности (65%), снижения нервно-эмоциональных перегрузок (64%), самореализации (61%), формирования морально-волевых качеств (61%). Для половины респондентов физкультурно-спортивные занятия являются также факторами удовлетворения потребности в общении (50%), преодоления психологических барьеров (49%) и расширения круга знакомств (47%).

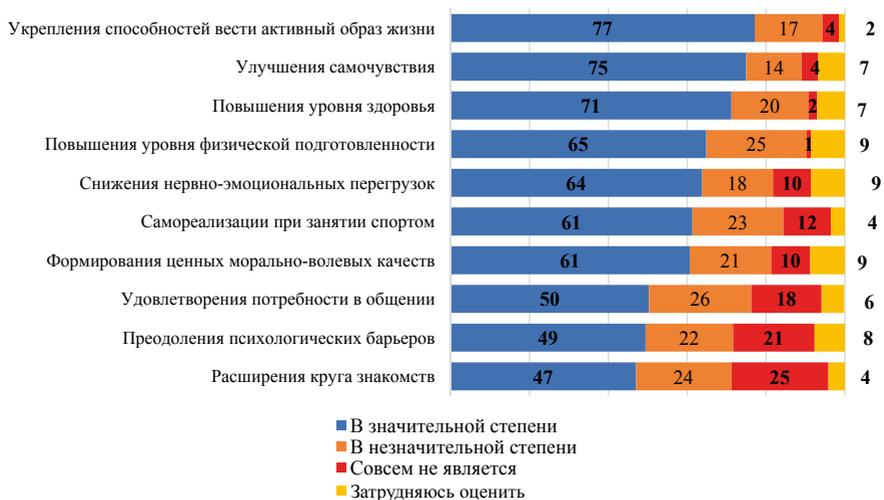


Рисунок 15. Распределение ответов респондентов на вопрос: «В какой степени занятия физкультурой и спортом являются для Вас факторами, способствующими росту личностных характеристик?», в % от всех опрошенных (n = 666)

В физкультурно-спортивной активности большинства лиц с ОВЗ отсутствует соревновательная составляющая. Более двух третей из них в 2020–2021 гг. участия в спортивных соревнованиях не принимали. Значит, физкультурно-спортивные занятия таких лиц ориентированы не на состязания с другими спортсменами, а на получение других результатов – в первую очередь укрепление и улучшение здоровья (рис. 16).

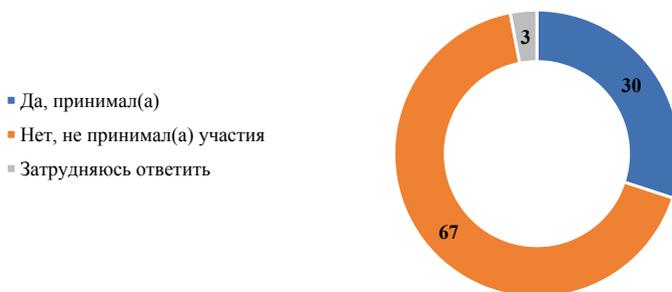


Рисунок 16. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Принимали ли Вы участие в каких-либо спортивных соревнованиях в 2020–2021 гг.?», в % от числа тех, кто занимается спортом (n = 454)

Примерно две пятых части опрошенных (42%) занимаются конкретным видом спорта потому, что он им нравится. Треть лиц (33%) выбрали конкретный вид спорта или физических упражнений в связи с тем, что им можно заниматься бесплатно, в 2020 г. доля таких ответов была ниже (25%). Около четверти респондентов занимаются конкретным видом спорта или физических упражнений потому, что это позволяет им лучше выглядеть (29%), а также в силу привычки (26%), примерно пятая часть выбрали варианты «для спортивных занятий не требуется специального места, можно заниматься даже дома» (21%) или «без специального спортивного оборудования» (19%), «нравится коллектив, в котором проходят спортивные занятия» (20%). На выбор 15–18% лиц с ОВЗ влияет личность тренера, а также то, что спортивные занятия проводят в удобном для них месте; самое незначительное влияние (5–8%) оказывают популярность спорта и пример социального окружения.

2.3. Эффективность реализации лицами с ограниченными возможностями здоровья своих целевых установок в занятиях физкультурой и спортом

Большая часть лиц с ОВЗ ориентируют свою физкультурно-спортивную активность прежде всего на укрепление своего здоровья. Около пятой части опрошенных (21%) закалывают организм, укрепляют гигиенические навыки, 18% занимаются физической реабилитацией, 15% – адаптивной компенсационной физической культурой, 12% – адаптивной коррекционной физической культурой, 9% – адаптивной двигательной рекреацией. Ничем не занимаются для укрепления своего здоровья 16% опрошенных (рис. 17).

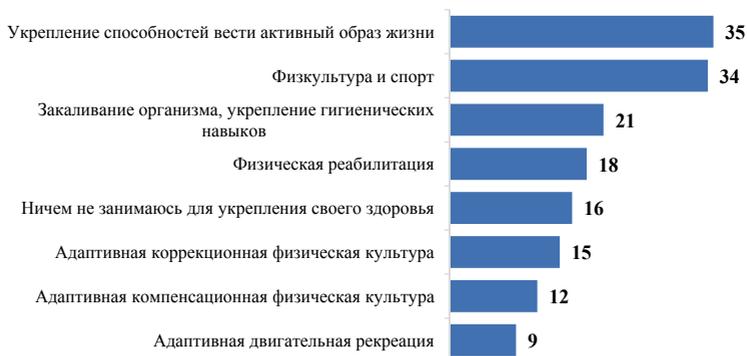


Рисунок 17. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Отметьте, пожалуйста, какими видами занятий по укреплению своего здоровья Вы занимаетесь в настоящее время?», в % от числа всех респондентов, исключая затруднившихся с ответом (n = 629)

В ходе занятий физкультурой и спортом лица с ОВЗ направляют свои усилия на реализацию и других целей (см. разд. 2.2).

На рис. 18 представлена информация о том, содействует ли и в какой мере физкультурно-спортивная активность лиц с ОВЗ поддержанию их физических кондиций, самовоспитанию духовных сил и жизнестойкости.

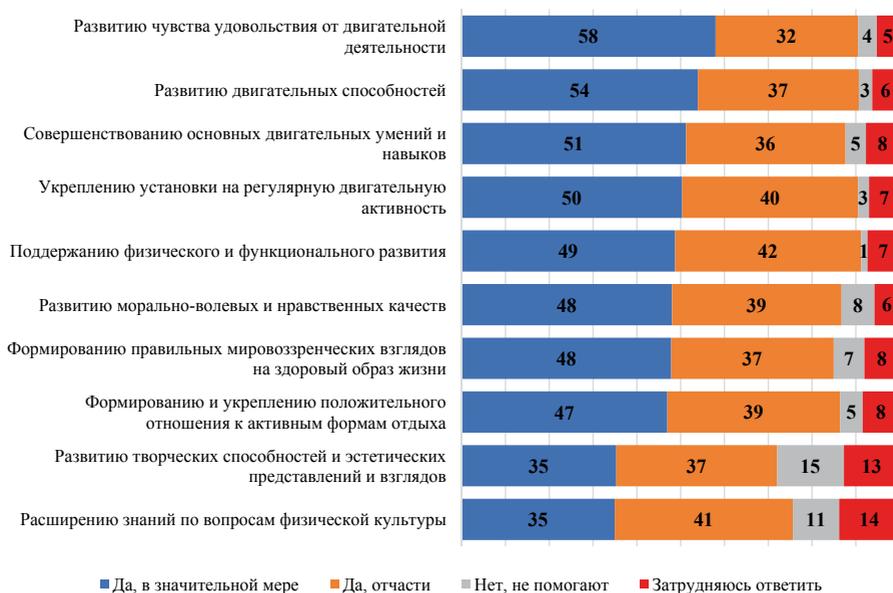


Рисунок 18. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Помогают ли занятия физкультурой и спортом, включая адаптивную физическую культуру, поддержанию следующих физических кондиций, самовоспитанию духовных сил и жизнестойкости и в какой мере?», в % от числа тех, кто занимается укреплением своего здоровья (n = 426)

Более половины опрошенных отметили, что физкультурно-спортивные занятия в значительной мере помогают им развивать чувство удовольствия от двигательной активности (58%), двигательные способности (54%), совершенствовать основные двигательные умения и навыки (51%). Половина респондентов (50%) считает, что данные занятия содействуют укреплению установки на регулярную двигательную активность. Немногим менее половины лиц указали на то, что физкультура и спорт в значительной мере способствуют поддержанию физического и функционального развития (49%), развитию морально-волевых и нравственных качеств (48%), формированию правильных мировоззренческих взглядов на здоровый образ жизни (48%), формированию и укреплению положительного отношения к активным формам отдыха (47%).

В наименьшей мере, по мнению опрошенных, физическая культура и спорт обладают способностью помогать им в развитии творческих способностей, эстетических представлений и взглядов, а также расширении знаний по вопросам физической культуры. Доли лиц, отметивших, что данные занятия им в этом не помогают, составляют от 11 до 15%. В прочих случаях число отрицательных ответов не превышало 8%.

По мнению респондентов, занятия и увлечения физкультурой и спортом, включая адаптивную физкультуру, в полной мере содействуют формированию ряда физических, психологических, социальных качеств и состояний у лиц с ОВЗ. Несколько больше чем половина опрошенных (56%) разделяют мнение, что данные занятия помогают уважать себя, открывать в себе новые возможности (56%), способствуют закаливанию организма и получению здоровых позитивных эмоций, а также формированию иммунитета к болезнетворным бактериям (51%). Также физкультурно-спортивная активность в полной мере помогает обретению уверенности в своих силах (49%), укреплению чувства самостоятельности и независимости (44%), позволяет участвовать в спортивных мероприятиях (43%), ослабить нервно-эмоциональные перегрузки, связанные с неблагоприятными условиями жизни (42%), преодолевать психологические барьеры (39%) и находить выход в повседневных однообразных условиях жизни (41%). Менее всего, по мнению опрошенных, физкультурно-спортивные занятия помогают лицам с ОВЗ формировать чувство коллективизма и патриотизма (это мнение разделяют 34% респондентов, не разделяют – 14% – максимальная доля отрицательных ответов) (рис. 19).



Рисунок 19. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, помогают или нет занятия и увлечения физкультурой и спортом, включая адаптивную физкультуру, формированию следующих физических, психологических, социальных качеств и состояний людей с ограниченными возможностями здоровья», в % от всех опрошенных (n = 666)

Таким образом, лицам с ОВЗ не удастся в полной мере получить от занятий физкультурой и спортом то, что они хотели бы.

Наиболее важным эффектом своей физкультурно-спортивной активности опрошенные считают ее положительное влияние на свой организм (на физиологическом уровне) и на психоэмоциональную сферу. Для большинства лиц занятия физкультурой и спортом не являются тяжелым видом деятельности, заниматься которым приходится по необходимости. Лишь 12% респондентов смотрят на данные занятия как на необходимость, которую приходится выполнять через не хочу. Более двух третей долей лиц с ОВЗ (69%) в занятиях физкультурой и спортом видят полезное и нужное для улучшения самочувствия, здоровья, работоспособности дело. И примерно пятая часть опрошенных не просто занимаются физической культурой

для себя, а стремятся добиться улучшения собственных спортивных показателей (рис. 20).

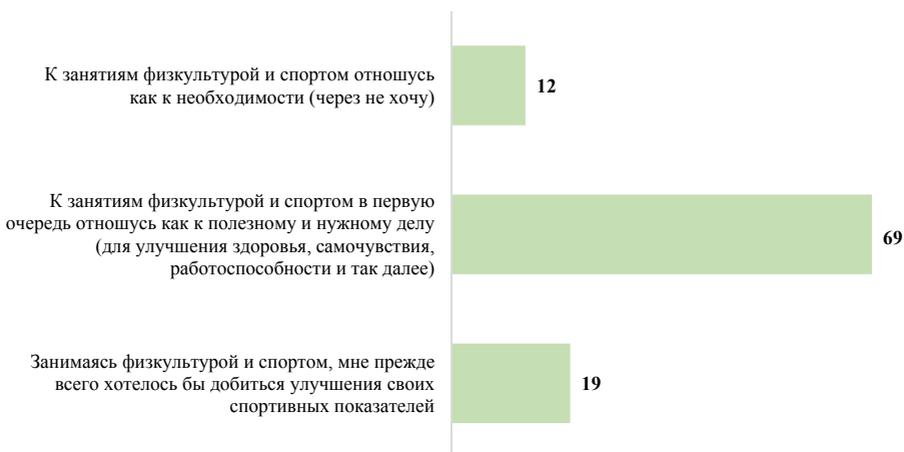


Рисунок 20. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какое из перечисленных ниже суждений больше всего соответствует Вашему отношению к занятиям физкультурой и спортом в целом?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Среди лиц, не занимающихся физкультурой и спортом, крайне мало тех, кто твердо не хочет заниматься самостоятельно (6%). Доля опрошенных, кто скорее не хочет заниматься самостоятельно, составляет 29%. Примерно две пятых респондентов (42%) скорее хотят заниматься самостоятельно, твердо желают – 19% (рис. 21).

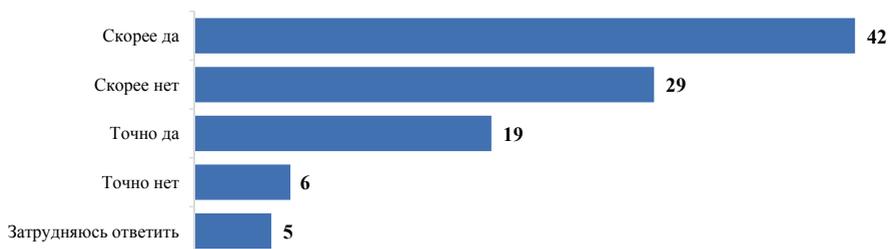


Рисунок 21. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Хотели бы Вы самостоятельно заниматься физкультурой и спортом?», в % от тех, кто не занимается спортом (n = 175)

2.4. Мотивация лиц с ограниченными возможностями здоровья к физкультурно-спортивной активности и их мнение о факторах, препятствующих реализации этой мотивации

О мотивации лиц с ОВЗ к занятиям физкультурой и спортом свидетельствует уже тот факт, что большинство из них приобретают то или иное спортивное оборудование, спортивную форму. Спортивного инвентаря или спортивной формы нет лишь у 4% опрошенных. Данную мотивацию подтверждает также анализ распределения ответов на вопрос о том, приступили бы респонденты к этим занятиям в ближайший год, если бы все независимые от них сдерживающие причины были бы устранены. Лишь 7% опрошенных из числа тех, кто не занимается физкультурой и спортом, дали отрицательный ответ (3% – точно не приступили бы, 4% – скорее не приступили бы) (рис. 22). К числу наиболее значимых факторов, препятствующих физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ, большинство респондентов в первую очередь отнесли недостатки в условиях для занятий физкультурой и спортом.

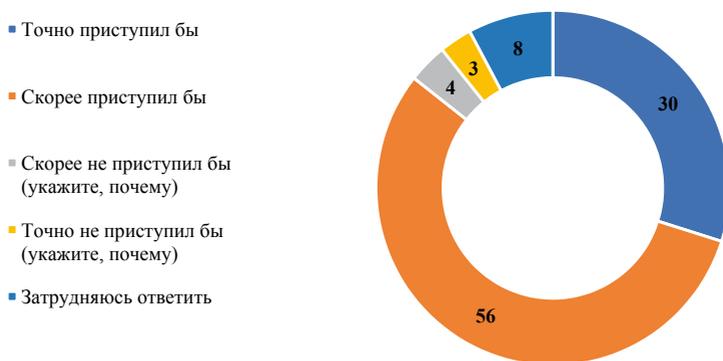


Рисунок 22. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Скажите, если все независимые от Вас сдерживающие причины устранить, то в ближайший год Вы приступили бы к занятиям физической культурой и спортом?», в % от тех, кто не занимается спортом (n = 175)

Примерно две пятых части опрошенных считают, что в месте их проживания не созданы условия для того, чтобы можно было полноценно заниматься адаптивной физкультурой. Примерно четверть респондентов (24%) отмечают, что спортивных сооружений в месте их жительства скорее недостаточно (рис. 23).

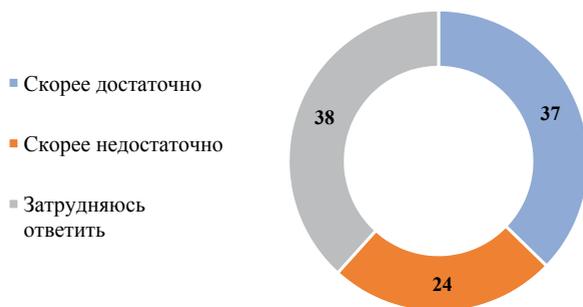


Рисунок 23. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы полагаете, спортивных сооружений, в которых Вы нуждаетесь, по месту Вашего жительства в настоящее время достаточно или недостаточно?», в % от всех опрошенных, (n = 666 в 2021 г.)

В табл. 2 приведены высказывания лиц с ОВЗ, касающиеся тех спортивных сооружений, которых нет или недостаточно.

Таблица 2. Высказывания респондентов о том, каких спортивных сооружений им недостает

№	Высказывание респондента
1.	Нет никаких
2.	Совсем нет для взрослых ничего
3.	Рядом только очень дорогие спортивные сооружения
4.	Доступных для инвалидов по зрению нет
5.	Доступных для колясочников залов, тренажеров нет
6.	Площадки для занятий скандинавской ходьбой нет
7.	Приспособленных для занятий спортом людьми с нарушением зрения нет
8.	Уличные тренажеры для инвалидов отсутствуют, только общие тренажеры

9.	Стадион, футбольная площадка, тренажеры на открытом воздухе
10.	Турник, скандинавская ходьба на тренажере, степпер
11.	Не хватает беговых дорожек и спортплощадок
12.	Не хватает плавательных бассейнов
13.	Подвижных тренажеров в рабочем состоянии
14.	Бассейн, тренажерный зал, шахматный клуб, игровой зал
15.	Тренажер для отжиманий
16.	Игровой зал баскетбольный
17.	Адаптированные для инвалидов ФОКи, крытые футбольные залы для взрослых
18.	Брусья для ходьбы, турники, лесенка, турник «змейка», тренажеры
19.	Где можно заниматься адаптивной физкультурой, плаванием, ЛФК
20.	Бесплатных спортзалов

Примерно половина опрошенных (51%) отмечает, что в месте их жительства количество спортивных сооружений за последние 2–3 года не изменилось, немногим более трети (36%) заявляют, что их стало больше, и лишь очень небольшая часть лиц с ОВЗ считает, что спортивных сооружений стало меньше (рис. 24).

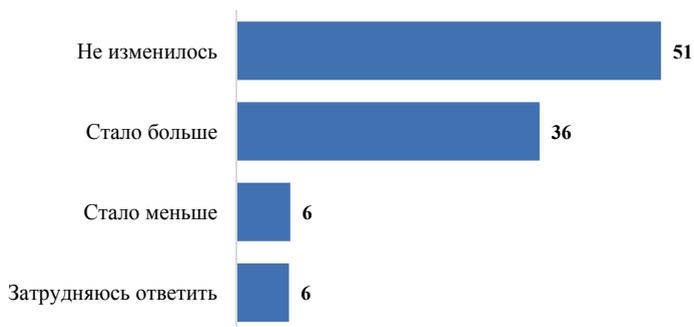


Рисунок 24. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, спортивных сооружений, которые Вам необходимы по месту Вашего жительства, за последние 2–3 года стало больше, меньше или их число не изменилось?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Таким образом, можно заметить, что от года к году в России увеличивается количество спортивных сооружений, необходимых

лицам с ОВЗ. Несмотря на то что их число возрастает, у респондентов снижается удовлетворенность условиями для занятий физкультурой и спортом. При высоком проценте числа респондентов (59%), заявляющих, что данные условия их удовлетворяют, довольно значимой является доля лиц, потребностям которых в занятиях физической культурой и спортом существующие условия не удовлетворяют (29%) (рис. 25).



Рисунок 25. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Существующие по месту Вашего жительства условия для занятия физкультурой и спортом удовлетворяют Вашим потребностям?», в % от всех опрошенных (n = 666 в 2021 г.)

В табл. 3 указаны те негативные аспекты условий для занятий физкультурой и спортом, которые, по мнению опрошенных, препятствуют удовлетворению их потребности в этих занятиях. Примерно четверть лиц, не занимающихся физкультурой и спортом, в качестве причин этого указывают отсутствие или неудобное расположение спортивной инфраструктуры (25%). Около трети респондентов отмечают, что в их городе, районе не созданы условия для того, чтобы лица с ОВЗ могли удобно добираться на транспорте до спортивных и оздоровительных объектов (36%), получать всю положенную помощь и поддержку со стороны органов власти и местного управления (36%), максимально заниматься доступным спортом (35%), комфортно пользоваться стадионами и другими спортивными сооружениями (35%), получать специальную спортивную подготовку (35%), ощущать внимание и заботу со стороны других людей (31%). Условия для участия в спортивных соревнованиях не созданы в городах и районах 28% лиц.

Таблица 3. Высказывания респондентов относительно причин, в связи с которыми потребности лиц с ОВЗ в занятиях физической культурой и спортом не удовлетворены

№	Причины, по которым потребности лиц с ОВЗ в занятиях физической культурой и спортом не удовлетворены
1	Нет условий
2	Ничего нет
3	Вблизи дома отсутствуют площадки для занятия спортом, ближайшая – в 2 кварталах от дома
4	Нет площадок и организации
5	Полностью отсутствует доступность сооружений для людей с нарушением зрения
6	Нет беговых дорожек
7	Нет площадок для занятий
8	Нет стадиона
9	Рядом с домом отсутствует возможность заниматься спортом в специально созданных условиях. Нужно добираться до места занятий более чем час
10	Отсутствие контроля за безопасностью занятий
11	Время начала и окончания занятий крайне неудобные (например, бассейн с 10 и до 19 ч)
12	Большая часть тренажеров в плохом состоянии
13	Недоступны для колясочников
14	Нет доступной среды
15	Большинство секций – для детей и подростков, а не для взрослых. Если бесплатные на улице, то в неудобное время, так как работаю
16	Не приспособлены для лиц с ограниченными возможностями
17	В шаговой доступности «не более 30 минут» нет ни одного сооружения
18	Находятся не в шаговой доступности
19	Нет условий для спортсмена на инвалидной коляске
20	В фитнес-клуб нет доступа для людей с ограниченными возможностями (на коляске). Нет свободного выхода из дома на коляске
21	Нет спортивных сооружений в нашем населенном пункте
22	Все на платной основе, не везде созданы условия для занятия физкультурой инвалидам и нет достаточной квалификации у педагогов
23	Условий нет, поэтому нечем удовлетворять
24	Внутри здания нет лифта
25	Отсутствие квалифицированных тренеров

26	Все секции платные
27	Высокая цена на занятия в фитнес-центре
28	Спортивные сооружения не в шаговой доступности. Разбросаны по городу
29	Нет зала

Следует отметить, что, несмотря на имеющиеся проблемы в условиях для физкультурно-спортивной активности, в большинстве городов и районов у лиц с ОВЗ есть возможности заниматься физкультурой и спортом, но они не всегда реализуются. Об этом свидетельствует, например, тот факт, что многие респонденты имеют спортивный инвентарь и спортивную форму (лишь у 4% опрошенных их нет), однако не все лица с ОВЗ пользуются ими для занятий физкультурой и спортом (рис. 26).



■ Есть спортивное оборудование ■ Используемое спортивное оборудование

Рисунок 26. Сопряжение ответов респондентов на вопросы: «Какой спортивный инвентарь и оборудование у Вас есть для занятий физкультурой и спортом?» и «Какое из имеющегося спортивного инвентаря и оборудования Вы используете?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Так, мячом владеют 51% опрошенных, используют его – 45%. У 38% лиц с ОВЗ имеется велосипед, из них пользуются им 32%. Примерно у такой же доли респондентов есть гантели (гири, штанга), и так же часто этот инвентарь используется (31%). Аналогичная ситуация с тренажерами: они имеются у 34% лиц с ОВЗ, 32% владельцев пользуются ими. Ракетки есть у 37% опрошенных, 24% их применяют. Относительно нечасто используются лыжи (доски для скейтборда) (19%), коньки для зимних видов спорта (23%), хотя примерно треть лиц (35% и 33% соответственно) владеет этим спортивным инвентарем. Наименьшие доли среди респондентов составляют владельцы самокатов (30%), туристического снаряжения (27%) и роликовых коньков (24%), используют это спортивное оборудование соответственно 12%, 23% и 13% опрошенных.

Многие лица с ОВЗ указали на финансовые причины как фактор, препятствующий их физкультурно-спортивной активности. Так, 43% респондентов не занимаются физкультурой и спортом из-за отсутствия бесплатных секций и занятий, четвертую часть (25%) не устраивает цена абонементов, занятий, услуг тренеров. К числу значимых факторов опрошенные отнесли также отсутствие свободного времени (24%) и усталость от повседневных дел (23%).

Другие факторы как причины, препятствующие занятиям физкультурой и спортом, указывались реже. Состояние здоровья мешает заниматься физкультурой 18% респондентов из числа незанимающихся, 16% ссылаются на большую нагрузку на производстве или дома, 14% имеют другие интересы, не могут себя заставить или не знают, как правильно заниматься. Для 13% незанимающихся физкультурой и спортом лиц помехой служит инвалидность. У 11% нет компании для занятий, а 10% не интересуются спортом. Относительно небольшая часть опрошенных, незанимающихся спортом, указала такие причины, как отсутствие занятий по любимому виду спорта (6%), отсутствие необходимости в физкультурно-спортивных занятиях (4%). Стесняются своей фигуры 3% лиц, а 1% спорт не приносит видимых результатов (рис. 27).

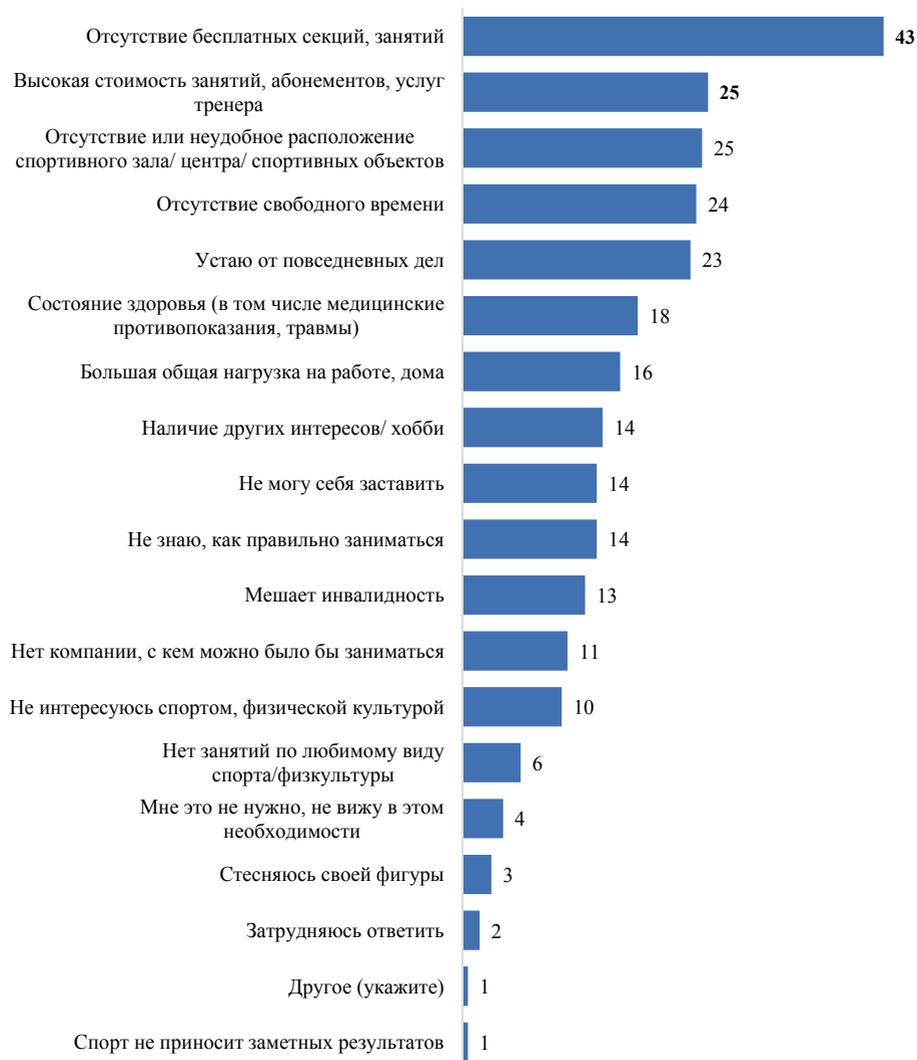


Рисунок 27. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Назовите, пожалуйста, основные причины, почему Вы не занимаетесь физической культурой и спортом?», в % от тех, кто не занимается спортом (n = 175)

Данные, полученные в ходе опроса лиц с ОВЗ, свидетельствуют о наличии у них интереса к знаниям о том, как правильно и эффективно заниматься физкультурой и спортом. Однако многие респонденты считают, что имеющиеся у них знания не позволяют им полноценно участвовать в занятиях физкультурой и спортом. Достаточность этих знаний признают только 34% опрошенных (рис. 28).

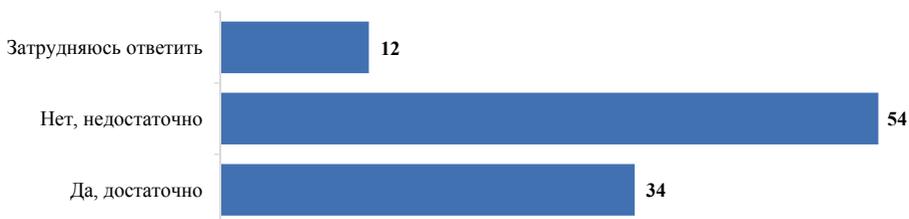


Рисунок 28. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, достаточно ли у Вас знаний для того, чтобы самостоятельно заниматься физическими упражнениями?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Неполнота указанных знаний, безусловно, снижает мотивацию лиц с ОВЗ к физкультурно-спортивной активности. В этом плане важно, к каким источникам информации по вопросам физкультурно-спортивной активности обращаются респонденты. Как показывают результаты опроса этих лиц, предпочтение они отдают интернету: сайтам и социальным сетям. Однако по сравнению с 2020 г. интернет-ресурсы стали использоваться меньше. Информацию, посвященную физкультурно-спортивным занятиям, на интернет-сайтах искали 44% опрошенных, социальные сети и блоги с этой целью использовали 40%. Обращаются к тренерам и инструкторам 32% лиц, родственникам, друзьям – 23%, врачам – 18%. Телевидение как источник данной информации рассматривали 14% респондентов. Прочие источники информации, касающейся занятий физкультурой и спортом, популярны меньше (рис. 29).

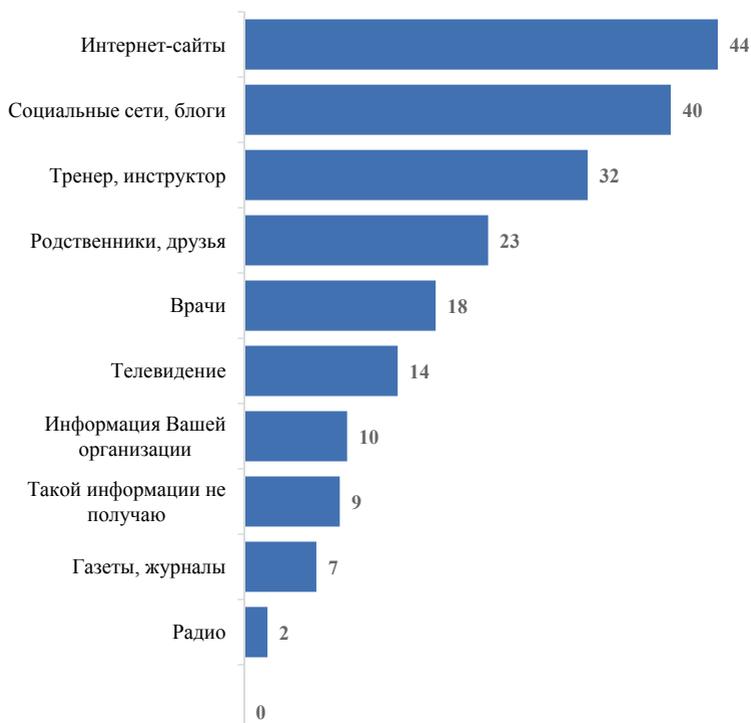


Рисунок 29. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Из каких источников Вы в основном получаете информацию о том, как заниматься физической культурой и спортом?», в % от всех опрошенных (n = 666 в 2021 г.)

Наименее полезной опрошенные считают информацию, полученную по радио (29%), а также в своей организации (17%). Самая полезная информация, по их мнению, поступает от тренеров и инструкторов (93%) (рис. 30).



Рисунок 30. Сопряжение ответов респондентов на вопрос: «Из каких источников Вы в основном получаете информацию о том, как заниматься физической культурой и спортом?» и «Полезна Вам или нет получаемая информация о физической культуре и спорте?», в % от числа респондентов, получающих информацию из того или иного источника

Среди всего массива информации, посвященной физкультурно-спортивным занятиям, наибольший интерес у лиц с ОВЗ вызывают видеоуроки и записи занятий, а также описание комплекса упражнений и наглядные пособия по комплексам упражнений (49%). Примерно треть опрошенных (34%) интересуется информацией о правильном питании во время тренировок или занятий спортом, около четверти (28%) – общими рекомендациями, на основе которых можно придумывать и выбирать физическую активность, а также информацией об имеющихся секциях по месту проживания. Опыт ведущих ЗОЖ спортсменов и блогеров интересует примерно пятую часть респондентов. Наименьший интерес у лиц с ОВЗ вызывает информация о спортивных мероприятиях для населения (20%) (рис. 31).

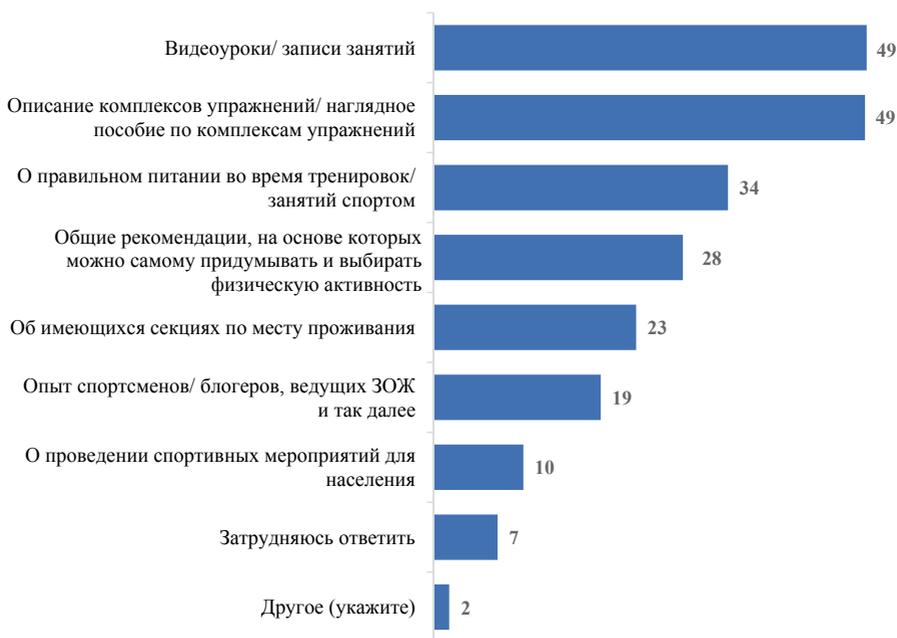
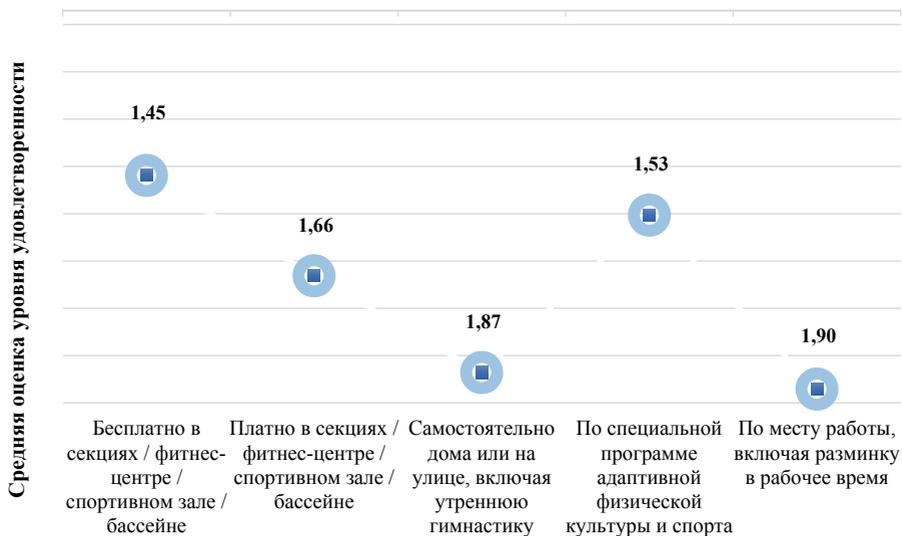


Рисунок 31. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какая информация о занятиях физкультурой и спортом Вам интересна?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Лица с ОВЗ занимаются физкультурой и спортом в разных форматах занятий, среди которых бесплатные и платные занятия в секциях / фитнес-центрах / спортивных залах / бассейнах; самостоятельные занятия дома или на улице, включая утреннюю гимнастику; занятия по специальной программе адаптивной физической культуры и спорта; занятия по месту работы, включая разминку в рабочее время. Опрошенные оценили то, насколько им нравится заниматься в том или ином формате. Оценка производилась по 5-балльной шкале, где 1 – очень нравится, 2 – скорее нравится, 3 – безразлично отношусь, 4 – скорее не нравится, 5 – совершенно не нравится.

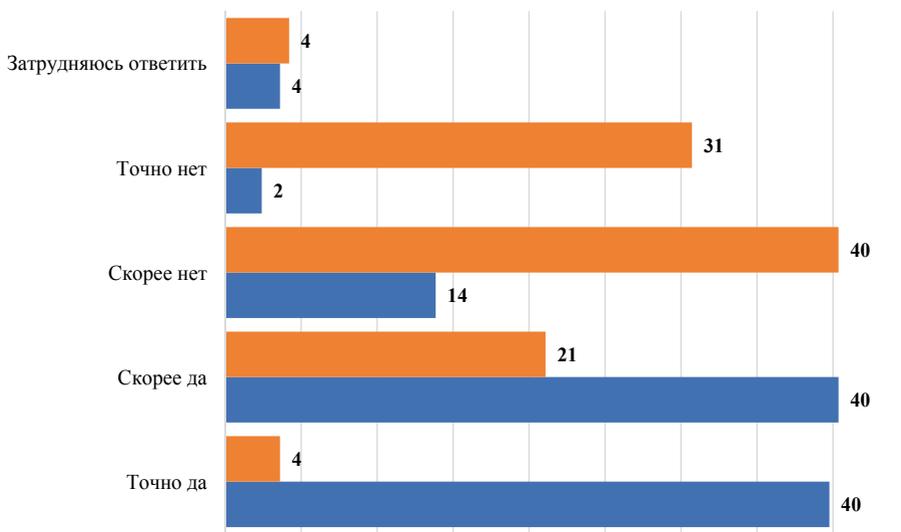
Анализ уровня удовлетворенности разными форматами физкультурно-спортивных занятий показал, что его среднее значение находится в области оценок между «очень нравится» и «скорее нравится». При этом наибольшее удовлетворение у лиц с ОВЗ вызывают бесплатные занятия в секциях / фитнес-центрах / спортивных залах / бассейнах (средняя оценка – 1,45) (рис. 32).



Формат занятий физической культурой и спортом

Рисунок 32. Распределение средних оценок уровня удовлетворенности занятиями физкультурой и спортом по форматам занятий (1 – очень нравится, 2 – скорее нравится, 3 – безразлично отношусь, 4 – скорее не нравится, 5 – совершенно не нравится), среди тех, кто занимается физкультурой и спортом (n = 454)

Выбор респондентов между платной и бесплатной формами физкультурно-спортивных занятий однозначно принадлежит бесплатной форме – 80% опрошенных выбрали бы или скорее выбрали бы эту форму. Доля лиц, давших аналогичный ответ в отношении платной формы, гораздо ниже (25%) – 4% точно бы выбрали и 21% скорее бы выбрали платную форму (рис. 33).



- Хотели бы Вы посещать платные спортивные или физкультурно-оздоровительные занятия?
- Хотели бы Вы посещать бесплатные спортивные или физкультурно-оздоровительные занятия?

Рисунок 33. Сопряжение ответов респондентов на вопросы: «Хотели бы Вы посещать бесплатные организованные спортивные или физкультурно-оздоровительные занятия в секциях или группах?» и «Хотели бы Вы посещать платные организованные спортивные или физкультурно-оздоровительные занятия в секциях или группах?», в % от тех, кто не занимается спортом (n = 454)

Опрос лиц с ОВЗ показал, что даже при высокой мотивации к занятиям физкультурой и спортом у них крайне низкое желание оплачивать эти занятия. Выбор платного формата физкультурно-спортивных занятий большинства опрошенных (53%) основывается на том, что подходящих бесплатных занятий нет. Примерно третья часть лиц, занимающихся платно, причину этого видят в удобном расписании (32%), 29% отмечают, что платные занятия проводятся в удобном для них месте; на платных занятиях используется индивидуальный подход; созданы хорошие условия для занятий (имеется инвентарь, оборудование). Около пятой части респондентов выбрали платный формат занятий в связи с тем, что им нравится программа, а также на

занятиях комфортная психологическая атмосфера, 16% занимаются по рекомендации друзей и знакомых. Прочие причины (наличие дополнительных услуг, круглосуточный режим работы, другое) указали 5–6% лиц (рис. 34).

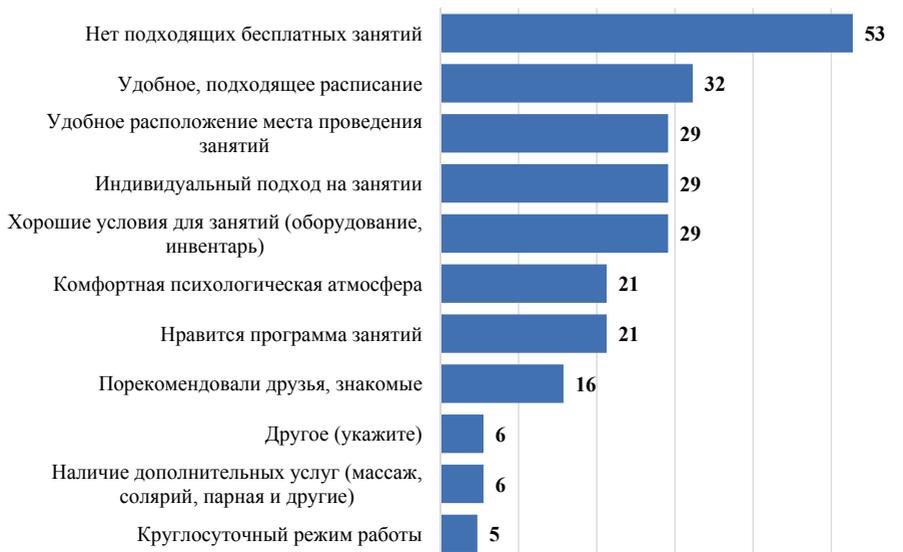


Рисунок 34. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Выберите основные причины, по которым Вы занимаетесь физкультурой и спортом платно?», в % от всех, кто занимается физкультурой платно (n = 131)

Для более чем двух пятых опрошенных (41%) главным побудительным мотивом начать заниматься физкультурой и спортом либо заниматься им более активно является желание поддержать и укрепить здоровье, далее идут наличие спортивной инфраструктуры (31%), финансовых средств (27%), свободного времени (21%).

Примерно пятая часть респондентов считает, что они начали бы либо более активно продолжили заниматься физкультурой и спортом в том случае, если бы у них была компания для совместных занятий (21%), появилось желание улучшить настроение (20%), возникло желание сохранить, улучшить фигуру (19%). Для 16% лиц мотивом заниматься (или более активно заниматься) физкультурой и спортом

могли бы стать рекомендации врачей, для 15% – желание расширить круг общения. Пример известных людей является самым слабым мотивом для проявления физкультурно-спортивной активности (6%) (рис. 35).

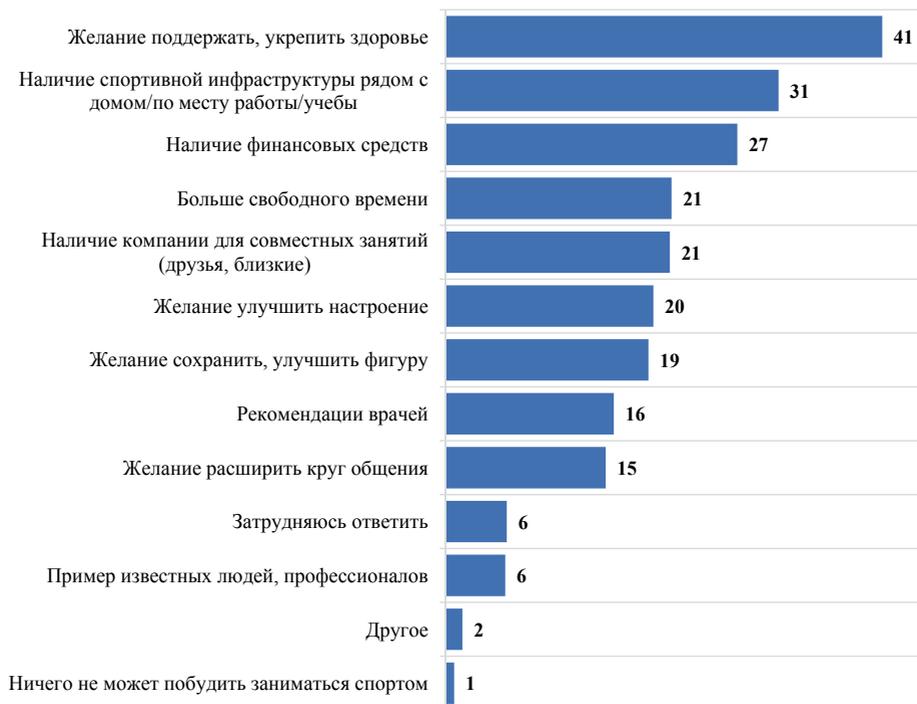


Рисунок 35. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, что может побудить Вас начать заниматься спортом либо заниматься им более активно?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Важное значение для понимания мотивации лиц с ОВЗ к занятиям физкультурой и спортом, а также тех факторов, которые не содействуют их включению в эти занятия, имеет оценка этими лицами своего здоровья (рис. 36).



Рисунок 36. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как бы Вы оценили общее состояние Вашего здоровья?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Приведенные данные показывают, что опрошенные считают свое здоровье хорошим (19%) или удовлетворительным (59%). Лица с ОВЗ следят за состоянием своего здоровья. Лишь 18% респондентов за последние 12 месяцев не использовали каких-либо методов для контроля состояния своего здоровья. Среди таких методов наиболее популярными являются измерение артериального давления (55%) и веса тела (51%), несколько меньшую долю составляют измерение частоты пульса (44%) и комплексные медицинские обследования (31%). Двигательные тесты и контрольные спортивные показатели использует относительно небольшое количество респондентов (9%), а динамометрия практически не применяется. Малая часть опрошенных (2%) прибегает к другим методам контроля состояния своего здоровья, в их числе глюкометрия, измерение содержания кислорода в крови, сдача анализов, посещение врачей, сатурация, ПЭТ КТ (рис. 37).



Рисунок 37. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Что из перечисленного Вы регулярно использовали за последние 12 месяцев для контроля состояния своего здоровья?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Более двух третей опрошенных (68%) указывают, что они ведут здоровый образ жизни (рис. 38).

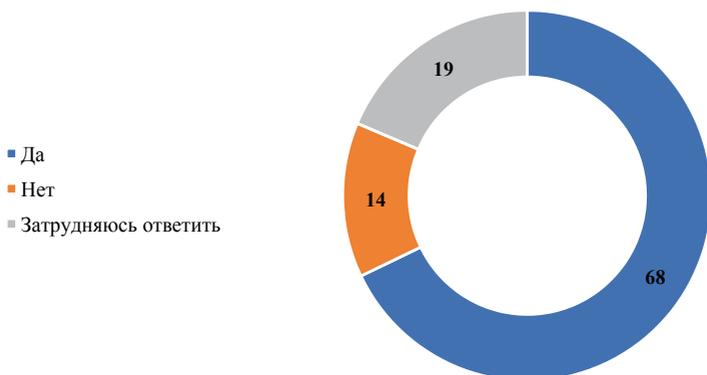


Рисунок 38. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Можете ли Вы сказать о себе, что стараетесь вести здоровый образ жизни, или нет?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Большинство лиц отметили также, что они не имеют вредных привычек (рис. 39).

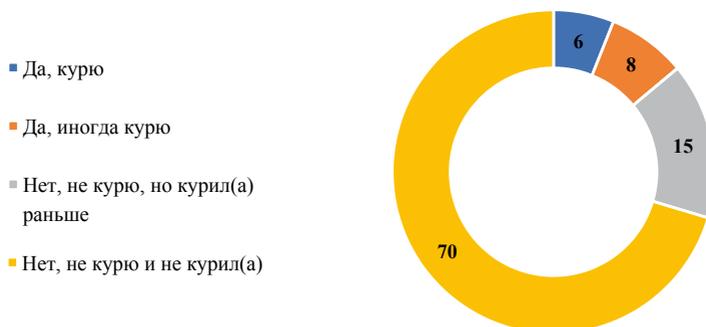


Рисунок 39. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Курите ли Вы?», в % от всех опрошенных (n = 666)

Согласно полученным данным, относительно небольшая часть опрошенных (14%) курит (6% – курят постоянно, 8% – курят иногда). Примерно две трети части лиц либо не употребляют алкоголь, либо употребляют не чаще чем 1–2 раза в полгода (не употребляют – 41%, употребляют 1–2 раза в год – 10%, употребляют 1–2 раза в полгода – 21%) (рис. 40).



Рисунок 40. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Вы употребляете спиртные напитки? И если да, то как часто?», в % от всех опрошенных (n = 666)

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА СПЕЦИАЛИСТОВ ОРГАНИЗАЦИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

3.1. Мнение респондентов о ценностных ориентациях и мотивах лиц с ограниченными возможностями здоровья в отношении занятий физкультурой и спортом

При опросе специалистов организаций социального обслуживания прежде всего ставилась задача выяснить их мнение о ценностных ориентациях, целевых установках и мотивах лиц с ОВЗ в отношении занятий физкультурой и спортом. По мнению 65% респондентов, целью физкультурно-спортивной активности таких лиц являются поддержка и укрепление здоровья. Две пятых части опрошенных назвали улучшение самочувствия, примерно треть опрошенных (31%) – способность удовлетворять коммуникативные потребности и необходимость в групповой принадлежности, чуть более четверти респондентов (26–27%) – удовлетворение эмоциональных потребностей – улучшение настроения, получение удовольствия, снижение эмоциональных перегрузок. Также были указаны расширение круга знакомств (29%), тестирование своих физических возможностей (22%), преодоление психологических барьеров и повышение уровня физической подготовленности (17%), сохранение работоспособности (9%), удовлетворение потребности в достижениях, победах (6%), красоте и стройности (3%), других потребностей (1%) (рис. 41).

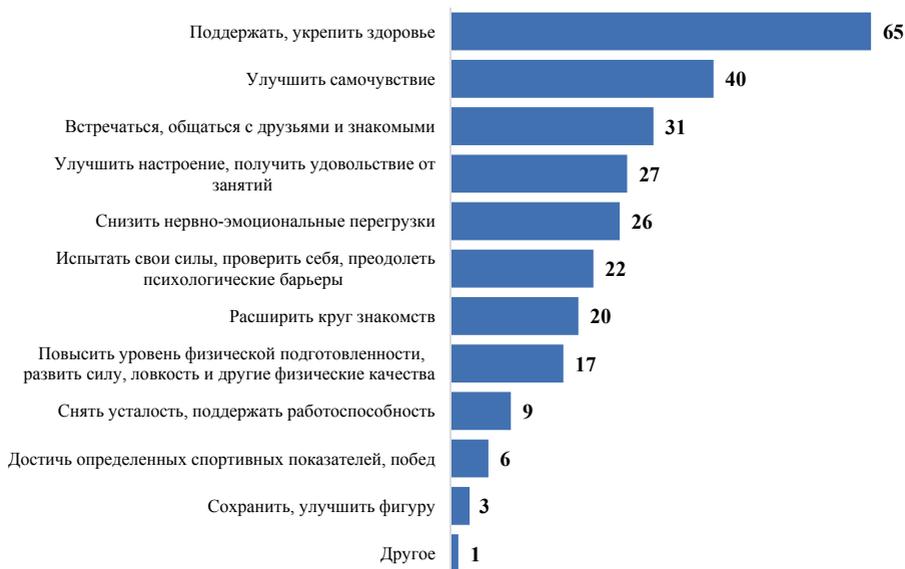


Рисунок 41. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Ради какой цели, на Ваш взгляд, люди с инвалидностью и ОВЗ в первую очередь занимаются физкультурой и спортом?», в % от всех опрошенных (n = 173)

3.2. Мнение респондентов о факторах, препятствующих физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья

Подавляющее большинство опрошенных специалистов организаций социального обслуживания высказали мнение о том, что в тех городах (населенных пунктах), где они работают, имеются барьеры, препятствующие лицам с ОВЗ заниматься физкультурой и спортом. Лишь пятая часть респондентов (20%) заявляют, что таких барьеров нет (рис. 42).

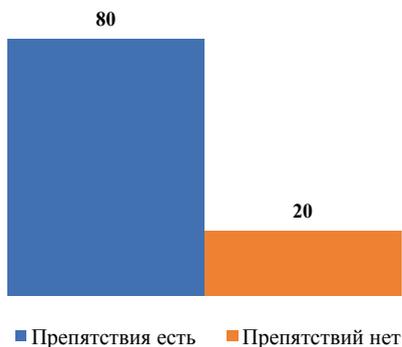


Рисунок 42. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Имеются ли в городе (населенном пункте), где Вы работаете, препятствия, ограничивающие людям с инвалидностью и ОВЗ возможность заниматься физической культурой и спортом?», в % от всех опрошенных (n = 173)

Большинство опрошенных придерживается также мнения о том, что наиболее существенное негативное влияние на мотивацию лиц с ОВЗ к занятиям физкультурой и спортом оказывают те условия, которые созданы для этих занятий. Но ответы на вопрос относительно достаточности или недостаточности спортивных сооружений, подходящих людям с ОВЗ, выявили низкий уровень осведомленности специалистов в этом вопросе: примерно две пятых (39%) из них затруднились с оценкой достаточности спортивных сооружений, необходимых лицам с ОВЗ. Около половины респондентов (51%) считает, что таких сооружений достаточно. Было отмечено, что, например, в Волгограде, в детском городском парке рядом с ТЮЗом, появилась новая спортивная площадка в 300 кв. м, полностью адаптированная для людей с инвалидностью. Одновременно на ней могут заниматься до 35 человек, в том числе 10 колясочников. Подъезд ко всем спортивным снарядам адаптирован для людей с ограниченными возможностями здоровья. На площадке имеются брусья разной высоты, перекладины, рукоходы, шведская стенка и скамьи для пресса. Каждый десятый опрошенный специалист (10%) полагает, что спортивных объектов недостаточно (рис. 43).

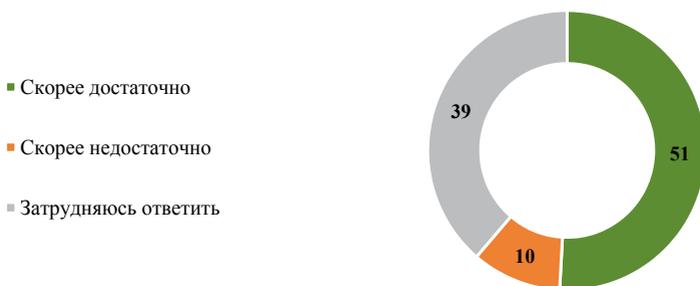


Рисунок 43. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы полагаете, спортивных сооружений, в которых нуждаются люди с инвалидностью и ОВЗ, в городе (населенном пункте), где Вы работаете, в настоящее время достаточно или недостаточно?», в % от всех опрошенных (n = 173)

Опрошенные указали на следующие основные недостатки в отношении спортивных сооружений в городах:

- вообще нет таких сооружений;
- недостаточно центров реабилитации и развития;
- мало спортивных площадок, учитывающих особенности людей с инвалидностью: используются стандартные высота и набор;
- мало бассейнов, а также спортивных стадионов, ФОКов, приспособленных для людей с нарушениями, ОДА;
- нет сооружений для маломобильных граждан;
- мало спортивных школ со специализированными направлениями для детей с особыми потребностями;
- в парке имеется несколько площадок, но в шаговой доступности их не хватает; воркауты во дворах не ориентированы на инвалидов;
- мало тренажеров для опорно-двигательного аппарата.

Важно отметить, что примерно четверть (23%) специалистов организаций социального обслуживания не осведомлены о существующих условиях для занятий физкультурой и спортом лиц с ОВЗ: они затруднились ответить на вопрос об этих условиях (рис. 44).



Рисунок 44. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какие условия для занятий физической культурой и спортом инвалидов и людей с ОВЗ созданы в спортивных организациях в городе (населенном пункте), где Вы работаете?», в % от всех опрошенных (n = 173)

Примерно четверть опрошенных замечают, что лица с ОВЗ не могут заниматься физкультурой и спортом ввиду того, что спортивные объекты не приспособлены под их нужды, треть респондентов (34%) указывают на недостаточность или неудобство расположения данных объектов (рис. 45).



Рисунок 45. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Назовите, пожалуйста, основные препятствия в городе (населенном пункте), где Вы работаете, мешающие людям с инвалидностью и ОВЗ удовлетворить потребности в занятиях физической культурой и спортом», в % от числа опрошенных, указавших, что препятствия есть (n = 129)

При этом примерно каждый десятый опрошенный замечает, что подобные сооружения имеются лишь для некоторых нозологий занимающихся. Двадцатая часть сообщает, что подходящих лицам с ОВЗ спортивных сооружений в их городах нет (рис. 46).



Рисунок 46. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Имеются ли в городе (населенном пункте), где Вы работаете, спортивные сооружения, подходящие и доступные людям с инвалидностью и ОВЗ разных нозологий (видов нарушений здоровья)», в % от всех опрошенных (n = 173)

По мнению опрошенных, наименьшую проблему при занятиях физкультурой и спортом лица с ОВЗ испытывают со специализированным инвентарем. Наличие этого инвентаря в спортивных организациях отметили 38% специалистов. Примерно такую же долю составляют респонденты, указавшие, что спортивные организации города (населенного пункта) предлагают людям с ОВЗ индивидуальную программу занятий, учитывающую вид нозологии занимающегося. Гибкий график занятий отметили 29% лиц, примерно такая же доля (28%) назвали благоприятную психологическую атмосферу, четверть опрошенных (23%) – занятия на безвозмездной основе. Каждый десятый респондент уверен, что людям с ОВЗ предлагается пониженная цена занятий. Примерно одинаковые небольшие доли (14–15%) составляют ответы «дополнительные услуги» и «удобное место проведения занятий».

Опрошенные специалисты (70%) считают, что в городах (населенных пунктах) осуществления их профессиональной деятельности отмечается рост количества спортивных сооружений, подходящих и доступных лицам с ОВЗ. Отсутствие роста отметили гораздо меньше – 15% респондентов. Лишь 1% специалистов организаций социального обслуживания считают, что не наблюдается рост количества спортивных объектов, подходящих и доступных лицам с ОВЗ (рис. 47).

Представляют интерес ответы опрошенных на вопрос о том, в какой мере условия для занятий физкультурой и спортом, а также организация этих занятий позволяют удовлетворять индивидуальные потребности лиц с ОВЗ, содействуют достижению тех целей, которые эти лица ставят в своей физкультурно-спортивной активности.

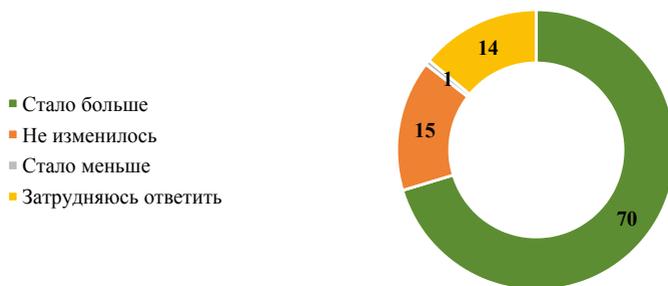


Рисунок 47. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, спортивных сооружений, подходящих и доступных людям с инвалидностью и ОВЗ, за последние 2–3 года стало больше, меньше или их число не изменилось?», в % от всех опрошенных (n = 173)

По мнению специалистов, у лиц с ОВЗ имеется возможность посредством занятий физкультурой и спортом развивать свои физические возможности (87%); ощущать внимание, заботу и помощь со стороны других людей (77%); максимально заниматься доступным спортом и адаптивной физической культурой (68%); участвовать в соревнованиях (68%); получать всю положенную помощь и поддержку со стороны органов власти и местного управления (66%); получать специальную спортивную подготовку (61%); комфортно пользоваться стадионами и другими спортивными сооружениями (58%); удобно добираться на транспорте до спортивных и оздоровительных объектов (58%).

Наиболее проблемными аспектами занятий физкультурой и спортом для лиц с ОВЗ, по мнению респондентов, являются транспортная доступность спортивных объектов, а также комфорт их использования. На то, что такие условия не созданы, указали 24% и 19% опрошенных соответственно (рис. 48).

Более половины специалистов (53%) считают, что в городах, где они осуществляют профессиональную деятельность, недостаточное количество бесплатных секций, занятий, подходящих людям с ОВЗ разных нозологий.



Рисунок 48. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Можете ли Вы сказать, что у людей с инвалидностью и ОВЗ в городе (населенном пункте), где Вы работаете, имеются возможности...?», % от всех опрошенных (n = 173)

Немногим более четверти опрошенных (27%) также отмечают финансовую проблему, ограничивающую физкультурно-спортивную активность лиц с ОВЗ. Но, на их взгляд, эта проблема кроется не в том, что желающим заниматься спортом людям с ОВЗ приходится платить за спортивные занятия, а в том, что спортивные занятия, абонементы в спортивный зал, услуги тренеров и т.п. стоят очень дорого. Примерно половину (52%) специалистов составляют те, кто видит проблему в отсутствии у людей с ОВЗ информации о том, где они могут заниматься физкультурой и спортом, т.е. барьером является слабая информационная работа физкультурно-спортивных организаций. Более двух третей респондентов считают, что если устранить эти барьеры, то число тех, кто занимается физкультурой и спортом, существенно возросло бы (67%) (рис. 49).

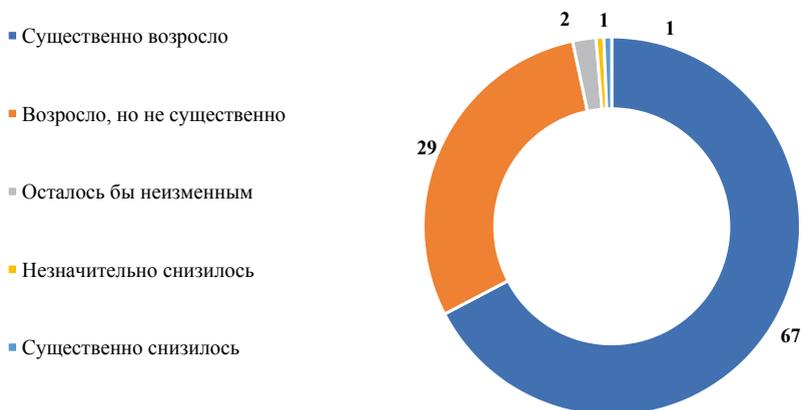


Рисунок 49. Распределение ответов респондентов на вопрос: «На Ваш взгляд, если устранить все не зависящие от людей с инвалидностью и ОВЗ сдерживающие причины, то как бы изменилось число тех из них, кто занимается физической культурой и спортом?», в % от всех опрошенных, исключая затруднившихся с ответом (n = 150)

3.3. Предложения респондентов относительно путей повышения физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья

Опрошенные специалисты организаций социального обслуживания высказали свое мнение относительно того, как стимулировать физкультурно-спортивную активность лиц с ОВЗ и снизить существующие барьеры этой активности. В этом плане в основном предлагались следующие меры: улучшение транспортной доступности спортивных объектов, создание и совершенствование спортивной инфраструктуры, популяризация спортивного образа жизни и информирование населения об имеющихся возможностях заниматься физкультурой и спортом; создание лицам с ОВЗ возможности заниматься бесплатно.

Примеры высказываний по указанному вопросу:

- создать условия передвижения по городу на общественном транспорте;
- наладить инфраструктуру в городе по свободному передвижению данных категорий населения;

- улучшить информированность этой категории населения о возможностях получения данных услуг;
- должна быть реклама, то есть информация: где, когда и какие проходят занятия;
- увеличить количество залов;
- создать специализированные оборудованные спортивные залы;
- хотя бы сделать нормальный выезд из дома;
- максимально увеличить доступ к спортивным сооружениям;
- бассейны бесплатно;
- бесплатные занятия;
- популяризация адаптивного спорта.

В процентном отношении предложения опрошенных специалистов распределяются примерно следующим образом: «должна быть реклама, то есть информация о том, где, когда и какие проходят занятия» (37%); «необходимы доступность общественного транспорта и безбарьерная среда» (19%); «надо сделать как можно больше занятий физкультурой и спортом бесплатными» (18%); «нужна популяризация адаптивного спорта» (17%); «следует увеличить количество спортивных секций» (4%); «необходимо создавать или совершенствовать инфраструктуру с учетом особенностей инвалидов по здоровью» (3%); «надо перестроить социальную систему – она должна быть для людей, а не для видимости» (1%); «необходимо увеличить число специалистов и тренеров» (1%).

ГЛАВА 4. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА ТРЕНЕРОВ И ИНСТРУКТОРОВ, РАБОТАЮЩИХ В СФЕРЕ АДАПТИВНОГО СПОРТА

Помимо специалистов организаций социального обслуживания населения были опрошены тренеры и инструкторы, работающие в сфере адаптивного спорта (спорт глухих, спорт слепых, спорт ПОДА, спорт ЛИН).

4.1. Мнение респондентов о ценностных ориентациях и мотивах лиц с ограниченными возможностями здоровья в отношении занятий физкультурой и спортом

Опрошенные тренеры и инструкторы, работающие в сфере адаптивного спорта (46%)¹, высказали мнение о том, что спортивная активность лиц с ОВЗ в первую очередь направлена на удовлетворение их потребностей в повышении физических возможностей и укреплении здоровья. Респонденты считают, что такие лица, занимаясь спортом, стремятся развивать силу, ловкость, увеличить свои физические кондиции, чтобы позитивно повлиять и на состояние своего здоровья. Кроме того, значительное число опрошенных (36%) предполагают, что люди с ОВЗ посредством спортивной активности стремятся удовлетворить и состязательные потребности, побеждая на соревнованиях, достигая значимых для себя спортивных результатов, некоторая часть специалистов (23%) замечают, что занятия спортом являются для таких лиц средством проверки своих сил, преодоления психологических барьеров, улучшения настроения и дружеского общения. Сравнительно немного опрошенных тренеров и инструкторов (7%) отмечают, что лица с ОВЗ оценивают спорт как средство снижения эмоциональных перегрузок и расширения круга общения, и лишь 3% считают, что целью является улучшение самочувствия (рис. 50).

¹ Генеральная совокупность = 30 человек.

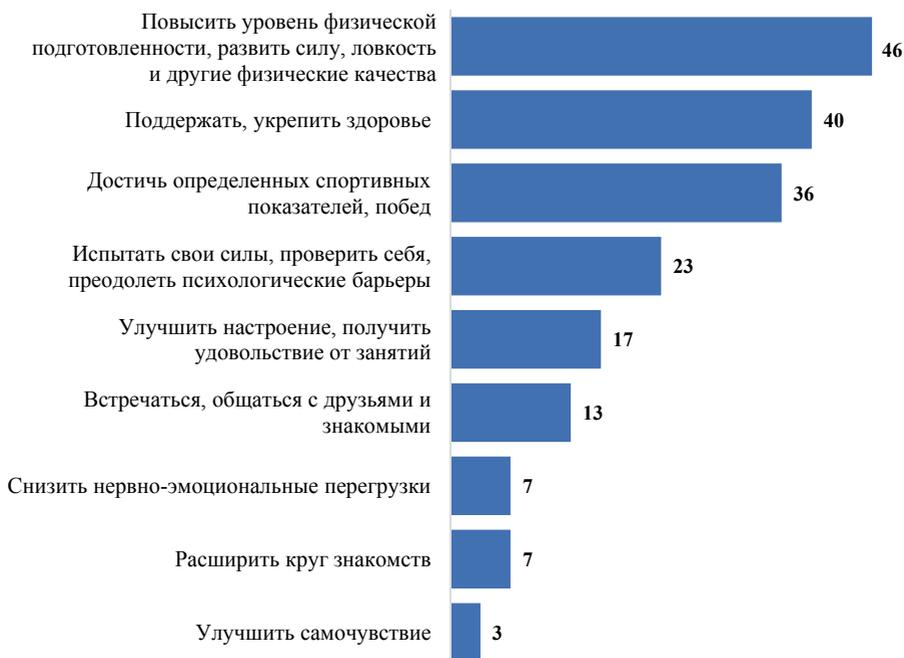


Рисунок 50. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Ради какой цели, на Ваш взгляд, люди с инвалидностью и ОВЗ в первую очередь занимаются физкультурой и спортом?», % (n = 30)

4.2. Мнение респондентов о факторах, препятствующих спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья

Тренеры и инструкторы, работающие в сфере адаптивного спорта, отмечают, что в тех городах, где они организуют занятия спортом с лицами с ОВЗ, имеются барьеры, препятствующие данной категории населения проявлять спортивную активность. Респондентов, считающих, что никаких препятствий у лиц с ОВЗ для занятий спортом нет, в два раза меньше опрошенных, не разделяющих это мнение (67% против 33%) (рис. 51).

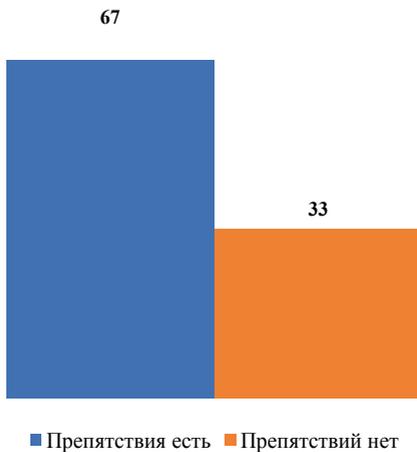


Рисунок 51. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Имеются ли в городе (населенном пункте), где Вы работаете, препятствия, ограничивающие людям с инвалидностью и ОВЗ возможность заниматься физической культурой и спортом?», % (n = 30)

Большинство специалистов считают, что наиболее существенное негативное влияние на мотивацию лиц с ОВЗ к занятиям спортом оказывают те условия, которые созданы для этих занятий. Мнения опрошенных тренеров и инструкторов, работающих в сфере адаптивного спорта, относительно достаточности количества спортивных сооружений, в которых нуждаются люди с ОВЗ, в городе (населенном пункте), где они работают, разделились. Примерно треть респондентов (33%) не смогли дать ответ на этот вопрос, 30% отметили, что таких сооружений достаточно, 37% – скорее недостаточно (рис. 52).

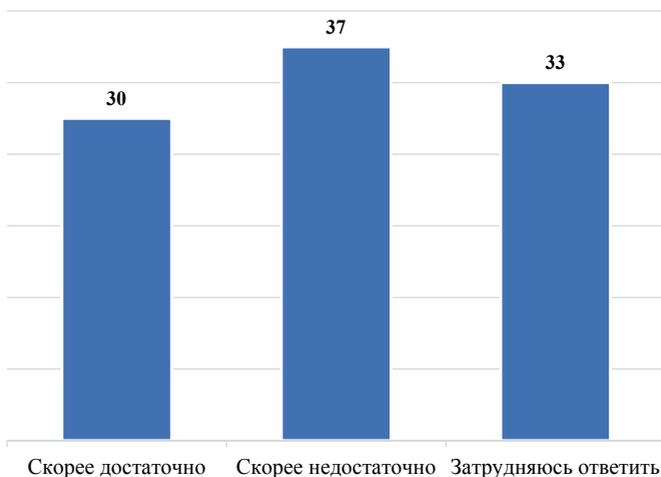


Рисунок 52. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы полагаете, спортивных сооружений, в которых нуждаются люди с инвалидностью и ОВЗ, в городе (населенном пункте), где Вы работаете, в настоящее время достаточно или недостаточно?»,
% (n = 30)

Опрошенные указали, каких конкретно спортивных объектов, по их мнению, не хватает: бассейн, бильярд, тир, закрытый спортивный зал, зал АФК, мини-футбольные площадки для слепых, футбольные поля. Один респондент заявил, что «нет даже банальных турников и брусьев». Наибольшее число тренеров и инструкторов, отмечающих нехватку спортивных объектов, специализируются в футболе. Среди тех, кто считает, что спортивных объектов достаточно, больше всего респондентов, тренирующих пловцов и легкоатлетов (табл. 4)².

² Число ответов более 30, так как респондент мог указать несколько видов спорта, в которых он работает тренером или инструктором.

Таблица 4. Распределение респондентов по видам спорта, в которых они работают, и мнений о достаточности спортивных сооружений (n = 30)

Вид спорта, в котором работает тренер, инструктор	Мнение о достаточности спортивных сооружений в городе		
	Скорее достаточно	Скорее недостаточно	Затрудняюсь ответить
Аэробика, фитнес, ритмика	1	0	1
Бадминтон	1	0	0
Баскетбол	0	1	0
Волейбол	0	1	1
Занятия на тренажерах	0	1	1
Легкая атлетика	2	1	1
ЛФК (лечебная физкультура)	0	1	2
Общая физическая подготовка	1	1	3
Плавание	2	1	2
Теннис настольный	0	1	1
Футбол	4	7	7
Другое	0	3	1

Рост количества таких сооружений отметили чуть менее половины опрошенных (43%), но ровно столько же (43%) заявили, что число спортивных объектов, подходящих инвалидам и лицам с ОВЗ, не изменилось (рис. 53).

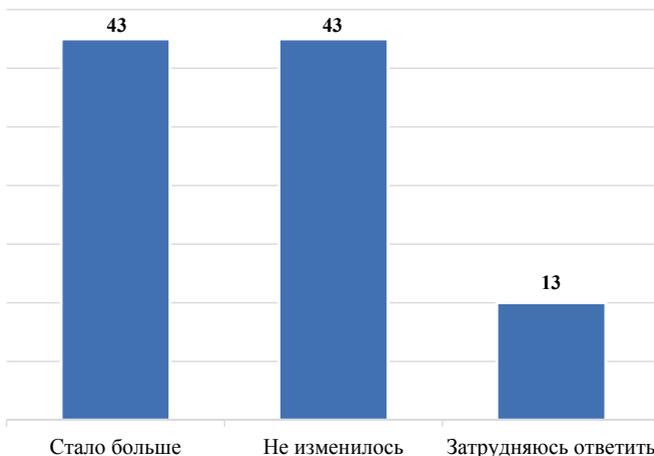


Рисунок 53. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, спортивных сооружений, подходящих и доступных людям с инвалидностью и ОВЗ в Вашем городе (населенном пункте), за последние 2–3 года стало больше, меньше или их число не изменилось?», % (n = 30)

По мнению тренеров и инструкторов, работающих в сфере адаптивного спорта, не во всех спортивных организациях созданы подходящие условия для занятий спортом людей с ОВЗ: 13% опрошенных заявили, что в их спортивных организациях такие условия не созданы, в некоторых спортивных организациях нет условий для занятий людей с теми или иными нозологиями (37%). Но 40% респондентов считают, что имеются спортивные организации, в которых созданы условия для занятий спортом людей с ОВЗ всех нозологий. Затруднились с ответом 10% специалистов (рис. 54).

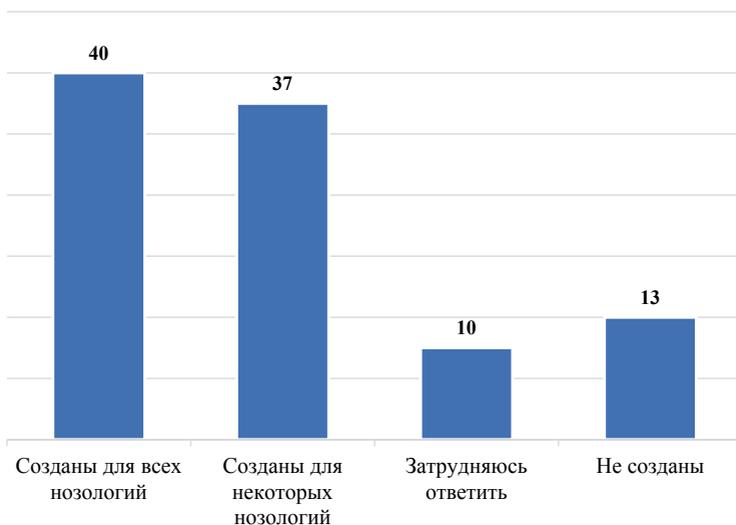


Рисунок 54. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Созданы ли в Вашей спортивной организации условия, подходящие для занятий физической культурой и спортом людей с инвалидностью и ОВЗ с учетом нозологий?», % (n = 30)

К числу важных факторов, мешающих лицам с ОВЗ заниматься спортом, многие опрошенные причисляют недостаток спортивных организаций, в которых эти лица могут заниматься бесплатно (33%), а также неприспособленность спортивных объектов под нужды людей с особыми потребностями (30%), отсутствие или неудобное расположение спортивных объектов (30%), слабое информационное сопровождение деятельности спортивных организаций – люди с ОВЗ не знают, где они могут заниматься спортом (26%) (рис. 55).

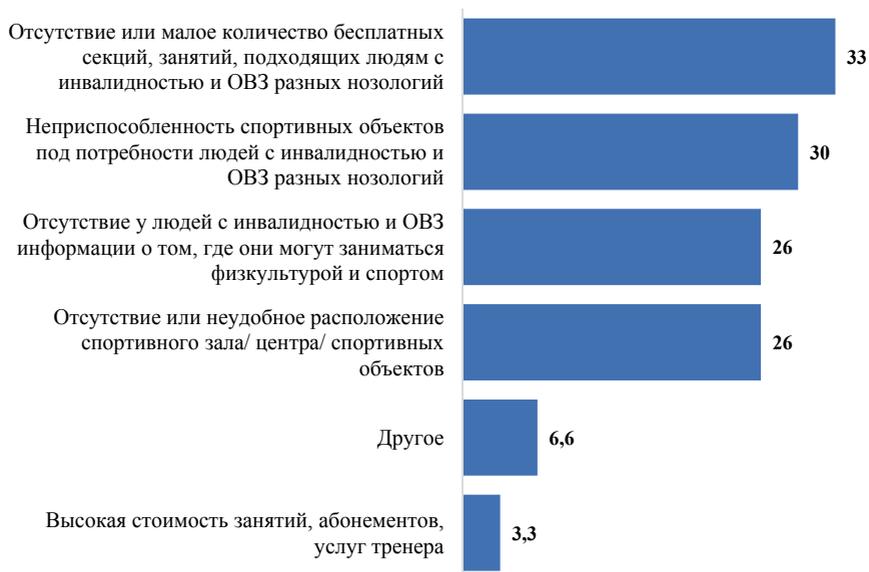


Рисунок 55. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Назовите, пожалуйста, основные препятствия в городе (населенном пункте), где Вы работаете, мешающие людям с инвалидностью и ОВЗ удовлетворить потребности в занятиях физической культурой и спортом?», % (n = 30)

Вместе с тем 26% тренеров и инструкторов считают, что в спортивных организациях лицам с ОВЗ предлагается удобный график тренировок, 23% указывают на удобное расположение таких организаций, 7% отмечают пониженную цену занятий и дополнительные услуги (рис. 56).



Рисунок 56. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какие условия для занятий физической культурой и спортом инвалидов и людей с ОВЗ созданы в Вашей организации?», % (n = 30)

Опрошенные считают, в некоторых спортивных организациях, где они работают, созданы условия для того, чтобы лица с ОВЗ могли беспрепятственно заниматься спортом. Наиболее часто к таким условиям была отнесена возможность заниматься бесплатно (73%) в комфортной психологической атмосфере (63%). В 47% организациях имеется специализированное спортивное оборудование и инвентарь. Также были даны ответы: «развивать свои физические возможности» (96%), «ощутить внимание, заботу и помощь со стороны других людей», «получить специальную спортивную подготовку» и «участвовать в соревнованиях» (86%), «максимально заниматься доступным спортом» (76%).



Рисунок 57. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Можете ли сказать, что Ваша спортивная организация создает для инвалидов и людей с ОВЗ следующие возможности...?», % (n = 30)

В то же время относительно много тренеров и инструкторов уверены в неспособности спортивных организаций создавать людям с ОВЗ возможности комфортно пользоваться спортивными сооружениями (23%) и удобно до них добираться (23%). Немалая часть опрошенных сомневаются в том, что спортивные организации способствуют получению инвалидами всей положенной им помощи и поддержки со стороны органов власти и местного самоуправления (рис. 57).

4.3. Предложения респондентов относительно путей повышения спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья

Опрошенные тренеры и инструкторы, работающие в сфере адаптивного спорта, единодушно считают, что при устранении причин, сдерживающих спортивную активность лиц с ОВЗ, возрастет мотивация данной категории населения к занятиям спортом. Респонденты разошлись во взглядах относительно того, насколько существенным будет рост этой мотивации. Число лиц, считающих, что рост будет существенным, примерно равно числу тех, кто считает, что рост будет несущественным (47% против 43% соответственно) (рис. 58).



Рисунок 58. Распределение ответов респондентов на вопрос: «На Ваш взгляд, если устранить все независимые от людей с инвалидностью и ОВЗ сдерживающие причины, то как бы изменилось число тех из них, кто занимается физической культурой и спортом?», % (n = 30)

Специалисты уверены, что способствовать повышению мотивации лиц с ОВЗ к занятиям спортом может объединение людей, относящихся к данной категории населения и имеющих схожие спортивные интересы (пример высказывания: «пускать на тренировку других спортсменов не по списку; приглашать других игроков на тренировку»).

Кроме этого, по мнению респондентов, стимулировать лиц с ОВЗ к занятиям спортом могут следующие меры:

- государственная и частная поддержка лиц с ОВЗ, занимающихся спортом («поддержка государственных и коммерческих структур»);

- информационные меры («побольше давать информации о существующих возможностях для занятий спортом»), организационные меры («вести прозрачный учет людей на местности по нозологиям; необходимо знать применительно к каждому человеку предпочтения в спорте, достижения в предыдущих видах активностей»);

- пропагандистско-информационные меры («реклама по TV и репортажи с Паралимпийских игр»);

- логистические меры («организовать транспорт до места занятий»);

- расширение количества спортивных мероприятий, в которых могут принять участие лица с ОВЗ («увеличить количество мероприятий и соревнований для людей с ОВЗ»).

ГЛАВА 5. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА СПЕЦИАЛИСТОВ, ОТВЕЧАЮЩИХ ЗА ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНУЮ РАБОТУ В МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ

5.1. Мнение респондентов о ценностных ориентациях и мотивах лиц с ограниченными возможностями здоровья в отношении занятий физкультурой и спортом

Более половины (52%) респондентов из числа специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, целью физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ считают поддержку и укрепление здоровья, примерно треть (31%) – стремление испытать свои силы и преодолеть существующие психологические барьеры, около четверти (22–28%) – удовлетворение коммуникативных потребностей и желание улучшить самочувствие, пятая часть (17–18%) – улучшение своих физических кондиций и получение от занятий удовольствия. Примерно один из десяти опрошенных (8–10%) отмечает, что лица с ОВЗ, занимаясь физкультурой и спортом, стремятся расширить круг знакомств и добиться побед над соперниками. Предположения о том, что такие лица занимаются физкультурой и спортом ради снижения нервно-эмоциональных перегрузок, снятия усталости и поддержания работоспособности, встречаются в ответах респондентов крайне редко (6%). Другие цели физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ опрошенные практически не рассматривают (рис. 59).

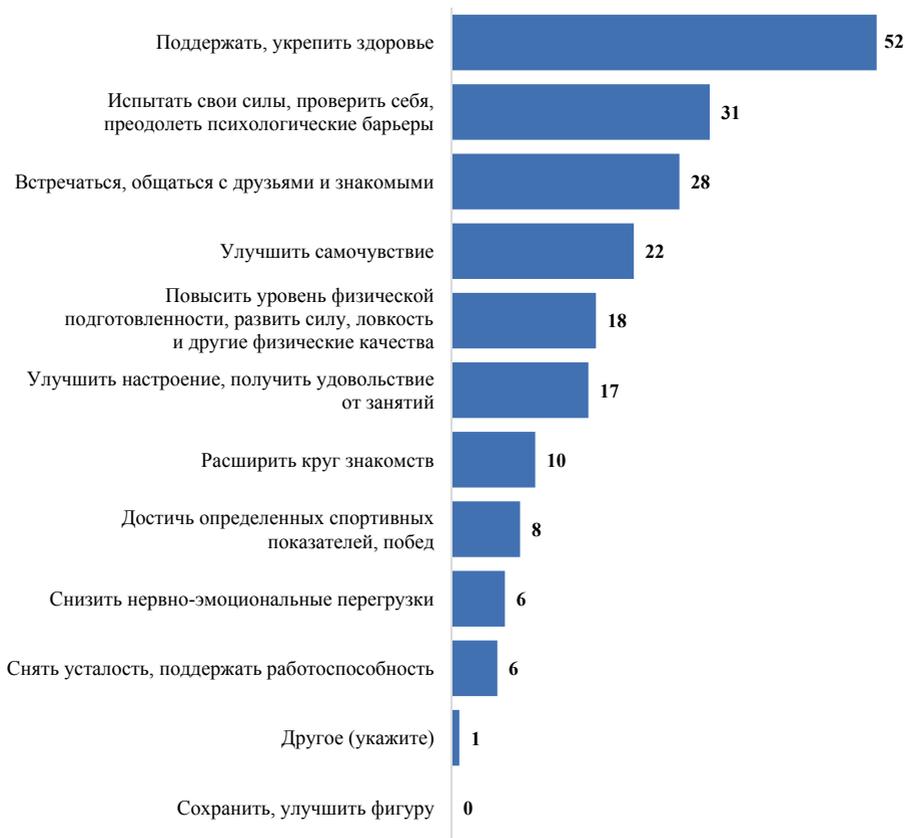


Рисунок 59. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Ради какой цели, на Ваш взгляд, люди с инвалидностью и ОВЗ в первую очередь занимаются физкультурой и спортом?», в % от всех опрошенных (n = 143)

Специалисты, отвечающие за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, считают, что для людей с ОВЗ основным мотивирующим фактором к занятиям физической культурой и спортом в первую очередь является спортивная инфраструктура (28%). К ней респонденты относят непосредственно спортивные объекты («нужно строить больше спортивных сооружений, приспособленных для занятий людей с инвалидностью») и управленческие структуры по оказанию содействия инвалидам и лицам с ОВЗ в занятиях физической культурой и спортом («создать муниципальные специализированные физкультурно-спортивные структуры для работы с данной категорией лиц»).

По мнению опрошенных, тренерский контингент, работающий в сфере адаптивного спорта, также является для лиц с ОВЗ мотивирующим фактором к занятиям физкультурой и спортом (18%) («необходимо увеличить количество специалистов, работающих с данной категорией людей»). Третьим по значимости мотивом (15%) к данным занятиям являются личные установки людей с ОВЗ («все зависит от самого человека»).

Прочие мотивы упоминались реже, среди них наличие у человека необходимого спортивного инвентаря, экипировки (8%); количество секций по адаптивной физической культуре (7%); информационное поле, в котором находится человек с инвалидностью или ОВЗ (7%); финансирование спорта, позволяющее человеку без проблем проявлять спортивную активность (5%); реклама и пропаганда здорового образа жизни (3–5%); транспортная логистика и доступная среда (5%) (рис. 60).

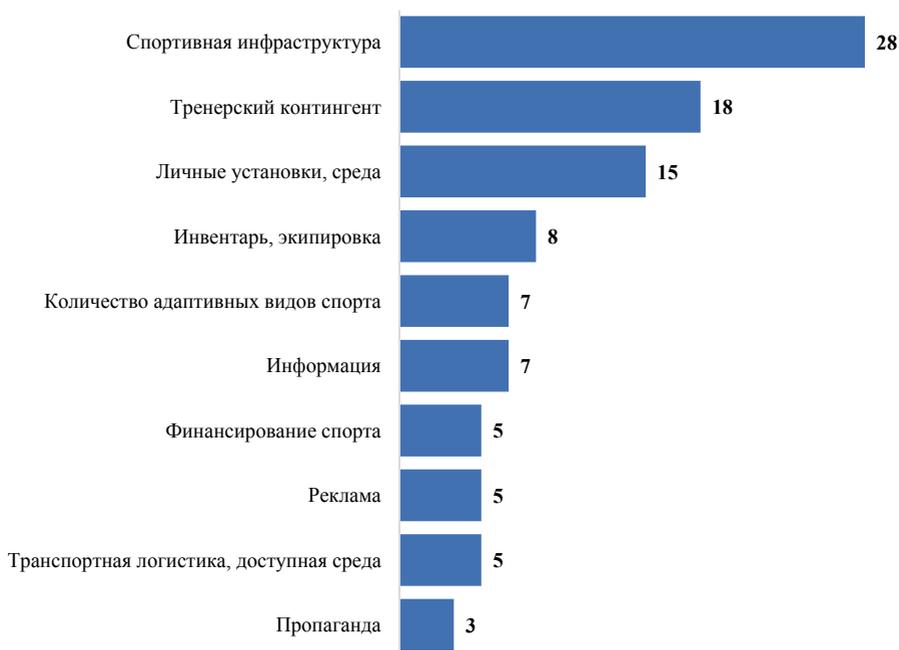


Рисунок 60. Факторы, мотивирующие инвалидов и лиц с ОВЗ к занятиям физической культурой и спортом, в % от числа всех, давших ответ (n = 67)

5.2. Мнение респондентов о факторах, препятствующих физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья

По мнению респондентов, наиболее значимую роль в физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ имеют те условия, которые содействуют или препятствуют этой активности. В этом плане большая часть специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, прежде всего указывает на то, что в тех городах (населенных пунктах), где они осуществляют профессиональную деятельность, имеются спортивные сооружения, подходящие и доступные людям с ОВЗ разных нозологий.

Более половины опрошенных (53%) отметили, что имеются спортивные сооружения, подходящие для всех нозологий, и чуть более четверти (26%) заявили, что спортивные сооружения есть, но только для некоторых нозологий. Относительно небольшую долю (14%) составляют респонденты, сообщившие, что в их городах (населенных пунктах) соответствующей спортивной инфраструктуры не имеется (рис. 61).



Рисунок 61. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Имеется ли в городе (населенном пункте), где Вы работаете, спортивные сооружения, подходящие и доступные людям с инвалидностью и ОВЗ разных нозологий (видов нарушений здоровья)», в % от всех опрошенных (n = 108)

Более половины опрошенных (51%) считают, что объектов спортивной инфраструктуры, отвечающих назначению и доступных людям с ОВЗ, за последние 2–3 года стало больше. Примерно треть полагает, что их количество не изменилось. Респондентов, отметивших ухудшение спортивной инфраструктуры, необходимой лицам с ОВЗ, – нет (рис. 62).

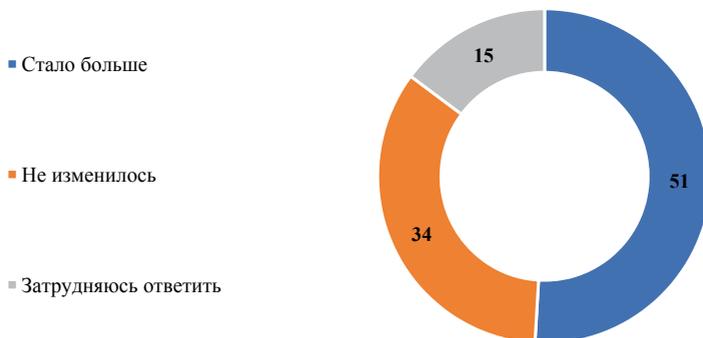


Рисунок 62. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, спортивных сооружений, подходящих и доступных людям с инвалидностью и ОВЗ, за последние 2–3 года стало больше, меньше или их число не изменилось?», в % от всех опрошенных (n = 108)

Относительно того, достаточно ли объектов спортивной инфраструктуры, в которых нуждаются люди с ОВЗ, в городе (населенном пункте), где опрошенные специалисты отвечают за физкультурно-спортивную работу, мнения разделились примерно на равные доли. Чуть более третьей части респондентов (37%) считают, что таких объектов достаточно. Доли немногим меньше трети составили лица, полагающие, что таких объектов недостаточно (32%), и затруднившиеся с ответом (32%). Подобное распределение указывает, что специалисты, отвечающие за организацию физкультурно-спортивной работы в муниципалитетах, не очень хорошо понимают нужды и потребности людей с инвалидностью и ОВЗ (рис. 63).

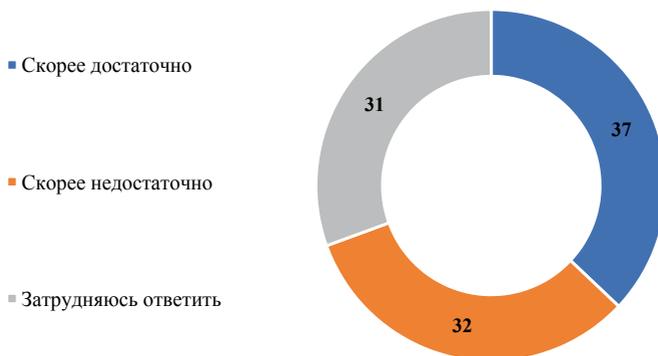


Рисунок 63. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы полагаете, спортивных сооружений, в которых нуждаются люди с инвалидностью и ОВЗ, в городе (населенном пункте), где Вы работаете, в настоящее время достаточно или недостаточно?», в % от всех опрошенных (n = 108)

Опрошенные сообщили, какие условия для занятий физкультурой и спортом лиц с ОВЗ созданы в спортивных организациях в городе (населенном пункте), где они осуществляют свою профессиональную деятельность. В большинстве городов (населенных пунктов) для таких лиц спортивные организации проводят бесплатные занятия (57%), примерно в трети городах (населенных пунктах) – предлагают гибкий график (38%), в них создана комфортная психологическая атмосфера (36%), занимающимся предоставляется специализированный инвентарь (39%). Около четверти спортивных организаций (24%) для людей с ОВЗ разрабатывают и предлагают индивидуальную программу занятий, учитывающую нозологию занимающегося. Удобное для инвалидов и лиц с ОВЗ расположение спортивных объектов отметили лишь 16% респондентов. Пониженная для таких лиц цена занятий предусмотрена менее чем в одной спортивной организации из десяти (8%). Дополнительные услуги практически не предлагаются. Массаж, солярий, парная и другие услуги предусмотрены лишь в 3% спортивных организаций, в которых занимаются лица с ОВЗ (рис. 64).

По мнению опрошенных, в подавляющем большинстве в городах (населенных пунктах), где они осуществляют свою профессиональную деятельность, лицам с ОВЗ созданы условия для того, чтобы на основе физкультурно-спортивной активности они могли развивать свои физические возможности, ощущали в этом плане заботу, внимание, получали помощь со стороны других людей (86–89%) (рис. 65). Несколько меньшую, но тем не менее

значимую долю (76%) составляют респонденты, отмечающие, что в их городах такие лица имеют возможность комфортно пользоваться стадионами и другими спортивными сооружениями и участвовать в спортивных соревнованиях. Довольно большая часть специалистов (68%) указывают на возможность получать всю положенную помощь и поддержку со стороны органов власти и местного управления.

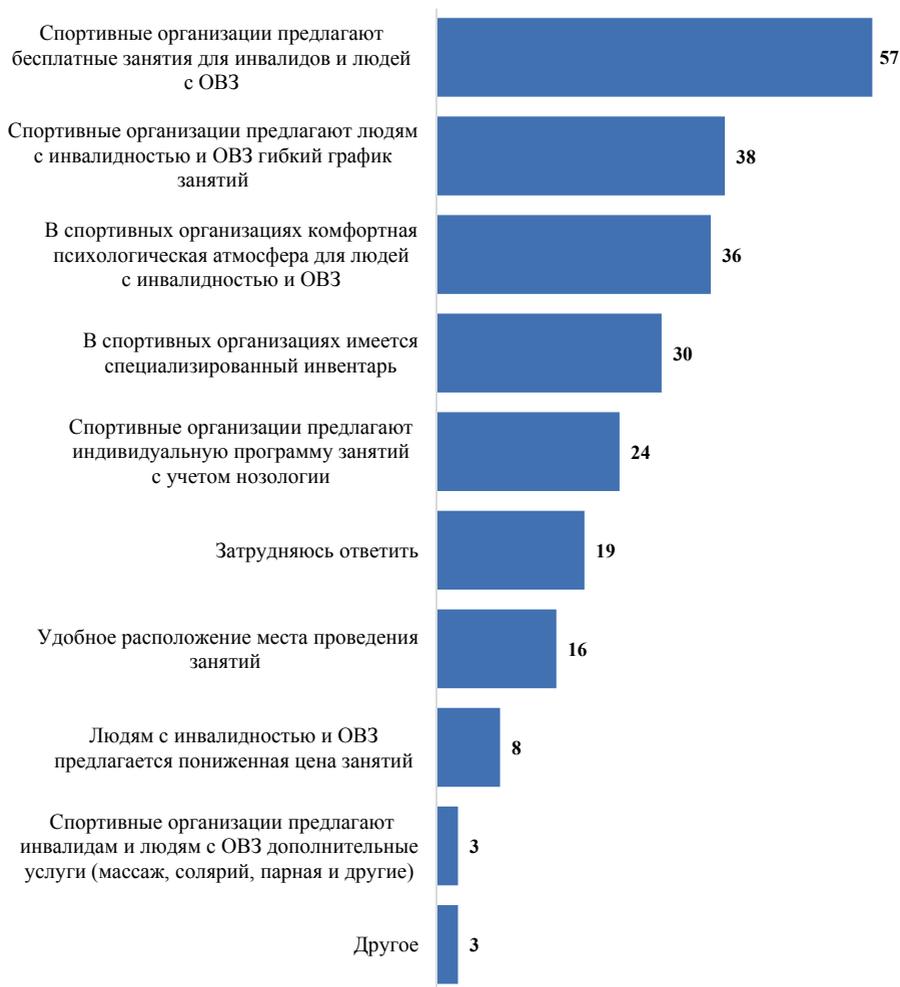


Рисунок 64. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какие условия для занятий физической культурой и спортом инвалидов и людей с ОВЗ созданы в спортивных организациях в городе (населенном пункте), где Вы работаете?», в % от всех опрошенных (n = 108)



Рисунок 65. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Можете ли Вы сказать, что у людей с инвалидностью и ОВЗ в городе (населенном пункте), где Вы работаете, имеются возможности...?», в % от всех опрошенных (n = 108)

Кроме того, относительно большое количество опрошенных (34%) считают, что в их городах (населенных пунктах) у лиц с ОВЗ отсутствует возможность удобно добираться на транспорте до спортивных и оздоровительных объектов. Еще более весомую долю (47%) составляют респонденты, отмечающие, что у таких лиц нет возможности получать специальную спортивную подготовку.

По мнению почти третьей части специалистов (31%), отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, не все лица с ОВЗ имеют возможность заниматься физкультурой и спортом (рис. 66).

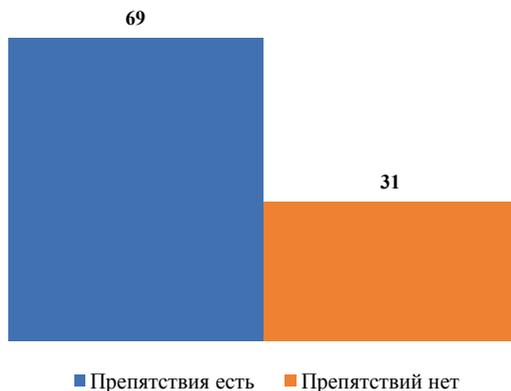


Рисунок 66. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Имеются ли в городе (населенном пункте), где Вы работаете, препятствия, ограничивающие людям с инвалидностью и ОВЗ возможность заниматься физической культурой и спортом?», в % от всех опрошенных (n = 108)

Основной проблемой, мешающей проявлять физкультурно-спортивную активность, является неприспособленность спортивных объектов под потребности людей с ОВЗ разных нозологий (54%) (рис. 67). Также значимыми препятствиями являются отсутствие или неудобное расположение спортивных объектов, недостаточное количество бесплатных секций, занятий, подходящих таким людям, – их отметили респонденты, составляющие примерно треть (39–42%) от тех опрошенных, кто указывает на наличие проблем для физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ. Пятая часть специалистов указали, что, несмотря на наличие возможностей заниматься физкультурой и спортом, люди с ОВЗ не имеют информации об этом. Данная ситуация является барьером для физкультурно-спортивной активности этой категории населения.

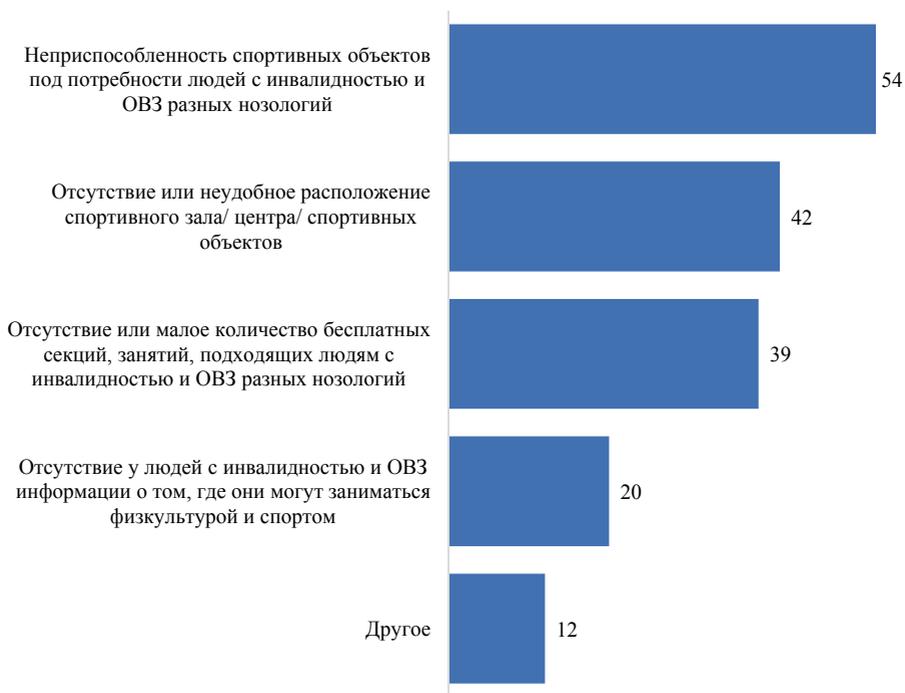


Рисунок 67. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Назовите, пожалуйста, основные препятствия в городе (населенном пункте), где Вы работаете, мешающие людям с инвалидностью и ОВЗ удовлетворить потребности в занятиях физической культурой и спортом», в % от числа опрошенных, указавших, что препятствия есть (n = 74)

- Опрошенные (12%) указали на ряд других проблем:
- пассивность самих людей с ОВЗ и инвалидов;
 - органы местного самоуправления не наделены полномочиями по организации занятий адаптивными видами спорта;
 - у людей с ОВЗ нет желания заниматься;
 - нет специалистов в сфере адаптивной физкультуры и спорта;
 - нет системной работы в этом направлении;
 - высокая стоимость аренды бассейнов.

5.3. Предложения респондентов относительно путей повышения физкультурно-спортивной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья

Большинство опрошенных специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, высказали мнение о том, что устранение причин, мешающих лицам с ОВЗ проявлять физкультурно-спортивную активность, приведет к росту числа занимающихся физкультурой и спортом: 37% считают, что этот рост был бы значительным, а 46% – не очень большим. Респондентов, отмечающих, что устранение барьеров, мешающих таким лицам заниматься физкультурой и спортом, не приведет к росту числа физкультурников и спортсменов, относительно немного (16%). И предельно мала доля (1%) тех, кто указывает на снижение их числа (рис. 68).

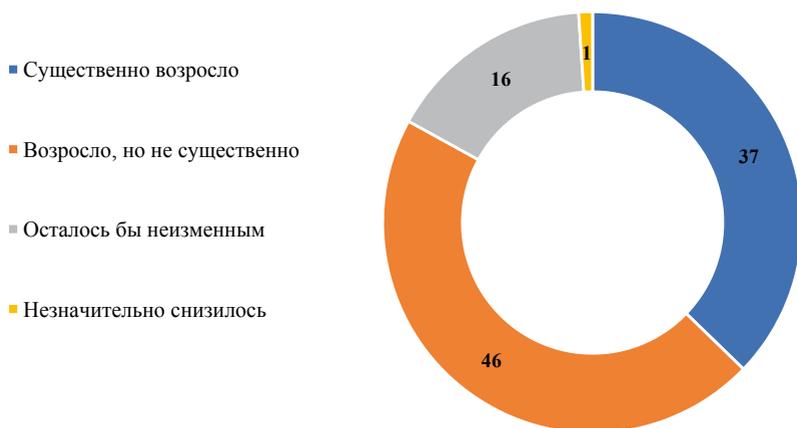


Рисунок 68. Распределение ответов респондентов на вопрос: «На Ваш взгляд, если устранить все независящие от людей с инвалидностью и ОВЗ сдерживающие причины, то как бы изменилось число тех из них, кто занимается физической культурой и спортом?», в % от всех опрошенных, исключая затруднившихся с ответом (n = 97)

Опрошенные сформулировали предложения, направленные на увеличение числа людей с ОВЗ, занимающихся физкультурой и спортом, которые можно объединить в несколько групп:

- разработка программ развития («сформировать общую программу физического воспитания для людей с ОВЗ и инвалидов»);

- совершенствование инфраструктуры («строительство в населенных пунктах специализированных спортивных залов для занятий по АФК»);

- совершенствование управления адаптивной физкультурой и спортом («создать муниципальные специализированные физкультурно-спортивные структуры для работы с данной категорией лиц»);

- увеличение количества и повышение качества тренерского контингента («разработать и утвердить муниципальную программу по реализации подготовки кадров для работы с лицами данной категории»);

- улучшение обеспечения спортивных организаций специализированным оборудованием («приобрести инвентарь в залы; обеспечить людей с ОВЗ экипировкой»);

- повышение финансирования («субсидировать СОНКО, проводящие занятия с инвалидами; администрации района предусмотреть расходы на содержание отрасли»);

- развитие муниципалитета («создать рабочие места для специалистов по адаптивной физической культуре»);

- коллаборация организаций, работающих с инвалидами и лицами с ОВЗ («привлечение к занятиям спортом организаций, работающих с инвалидами»);

- улучшение транспортной логистики («более удобное расположение остановок транспорта»);

- информирование («улучшить информирование граждан о том, что они могут посещать физкультурно-оздоровительные секции») и пропаганда («показывать больше рекламных роликов о людях с ОВЗ, занимающихся спортом и добивающихся результатов»; «проводить зрелищные фестивали с участием людей с ОВЗ»).

ГЛАВА 6. ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (по результатам социологических опросов в 2019–2021 гг.)

Сравнительный анализ результатов социологических опросов, проведенных в 2019–2021 гг., позволяет сделать некоторые важные выводы относительно динамики ряда показателей физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ.

6.1. Динамика показателей вовлеченности лиц с ограниченными возможностями здоровья в систематические занятия физкультурой и спортом

В 2021 г. по сравнению с 2020 г. наблюдается некоторое снижение вовлеченности лиц с ОВЗ в занятия физкультурой и спортом (рис. 69).

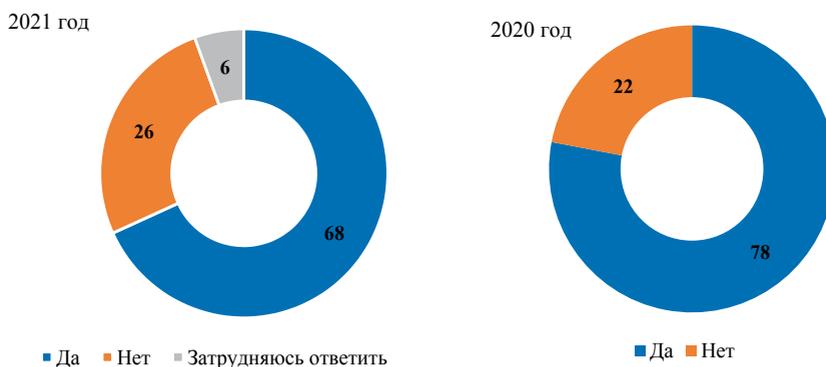


Рисунок 69. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Занимаетесь ли Вы физической культурой и спортом, учитывая все формы занятий (самостоятельные, организованные, платные и другие)?», в % от всех опрошенных (n = 666 в 2021 г., n = 600 в 2020 г.)

Среди лиц с инвалидностью разных групп в 2021 г. существенных отличий в долевом распределении занимающихся и не занимающихся физкультурой и спортом не выявлено. Однако по сравнению с 2020 г.

наблюдается снижение доли инвалидов второй и третьей групп, проявляющих физкультурно-спортивную активность (с 77 до 73% среди инвалидов второй группы и с 81 до 70% среди инвалидов третьей группы). При этом наблюдается рост числа инвалидов первой группы, занимающихся физкультурой и спортом (с 71 до 76%). Можно сделать вывод, что в 2021 г. физкультурно-спортивная активность инвалидов второй и третьей групп снизилась (рис. 70 и 71).

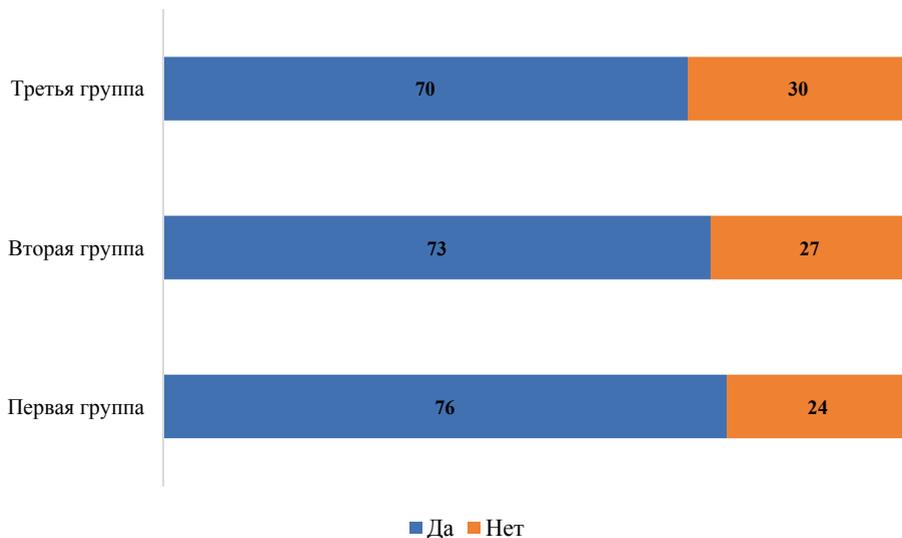


Рисунок 70. Сопряжение ответов респондентов на вопрос: «Занимаетесь ли Вы физической культурой и спортом, учитывая все формы занятий (самостоятельные, организованные, платные и другие)?» и «Есть ли у Вас группа инвалидности? Если есть, то какая?», 2021 г., в % от всех опрошенных, исключая затруднившихся с ответом (n = 629)

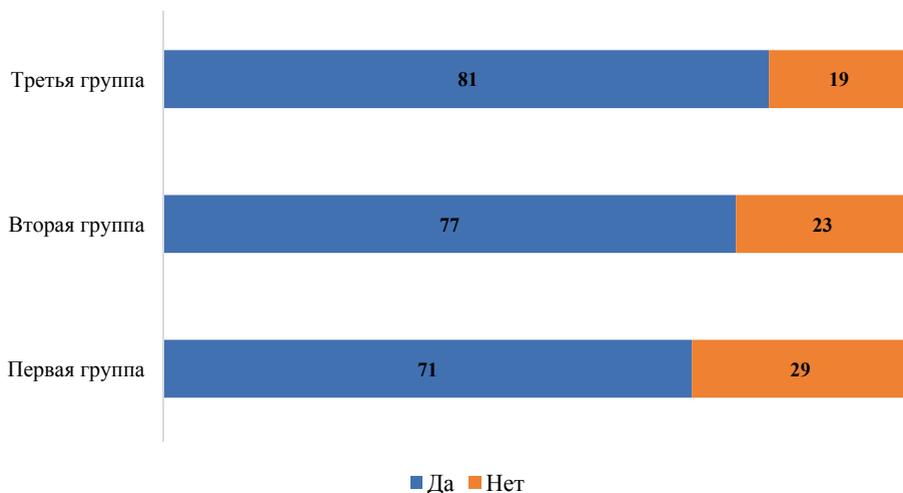


Рисунок 71. Сопряжение ответов респондентов на вопрос: «Занимаетесь ли Вы физической культурой и спортом, учитывая все формы занятий (самостоятельные, организованные, платные и другие)?» и «Есть ли у Вас группа инвалидности? Если есть, то какая?», 2020 г., в % от всех опрошенных (n = 600)

В 2021 г. практически не произошло изменений в предпочтениях лиц с ОВЗ в выборе форм занятий физкультурой. В число наиболее популярных форм входят пешие прогулки (45%), занятия на тренажерах (41%), ЛФК (38%), общая физическая подготовка (37%). Довольно востребовано плавание, интерес к которому в 2021 г. несколько вырос (с 21% в 2020 г. до 29% в 2021 г.). Легкой атлетикой, настольным теннисом, велоспортом и волейболом занимаются от 10 до 15% лиц с ОВЗ, прочими видами спорта – менее 10% опрошенных (рис. 72).

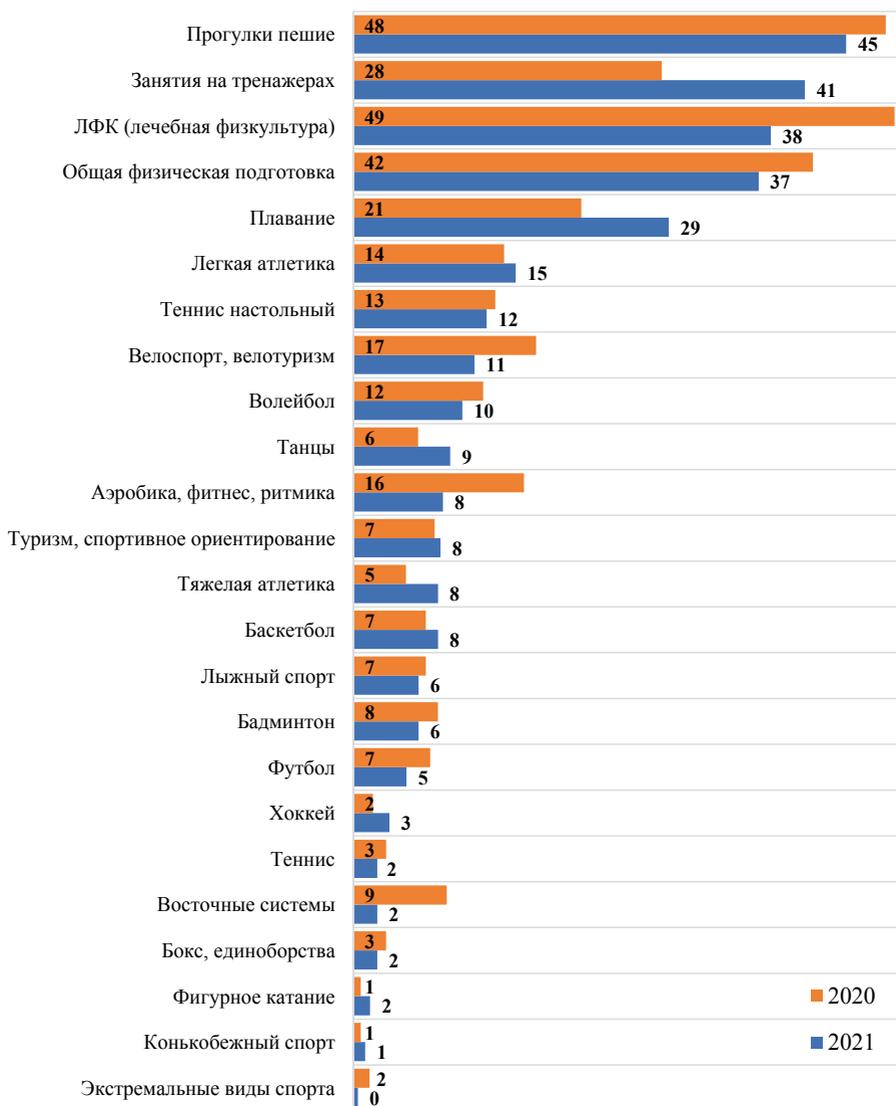


Рисунок 72. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какими видами спорта и физическими упражнениями Вы занимаетесь?», в % от числа тех, кто занимается физкультурой и спортом (n = 454 в 2021 г., n = 468 в 2020 г.)

Среди факторов, влияющих на выбор лицами с ОВЗ определенного вида спорта или физкультурной деятельности, в 2020–2021 гг. доминирует укрепление здоровья (64%). Примерно две пятых части опрошенных (42%) занимаются конкретным видом спорта потому, что этот вид им нравится. Треть респондентов (33%) – в связи с тем, что им можно заниматься бесплатно (в 2020 г. лиц, указывавших эту причину, была ниже – 25%). Около четверти опрошенных выбрали варианты «это позволяет им лучше выглядеть» (29%), а также «в силу привычки» (26%), примерно пятая часть – «для спортивных занятий не требуется специального места, можно заниматься даже дома» (21%) или «без специального спортивного оборудования» (19%); «нравится коллектив, в котором проходят спортивные занятия» (20%). На выбор 15–18% респондентов влияет личность тренера, а также то, что спортивные занятия проводят в удобном для них месте, самое незначительное влияние (5–8%) оказывают популярность спорта и пример социального окружения.

Таким образом, основным фактором мотивации лиц с ОВЗ к занятиям физкультурой и спортом в указанные годы является возможность на основе этих занятий улучшать свое здоровье. Важную роль играют индивидуальные физкультурно-спортивные ориентации. Значение имеет и отсутствие финансовых издержек, связанных с доступом к спортивным занятиям (рис. 73).



Рисунок 73. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Почему Вы занимаетесь именно этим видом спорта / физическим упражнением?», в % от числа тех, кто занимается физкультурой и спортом (n = 454 в 2021 г., n = 468 в 2020 г.)

6.2. Динамика обращения к источникам информации по вопросам физкультурно-спортивной активности

Обращаясь к источникам за получением информации о том, как заниматься физкультурой и спортом, лица с ОВЗ традиционно отдают предпочтение интернету: сайтам и социальным сетям. Однако в 2021 г. по сравнению с 2020 г. интернет-ресурсы стали использоваться меньше. В 2020 г., когда в России в целях предотвращения распространения вируса COVID-19 активно предпринимались противоэпидемиологические меры, население, ограниченное в социальных контактах, было вынуждено обращаться к сетевым информационным ресурсам. Информацию, посвященную физкультурно-спортивным занятиям, на интернет-сайтах искали 58% респондентов, в 2021 г. – 44%. Социальные сети и блоги с этой целью в 2020 г. использовали 48% опрошенных, в 2021 г. – 40%, телевидение в 2021 г. – 23% лиц, в 2021 г. – 14%.

Вместе с тем в 2021 г. выросла доля респондентов, которые за данной информацией обращались к тренерам, инструкторам (32% в 2021 г., 26% в 2020 г.) и к родственникам, друзьям (23% и 12% соответственно). Но к врачам в 2021 г. стали обращаться меньше, чем в 2020 г. (18% в 2021 г. и 28% в 2020 г.). Прочие источники информации, касающейся занятий физкультурой и спортом, популярны меньше (существенных отличий в 2021 и 2020 г. не наблюдается) (рис. 74).

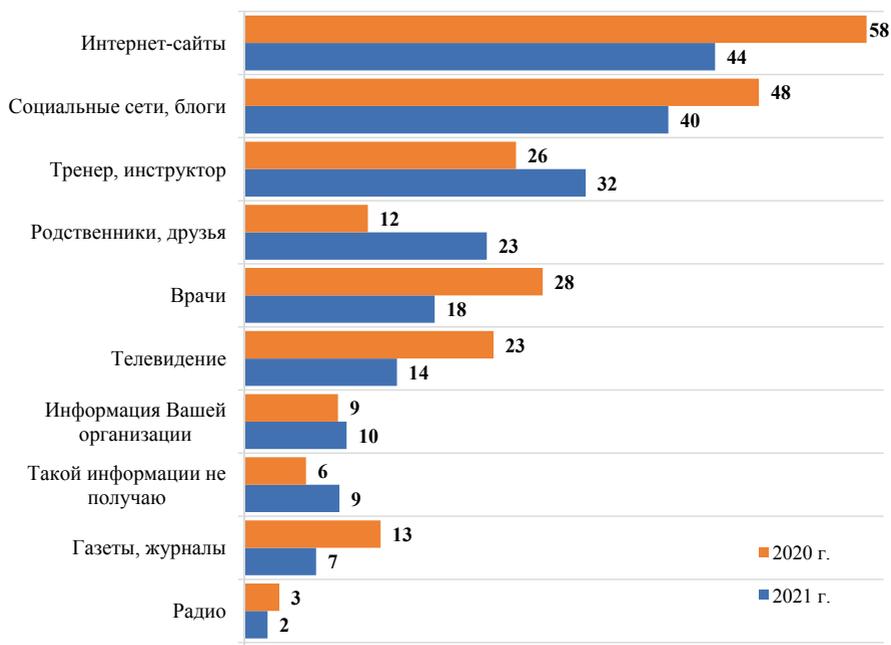


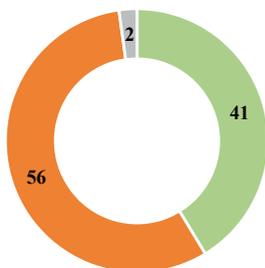
Рисунок 74. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Из каких источников Вы в основном получаете информацию о том, как заниматься физической культурой и спортом?», в % от всех опрошенных (n = 666 в 2021 г., n = 600 в 2020 г.)

6.3. Динамика оценки лицами с ограниченными возможностями здоровья уровня своей физкультурно-спортивной активности и достижения поставленных целей

Оценивая объем физкультурно-спортивной активности в своей жизни с точки зрения возможности достижения заявленных целей, более половины лиц с ОВЗ считают, что занимаются недостаточно. В 2021 г. по сравнению с 2020 г. доля респондентов, разделяющих это мнение, увеличилась (среди занимающихся спортом с 32 до 56%). Снизилось количество опрошенных, считающих время, уделяемое физкультуре и спорту, скорее достаточным для достижения своих целей (с 65% в 2020 г. до 41% в 2021 г.). Доли затрудняющихся с ответом на данный вопрос практически не изменились (рис. 75).

2021 год

- Скорее достаточно
- Скорее недостаточно
- Затрудняюсь ответить



2020 год

- Скорее достаточно
- Скорее недостаточно
- Затрудняюсь ответить

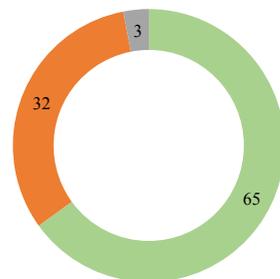


Рисунок 75. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы оцениваете, на данный момент Вы достаточно времени посвящаете спорту, физической культуре для достижения своих целей?», в % от всех, кто занимается спортом (n = 454 в 2021 г., n = 468 в 2020 г.)

Указанные изменения связаны, по-видимому, с тем, что лицам с ОВЗ не удастся в полной мере достигать поставленных целей в своей физкультурно-спортивной активности. Большая часть опрошенных предпринимает какие-либо действия физкультурно-спортивного характера, направленные на укрепление своего здоровья. Но в 2021 г. по сравнению с 2020 г. наблюдается снижение доли лиц, стремящихся поддержать свое здоровье с помощью физкультуры и спорта (с 62% в 2020 г. до 34% в 2021 г.), также уменьшилось количество занимающихся адаптивной физической культурой (с 17% в 2020 г. до 9% в 2021 г.). В то же время произошел рост числа респондентов, которые стремятся вести активный образ жизни (с 25% в 2020 г. до 35% в 2021 г.) и заниматься адаптивной коррекционной физической культурой (с 6% в 2020 г. до 15% в 2021 г.).

Прочие цели в занятиях физкультурой и спортом в 2021 г. ставит примерно такая же часть лиц с ОВЗ, как и в 2020 г. Около четверти опрошенных (24%) стремятся закалять организм, укреплять гигиенические навыки, 18% – заниматься физической реабилитацией, 12% – адаптивной компенсационной физической культурой. Не используют никаких форм физкультурно-спортивной деятельности для укрепления своего здоровья 16% лиц (рис. 76).



Рисунок 76. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Отметьте, пожалуйста, какими видами занятий по укреплению своего здоровья Вы занимаетесь в настоящее время?», в % от числа всех респондентов, исключая затруднившихся с ответом (n = 629 в 2021 г., n = 600 в 2020 г.)

Среди опрошенных, кто не занимается физкультурой и спортом, крайне мало тех, кто твердо не хочет заниматься самостоятельно. В 2021 г. их доля в общем числе лиц, не занимающихся физкультурой и спортом, крайне мала и практически не изменилась по сравнению с 2020 г. (6% в 2021 г. и 7% в 2020 г.). Но в 2021 г. количество тех респондентов, кто скорее не хочет заниматься самостоятельно, несколько увеличилось (с 21% до 29%). Также изменилась доля тех, кто скорее хочет заниматься самостоятельно, но в этом случае динамика обратная (в 2020 г. – 52%, в 2021 г. – 42%). Вместе с тем возросло число твердо желающих заниматься самостоятельно (с 11% в 2020 г. до 19% в 2021 г.) (рис. 77).

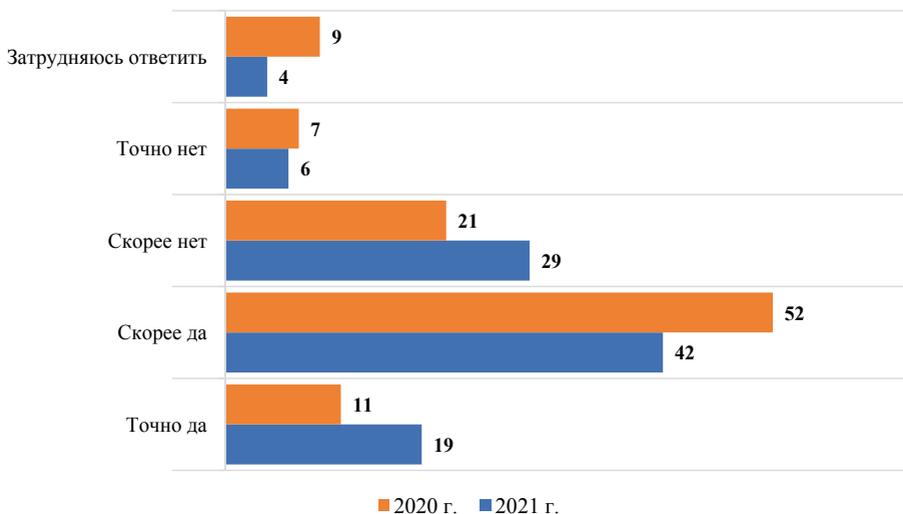


Рисунок 77. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Хотели бы Вы самостоятельно заниматься физкультурой и спортом?», в % от тех, кто не занимается спортом (n = 175)

Объяснить подобную динамику можно тем, что во время ограничений, связанных с профилактикой пандемии COVID-19, население на основе практического опыта самостоятельных занятий получило возможность оценить как достоинства, так и недостатки данной формы физкультурно-спортивных занятий. Вследствие этого увеличилась доля сомневающихся в целесообразности самостоятельных занятий, но возросло и количество твердо уверенных в том, что эта форма им подходит.

6.4. Динамика стимулов, которые, по мнению лиц с ограниченными возможностями здоровья, могли бы мотивировать их на занятия физкультурой и спортом

Структура стимулов (факторов), способных мотивировать лиц с ОВЗ на занятия физкультурой и спортом (или повысить активность посещения этих занятий) в 2021 г. претерпела небольшие изменения в сравнении с аналогичной структурой 2020 г. Однако четыре самых значимых мотива остались неизменными, поменялись лишь их рейтинговые позиции.

Для более чем двух пятых опрошенных (41%) главным стимулом к занятиям физкультурой и спортом является состояние здоровья. Значимость этого мотива (желание поддержать и укрепить здоровье) в 2021 г. выросла по сравнению с 2020 г. (28%) на 13%. Вторым по значимости фактором в 2021 г. 31% лиц с ОВЗ назвали наличие спортивной инфраструктуры (в 2020 г. – 32%), далее следуют наличие финансовых средств (27%) (в 2020 г. – 37%), свободного времени (21%) (в 2020 г. – 37%), компании для совместных занятий (21%), желание улучшить настроение (20%), сохранить, улучшить фигуру (19%). Респонденты занялись либо более активно занялись физкультурой и спортом (16%), если бы получили рекомендацию врачей. Значимость данного мотива в 2021 г. несколько снизилась (в 2020 г. – 26% лиц). Для 15% опрошенных мотивирующим фактором заниматься (или более активно заниматься) физкультурой и спортом могло бы выступить желание расширить круг общения. Пример известных людей является самым слабым мотивом для проявления физкультурно-спортивной активности (6%) (рис. 78).

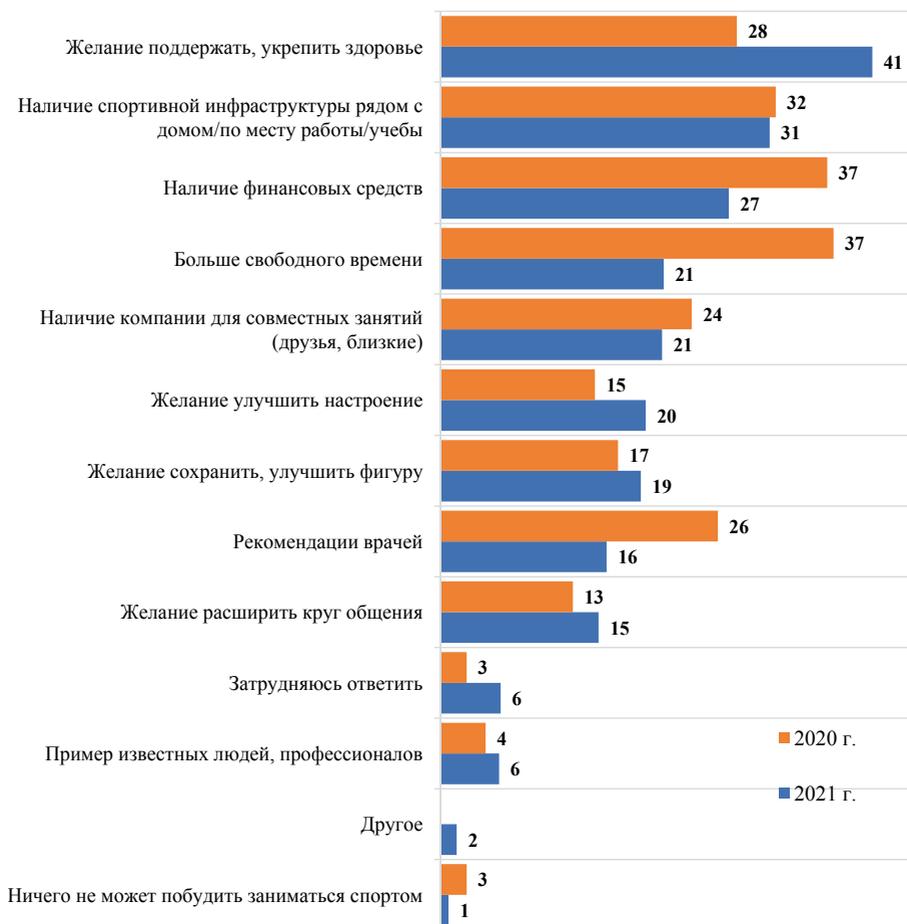


Рисунок 78. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, что может побудить Вас начать заниматься спортом либо заниматься им более активно?», в % от всех опрошенных (n = 666 в 2021 г., n = 600 в 2020 г.)

Таким образом, по мнению лиц с ОВЗ, главным их стимулом к физкультурно-спортивным занятиям выступает необходимость поддерживать и укреплять свое здоровье, но реализация этого мотива зависит от условий для этих занятий, прежде всего от наличия спортивной инфраструктуры, финансовых средств и свободного времени.

Согласно полученной информации, примерно четверть опрошенных (24%) считают, что спортивных сооружений в месте их жительства скорее недостаточно. Этот показатель в 2020 г. был примерно таким же (25%), при том что доля лиц, считающих количество спортивных сооружений в месте их жительства скорее достаточным, в 2021 г. снизилась с 50% в 2020 г. до 37% в 2021 г. (рис. 79).

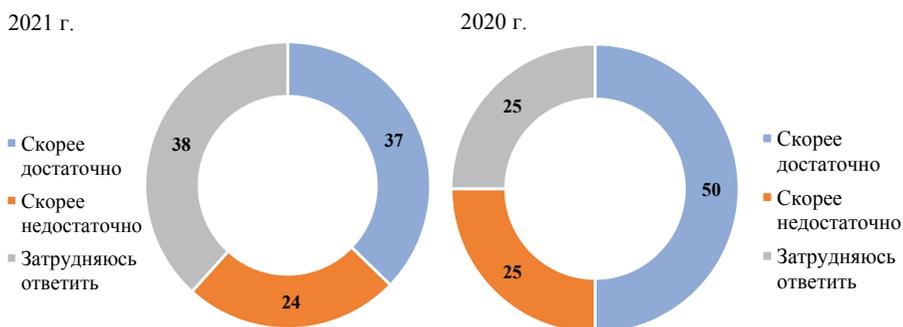


Рисунок 79. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы полагаете, спортивных сооружений, в которых Вы нуждаетесь, по месту Вашего жительства в настоящее время достаточно или недостаточно?», в % от всех опрошенных (n = 666 в 2021 г., n = 600 в 2020 г.)

В 2021 г. не наблюдается изменений в показателях динамики роста количества спортивных сооружений, необходимых лицам с ОВЗ: как и в 2020 г., примерно половина опрошенных (51%) отмечает, что в месте их жительства количество таких сооружений не изменилось. Немногим более трети респондентов (36%) заявляют, что спортивных сооружений стало больше (в 2020 г. – 38%). Лишь очень маленькая часть лиц отмечает, что спортивных сооружений стало меньше (рис. 80).

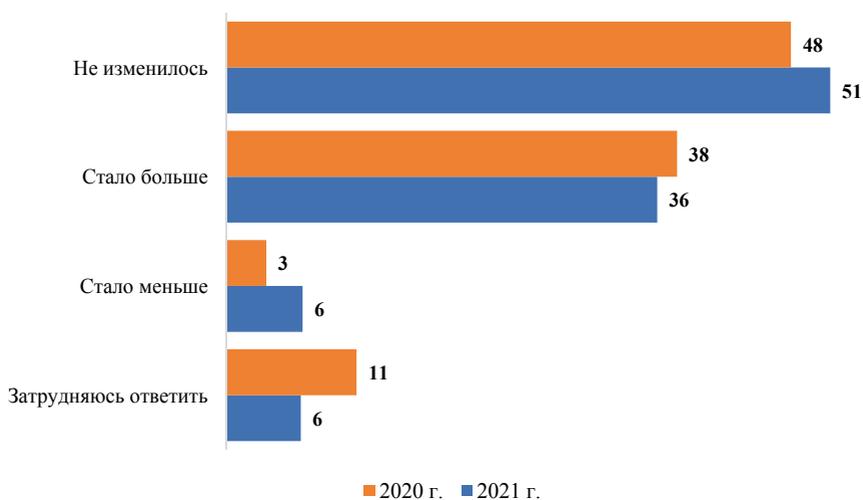
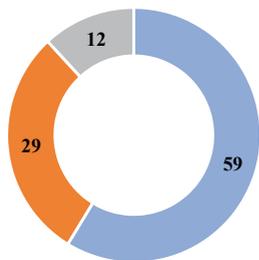


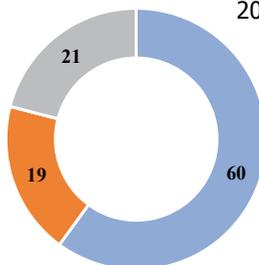
Рисунок 80. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как Вы считаете, спортивных сооружений, которые Вам необходимы, по месту Вашего жительства за последние 2–3 года стало больше, меньше или их число не изменилось?», в % от всех опрошенных (n = 666 в 2021 г., n = 600 в 2020 г.)

Таким образом, согласно информации, полученной в ходе социологических опросов, от года к году в России увеличивается количество спортивных сооружений, необходимых лицам с ОВЗ, но эти лица сомневаются в том, что таких сооружений достаточно для удовлетворения их физкультурно-спортивных потребностей. Кроме того, у опрошенных снижается удовлетворенность условиями для занятий физкультурой и спортом. При стабильно высокой доле респондентов как в 2020 г., так и в 2021 г. (60% и 59% соответственно), заявляющих, что условия их удовлетворяют, в 2021 г. выросла доля лиц, потребности которых в занятиях физкультурой и спортом существующие условия не удовлетворяют (в 2020 г. – 19%, в 2021 г. – 29%) (рис. 81).

2021 г.



2020 г.



■ Скорее удовлетворяют

■ Скорее не удовлетворяют

■ Затрудняюсь ответить

■ Скорее удовлетворяют

■ Скорее не удовлетворяют

■ Затрудняюсь ответить

Рисунок 81. Распределение ответов респондентов на вопрос:
«Существующие по месту Вашего жительства условия для занятия
физкультурой и спортом удовлетворяют Вашим потребностям?»,
в % от всех опрошенных
(n = 666 в 2021 г., n = 600 в 2020 г.)

Противоэпидемиологические меры, введенные в России в 2020 г. в целях борьбы с распространением вируса COVID-19, создали для части лиц с ОВЗ сложности с доступом к физкультурно-спортивным объектам, организациям, усложнили коммуникации с инструкторами и тренерами. Однако значительная часть таких лиц и до введения ограничений занимались самостоятельно, в связи с чем их физкультурно-спортивная активность в тот период практически не изменилась. В 2021 г. произошло снижение доли тех, чья физкультурно-спортивная активность практически не изменилась или перестала проявляться, и увеличение числа тех, чья активность усилилась (явно усилилась или скорее усилилась – 16% в 2021 г., 9% – в 2020 г.). Доля лиц, считающих, что их физкультурно-спортивная активность ослабла (явно или скорее), практически не изменилась. Видимо, это связано с тем, что лица с ОВЗ адаптируются к новым посткарантинным условиям занятий физкультурой и спортом (рис. 82).

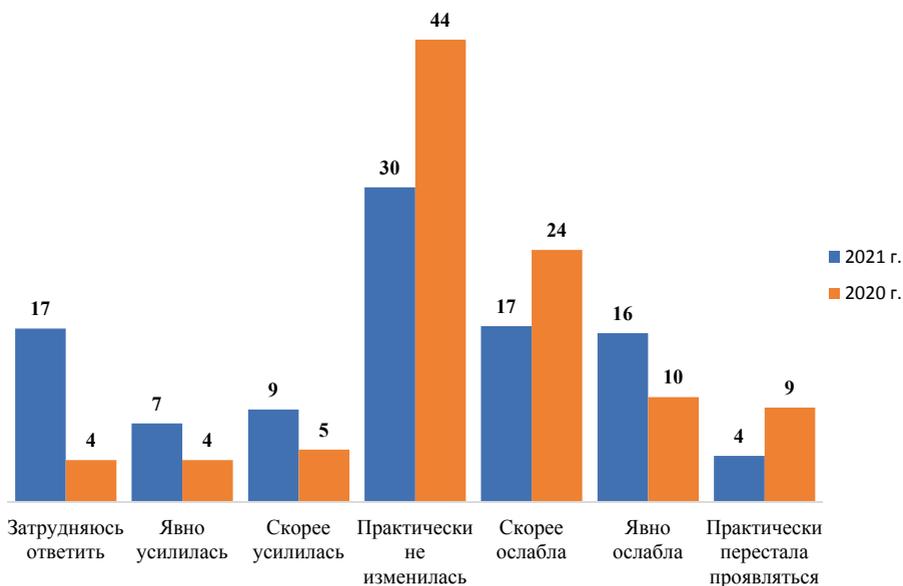


Рисунок 82. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Как повлияла ситуация с распространением коронавирусной инфекции на Вашу физкультурно-спортивную активность?», в % от всех опрошенных (n = 666 в 2021 г., n = 600 в 2020 г.)

Таким образом, сравнительный анализ информации, полученной на основе социологических опросов лиц с ОВЗ в 2020–2021 гг., показывает:

- снижение вовлеченности лиц с ОВЗ в занятия физкультурой и спортом;
- неизменность спортивно-целевой ориентации лиц с ОВЗ на укрепление и повышение здоровья и активности;
- повышение спортивно-информационных коммуникативных взаимодействий лиц с ОВЗ с тренерами и инструкторами;
- снижение удовлетворенности лиц с ОВЗ объемом времени, посвящаемого занятиям физкультурой и спортом;
- повышение готовности лиц с ОВЗ заниматься физкультурой и спортом самостоятельно;

- измененность структуры мотивации лиц с ОВЗ к занятиям физкультурой и спортом;
- сохранение или увеличение количества физкультурно-спортивных объектов, необходимых лицам с ОВЗ, в месте их жительства;
- снижение удовлетворенности лиц с ОВЗ существующими условиями для занятий физкультурой и спортом;
- повышение адаптации физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ к ограничениям антикоронавирусных мер.

ГЛАВА 7. ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

7.1. Общие выводы

На основе обобщения и систематизации результатов проведенных в 2020–2021 гг. масштабных социологических опросов, респондентами которых были лица с ОВЗ, работники организаций социального обслуживания, тренеры и инструкторы, работающие в сфере адаптивного спорта, а также специалисты, отвечающие за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, получена важная научно обоснованная эмпирическая информация о мотивации, индивидуальных потребностях, целевых установках и препятствующих факторах физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ.

Несмотря на значительные успехи, достигнутые в нашей стране по организации занятий физкультурой и спортом лиц с ОВЗ, имеют место проблемы, трудности, недостатки – с точки зрения повышения физкультурно-спортивной активности этих лиц, а также (что особенно важно) более полного удовлетворения их индивидуальных потребностей на основе данной активности.

Согласно полученным данным, в 2021 г. более двух третей респондентов (68%) занимаются физкультурой и спортом, но по сравнению с 2020 г. наблюдается некоторое снижение их вовлеченности в данные занятия. Лица с ОВЗ отдают предпочтение пешим прогулкам, занятиям на тренажерах, ЛФК и общей физической подготовке, чуть менее 30% выбирают плавание. Примерно 42% опрошенных занимаются конкретным видом спорта потому, что этот вид им нравится, треть – в связи с тем, что им можно заниматься бесплатно, для более 15% респондентов важна личность тренера.

Интенсивность физкультурно-спортивной активности выше среди лиц с ОВЗ, занимающихся по специальной программе адаптивной физической культуры и спорта, или в том случае, если занятия физкультурой и спортом проходят бесплатно в специально созданных для этого условиях (спортзалы, бассейны и т.д.). Большинство работников организаций социального обслуживания, а также тренеры и инструкторы, специалисты, отвечающие за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, считают, что в

городах, где они работают, количество бесплатных секций, занятий, подходящих людям с инвалидностью и ОВЗ разных нозологий, – недостаточное. Эти данные свидетельствуют о необходимости разработки и реализации специальных программ двигательной активности для таких людей, учитывающих нозологические группы, а также различных форм социальной поддержки данной категории населения.

Большинство респондентов при ответе на вопрос о целях, которые наиболее важны для лиц с ОВЗ в занятиях физкультурой и спортом, на первое место поставили поддержание и укрепление здоровья. Только тренеры и инструкторы, работающие в сфере адаптивного спорта (спорт глухих, спорт слепых, спорт ПОДА, спорт ЛИН), отдали первенство цели «повысить уровень физической подготовленности», что, вероятнее всего, отражает специфику их деятельности, направленной на формирование у лиц с ОВЗ навыков спортивной деятельности и подготовку спортсменов-паралимпийцев.

Заслуживает внимания мнение опрошенных о важном значении занятий физкультурой и спортом для удовлетворения лицами с ОВЗ таких потребностей, как «встречаться, общаться с друзьями и знакомыми», а также «улучшить настроение, получить удовольствие от занятий». На это указали не только эти лица, но также работники организаций социального обслуживания и специалисты, отвечающие за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях. В то же время тренеры и инструкторы полагают, что для лиц с ОВЗ, ориентированных на активные спортивные занятия, данный фактор менее значим.

Для объяснения этих фактов важно учитывать исследования И.С. Бушневой с соавторами [9], в которых установлены различные оценки психического восприятия окружающей действительности у инвалидов, систематически занимающихся спортивной подготовкой, и инвалидов-неспортсменов. Для первых преобладающими психологическими состояниями являются радость, удовлетворенность собой, спокойствие, умиротворенность, уверенность в себе (более 80% инвалидов-спортсменов ощущения радости и удовлетворенности собой испытывают постоянно, 40% – часто ощущают уверенность в себе и независимость от посторонней помощи). Для инвалидов-неспортсменов характерны опустошенность, разочарование, беспокойство и раздражительность (50% из них все время

ощущают опустошенность и разочарование, а 40% – беспокойство и раздражительность) [9].

Более 70% респондентов отметили наличие препятствий, ограничивающих людям с ОВЗ возможность заниматься физкультурой и спортом. К числу наиболее значимых они в первую очередь отнесли недостатки в условиях для таких занятий.

Согласно полученной информации, примерно четверть лиц с ОВЗ (24%) отмечает, что спортивных сооружений в месте их жительства скорее недостаточно (этот показатель в 2020 г. был примерно таким же – 25%). Доля опрошенных, считающих количество спортивных сооружений в месте их жительства скорее достаточным, снизилась с 50% в 2020 г. до 37% в 2021 г.

Лица с ОВЗ (61%) хотели бы самостоятельно заниматься физкультурой и спортом, но более половины отмечают, что для этого у них недостаточно знаний. В 2021 г. в связи с ослаблением карантинных мер произошло снижение обращений таких лиц к социальным сетям и интернет-источникам за информацией о том, как заниматься физкультурой и спортом. Но увеличилась доля обращений к тренерам и инструкторам. Информацию, полученную из этих источников, респонденты считают наиболее полезной. Опрошенные (86%), не занимающиеся физкультурой и спортом, заявили, что при устранении сдерживающих причин приступили бы к этим занятиям.

7.2. Рекомендации

Эмпирическая информация, полученная на основе социологического опроса лиц с ОВЗ, работников организаций социального обслуживания, тренеров и инструкторов, работающих в сфере адаптивного спорта, а также специалистов, отвечающих за физкультурно-спортивную работу в муниципальных образованиях, позволяет сформулировать следующие научно обоснованные предложения по совершенствованию физкультурно-спортивной работы с указанными лицами.

Прежде всего следует активизировать реализацию тех мер по созданию условий для вовлечения людей с ОВЗ в занятия физической культурой и спортом, которые предусмотрены стратегическими документами развития физической культуры и спорта в Российской

Федерации, в том числе новой Стратегией развития физической культуры и спорта в России до 2030 г. [2].

Органам управления субъектов Российской Федерации следует обратить внимание на необходимость создания доступных условий для занятий физкультурой и спортом лицам с ОВЗ, проживающим в городах с численностью от 50 до 100 тыс., менее 50 тыс., поселках городского типа, селах. При неимении доступной инфраструктуры следует продумать логистику обеспечения выезда лиц с ОВЗ, желающих заниматься, в близлежащие крупные города. При отсутствии возможности выезда организовать альтернативные занятия при использовании доступной природной или городской среды.

Вместе с тем при определении путей повышения физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ и, главное, обеспечения оздоровительной, социокультурной и педагогической эффективности этой активности следует опираться на результаты не только эмпирического, но и теоретического анализа данной проблемы.

Важнейшее значение в этом анализе имеет теоретическое положение о том, что приоритетное значение в комплексе факторов, негативно влияющих на деятельность человека (в том числе его физкультурно-спортивную активность), имеют не внешние, а внутренние факторы – социально-психические явления, которые характеризуют субъективное отношение человека к данной деятельности. Влияние внешних (объективных) факторов на включение человека в деятельность состоит в основном в том, что они создают позитивные или негативные (в той или иной степени) условия для этой его активности. Но эти факторы осмысливаются человеком и преломляются в его сознании, формируя такие внутренние (субъективные) факторы влияния на активность в деятельности, как позитивная или негативная субъективная оценка деятельности, ориентация на те или иные ее ценности, соответствующая мотивация (сильная или слабая) на включение в деятельность, потребность участия в ней и т.д. Именно эти факторы в первую очередь определяют влияние и внешних (объективных) факторов на вовлечение человека в деятельность и степень этой его активности [10, 11].

Данное положение определяет необходимость комплексного подхода при определении путей повышения физкультурно-спортивной

активности лиц с ОВЗ и, главное, обеспечения оздоровительной, социокультурной и педагогической эффективности этой активности.

Особое значение в этом плане приобретают поиск и внедрение в практику таких форм организации физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ, которые способны наиболее полно и эффективно удовлетворить разнообразные индивидуальные потребности данных лиц в занятиях физкультурой и спортом. Не менее важны учет необходимости социализации и инклюзии лиц с ОВЗ, занимающихся физкультурой и спортом, в социокультурное пространство людей без таких ограничений и решение связанных с этим социальных и психологических проблем.

Значимым аспектом эффективных и правильных занятий является составление программ физкультурно-спортивной активности, релевантных физическому состоянию лиц с ОВЗ. Вместе с тем в программах данной активности этих лиц следует учитывать не только их клиничко-биологические особенности (например, характер травмы, пропорции тела, рост, вес, возраст), но и особенности личности, окружающей среды, характер взаимоотношений с окружающими. Владение этой информацией поможет специалисту осуществить эффективный индивидуальный подход, избежать неприятных поступков, травмирующих личность людей с ОВЗ, укрепить их уверенность в себе и своих возможностях, устранить депрессию и усилить инклюзию.

В ходе адаптации лиц с ОВЗ, занимающихся физкультурой и спортом, к условиям внешней среды следует добиваться увеличения их социальной активности, при этом недостаточно только компенсации биологических нарушений. Следует стимулировать способности к самообслуживанию в рамках физкультурной и спортивной деятельности (самостоятельно подготавливать инвентарь, без посторонней помощи обращаться с ним). Следующим этапом может стать выработка профессиональных навыков занимающихся с целью их дальнейшего обучения для занятий, в том числе и тренерской работы.

При определении форм и методов дальнейшего повышения физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ важно учитывать и разработанные ранее рекомендации. Так, еще в 2015 г. были разработаны методические рекомендации для использования в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных

образований субъектов Российской Федерации в целях практической реализации новых форм работы по привлечению к массовому спорту лиц с ОВЗ, в том числе по общему заболеванию, с учетом возрастных и половых особенностей, занимающихся в средних и старших возрастных группах (от 35 до 65 лет), а также совершенствования системы организации адаптивной физической культуры и спорта в Российской Федерации [12].

В 2017 г. для оказания помощи регионам НГУ им. П.Ф. Лесгафта (Санкт-Петербург) проведена научно-исследовательская работа и подготовлены организационно-методические рекомендации по использованию технологий, основанных на средствах и методах адаптивной физической культуры, в индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов и детей-инвалидов [12, 13]. В этих рекомендациях отражен не только опыт субъектов Российской Федерации и муниципальных образований по организации работы по использованию данных технологий, но и представлены примеры конкретных организационно-методических программ по проведению занятий с учетом ведомственных полномочий организаций сфер образования, физической культуры и спорта, здравоохранения и социальной защиты населения.

В результате взаимодействия Минспорта России и Минтруда России в 2021 г. разработан и утвержден План мероприятий по созданию условий для занятий физкультурой и спортом инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, до 2030 г., которым предусмотрено формирование Всероссийского сводного календарного плана физкультурных и спортивных мероприятий среди инвалидов; осуществление межведомственного согласования заинтересованных ФОИВ проектов федеральных нормативных правовых актов в части развития адаптивной физической культуры и спорта; оказание содействия в освещении в государственных средствах массовой информации физкультурных и спортивных мероприятий с участием лиц с ограниченными возможностями здоровья; подготовка и переподготовка кадров; создание детско-юношеских спортивно-адаптивных школ, спортивно-адаптивных школ, центров, отделений во всех типах учреждений различной ведомственной принадлежности. Кроме того, Планом предусмотрено проведение научно-исследовательских работ и научно-практических конференций, семинаров, а также

Всероссийского заочного смотра-конкурса на лучшую постановку физкультурной работы и развитие массового спорта среди школьных спортивных клубов с номинацией для участия детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

Особое внимание данным документом обращено на необходимость ежегодной подготовки аналитических материалов по итогам реализации плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для лиц с ОВЗ объектов и услуг в сфере физической культуры и спорта [14]. В целях информирования населения в постоянном режиме предусмотрены актуализация и наполнение раздела «Карта доступности объектов» интернет-портала «Жить вместе» сведениями об объектах спорта, учреждениях по адаптивной физической культуре и спорту, отделениях по адаптивным видам спорта, доступных для занятий физкультурой и спортом лиц с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов.

Учитывая важное значение социологических опросов для получения достоверной информации о состоянии и проблемах физкультурно-спортивной активности лиц с ОВЗ, а также выработки научно обоснованных рекомендаций по совершенствованию физкультурно-спортивной работы с этими лицами, целесообразно ежегодное проведение масштабных социологических опросов такого рода на высоком научном уровне, соответствующем принципам, положениям и требованиям социологической науки.

Список использованных источников

1. Правительство Российской Федерации. Государственная программа Российской Федерации «Развитие физической культуры и спорта». – URL: <http://gov.garant.ru/SESSION/PILOT/main.htm> (дата обращения: 21.07.2021).
2. Правительство Российской Федерации. Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года. – URL: <http://static.government.ru/media/files/Rr4JTrKDQ5nANTR1QJ29BM7zJBHXMg5d.pdf> (дата обращения: 11.08.2021).
3. Мартазанов, Х.М. Значимость здорового образа жизни для человека / Х.М. Мартазанов // Успехи современной науки. – 2016. – № 9. – Т. 1. – С. 68–69.
4. Танатова, Д.К. Установки родителей на физическое развитие детей разного возраста / Д.К. Танатова, Т.Н. Юдина, И.В. Королев, И.В. Долгорукова // Теория и практика физической культуры. – 2021. – № 1. – С. 65–67.
5. Надточий, И.О. Физическая культура как тенденция общественного сознания в формировании здорового образа жизни / И.О. Надточий // Медико-биологические и педагогические основы адаптации, спортивной деятельности и здорового образа жизни // Сборник научных статей Всероссийской очной научно-практической конференции с международным участием. – 2019. – С. 230–236.
6. Социологический опрос для определения индивидуальных потребностей (мотивации) лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях для занятий физической культурой и спортом и препятствующих им факторов: отчет о НИР; рук. напр. А.Г. Абалян; исп. П.Е. Царьков, О.С. Кулямина, Е.М. Бронникова, К.Д. Занина. – М., 2021. – Кн. 4. – 90 с. – Рег. № НИОКТР АААА-А19-119042290098-5.
7. Конвенция о правах инвалидов. Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН 13 декабря 2006 года. – URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml/ (дата обращения: 02.06.2022).
8. Цой, Л.П. Самореализация лиц с ограниченными возможностями в современных социокультурных условиях / Л.П. Цой // Молодой ученый. – 2017. – № 13.2 (147.2). – С. 2225. – URL: <https://moluch.ru/archive/147/42015/> (дата обращения: 21.04.2022).

9. Бушенева, И.С. Физическая культура и спорт как средство повышения уровня и качества жизни инвалидов / И.С. Бушенева, И.В. Еремин, В.В. Савченко // *Фундаментальные исследования*. – 2016. – № 8 (ч. 1). – С. 107–111.

10. Столяров, В.И. Идеология и технология массовой физкультурно-спортивной работы в новой стратегии развития физической культуры и спорта (авторская концепция) / В.И. Столяров. – Москва: Торговый дом «Советский спорт», 2022. – 339 с.

11. Столяров, В.И. Новая российская модель массового спорта – спорт для здоровья и рекреации (концепция, опыт реализации, значение): монография / В.И. Столяров. – Смоленск: Принт-Экспресс, 2019. – 478 с.

12. Применение новых форм работы по привлечению к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов: методические рекомендации. – URL: <https://minsport.gov.ru/2016/doc/metodrekomendacii16.docx>

13. Организационно-методические рекомендации по использованию технологий, основанных на средствах и методах адаптивной физической культуры, в индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов и детей-инвалидов. – URL: https://minsport.gov.ru/2017/doc/Method-rekomendacii-reabilitacii-abilitacii-invalidov_detei.pdf

14. Виноградов, П.А. Сборник официальных документов и материалов 5/2017 / П.А. Виноградов, А.А. Алексеев, Т.Н. Невзорова. – М.: Спорт, 2017.

Сведения об авторах

Абалян Авак Геньевич – доктор педагогических наук, доцент, генеральный директор ФГБУ ФНЦ ВНИИФК.

Окуньков Юрий Владимирович – кандидат педагогических наук, ведущий научный сотрудник ФГБУ ФНЦ ВНИИФК.

Столяров Владислав Иванович – доктор философских наук, профессор, ведущий специалист ФГБУ ФНЦ ВНИИФК, профессор Российского государственного университета физической культуры, спорта, молодежи и туризма.

Фомиченко Татьяна Германовна – доктор педагогических наук, доцент, заместитель генерального директора ФГБУ ФНЦ ВНИИФК.

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Заказ № 03911-22. Тираж ?00 экз.
Отпечатано в ОАО «Подольская фабрика офсетной печати»,
142100, Московская область, г. Подольск,
Революционный проспект, д. 80/42.
Тел.: 8 (4967) 69-97-22, 8 (4967) 69-97-29.
E-mail: zakaz@pfop.ru