– № 6. – С. 59-62.

4. Михайлова, И.В. Компьютерные технологии в обучении и совершенствовании квалифицированных юных шахматистов / И.В. Михайлова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. Детский тренер: журнал в журнале. – 2007. – № 3. – С. 39-41.

5. Михайлова, И.В. Применение инфокоммуникационных средств обучения в многолетней подготовке спортсменов-шахматистов / И.В. Михайлова, С.В. Шмелева, А.С. Махов // Теория и практика физической культуры. – 2015. – № 5. – С. 70-73.

6. Михайлова, И.В. Особенности адаптивного шахматного обучения детей-инвалидов / И.В. Михайлова, С.В. Шмелева, А.С. Махов // Учёные записки РГСУ. – 2015. – № 2. – С. 54-64.

7. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» [Электронный ресурс] // URL : http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70435556/. – Дата обращения 01.05.2015.

REFERENCES

1. Makhov, A.S. (2011), “Club system of adaptive sport – base for preparation of volunteers”, *Adaptive physical education*, No. 1 (45), pp. 29-31.

2. Makhov, A.S. and Timofeeva, I.V. (2011), “Problems of training of specialists and bachelors on adaptive physical culture in modern conditions”, *Physical culture: education, education, training*, No. 1, pp. 29-31.

3. Mikhaylova, I.V. and Kostyev, A.N. (2008), Distance learning to chess of persons with limited opportunities, *Theory and practice of physical culture*, No. 6, pp. 59-62.

4. Mikhaylova, I.V. (2007), “Computer technologies in training and improvement of the qualified young chess players”, *Physical culture: education, education, training*, No. 3, pp. 39-41.

5. Mikhaylova, I.V., Shmelyov S.V. and Makhov, A.S. (2015), “Application of info communication tutorials in long-term preparation of athletes-chess players”, *Theory and practice of physical culture*, No. 5, pp. 70-73.

6. Mikhaylova, I.V., Shmelyov S.V. and Makhov, A.S. (2015), “Features of adaptive chess training of disabled children”, *Scientific notes of RGSU*, No. 2, pp. 54-64.

7. *The order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation of October 18, 2013 No. 544n "About the approval of the professional standard "The Teacher (Pedagogical Activity in the Sphere of the Preschool, Primary General, Main General, Secondary General Education) (the Tutor, the Teacher)"*, available at: http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70435556/

**Контактная информация:** pavel-potapov@mail.ru

*Статья поступила в редакцию 20.05.2015.*

**УДК 796.011**

## ПОСЛЕТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ КАК СОЦИАЛЬНО НЕОБХОДИМЫЙ ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ АДАПТАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЛИЦ, ЗАНЯТЫХ В ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

***Владимир Александрович Резников**, аспирант,*

***Светлана Александровна Семенова**, кандидат педагогических наук, доцент,*

*Московский городской педагогический университет,*

*Педагогический институт физической культуры и спорта*

**Аннотация**

В статье представлены результаты исследования авторов, обосновывающие необходимость создания кабинетов и центров Адаптивной физической культуры на базе медицинских и оздоровительных организаций, а так же на базе производственных предприятий и других трудовых учреждений, для оказания физкультурно-оздоровительных услуг трудоспособному населению, с целью после трудовой реабилитации и повышения адаптационных возможностей человека. Состояние здоровья трудоспособного населения, рассмотренного на результатах статистических государственных отчетов, собственных результатах исследования и результатах исследований других авторов, а так же сложившиеся социально-экономические предпосылки: (Приказ Минтруда России от

16 июня 2014 г. № 375н «О внесении изменения в типовой перечень ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков», отсутствие физкультурно-оздоровительных программ для лиц, имеющих хронические заболевания и мотивационная активность самих лиц, занятых в трудовой деятельности) показали, что назрела необходимость научной разработки программно-методического обеспечения оздоровительной тренировки лиц, занятых в трудовой деятельности, с целью после трудовой реабилитации и повышения их адаптационных возможностей.

**Ключевые слова:** здоровье, адаптационный потенциал, адаптивная физическая культура, после трудовая реабилитация, оздоровительная тренировка.

**DOI: 10.5930/issn.1994-4683.2015.05.123.p150-154**

## DEVELOPMENT OF PROGRAMS FOR THE POST WORK REHABILITATION AS SOCIALLY ESSENTIAL FACTOR IN INCREASING THE ADAPTIVE CAPACITIES OF THE PERSONS INVOLVED IN THE LABOR ACTIVITY

***Vladimir Aleksandrovich Reznikov**, the post-graduate student,*
***Svetlana Aleksandrovna Semenova**, candidate of pedagogical sciences, senior lecturer,*
*Moscow City pedagogical University, Pedagogical Institute of Physical Culture and Sports*

**Annotation**

The article presents the results of the study of the authors, justifying the creation of the centers of the adaptive physical culture-based medical and health organizations, as well as on the basis of production enterprises and other labor institutions to provide the health and fitness services for the working-age population with the goal of post labor rehabilitation and enhancement of the adaptive capacity of the person. The condition of the working-age population, considered following the results of the state statistical reports, own research results and the research results of other authors, as well as the prevailing socio-economic conditions: (order of the Ministry of Russia dated 16 June 2014. No. 375n "On introducing the changes in the standard list of annual employer implemented activities to improve the health and lower the levels of occupational risks", the lack of sports and recreation programs for persons with chronic diseases and motivational activity of the persons employed in the labor activity) have shown that there is a need in research and development of the program-methodical support of wellness training of the individuals engaged in work with the aim of post work rehabilitation and enhancing their adaptive capacity.

**Keywords:** health, adaptive capacity, adaptive physical education, after work rehabilitation, wellness training.

## ВВЕДЕНИЕ

Уровень хронических заболеваний, даже в самых экономически развитых странах, продолжает постоянно расти. По данным государственного доклада: «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2013 году», за последние 3 года «…возросли заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжениями отдельных органов и систем на 13%., связанные с воздействием химических веществ – на 71%. Наблюдается рост заболеваемости ожирением всего населения в 1,1 раза в динамике с 2010 г.».

70÷90% взрослого населения страны постоянно находится в состоянии предболезни, характеризующимся наличием хронического заболевания в стадии ремиссии и перенапряжением механизмов адаптации. Данная группа лиц не попадает под программы ЛФК, а занятия в фитнес-центрах, в основном, сводятся к поднятию настроения и к коррекции телосложения за счет гармоничного формирования определенных групп мышц в сочетании с диетой. Оздоровительные задачи в таких занятиях решаются побочно, в основном, за счет уменьшения веса тела и адаптации сердечно-сосудистой и дыхательной систем к нагрузке. Причем предлагаемые программы зачастую, не учитывают имеющихся хронических заболеваний, не имеют должной системы медико-педагогического сопровождения [2]. Так же, за последние пять лет, значительно увеличилась доля психосоматических расстройств. Накопленный практический опыт и научные исследования убедительно показывают, что физические упражнения как организованная форма движения

имеют глубокую биологическую и психофизиологическую основу и являются естественным стимулятором жизнедеятельности человека. Как средство и метод физической культуры, физическое упражнение не имеет аналогов, равноценных по силе воздействия на различные функции организма.

Цель и задачи исследования: обосновать необходимость разработки технологии послетрудовой реабилитации для лиц среднего возраста, на основе на повышения адаптационного потенциала занимающихся.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

С 01 января 2015 года вступили в силу изменения в законе об охране труда. В соответствии с новыми положениями закона, трудовые коллективы получат право вносить предложения по финансированию работодателем физкультурного оздоровления сотрудников в рамках бюджетных расходов, установленных законодательством на обязательные мероприятия по охране труда. На сегодняшний день минимальная норма финансирования, установленная Трудовым Кодексом РФ, составляет 0,2% от бюджета, предусмотренного для производства продукции, работ или услуг.

На практике работодатель может оборудовать свободное помещение для занятий физкультурой и спортом, нанять тренера, оплатить фитнес или спортивный зал, заключить договор со спортклубом, бассейном на коллективные посещения, раздать именные сертификаты.

В связи с этим встает необходимость определить наиболее эффективные формы проведения физкультурно-оздоровительной работы с участниками трудового процесса.

Нами был проведен мониторинг физического здоровья лиц, занятых в сфере умственного труда. В опросе приняло участие 200 человек: 150 женщин и 50 мужчин в возрасте от 36 до 60 лет (Средний возраст, второй период).

У 38 мужчин и 141 женщин (76% и 94%), ранее были диагностированы хронические заболевания. Из них преобладают заболевания опорно-двигательного аппарата (ОДА) – 58% и 78% , вегето-сосудистая дистония 36% и 94%, заболевания обмена веществ – 36% и 61,3%. У женщин значительный вклад в заболеваемость вносят болезни репродуктивной сферы (таблица 1).

Таблица 1

**Результаты оценки здоровья по медицинским критериям**

| Медицинские критерии | Мужчины | | Женщины | |
|---|---|---|---|---|
| | Абс. | % | Абс. | % |
| Наличие хронических заболеваний: | 38 | 76 | 141 | 94 |
| Опорно-двигательного аппарата | 29 | 58 | 117 | 78 |
| Сердечно-сосудистой системы | 4 | 8 | 47 | 31,3 |
| Дыхательной системы | 7 | 14 | 11 | 7,3 |
| Вегето-сосудистой дистонии | 18 | 36 | 141 | 94 |
| Обмена веществ | 18 | 36 | 92 | 61,3 |
| Мочевыделительной | 3 | 6 | 9 | 6 |
| Репродуктивной сферы | 2 | 4 | 74 | 49,3 |
| Частота простудных заболеваний | | | | |
| 1-2 раза в год | 43 | 86 | 108 | 72 |
| 3-5 раз в год | 7 | 12 | 42 | 28 |
| Средняя продолжительность простудных заболеваний | | | | |
| 1-3 дня | 12 | 24 | 14 | 9,3 |
| 4-7 дней | 22 | 44 | 89 | 59,3 |
| Более 7 дней | 16 | 32 | 47 | 31,4 |

Для большинства респондентов частота простудных заболеваний составляет 1-2 раза в год, а средняя продолжительность 4-7 и более дней.

Субъективная оценка своего состояния, выявленная нами в процессе опроса, показала (таблица 2), что большинство офисных работников испытывают чувство разбитости

и усталости по утрам, болезненные ощущения в суставах и позвоночнике. Частые головные боли наиболее распространены среди женщин (72%). У мужчин данный симптом отмечен только у 16% опрошенных. Так же было выявлено, что 96% мужчин и 91,3% женщин не берут «больничный» при возникновении простудных заболеваний, а при обострении хронических заболеваний обращение к врачу имеет место только в тяжелых случаях.

Таблица 2

**Самооценка работников о состоянии здоровья, нервного напряжения и способах из коррекции**

| Вопросы | Мужчины | Женщины |
|---|---|---|
| Испытываете ли вы чувство разбитости и усталости по утрам | 84% | 94,7% |
| Испытываете ли вы болезненные ощущения в суставах и позвоночнике | 62% | 85,3% |
| Частые головные боли | 16% | 72% |
| Берете ли вы больничный при возникновении простудных заболеваний | Нет – 96%<br>Иногда – 4% | Нет – 91,3%<br>Иногда – 8,7% |
| Проходили ли вы диспансеризацию за последние 3 года | Да – 36%<br>Нет – 64% | Да – 40,7%<br>Нет – 59,3% |
| Обращались ли вы к врачу при обострении хронических заболеваний | Нет – 73,7%<br>Да – 26,3% | Нет – 85,8%<br>Да – 14,2% |
| Испытываете ли вы состояние:<br>– выраженного и частого нервного напряжения<br>– слабо выраженного и редкого напряжения | <br>56%<br>44% | <br>91,3%<br>8,7% |

Оценка здоровья по показателям физического развития (таблица 3) показала: сколиоз и другие нарушения осанки выявлены у 44% мужчин и 72% женщин; превышение массы тела выявлено у 30% мужчин и 87,3% женщин. В среднем превышение массы составило 8,3±0,3 у мужчин и 12,7±0,3 у женщин. Снижение жизненной емкости легких (ЖЕЛ) по отношению к должной жизненной емкости (ДЖЕЛ) регистрировалось у 56% мужчин и 90,7% женщин и составило в среднем 462±12 миллилитров у мужчин и 524±11,2 миллилитров у женщин. Напряжение механизмов адаптации исходя из расчетного индекса адаптационного потенциала (АП) сердечно-сосудистой системы Р.М. Баевского регистрировалось у 24% мужчин и 54% женщин.

Таблица 3

**Оценка состояния здоровья по показателям физического развития**

| Показатели физического развития | Мужчины | Женщины |
|---|---|---|
| Сколиоз и другие нарушения осанки | 44% | 72% |
| Превышение массы тела | 30% | 87,3% |
| Изменения артериального давления | 52% | 68% |
| Снижение ЖЕЛ по отношению к ДЖЕЛ | 56% | 90,7% |
| Напряжение механизмов адаптации | 24% | 54% |

Проведенная нами функциональная диагностика показала, что имеет место снижение подвижности суставов и позвоночника. У мужчин этот показатель составил 3,1±0,19 балла, а у женщин 3,6±0,12. Оценка реакции сердечно-сосудистой системы на нагрузку нами проводилась по результатам стандартной велоэргометрической пробы в течение 5 минут с мощностью работы 1,25 Вт/кг/мин, с определением функционального класса занимающегося [1]. Суммарная нагрузка на миокард (СМН) у мужчин в среднем составила 267,4±12,4, а индекс напряжения сердечно-сосудистой системы (ИНССС) составил 312,2±11,6, что позволило отнести занимающихся в основном ко второму и третьему функциональному классу. У женщин этот показатель так же составил 252,3±14,2 и 318,3±10,4 соответственно, что так же позволило отнести их ко 2 и 3 функциональному классу.

Нами был проведен анализ предлагаемых программ в фитнесс-клубах г. Москвы. Было выявлено, что в них отсутствуют оздоровительные программы для лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья. 8 клубов из 35 предлагали программы «Здоровая спи-

на», без учета сопутствующих заболеваний. Некоторые крупные клубы, предлагают индивидуальные занятия по дополнительной оплате, что существенно увеличивает стоимость абонемента.

Анализ степени научной разработанности данной проблемы, выявил наличие большого объема работ по проблеме оздоровительного фитнеса, по программам лечебной физической культуры при различных травмах и заболеваниях, по программам специальных медицинских групп в образовательных учреждениях.

## ВЫВОДЫ

Результаты нашего исследования показали, что отличительной чертой данного контингента является наличие соматических заболеваний, необратимых морфологических изменений в органах и тканях наличие психосоматических и вегетативных расстройств. Процесс оздоровительной тренировки у данной категории граждан должен носить адаптивный характер, и направлен на увеличение функциональных резервов, компенсацию нарушенных функций, вторичную профилактику заболеваний и их осложнений, восстановление сниженных трудовых функций.

В связи с этим, по нашему мнению, в настоящее время остро встаёт вопрос создания и разработки программ адаптивной физической культуры, обеспечивающих комплексное воздействие на организм занимающихся и формирование индивидуальной устойчивости к возникновению и развитию заболеваний и в компенсации процесса физической дезадаптации человека в современных условиях.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Венгерова, Н.Н. Педагогические технологии фитнес-индустрии для сохранения здоровья женщин зрелого возраста : монография / Н.Н. Венгерова. – СПб. : [б.и.], 2011. – 251 с.

2. Левченко, К.П. Восстановительная медицина. Фитнес и лечебная физкультура / К.П. Левченко. – М. : Изд-во Рос. мед. акад. постдипломного образования, 2009. – 270 с.

## REFERENCES

1. Vengerova, N.N. (2011), *Pedagogical technologies of the fitness industry for the health of women of mature age : monograph*, St. Petersburg.

2. Levchenko, K.P. (2009), *Regenerative medicine. Fitness and physiotherapy*, publishing house RMAPO, Moscow.

**Контактная информация:** vovka6@yandex.ru

*Статья поступила в редакцию 27.05.2015.*

**УДК 615.838:338.242**

# МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ КУРОРТНОЙ ИНДУСТРИИ

***Андрей Олегович Ростенко**, Глава администрации, Ялта, Республики Крым; **Сергей Александрович Цветков**, доктор экономических наук, профессор, проректор по научно-исследовательской работе, Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург (НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург); **Андрей Николаевич Черных**, депутат, Законодательное Собрание Санкт-Петербурга*

**Аннотация**

В статье рассматривается санаторно-курортный комплекс (СКК) в качестве основного элемента курортной индустрии государства, обосновывается его отнесение к непроизводственной сфере и значимость на региональном уровне; подчеркивается, что в основе деятельности СКК находится производство и реализация курортного товара (услуг) и предлагается базовая его струк-