

4. Koćwin, L. Analiza SWOT potencjałej konkurencyjności sektora polskich małych i średnich przedsiębiorstw na rynku unijnym, Polskie przedsiębiorstwa na rynku Unii Europejskiej / L. Koćwin. – Wrocław, 2003. – С. 19.
5. Czubała, A. Kierunki rozwoju marketing usług, Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Marketingu / A. Czubała. – Chrzanów, 2002. – С. 9.

## **ПРОБЛЕМЫ СОЗДАНИЯ СИСТЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ТУРИСТОВ В САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

**Максимова Е.М.,**

Белорусский государственный университет физической культуры,  
Республика Беларусь

В современных условиях развития психологии и с учетом психогенных условий жизни, развития и формирования личности все чаще приходится говорить о необходимости оказания квалифицированной реабилитационной помощи людям, находящимся на оздоровлении в санаторно-курортных и оздоровительных учреждениях и именуемых в данном случае не иначе как туристами. Наряду с общепринятыми медикаментозными методами лечения, проводимыми в специализированных помещениях под присмотром опытного персонала, возможно применение иных, подчас менее радикальных, но зачастую более действенных способов психологического восстановления (реабилитации), в чем бесспорно нуждается большая часть туристов, находящихся на оздоровлении.

Однако изначально следует рассмотреть реабилитацию исходя из многогранности данного понятия, применяемого в социальной среде. Современная концепция реабилитации берет свое начало с разработки ее принципов и практического применения в Англии и США во время Второй мировой войны. Наиболее содержательное и полное определение реабилитации принято на 9-м совещании министров здравоохранения и социального обеспечения восточноевропейских стран, согласно которому реабилитация является системой государственных, социально медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и других мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и раннее возвращение нуждающихся в реабилитации людей (детей и взрослых) в общество и к общественно полезному труду. Реабилитация представляет собой сложный процесс, в результате которого у пострадавшего формируется активное отношение к нарушению его здоровья и восстанавливается положительное восприятие жизни, семьи и общества.

Реабилитация – завершающий этап общего лечебного процесса, где весьма важно оценить эффективность лечения, воздействия на организм, прежде всего в плане восстановления личностного и социального статуса человека. В данном случае речь может идти как о физической, так и о психологической реабилитации, поскольку правильное, рациональное сочетание физических и психических методов воздействия на конкретного индивида влияет самым непосредственным образом на успех в лечении распространенных тяжелых хронических заболеваний, в том числе в полном или частичном восстановлении трудоспособности.

«По определению ВОЗ, реабилитация – это комбинированное и координированное применение социальных, медицинских, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки индивидуума для достижения оптимальной его трудоспособности» [2].

Реабилитация включает профилактику, лечение, приспособление к жизни и труду после болезни, но, прежде всего, – личностный подход к больному человеку. В настоящее вре-

мя принято различать медицинскую, психологическую, профессиональную и социальную реабилитацию.

«Психологическая реабилитация включает мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений, по формированию у пациента сознательного и активного участия в реабилитационном процессе» [2].

При хронической усталости и психологических отклонениях от нормы реабилитация имеет свои особенности, связанные в первую очередь с деструкцией личности, ее социальных связей и отношений. Психологическая реабилитация имеет свои особенности, связанные в единство психосоциальных и биологических методов, ступенчатость прилагаемых усилий, проводимых воздействий и мероприятий. Ее этапами являются восстановительная терапия, реадaptация, реабилитация в собственном смысле этого слова. Реабилитация представляет собой одновременно цель (восстановление или сохранение статуса личности), процесс, имеющий нейрофизиологические и психологические механизмы, и метод подхода к туристу, проходящему оздоровление.

Наиболее адекватно целям реабилитации служит психотерапия. Смягчение проявлений и течения психических заболеваний и расширение возможностей современного психофармакологического лечения способствовали возрастанию роли и повышению эффективности психотерапевтического воздействия. При этом точкой приложения психотерапии, в отличие от биологических методов лечения, является не сам патологический процесс (хотя его зависимость от эмоциональных факторов и деятельности человека бесспорна), а личность туриста и система его отношений к действительности.

Вопрос о соотношении индивидуальной и групповой психотерапии при проведении реабилитации может решаться в сторону повышения интенсивности как одной, так и другой. Индивидуальная работа с туристом важна для выявления основной внутри- и межличностной проблематики, формирования мотивации к эффективному участию в групповых занятиях, коррекции реакций на ситуации группового взаимодействия. Групповая психотерапия во всех ее многочисленных вариантах может рассматриваться как наиболее адекватный метод реабилитации (ресоциализации) туристов. В условиях группы осуществляется одновременное влияние на ее основные компоненты отношений – познавательный, эмоциональный и поведенческий: достигается более глубокая перестройка важнейших свойств личности, к которым относятся сознательность, социальность и самостоятельность. Групповая психотерапия способствует восстановлению системы отношений туристов с микросоциальным окружением, приведению ценностных ориентаций в соответствие с образом жизни, т. е. решению тех первоочередных задач, без которых невозможно успешное социальное функционирование человека.

Можно выделить два групповых метода психотерапии и социотерапии в реабилитации [5]:

1. Терапевтические, направленные на социальное поведение туриста, его коммуникабельность, способность к самореализации, разрешению психологических и преодолению социальных конфликтов. Они объединяют группы: разговорные, проблемных дискуссий, психомоторные, коммуникативные, а также арт- и музыкотерапии.

2. Оптимальная организация социальной структуры коллектива туристов, имеющая в своей основе так называемые средовые группы: функциональные группы, коллективные экскурсии и т. п.

В зависимости от стадии развития, типа течения и формы психического заболевания меняется соотношение сомато-биологических и индивидуально-психологических факторов в формировании картины психологической деструктуризации, в различной степени страдают способности туриста к самореализации и к установлению адекватных межличностных отношений. Соответственно этому должно меняться не только место психосоциальных методов в структуре реабилитации, но и сами методы, их конкретные задачи.

Цели психотерапевтической работы достижимы тогда, когда учитывается активность патологического процесса, психическое состояние туриста, его личностные характеристики, особенности непосредственного социального окружения, индивидуальные жизненные условия и прогноз. В зависимости от этого должен решаться вопрос о допустимой глубине вмешательства в сферу значимых отношений и перестройке малоэффективных, но сложившихся форм психологической компенсации. Практика дает немало примеров срыва адаптации и обострения болезненного состояния при неразумном вскрытии и обсуждении психологических и социально-психологических проблем, имеющих неразрешимый для человека характер.

Требование разработки критериев и методов оценки эффективности психореабилитации становится все более актуальным в связи с опережающим развитием методов. Организаторы психотерапевтической службы все чаще встречаются с проблемой оценки полезности, целесообразности и эффективности средств, выделяемых из фондов здравоохранения для охраны психического здоровья.

По убеждению подавляющего большинства специалистов, один лишь критерий симптоматического улучшения не является надежным при определении непосредственной эффективности и устойчивости психотерапии, хотя субъективно переживаемое человеком (и по мере возможности объективно регистрируемое) симптоматическое улучшение психологического состояния является, несомненно, важным критерием оценки эффективности психореабилитации. Клинический опыт с применением широких катamnестических данных убедительно свидетельствует о необходимости привлечения для оценки эффективности психореабилитации определенных социально-психологических критериев. К ним относятся: степень понимания туристом психологических механизмов дискомфортных состояний и собственной роли в возникновении конфликтных и травмирующих ситуаций, в том числе в развитии своих неадаптивных реакций; изменения в отношениях и установках; улучшение социального функционирования и др.

Критерии эффективности психореабилитации должны удовлетворять следующим условиям. Во-первых, достаточно полно характеризовать наступившие изменения и адаптации туриста, находящегося на оздоровлении, с учетом трех плоскостей рассмотрения терапевтической динамики: соматической, психологической и социальной. Во-вторых, они должны не только позволять производить оценку с точки зрения объективного наблюдения, но и включать субъективную оценку с позиций самого человека. В-третьих, эти критерии должны быть достаточно независимы друг от друга [4].

В случаях применения экспериментально-психологических методик для оценки эффективности психореабилитации исходят из обычного для психодиагностики принципа отличия выборки больных от нормальной выборки, а также из того, что по мере улучшения состояния пациентов психологические показатели их приближаются к норме. Поэтому основное внимание акцентируется на разности средних показателей психологических методик, полученных в начале, в процессе и в конце лечения.

Очевидно, что необходимость учета отмеченных выше предпосылок, критериев, результатов исследований с помощью адекватных этим критериям методов (в конечном счете – множества самых разнообразных переменных) для оценки эффективности психореабилитации создает почти весомые трудности при решении этой проблемы. Реализация предпосылок в четкие критерии эффективности определяется теоретической позицией психолога.

Какой бы содержательный критерий эффективности ни анализировался, в любом случае мы имеем дело со следующими группами переменных, характеризующих воздействие:

- субъективно переживаемые человеком изменения во внутреннем мире;
- субъективно регистрируемые параметры, характеризующие изменения в различных модальностях внутреннего мира человека;
- устойчивость изменений в последующей после воздействия жизни человека.

Поиск критериев эффективности психологического воздействия всегда будет требовать учета своеобразия природы, клиники и механизмов развития проблемы, используемых методов воздействия и тех целей, которые стремятся реализовать с их помощью.

1. Годфруа, Ж. Что такое психология: в 2 т. / Ж. Годфруа. – Изд. 2-е, стер., пер. с франц. – М.: Мир, 1996. – Т. 1. – 496 с.
2. Козлова, Л.В. Основы реабилитации для медицинских колледжей: учеб. пособие / Л.В. Козлова, С.А. Козлов, Л.А. Семененко; под общ. ред. Б.В. Кабарухина. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 475 с.
3. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: ПитерКом, 1999. – 720 с.
4. Сандомирский, М.Е. Защита от стресса. Физиологически ориентированный подход к решению психологических проблем (Метод РЕТРИ) / М.Е. Сандомирский. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2001. – 336 с.
5. Телешевская, М.Э. Искусство делать людей счастливыми: записки психотерапевта / М.Э. Телешевская. – М.: Ангстрем, 1993. – 336 с.

## **РЕГИОНАЛЬНАЯ ТУРИСТИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

*Максимова Л.Е.,*

Министерство спорта и туризма Республики Беларусь,  
Республика Беларусь

Региональная туристическая политика в Республике Беларусь в период 2011–2015 гг. предполагает формирование структуры управления туризмом через создание региональных туристических центров на территории туристических зон в малых городах, районных центрах, а также участие общественных организаций в сфере туризма через создание на территории районов представительств, ассоциаций, гильдий, бюро.

Особое внимание в административных районах страны будет уделено созданию конкурентоспособного туристического продукта и продвижению туристических услуг на внутреннем и международном рынках, увеличению их экспорта на основе эффективного использования историко-культурного наследия, природного потенциала и материальной базы туризма, развитию инфраструктуры туризма, привлечению инвестиций [1].

Туризм призван оказывать существенное влияние на социально-экономическое развитие регионов, содействовать расширению занятости населения, развивать сферу услуг, малое предпринимательство, эффективно использовать имеющиеся туристические ресурсы и материальную базу, повышать имидж административных районов и малых городов. В связи с этим на территории регионов получают свое развитие свободные экономические зоны туристической направленности, что позволит в дальнейшем внедрять инвестиционные проекты по созданию объектов туристической инфраструктуры европейского уровня.

Дальнейшее развитие получают такие основные направления туризма, как: агротуризм, познавательный, рекреационный, транзитный, трансграничный, спортивный, водный, религиозный туризм.

Наиболее актуальными будут такие направления как агро- и экотуризм, формирующийся на базе туристических ресурсов сельскохозяйственных производственных кооперативов и предприятий Минсельхозпрода и создаваемых сельских усадеб. Новое наполнение в сфере агротуризма получают не используемые объекты историко-культурного наследия, старинные усадьбы. Продолжится развитие экологического туризма на базе национальных парков и заповедных территорий через создание «зеленых маршрутов» и «зеленых школ».

Развитие познавательного туризма будет тесно связано с формированием туристического продукта в малых городах, в том числе через реализацию государственных программ