

В.В. Горелик
В.А. Рева



ИСТОРИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Учебное пособие

Тольятти
Издательство ТГУ
2012

Министерство образования и науки Российской Федерации
Тольяттинский государственный университет
Институт физической культуры и спорта
Кафедра «Адаптивная физическая культура»

В.В. Горелик, В.А. Рева

ИСТОРИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Учебное пособие

Тольятти
Издательство ТГУ
2012

УДК 796(091)

ББК 53.54

Г687

Рецензенты:

к.п.н., доцент Волжского университета

имени В.Н. Татищева *Е.А. Астраханцев*;

д.м.н., профессор Тольяттинского государственного
университета *В.Н. Власов*.

Г687 Горелик, В.В. История адаптивной физической культуры : учеб. пособие / В.В. Горелик, В.А. Рева. – Тольятти : Изд-во ТГУ, 2012. – 111 с. : обл.

В учебном пособии рассматриваются вопросы развития истории адаптивной физической культуры: значение, исторические условия и особенности её развития; анализируются основные отечественные и зарубежные системы адаптивного физического воспитания, международного инвалидного движения; исследуются ведущие направления развития паралимпийского спорта в различных регионах мира, а также отражен современный уровень развития адаптивной физической культуры в Российской Федерации.

Предназначено для студентов специальностей 032102 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья» и 032101 «Физическая культура и спорт» очной и заочной форм обучения.

УДК 796(091)

ББК 53.54

Рекомендовано к изданию научно-методическим советом Тольяттинского государственного университета.

© ФГБОУ ВПО «Тольяттинский
государственный университет», 2012

ВВЕДЕНИЕ

Мировая статистика свидетельствует, что каждый десятый житель Земли является инвалидом, инвалид есть в каждой четвертой семье в мире. Войны, инфекционные и наследственные заболевания, экологические катастрофы, преступность, алкоголизм и наркомания, несчастные случаи, врожденные дефекты, травмы — все это приводит к увеличению числа инвалидов до 23 тыс. человек в день, что составляет более 8 млн в год. Сегодня в мире более 800 млн инвалидов. В последние десятилетия особое внимание специалисты уделяют проблеме социальной и физической реабилитации инвалидов средствами физического воспитания с целью восстановления здоровья, привлечения их к общественно полезному труду. Полное восстановление трудоспособности инвалидов и возвращение их к предыдущей профессиональной деятельности наблюдается крайне редко. В связи с этим проблема реабилитации инвалидов приобретает особую остроту [1].

Трудно переоценить гуманистическое значение разнообразных спортивных соревнований для лиц с особыми потребностями. Они позволяют людям, обделенным судьбой, вернуться в общество, а в отдельных случаях — избавиться от болезни с помощью спорта [1].

Первые попытки приобщения инвалидов к спорту были предприняты еще в XIX веке, когда в 1888 году в Берлине был основан первый спортивный клуб для глухих. С 1924 года Международный спортивный комитет глухих каждые четыре года проводит Всемирные игры глухих [8].

Первые Олимпийские игры для глухих были проведены в Париже 10–17 августа 1924 года среди спортсменов официальных национальных федераций Бельгии, Великобритании, Нидерландов, Польши, Франции и Чехословакии. В играх также приняли участие Италия, Румыния и Венгрия, которые не имели официальных национальных федераций. Спортсмены соревновались в легкой атлетике, велоспорте, футболе, стрельбе и плавании. С развитием спортивного движения лиц с поражением слуха и официальным признанием МОК игры получили название «Сурдлимпийские» [8].

После второй мировой войны к занятиям спортом стали привлекаться инвалиды с повреждениями опорно-двигательного аппарата. Основателем этого направления стал доктор Людвиг Гутман. Прове-

денные под его руководством в 1948 году соревнования по стрельбе из лука при участии 16 парализованных военнослужащих стали основой будущих Паралимпийских игр [10].

В декабре 1968 года по инициативе Юнис Кеннеди-Шрайвер были проведены Первые международные спортивные игры Специальных олимпиад, на которых около тысячи умственно отсталых людей соревновались в легкой атлетике и плавании [10].

Миссию милосердия выполняют организации, которые проводят спортивные соревнования среди слепых, немых, лиц с повреждениями опорно-двигательного аппарата и других инвалидов. Проводятся Европейские и Всемирные игры незрячих «Eurosport», Всемирные спортивные игры паралегиков, Всемирные спортивные игры ампутантов и т. д.

В 1989 году впервые состоялись Международные спортивные соревнования людей, перенесших операции на сердце. В 1990 году в Каракасе (Венесуэла) такие спортсмены преодолели марафонскую дистанцию.

Современный спорт лиц с особыми потребностями как социальное явление характеризуется наличием целого ряда специфических тенденций и особенностей. Главными из них являются следующие: выраженная тенденция к популяризации и развитию среди инвалидов практически тех же видов спорта, что пользуются популярностью в обществе, а также нозологически специфических видов спорта (гольф и т. д.); наличие адекватных изменений в правилах соревнований, обусловленных исключительно функциональными возможностями инвалидов; стремление к интеграции адаптивного спорта со спортом здоровых людей [12].

На пресс-конференции, которая состоялась в программе Международного спортивного съезда в Мадриде (Испания) 15 мая 2003 года, президент Международного паралимпийского комитета Филипп Крейвен объявил о вступлении в новую эру спорта людей с ограниченными возможностями, одной из основных задач которой является «повышение внимания к развитию спорта, начиная с базового уровня, особенно в странах с развивающейся экономикой».

Начало новой эры паралимпийского спорта отображено в обновленном логотипе Международного паралимпийского комитета и под-

креплено паралимпийским девизом «Дух в движении», которые представил Филипп Крейвен.

В современных Паралимпийских играх, Сурдлимпийских играх и Играх Специальных олимпиад спортсмены с повреждениями опорно-двигательного аппарата (ПОДА), поражением зрения (ПЗ), слуха (ПС), поражением интеллекта (ПИ) соревнуются в различных видах спорта. Гуманистическая направленность адаптивного спорта бесспорна. В нем успешно реализуются основные социально значимые функции – соревновательная, зрелищная, гуманистическая, воспитательная, социализирующая, коммуникативная, интегративная, коррекционно-компенсаторная, развивающая, рекреационно-оздоровительная, обучающая [1].

1. НОРМАТИВНО-УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»

Цели и задачи дисциплины

Цель курса – изучение адаптивной физической культуры в разные исторические периоды как органической части всей человеческой культуры.

Задачи курса:

- 1) раскрыть значение, роль и место истории АФК в жизни общества на разных этапах его развития;
- 2) показать с научных позиций становление, состояние и развитие АФК в разные периоды существования человеческого общества;
- 3) способствовать развитию у студентов научного мировоззрения, исторического самосознания и критического мышления;
- 4) способствовать повышению общей культуры студентов, расширению умственного кругозора, обогащению знаний в области истории АФК.

Требования к знаниям, умениям, компетенциям

В результате изучения курса студент должен

знать:

- научно-методические основы курса и его понятийно-категориальный аппарат;
- сущность, структуру истории АФК (адаптивной физической культуры);
- историю возникновения АФК (адаптивной физической культуры);
- историю паралимпийских видов спорта;

уметь:

- ориентироваться в разных исторических этапах становления адаптивного физического воспитания;
- организовывать исследовательскую работу, обосновывать проблему, обобщать литературу, собирать фактический материал, анализировать, делать выводы;
- использовать материал адаптивного физического воспитания для формирования у детей потребности в физкультурно-спортивной деятельности;

владеть компетенциями:

- общекультурными;
- профессиональными.

Какие курсы должны предшествовать данному курсу

- «Психология (общая и возрастная)»,
- «Физическая культура»,
- «Гигиена»,
- «Экология».

Содержание дисциплины. Обязательный минимум содержания образовательной программы (выписка из ГОС)

Наименование дисциплины, ее основные разделы

История адаптивной физической культуры, исторические условия и особенности развития адаптивной физической культуры в мире, происхождение, развитие и функционирование основных отечественных и зарубежных систем адаптивного физического воспитания, международного инвалидного движения.

Основные направления развития паралимпийского спорта в различных регионах мира, современный уровень развития адаптивной физической культуры в Российской Федерации. Паралимпийское движение в мировой практике.

Объем дисциплины и виды учебной работы

Аудиторные занятия – 54 часа (в том числе лекции – 36 часов, лабораторные, практические занятия – 18 часов); расчетно-графические работы, рефераты, курсовой проект или курсовая работа, самостоятельная работа (66 часов).

Темы контрольных работ

1. Русские ученые и общественные деятели периода XVII – начала XVIII века, пропагандировавшие лечебную физическую культуру.
2. Первые кабинеты лечебной физической культуры в России.
3. П.Ф. Лесгафт – основатель физического воспитания и создатель оригинальной системы физического образования в России.
4. Создание Федерации спорта инвалидов в СССР.
5. Организация игр инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в СССР.

6. Межреспубликанский симпозиум «Физкультура и спорт как средство физической, психологической и социальной реабилитации инвалидов с повреждением опорно-двигательного аппарата» (Таллин, 1985).
7. Необходимость создания Конфедерации инвалидов (Москва, 1989).
8. Международная научно-практическая конференция «Инвалиды: социальная и физическая реабилитация – физкультурно-оздоровительные технологии» (Москва).
9. Этапы развития в России адаптивной физической культуры для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата.
10. Спортивно-оздоровительные клубы инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в России.
11. Принципы реабилитационного спорта, задачи и цели.
12. Подходы профессора Гутмана и профессора Йоххойм к процессу физической реабилитации.
13. Зарождение в России инвалидного спорта.
14. Образование российского паралимпийского комитета.
15. История возникновения Международного спортивного движения инвалидов.
16. Всероссийское общество глухих.
17. Российские спортсмены-паралимпийцы с нарушением зрения.

Темы рефератов

1. Участие российских инвалидов в паралимпийском движении.
2. Развитие инвалидного спорта незрячих.
3. Развитие инвалидного спорта глухонемых.
4. Зимние Паралимпийские игры в Турине (2006).
5. Паралимпийские игры в Торонто (Канада, 1976).
6. Участие российских инвалидов в паралимпийском движении.
7. История зарождения в России инвалидного спорта.
8. Возникновение Международного спортивного движения инвалидов.
9. Образование российского паралимпийского комитета.
10. Зимние Паралимпийские игры в Альбервиле (1992).
11. Зимние Паралимпийские игры в Лиллехаммере (1994).
12. Зимние Паралимпийские игры в Ванкувере (2010).
13. Паралимпийские игры в Хойдельберге (Германия, 1972).

14. Паралимпийские игры в Арнхеме (Нидерланды, 1980).
15. Паралимпийские игры в Нью-Йорке (США); Эйлесбери (Англия), 1984 год.

Самостоятельная работа студентов

В учебном курсе «История адаптивной физической культуры и спорта» предусмотрены следующие виды самостоятельной работы студентов:

- 1) изучение теоретического материала по учебникам;
- 2) подготовка к семинарским занятиям;
- 3) написание реферата (для студентов, обучающихся с разрешения деканата по индивидуальному графику).

Раздел	Тема	Материалы для самостоятельного изучения по учебникам
1. История АФК за рубежом	Развитие адаптивной физической культуры за рубежом	В XIX веке стали известны работы немецкого ученого Линдемана, который впервые подчеркнул разницу между лечебной физической культурой и реабилитационным спортом (Н. Logenzen, 1975). Он отмечал, что лечебная гимнастика имеет дело с больным человеком и исходит из его болезни
2. Инвалидный спорт в России	Адаптивный спорт в современной России	В 1992 году инвалиды-спортсмены с поражением опорно-двигательного аппарата принимают участие в Паралимпийских играх в Испании (Барселона) в составе сборной СНГ. На них пловцы и легкоатлеты России показали высокие спортивные результаты
3. Возникновение инвалидного спорта для лиц с поражением зрения, слуха, интеллекта	История адаптивного спорта для лиц с поражением слуха	С созданием Всероссийского общества глухих в 1924 году спортивно-оздоровительное движение среди лиц с нарушением слуха получает новое развитие. Вся работа проходит под началом спортивного отдела этой организации вплоть до 1992 года
	История адаптивного спорта для лиц с поражением зрения	Известные зарубежные тифлопедагоги первой половины XIX века, такие как В. Гаюи, Л. Брайль, И. Клейн, А. Цейн, К. Григори и Самуил Гоу, высказывали ряд интересных мыслей, идей, положивших начало активному использованию физических упражнений в жизни слепых. Историческое воззрение на развитие физического образования слепых немислимо без имени К.К. Грота. Первое небольшое училище для слепых открыл К.К. Грот в Петербурге в 1881 году

Раздел	Тема	Материалы для самостоятельного изучения по учебникам
	История адаптивного спорта для лиц с поражением интеллекта	В 1921 году на Всероссийской конференции по борьбе с детской дефективностью в числе вопросов, обсуждавшихся на ней, уже были вопросы, посвященные физическому воспитанию таких детей

2. СТАНОВЛЕНИЕ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ (АФК) В РОССИИ

В России зарождение лечебной физической культуры произошло в конце XVII – начале XVIII века. Русские ученые и общественные деятели М.В. Ломоносов, И.И. Бецкий, А.Л. Протасов, С.Г. Забелин, А.Н. Новиков, А.Н. Радищев и другие выступали в защиту профилактического направления в медицине и смотрели на физические упражнения и спорт, особенно для детей, как на одно из основных средств в борьбе за здоровье подрастающего поколения [2].

Ф.И. Барсуку-Моисееву в книге «Путь к здоровью, или Наука о том, как сохранить свое здоровье» пропагандировал физические упражнения.

Большое значение лечебной физической культуре придавал М.Я. Мудров – отец русской терапевтической школы. В своих работах он раскрывал пользу применения физических упражнений, растираний, использования средств природы, трудовых процессов как для больных, так и для здоровых людей.

В 1830 году в Москве был открыт первый кабинет лечебной гимнастики, а в 1834-м – аналогичный кабинет в Санкт-Петербурге, переименованный вскоре в Гимнастический институт [3].

Ортопедический институт в Москве открылся в 1838 году, где кроме лечения больных ежегодно подготавливались 20 преподавателей ЛФК. На практике эти идеи внедрялись выдающимися русскими врачами Н.И. Пироговым, С.П. Боткиным, Г.А. Захарьиним, А.А. Остроумовым, П.И. Дьяконовым и др.

Первая докторская диссертация на тему «Рациональная гимнастика как средство сохранить здоровье и исцелять некоторые недуги» была защищена Г. Бенезе в 1870 году [10].

Практический выход всем имеющимся наработкам был найден тогда, когда в Санкт-Петербурге была создана специальная поликлиника для лечения солдат, раненных в русско-турецкую войну.

Особенно велика заслуга в развитии ЛФК П.Ф. Лесгафта (1837–1909), который явился основоположником физического воспитания, создателем оригинальной системы физического образования, основателем курсов, а затем и института, готовившего педагогические кадры по физическому образованию.

В области врачебной гимнастики в 60–80-е годы XIX столетия передовая мысль русских ученых опережала идеи зарубежных специалистов, что подтверждается рядом фактов: выступление профессора Х.Я. Гюббенета на торжественном собрании Киевского университета в 1854 году с докладом «О значении гимнастики в жизни человека и народов»; издание в 1865 году газеты, освещавшей вопросы врачебной гимнастики; создание в 1870 году в Петербурге первого в Европе Врачебно-гимнастического общества и первой в Европе (1877–1878) поликлиники для лечения раненых солдат лечебной гимнастикой и спортивными упражнениями [10].

Последующее развитие в России ЛФК получила после выхода Декрета об организации домов отдыха. Большой вклад в это движение внесли В.В. Гориневский, И.М. Саркизов-Серазини, И.А. Богашев, а также Н.А. Семашко.

По инициативе З.П. Соловьева с 1925 года лечебная физическая культура применяется в санаториях, домах отдыха, в рядах Красной Армии. В этот период создаются кафедры ЛФК, выпускаются учебники.

Великая Отечественная война внесла свои коррективы в научно-методические разработки по лечебной физической культуре как в нашей стране, так и за рубежом.

В 1940–1945 годах в ряде лазаретов Германии, США, Англии стали проводить спортивные занятия с целью ускорения лечения инвалидов, а после окончания войны возникла необходимость создания восстановительных центров для инвалидов, получивших впоследствии название «реабилитационных». Впервые они появились в Германии, Англии, Франции, США.

В наши дни такие центры функционируют почти во всех развитых странах. Реабилитационные центры проводят большую работу по вовлечению инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в систематические, круглогодичные занятия физическими упражнениями.

Учреждения восстановительного типа в нашей стране стали создаваться с первых дней становления советского государства: диспансеры, санатории, профилактории, бальнеолечебницы и т. п. [10].

Во всех этих учреждениях, как за рубежом, так и в нашей стране, широко используется лечебная физическая культура, получившая признание как незаменимый помощник врача при лечении самых разно-

образных заболеваний, в том числе при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Зарубежные специалисты по ЛФК, улучшая и совершенствуя методики занятий с инвалидами, повышая их эффективность, после второй мировой войны стали внедрять в практику занятий элементы спорта. Основоположником этого начинания стал английский врач Людвиг Гутман, проводивший занятия с параплегиками в Сток-Мэндвильском госпитале (Англия) [10].

Значительно позже, в 60-е годы, и отечественные специалисты стали пропагандировать и внедрять элементы спорта при восстановлении инвалидов с дефектами опорно-двигательного аппарата (И.Е. Казакевич, 1951; П.И. Белоусов, 1968; В.К. Добровольский, Л.А. Власова, Н.В. Ступкина, 1971; В.И. Филатов, М. Сильвестрова, 1973 и др.).

Родоначальником этого направления в стране стал Ленинградский научно-исследовательский институт протезирования, где по инициативе директора института профессора В.И. Филатова, под руководством профессора В.К. Добровольского на отделении ЛФК были внедрены обязательные занятия со спортивной направленностью наравне с применением традиционных методов лечебной физической культуры. Практика показала, что с применением в занятиях элементов различных видов спорта (легкой атлетики, волейбола, баскетбола, настольного тенниса, плавания и др.) двигательные возможности инвалидов с ПОДА восстанавливаются значительно быстрее [16].

Постепенно эта идея, казавшаяся вначале нереальной, получила большой отклик и практическое развитие во всем мире.

Таким образом, лечебная физическая культура является первым, основополагающим этапом развития физкультурно-оздоровительного и спортивного движения инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата.

Окончание первого этапа этого движения в мире приходится на 1948 год, когда доктор Гутман провел первые соревнования среди инвалидов с травмами и заболеваниями спинного мозга в Сток-Мэндвиле, в нашей же стране – с создания в 1980 году первой и единственной в то время Федерации спорта инвалидов Ленинграда, председателем которой был избран профессор В.И. Филатов, а ответственным секретарем – К.М. Болтушевич [10].

Контрольные вопросы

1. Назовите русских ученых и общественных деятелей периода XVII – начала XVIII века, считавших лечебную физическую культуру одним из основных средств в борьбе за здоровье подрастающего поколения и формирования основ долголетия.
2. В каком году в Москве был открыт первый кабинет лечебной гимнастики?
3. В каком институте подготавливались преподаватели ЛФК в Москве?
4. Расскажите о заслуге П.Ф. Лесгафта – основателя физического воспитания, создателя оригинальной системы физического образования.
5. В чем заслуга В.В. Гориневского, И.М. Саркизова-Серазини, И.А. Богашева и Н.А. Семашко в развитии ЛФК в начале XIX века?

3. АДАПТИВНЫЙ СПОРТ В СССР

Выполняя постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения» (от 22.09.1977 г.), где особое внимание уделялось вопросам применения методов восстановительного лечения, ленинградские партийные и общественные организации и Совет экономического развития при Ленинградском обкоме КПСС вынесли решение «О развитии физической культуры и спорта инвалидов города Ленинграда и области» [12].

В 1980 году создается первая в СССР Федерация спорта инвалидов при Горспорткомитете Ленинграда, куда вошли три направления: инвалиды по слуху, зрению, с поражением опорно-двигательного аппарата. В городе начинают создаваться секции по видам спорта. Председателем Федерации избирается профессор В.И. Филатов, ответственным секретарем – К.М. Болтушевич. Так заканчивается первый, организационный этап развития физкультурно-оздоровительной и спортивной работы с инвалидами с ПОДА, и на смену ему приходят физическая культура и спорт инвалидов с нарушением органов опоры и движения [11].

По плану Федерации спорта инвалидов Ленинграда 1 августа 1981 года состоялись первые Ленинградские спортивные игры инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата на базе больницы № 40 города Сестрорецка. В них приняло участие 79 человек, в основном из числа больных, находящихся на лечении в больнице и институте.

Опыт проведения такого мероприятия, впервые имевшего место в стране, обсуждался на первой научно-практической конференции «Физическая культура и спорт инвалидов» 23 ноября 1981 года в ЛНИИ протезирования.

В Сестрорецке 11 марта 1982 года проводятся и первые зимние ленинградские игры инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата, где участвуют 49 человек [10].

Вторые летние ленинградские игры инвалидов прошли 18 сентября 1982 года на Олимпийском стадионе им. В.И. Ленина. На старт вышли 113 участников.

Впервые с ознакомительной целью были приглашены инвалиды из Таллина, делегация состояла из 5 человек; кроме них в состязаниях приняли участие представители Болгарии и Чехословакии, находив-

шиеся на протезировании в институте. Был создан фильм «Мы не считаем себя инвалидами». С этого времени стали проводиться ежегодные традиционные соревнования инвалидов с ПОДА в Ленинграде летом и зимой с приглашением всех желающих из разных республик, городов страны. Вначале это были соревнования только по легкой атлетике и плаванию, постепенно количество видов спорта увеличивалось. С 1985 года в программу входят стрельба из лука, стрельба, волейбол сидя, настольный теннис, шахматы. На эти соревнования съезжались инвалиды из Брянска, Москвы, Махачкалы, Таллина, Риги, Вильнюса, Омска, Новокузнецка, Киева, Минска, Нальчика и других городов.

В Омске на базе медицинского института внутренние соревнования среди инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата прошли в 1982 году. Спортсмены Москвы в первый раз приняли участие в ленинградских играх в 1986 году [10].

17–18 мая 1985 года в Таллине прошел первый межреспубликанский симпозиум «Физкультура и спорт как средство физической, психологической и социальной реабилитации инвалидов с повреждением опорно-двигательного аппарата». На нем присутствовал министр социального обеспечения Эстонской ССР, с докладами выступили представители Ленинграда, Таллина, Риги, Вильнюса, Сестрорецка, Москвы, Омска, Киева. Впервые была сделана попытка теоретического и научного обоснования физической культуры и спорта инвалидов. В работе симпозиума приняли участие 156 человек. На нем впервые был рассмотрен вопрос о создании соответствующей федерации в СССР, которая объединила бы усилия всех специалистов и заинтересованных лиц. Тем временем на местах создаются физкультурно-оздоровительные и спортивные клубы, центры инвалидов [8].

Инициативная группа в 1982 году разрабатывает и подготавливает в Ленинграде проект Положения и Устава физкультурно-оздоровительного клуба инвалидов, обсуждает его с эстонскими коллегами, а в 1983 году Устав и Положение передаются на согласование и утверждение в Комитет по физической культуре и спорту при исполкоме Ленсовета, который утверждает их Постановлением от 24 апреля 1984 года. На основании этого постановления физкультурно-оздоровительный клуб «Ортспорт» начинает самостоятельную жизнь. Несколькими месяцами раньше в Калининском районе г. Ленинграда регистрируется

клуб «Феникс», объединивший группу инвалидов с ПОДА, желающих заниматься автоспортом при районном отделении ВДОАМ.

Устав эстонского клуба «Инваспорт» был утвержден 27 декабря 1983 года. При Рижском городском совете ДСО «Даугава» 30 января 1985 года создается ФОК «Оптимист»; 30 июля 1986 года организуется оздоровительно-спортивный клуб инвалидов Литвы «Драугисте».

Определенный толчок к дальнейшему развитию физической культуры и спорта инвалидов дало Постановление ЦК КПСС, Совета Министров СССР и ВЦСПС от 27 марта 1986 года № 400 «О мерах по дальнейшему улучшению условий жизни инвалидов с детства»; постановление Госкомспорта СССР, Минздрава СССР, Минпроса СССР от 9 сентября 1986 года № 10/2а/190/190 «О мерах по улучшению физического воспитания инвалидов с детства»; постановление ВЦСПС от 30 октября 1986 года № 57-5 «О задачах Советов ДСО профсоюзов об улучшении физического воспитания инвалидов с детства». Особенно важным для практической работы было разработанное к постановлению Положение о физкультурно-оздоровительных клубах инвалидов при ДСО профсоюзов. По существу, оно дало право легальной работы клубам инвалидов [5].

Результатом многолетней пропагандистской и агитационной работы энтузиастов Физкультурно-спортивного движения инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата стали I Всероссийские игры инвалидов. Предварительная договоренность о проведении их была с руководством Ленинграда, но в последний момент был получен отказ, и они были перенесены в Омск, где и состоялись 23–26 июня 1987 года. Опыт таких мероприятий в Ленинграде стал основой Положения о соревнованиях с практическим применением.

В 1985 году состоялась встреча с Дорой Милчевой, которая оказала значительную помощь специалистам нашей страны в получении информации о видах инвалидного спорта, их особенностях, спортивно-медицинской классификации, правилах соревнований. Понимание проблемы, тесное сотрудничество в дальнейшем помогло более грамотно провести первые официальные соревнования среди инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в Омске. Они прошли очень интересно, были организованы на высоком профессиональном уровне, поэтому и II Всероссийские игры было решено провести там

же, в Омске 27–30 июня 1988 года. С 1987 года началось признание обществом и государством физкультурно-спортивного движения инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата. 18 августа 1987 года вышло Постановление ВС ДФСО профсоюзов № 18-5 «Об утверждении Положения о Федерации физической культуры и спорта инвалидов при ВС ДФСО профсоюзов». В этот же день прошла Учредительная конференция, и в Советском Союзе появилась первая такая федерация, президентом которой был избран профессор В.А. Епифанов. А 1 июля 1987 года при Всесоюзном добровольном физкультурно-спортивном обществе профсоюзов (ВС ДФСО профсоюзов) был создан сектор по работе с инвалидами [6].

Несколькими месяцами позже, 16 февраля 1988 года в Ростове-на-Дону прошёл пленум Всероссийской федерации физической культуры и спорта инвалидов (председатель – профессор А.В. Лившиц), которая, несмотря на сложнейшие условия нашего времени, различные катаклизмы, сохранилась и развилась, приобрела большую значимость не только внутри страны, но и за рубежом. В настоящее время ее президентом является Л.Н. Селезнев.

1988 год был наполнен различными мероприятиями: 27–30 июня состоялись II Всероссийские летние спортивные игры инвалидов в Омске по легкой атлетике, плаванию, настольному теннису, волейболу сидя, а стрельба из лука проходила в Ярославле 16–19 июня; I Всесоюзные игры инвалидов состоялись 16–19 июля в Аланте (Литва); 15–18 сентября – Всесоюзный семинар-совещание по вопросам физкультурно-оздоровительной работы с инвалидами в Елгаве; 21–26 ноября – семинар по физической культуре и спорту инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в городе Новокузнецке, организованный Всероссийской федерацией. В июне 1988 года в Таллине проводится Учредительная конференция по созданию Федерации спорта инвалидов при Госкомспорте СССР. Председателем был избран В.И. Дикуль. Эти годы насыщены постановлениями и решениями, принимаемыми на различных государственных и общественных уровнях. Физкультурно-спортивное движение инвалидов получает общественное и государственное признание [14].

С 1988 года первенство России стали проводить отдельно по видам спорта в различных городах и регионах страны. В период проведения со-

режиссеров обязательно проходили семинары по обучению методистов, тренеров, врачей, обмен опытом, «круглые столы», предоставлялась информация обо всем новом, что появлялось в стране и за рубежом.

I Всесоюзные игры инвалидов также проводились по отдельным видам спорта: легкой атлетике – в Литве, волейболу – в Казани, плаванию – в Кривом Роге, шахматам – в городе Бор (Горьковская область).

В период 1987–1989 годов федерации физической культуры и спорта инвалидов были организованы в 14 союзных республиках, создано более 30 клубов инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата. В 1989 году (17–21 апреля) проведен Всероссийский семинар-совещание председателей федераций и клубов инвалидов в Горьком; 10–14 сентября – Всероссийский семинар по физической культуре и спорту инвалидов с ПОДА в Ленинграде; 15–17 сентября – Всесоюзная спартакиада инвалидов в городе Саки; 3–5 октября – I Всесоюзная научная конференция в Одессе; 14–15 ноября – пленум правления Всесоюзного научного общества по ЛФК и спортивной медицине «Медицинское обеспечение физкультуры и спорта инвалидов». Первая рабочая Спартакиада профсоюзов и участие в ней спортсменов-инвалидов проведена 10 августа 1989 года; первый выезд советских инвалидов-спортсменов на международные соревнования по плаванию в Софию (Болгария) состоялся в том же году.

В Москве 23 июня 1989 года была организована и проведена отчетно-перевыборная конференция Федерации спорта инвалидов СССР при Госкомспорте. На ней было отмечено, что за период 1987–1989 годов была проделана большая организационная, научная и методическая работа. По инициативе Федерации учреждения Госкомспорта СССР, АПН СССР, Минздрава СССР, Минсобеса РСФСР проводили работу по совершенствованию программ по физическому воспитанию детей и подростков с отклонениями в умственном и физическом развитии, методических материалов для занятий в секциях по видам спорта, самостоятельных занятий инвалидов. Характерной особенностью этой конференции явилось решение о создании Конфедерации, которая объединила три категории инвалидов: слепых, глухих, физических инвалидов. Председателем Конфедерации был избран В.И. Дикуль. Отмечалось также значительное увеличение объема международных связей. Достигнута договоренность о со-

трудничестве со спортивной организацией социалистических стран «Интерспортинвалид», прорабатывалась возможность вступления в Международную спортивную организацию (ИСОД), Международную федерацию Сток-Мэндвильских игр (ИСМГФ) [10].

Огромную положительную роль в развитии физкультурно-оздоровительной работы среди инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата сыграло Постановление секретариата ВЦСПС «О создании физкультурно-спортивных клубов инвалидов» (№ 2 22-56 от 20.10.1989 г.). В нем было утверждено типовое Положение, а самое главное – типовое штатное расписание с должностными окладами.

Наиболее жизнестойкой и работоспособной из всех организаций оказалась Федерация физической культуры и спорта инвалидов при Российском республиканском совете Всесоюзного добровольного физкультурно-спортивного общества профсоюзов (РРС ВДФСО профсоюзов), куда вошли люди, непосредственно работающие с инвалидами, знающие и понимающие проблему. Члены исполкома Федерации выезжали на места для оказания практической помощи с лекциями, наработанными практическими и теоретическими материалами. Опыт лучших организаций заслушивался на заседаниях Совета РРС ВДФСО профсоюзов, включался отдельным пунктом в отчеты руководителей на местах. И здесь необходимо отметить огромнейший вклад в создание клубов, секций, центров, федераций в России ответственного секретаря Федерации, заведующего отделом по работе с инвалидами РРС ВДФСО профсоюзов С.А. Титовой. Её организаторские способности, личное обаяние, высокий профессионализм, умение привлечь внимание различных специалистов, руководителей к проблеме физической культуры и спорта инвалидов с нарушением органов опоры и движения позволило проводить на самом высоком организационном и профессиональном уровне большое количество различных мероприятий: первенства и чемпионаты России по семи видам спорта, конференции и семинары дважды в году. К 1990 году в СССР было 56 физкультурно-оздоровительных и спортивных клубов инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата и 7 республиканских, одна федерация в Ленинграде [6].

С 19 по 23 ноября 1990 года в Ростове-на-Дону прошла научно-практическая конференция «Проблемы физической культуры в усло-

виях производства»), наметившая пути развития спортивных клубов инвалидов при спортивных клубах на производствах. В этом же году сборная команда СССР, в составе которой инвалиды по зрению и опорно-двигательному аппарату, впервые принимает участие во Всемирных играх инвалидов в Голландии (город Ассен). Спортсмены с нарушением функции органов опоры и движения приняли участие в соревнованиях по плаванию, легкой атлетике, настольному теннису, стрельбе из лука, тяжелой атлетике. Из 42 стран-участниц национальная сборная СССР заняла 9-е место. В 1992 году наши спортсмены участвовали в зимних Паралимпийских играх в Альбервиле, где необычайно успешно выступили слепые лыжницы [12].

14–17 сентября 1990 года в Саках при поддержке Крымской федерации спорта инвалидов проведено первенство СССР по легкой атлетике.

Контрольные вопросы

1. В каком году в СССР была создана Федерация спорта инвалидов?
2. В каком году и где в СССР были организованы игры инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата?
3. Расскажите об особенностях межреспубликанского симпозиума «Физкультура и спорт как средство физической, психологической и социальной реабилитации инвалидов с повреждением опорно-двигательного аппарата», проходившего в Таллине в 1985 году.
4. Расскажите об уставе эстонского клуба «Инваспорт», который был утвержден 27 декабря 1983 года при Рижском городском совете ДСО «Даугава».
5. Для чего в Москве в 1989 году была организована Конфедерация? Кто был избран председателем Конфедерации?

4. АДАПТИВНЫЙ СПОРТ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Вслед за подъемом физкультурно-спортивного движения инвалидов в стране в связи с перестройкой наступил длительный, многолетний спад, остро сказавшийся на работе с этой категорией людей на местах. Хотя и проводились чемпионаты и первенства России, но количество участников резко сократилось. Распадаются советское государство, Федерация спорта инвалидов СССР, Конфедерация. Остается и работает в очень тяжелых условиях только Федерация физической культуры и спорта инвалидов России. Чтобы как-то сохранить движение, учреждается Всероссийский республиканский Физкультурно-оздоровительный и спортивный клуб инвалидов (председатель В.Т. Аболешев) [1].

И в 1992 году инвалиды-спортсмены с поражением опорно-двигательного аппарата принимают участие в Паралимпийских играх в Испании (Барселона) в составе сборной СНГ. На них пловцы и легкоатлеты России показали высокие спортивные результаты.

На отчетно-выборной конференции Федерации 10 февраля 1993 года в Москве (Химки) был утвержден устав Федерации физической культуры и спорта России (31 марта зарегистрирован, 7 мая утвержден в Совете Министров Российской Федерации), президентом избран Л.Н. Селезнев. Она стала полноправной преемницей Всероссийской федерации физической культуры и спорта инвалидов при РРС ВДФСО профсоюзов.

Несмотря на то что массовость физкультурно-спортивного движения инвалидов в России резко снизилась, проводятся первенства и чемпионаты России по различным видам спорта: легкой атлетике, плаванию, волейболу, баскетболу, настольному теннису, бадминтону, тяжелой атлетике, шахматам. В Москве в 1993 году прошла I Международная научно-практическая конференция «Инвалиды: социальная и физическая реабилитация – физкультурно-оздоровительные технологии»), в Санкт-Петербурге (7–8 декабря 1993 года) – региональная научно-практическая конференция «Инвалиды и современное общество» [7].

На зимних Паралимпийских играх 1994 года в Лиллехаммере сборная команда страны состояла из спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата и слепых. Они завоевали 9 золотых, 12 серебряных, 7 бронзовых медалей.

В Санкт-Петербурге 27–30 июля 1994 года в рамках Игр доброй воли была организована и проведена Международная конференция «Совре-

менные достижения спортивной науки» с разделом «Спорт инвалидов». Вслед за этим проводятся ежегодные конференции, на которые собираются специалисты по адаптивной физической культуре (АФК) не только России, но и стран ближнего и дальнего зарубежья [8].

Вопросами организации Физкультурно-оздоровительной и спортивной работы среди инвалидов с 1993 года начинает заниматься Государственный комитет Российской Федерации по физической культуре и туризму (ГКФТ России), включая в календарный план все-российских массовых физкультурно-спортивных мероприятий специальный раздел по оздоровительно-спортивному движению инвалидов по всем категориям. Так, в 1993 году было запланировано и проведено 50 мероприятий, в 1994-м – 90, в 1995-м – 100. К сожалению, многие соревнования были отменены в связи с отсутствием средств, проводились в основном за счет «командирующих организаций», «в долг», что негативно сказалось на массовом развитии спортивного движения инвалидов на местах.

А в период 1993–1995 годов большой популярностью пользовались комплексные спартакиады, фестивали среди детей и взрослых, соревнования семей инвалидов.

В 1995 году Россия становится членом международной организации (ИСОД).

Несмотря на явное уменьшение массовости физкультурно-спортивного движения инвалидов в стране, в 1996 году спортсмены-инвалиды России приняли участие в чемпионате Европы и мира по горным лыжам (Австрия), бадминтону (Великобритания), настольному теннису (Дания), пулевой стрельбе (Финляндия), тяжелой атлетике (Франция), баскетболу (Словения), футболу (Голландия), теннису (Австралия). Впервые специалисты России участвовали в I Международном конгрессе реабилитологов в Тель-Авиве (Израиль) [9].

Особое место занимает этот год в спортивной жизни инвалидов России, так как впервые на летних Паралимпийских играх национальная сборная страны представляет Россию как самостоятельное суверенное государство. В Атланте (США) российскую национальную сборную представляют 106 спортсменов (инвалиды по зрению и с поражением опорно-двигательного аппарата). Инвалиды с ПОДА выступали по 8 видам программы: легкой атлетике, плаванию, футболу, настольно-

му теннису, пулевой стрельбе, тяжелой атлетике, теннису, волейболу. Спортсмены-слепые участвовали в состязаниях по легкой атлетике, плаванию, борьбе. Из 136 стран – участниц Олимпиады сборная России заняла 16-е место, завоевав 25 медалей. Спортсмены России установили 5 мировых рекордов, 18 рекордов Российской Федерации.

В 1995 году закончился второй этап развития физкультурно-спортивного движения инвалидов в стране, признания его обществом, государством.

С 1996 года начинается новый, качественно отличающийся от предыдущего период – становление, развитие и утверждение адаптивной физической культуры. Отличительной особенностью его является научное, теоретическое обоснование этого явления на основе богатейшего практического опыта отечественных и зарубежных специалистов.

Адаптивная физическая культура предполагает значительно более широкое привлечение средств и методов данного вида культуры, являющегося базой, основой социализации личности инвалида, его адаптации к трудовой деятельности или переквалификации, саморазвития, самовыражения, самореализации, приспособления к условиям жизни в современном городе, обществе.

Третий этап развития спортивно-оздоровительного движения инвалидов характерен тем, что 16 мая 1997 года в Москве создается Паралимпийский комитет России. Президентом избирается депутат Государственной Думы В.Л. Лукин, а 31 декабря того же года впервые на коллегии Государственного комитета Российской Федерации по физической культуре и туризму (ГКФТ) обсуждается вопрос дальнейшего развития физической культуры и спорта инвалидов – адаптивной физической культуры для всех категорий инвалидов. С целью улучшения этой работы создается отдел по работе с инвалидами в структуре ГКФТ России и общественный Совет по адаптивной физической культуре [6].

Немаловажное значение в развитии спортивного движения инвалидов на местах имеет и их участие в составе сборных городов и республик на спартакиадах трудящихся Российской Федерации, организуемых Международной конфедерацией спортивных организаций «Профспорт».

В 1998 году российские спортсмены-инвалиды приняли участие в семи чемпионатах мира, в общем зачете завоевано 5 первых, 12 вторых и 8 третьих мест, всего 25 медалей.

Зимние Паралимпийские игры состоялись в Нагано (Япония) 5–15 марта 1998 года. В них участвовали 64 страны. Объединенная сборная России завоевала 33 медали (9 золотых, 11 серебряных, 13 бронзовых), заняв 4-е место.

16 апреля 1999 года впервые в Государственном комитете Российской Федерации по физической культуре и туризму прошло совещание специалистов и тренеров по адаптивному спорту, на котором была разработана и утверждена Концепция подготовки сборной команды России к XI Паралимпийским играм. Подведены итоги прошедшей Олимпиады, учтены положительные и отрицательные моменты, составлен план подготовки и определен тренерский состав. Главными причинами слабого выступления российских спортсменов-инвалидов на предыдущих международных соревнованиях явились следующие.

1. Отсутствие в стране сети детско-юношеских спортивных школ для данной категории детей и подростков.

2. Недостаточное число специалистов, профессионально подготовленных для учебно-тренировочной работы с инвалидами.

3. Незрелость системы соревнований среди инвалидов, характеризующаяся отсутствием в Едином календарном плане всероссийских физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий соревнований почти в половине видов спорта, входящих в Программу Паралимпийских игр, и отсутствие системы соревнований для детей и подростков.

4. Недостаточный опыт участия в международных соревнованиях кандидатов в сборную команду России для участия в Паралимпиаде.

5. Отсутствие централизованных сборов команд России на заключительных этапах подготовки к Паралимпийским играм.

6. Слабая обеспеченность спортивным инвентарем, необходимым для подготовки и участия в соревнованиях, что прямо сказывается на результатах участников в ряде видов соревнований (качество спортивных колясок, протезов, стрелкового оружия, приспособлений для стрельбы из лука и т. д.).

7. Недооценка значимости успешного участия сборной команды России в Паралимпийских играх со стороны многих государственных и общественных организаций, деятелей, что тесно связано с фактическим игнорированием подготовки российских спортсменов-инвалидов

к этому крупнейшему международному форуму и участия в нем – со стороны средств массовой информации, особенно телевидения.

8. Проведение первенств и чемпионатов России идет за счет командующих организаций (проезд, питание, размещение), что значительно усложняет работу на местах.

9. Отсутствует статус члена национальной сборной страны, ведущие и сильнейшие спортсмены страны не получают стипендий, а тренироваться на мизерные пенсии невозможно.

10. Не разработан статус старшего тренера и тренера сборной России.

11. Физической культурой и спортом среди инвалидов занимаются около 29,4 тыс. человек в стране, что составляет 0,29% от общего количества инвалидов в стране, из 4500 детско-юношеских спортивных школ только восемь имеют отделения для инвалидов.

Все эти факты были учтены при разработке плана подготовки и определены в основных методических, организационных задачах и принципах подготовки к XI Паралимпийским играм. Они прошли в октябре 2000 года в Сиднее и принесли много интересного и нового. Следует заметить, что из 125 стран-участниц национальная сборная России заняла 14-е место, завоевав 35 медалей (12 золотых, 11 серебряных, 12 бронзовых). Особенностью этой Олимпиады явилось то, что впервые эти соревнования выиграли спортсмены Австралии, на втором месте – Великобритания, на третьем – Испания. Лидер Паралимпийских игр с 1960 года Соединенные Штаты Америки оказались на 6-м месте.

В настоящее время в России работают 107 спортивно-оздоровительных клубов инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата и две федерации физической культуры и спорта инвалидов (в Санкт-Петербурге и Москве). Они ведут большую работу по организации и пропаганде систематических круглогодичных занятий для инвалидов по различным видам спорта. Однако трудность в работе заключается еще и в том, что в стране до сих пор нет утвержденной федеральной программы социальной реабилитации инвалидов средствами физической культуры и спорта, хотя в отдельных городах и регионах (Москва, Екатеринбург, Саратов и др.) такие программы имеются и успешно работают [8].

Особо следует остановиться на подготовке специалистов по работе с инвалидами. Первым высшим учебным заведением в стране, где обучаются инвалиды-студенты наряду со здоровыми, был ГДОИФК

им. П.Ф. Лесгафта, где в 1995 году состоялся первый выпуск группы ведущих спортсменов-инвалидов страны с нарушением органов опоры и движения, а также слуха. Вслед за этим на кафедре теории и методики физической культуры (заведующий кафедрой – профессор Ю.Ф. Курамшин) была открыта специализация, затем отделение по физической культуре и спорту инвалидов, что дало возможность в дальнейшем открыть кафедру теории и методики адаптивной физической культуры, затем факультет (руководитель – профессор С.П. Евсеев). Огромные усилия и организационные способности Евсеева позволили разработать и утвердить в Министерстве общего и профессионального образования Российской Федерации Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по специальности 022500 «Физическая культура для лиц с отклонением в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)». С 1999 года на факультете адаптивной физической культуры совместно со здоровыми обучаются и инвалиды с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата. В настоящее время не только в Санкт-Петербурге, но и в Москве, Омске, Челябинске, Смоленске, Волгограде и других городах обучаются инвалиды различных нозологических групп, а Московская государственная академия физической культуры готовит второй выпуск таких специалистов.

Подводя итоги всему вышесказанному и анализируя пути развития адаптивной физической культуры инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в нашей стране, можно выделить три этапа развития этого вида социальной проблемы (табл. 1).

1-й этап – лечебная физическая культура и использование элементов спорта, отдельных видов его с 1945 по 1979 год.

2-й этап – 1980–1995 годы – развитие и становление физкультурно-спортивного движения в стране, создание клубов, секций по отдельным видам спорта, федераций; организация и проведение первых соревнований, начало исследований, признание обществом и государством необходимости решения этих проблем, начало подготовки специалистов, выход на международную арену.

3-й этап – с 1996 года по настоящее время – развитие и совершенствование образовательных, организационных, научно-методических, медицинских основ теории и методики адаптивной физической культуры во всем многообразии этого направления.

нальные материалы о развитии и становлении этого движения в стране, за рубежом, итоги чемпионатов и первенств страны, Европы, мира, Паралимпийских игр, фестивалей, спартакиад. Печатался материал о ведущих спортсменах и организациях [10].

За это время в стране выросла целая плеяда выдающихся спортсменов. Среди них Бакаев Алик, Капура Алексей, Бестужев Сергей, Шилов Сергей, Терентьев Михаил, Мошкин Владимир, Лебединский Андрей, Степанов Виктор, Герасимов Геннадий, Силачев Алексей, Наумов Владимир, Воронин Геннадий, Петров Юрий и многие другие.

Но самое важное – каждое новое соревнование приводит к открытию новых, молодых имен, коллективов, что дает уверенность в дальнейшем поступательном развитии адаптивной физической культуры инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата.

Таким образом, можно сделать следующие обобщения.

1. Развитие и становление адаптивной физической культуры началось в период второй мировой войны с введения в практику лечебной физической культуры элементов спорта и длилось до 1979 года.

2. К настоящему времени определились этапы развития физкультурно-оздоровительного и спортивного движения инвалидов в России: лечебная физическая культура на первом этапе развития послужила основой для перехода во второй этап – физическая культура и спорт инвалидов (1980–1995), а с 1996-го начался качественно новый этап – переход к адаптивной физической культуре, вобравшей в себя все передовое и лучшее в методике и практике данного вида деятельности.

3. Особенностью третьего этапа – развития адаптивной физической культуры (1996 – по настоящее время) является то, что она объединяет в себе несколько направлений: адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, адаптивную рекреацию и адаптивную двигательную реабилитацию.

4. Основателем развития адаптивного спорта в стране среди инвалидов-ампутантов является ЛНИИ протезирования; что касается инвалидов с травмами и заболеваниями спинного мозга, то огромный вклад внесен Сестрорецким реабилитационным центром больницы № 40. На ее базе в течение многих лет готовились инвалиды-спортсмены, гонщики высокого класса под руководством тренера С.А. Джумаева и врача кандидата медицинских наук Е.С. Ульрих.

Контрольные вопросы

1. В каком году Федерация физической культуры и спорта России стала полноправной преемницей Всероссийской федерации физической культуры и спорта инвалидов при РРС ВДФСО профсоюзов?
2. В каком году в Москве прошла I Международная научно-практическая конференция «Инвалиды: социальная и физическая реабилитация – физкультурно-оздоровительные технологии»?
3. Охарактеризуйте три этапа развития адаптивной физической культуры для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в нашей стране.
4. Назовите главные причины слабого выступления российских спортсменов-инвалидов на Паралимпийских играх в Нагано (Япония) в 1998 году.
5. Сколько спортивно-оздоровительных клубов инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата работает в России?
6. Как российские спортсмены выступили в 2000 году на Паралимпийских играх в Сиднее?

5. РАЗВИТИЕ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЗА РУБЕЖОМ

Естественные движения, свойственные человеку в беге, прыжках, метании, плавании, стрельбе, играх, ходьбе на лыжах и так далее, в лечебных целях применялись давно.

Постепенное совершенствование методик лечебной физической культуры дало толчок развитию нового направления, получившего название реабилитационного спорта. Историческое развитие реабилитационного спорта тесно связано как с вопросами физической культуры, так и с вопросами физического воспитания.

В XIX веке стали известны работы немецкого ученого Линдемана, который впервые подчеркнул разницу между лечебной физической культурой и реабилитационным спортом [8].

Он отмечал, что лечебная гимнастика имеет дело с больным человеком и исходит из его болезни, дефекта, в то время как реабилитационный спорт исходит из увечного и ставит во внимание самого человека во всем многообразии его возможностей. Лечебная физическая культура – это лечение, ограниченное по времени выздоровлением человека; реабилитационный спорт обладает моторной активностью, по времени он не ограничен, по возрасту тоже, в нем без принуждения занимающийся может выбрать любой доступный и понравившийся ему вид спорта.

Лечебная физическая культура является связующим звеном при переходе инвалидов с ПОДА к занятиям реабилитационным спортом, эти понятия нельзя противопоставлять друг другу [9].

В уставе Немецкого общества по реабилитационному спорту в п. 2 говорится: «Реабилитационный спорт является активной двигательной терапией для каждого возраста как функциональное общее лечение в смысле лечебной гимнастики» [10].

Первая публикация о реабилитационном спорте появилась в 1914 году. Её автор Мальвитц предложил ряд упражнений «спортивной терапии».

Американец Рей Мак-Кензи на практике широко использовал лечебную физическую культуру и спорт, добиваясь восстановления трудоспособности инвалидов в 50% случаев.

J. Herbeit (1975) определил принципы реабилитационного спорта, задачи и цели, основными из которых считал разделение инвалидов с дефектами опорно-двигательного аппарата по группам в зависимости от степени и уровня поражения и возраста. Он же придавал большое значение соответствующей информации, агитации и пропаганде реабилитационного спорта.

Об эффективности регулярной спортивной деятельности говорили все немецкие специалисты, подчеркивая, что реабилитационный спорт приносит занимающимся физическое и моральное удовлетворение, чувство коллективизма. Они предлагали разделение занимающихся на группы: с ампутациями верхних конечностей, ампутациями и дефектами нижних конечностей, с врожденными недоразвитиями конечностей и дефектами суставов, с параличами, считая что врач должен «прописывать» каждому человеку определенный вид спорта. Среди большого разнообразия видов спорта предлагались кегли, легкая атлетика, плавание, настольный теннис, лыжи, спортивные игры, мяч над шнуром и под шнуром (из исходного положения сидя на полу), атакующий мяч, мяч на ладони, водный мяч, а для парализованных – баскетбол в колясках, стрельба из лука, легкая атлетика, плавание, настольный теннис [10].

Успешное развитие реабилитационного спорта требует планомерного профессионального подхода с учетом специальных требований к методике его проведения, постоянного пополнения групп и секций детьми, молодежью из специальных школ, создание унифицированных условий для проведения занятий и соревнований, сотрудничество с реабилитационными организациями в городах и районах, с медицинскими работниками, зарубежными специалистами.

Другая группа исследователей делает попытки разделения занимающихся на классы, используя определенные медицинские тесты.

Большая работа в пропаганде реабилитационного движения была проделана Австрийским реабилитационным центром (г. Тобельбад) и Польским реабилитационным центром (г. Познань), по инициативе которых была разработана Гимнастическая программа для парализованных, основной целью которой было создание предпосылок независимости больного от окружающих людей. Она включала поддержание тонуса тканей, сохранение подвижности суставов, активизацию процессов восстановления спинальной рефлексорной дуги, использова-

ние активной иннервации и активизации моторного восстановления, мышечную тренировку для укрепления мускулатуры, вазомоторную тренировку, формирование различных компенсаций, выработку независимости, организацию питания и уход за телом. Определялись фазы реабилитации и их особенности.

В этот период возникают различные теории и другие подходы к данной проблеме. Так, профессор Гутман считает главным научить человека пользоваться коляской и основным средством считает физические упражнения, связанные с креслом-коляской; профессор Йоххойм, наоборот, считает важным «извлечь» человека из коляски и ставит целью реабилитационного спорта укрепление верхних конечностей тела, психическую реабилитацию, подготовку парализованного к бытовой деятельности [8].

Лоренц формирует спортивно-педагогические цели реабилитационного спорта: повышение роли самосознания, вовлечения в общество реабилитационного спорта, тренировка равновесия, овладение средствами технического передвижения, укрепление мускулатуры плечевого пояса, укрепление ослабленных мышц, обучение и тренировка в ходьбе, проведение упражнений на использование оставшейся мышечной силы, повышение интереса к реабилитационному спорту, проведение упражнений на улучшение кровообращения.

К этому времени в работе с инвалидами с поражением опорно-двигательного аппарата используются 15 видов спорта, среди которых плавание занимает ведущее место.

Впервые специалисты по реабилитационному спорту ставят вопрос о социальной интеграции инвалидов с поражением органов опоры и движения и о совместных занятиях в группах со здоровыми людьми.

А шведские ученые разрабатывают требования и стандарты к спортивным сооружениям, предназначенным для занятий с инвалидами, считая что специально построенные бассейны и другие спортивные сооружения и их оборудование имеют большое значение для развития реабилитационного спорта. Обсчитано и рассчитано все, начиная от стоянок автомашин, телефонов, лифта, раздевалок, душевых, коридоров, туалетов, бассейна, игровых и спортивных залов до спортивных сооружений на воздухе, разработаны новые технические приспособления для занятий.

В период развития и становления реабилитационного спорта за рубежом издается большое количество специальной литературы: «Цели спорта для ампутированных» (Брикман), «Тренировка ампутированных» (Брунстром), «Спорт пробуждает у ампутированных радость жизни», «Спорт в качестве лечебного мероприятия» (Хартинг), «Отдых, свободное время и спорт молодых ампутированных» (Хоске), «Гимнастика для больных и спорт для увечных в рамках клинических возможностей» (Виле), «Значение физических упражнений при лечении ампутированных», «Задачи и основные положения спорта увечных», «Лечебная гимнастика и спорт для ампутированных» (Витт), «Могут ли увечные бегать на лыжах?» (Дресс), «Бег на лыжах с костылями» (Лани) и др. [11].

Кроме того, издаются журналы: в Финляндии – «Силой рук», в Чехословакии – «Злан», в Германии – «Спорт инвалидов».

Создаются кинофильмы: в Англии – «Снова жизнь», «Возврат к действию», «Обратно к норме»; в США – «Тренировка и восстановление ампутированных», «Путь к восстановлению», «Школа вторых возможностей», фильмы с этой тематикой имеются в Австрии, ФРГ, Канаде, Бельгии, Индии.

Проводятся международные семинары, конференции, конгрессы.

Специалисты всех стран на Всемирном конгрессе гимнастов-инвалидов в Копенгагене (1963) дали положительную оценку реабилитационному спорту – новому направлению в развитии и становлении спорта инвалидов за рубежом, подчеркнув его жизненную необходимость и значимость в выработке в себе чувства собственного достоинства, умения адаптироваться в бытовой, профессиональной жизни, утверждения социального статуса.

В каждой стране процесс развития и становления реабилитационного спорта проходит по-разному, с учётом особенностей и специфики каждого государства, и до настоящего времени это направление существует самостоятельно, так как оно способствует улучшению здоровья инвалидов, гарантирует им повышение жизненной активности и работоспособности.

Кроме того, в самом многочисленном движении инвалидов – с поражением опорно-двигательного аппарата – существуют принципиально разные категории инвалидов: с травмами и заболеваниями спинного мозга, последствием детского церебрального паралича, с

ампутационными и врожденными дефектами конечностей, другими поражениями конечностей. Всем им рекомендуется реабилитационный спорт. Но человеку свойственно стремление к самосовершенствованию, и спортивное движение инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата постепенно переходит на новый, более качественный уровень своего развития – спорт инвалидов с нарушением функций органов опоры и движения [13].

Второй этап развития физкультурно-оздоровительного и спортивного движения инвалидов – реабилитационный спорт заканчивается в 1960 году с началом проведения Олимпийских игр для инвалидов.

Подводя итог, можно сделать следующие обобщения.

1. Развитие реабилитационного спорта в мире приходится на 1948–1959 годы (создание реабилитационных центров).
2. Это направление получило подтверждение и развитие почти во всех государствах на планете как незаменимое и универсальное средство физической, психической и социальной реабилитации инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата.
3. В настоящее время, получив признание и дальнейшее развитие, реабилитационный спорт существует как самостоятельное направление.
4. В 1960 году прошли первые Олимпийские игры для инвалидов с поражением органов опоры и движения, что послужило основанием для возникновения нового, более совершенного этапа физкультурно-оздоровительного и спортивного движения инвалидов – спорта инвалидов.
5. Как в свое время лечебная физическая культура, оставаясь самостоятельной дисциплиной, дала жизнь реабилитационному спорту, так и реабилитационный спорт, сохранив своеобразие, необходимость, заложил основу спорта инвалидов.

Контрольные вопросы

1. Кто из ученых за рубежом в XIX веке подчеркнул разницу между лечебной физической культурой и реабилитационным спортом?
2. Раскройте содержание устава немецкого общества по реабилитационному спорту.
3. В каком году была первая публикация о реабилитационном спорте и кто ее автор?

4. Какие определены принципы реабилитационного спорта, задачи и цели, на основе которых инвалидов с дефектами опорно-двигательного аппарата разделили по группам в зависимости от степени, уровня поражения и возраста?
5. Расскажите о теориях профессора Гутмана и профессора Йоххойм; общие подходы и отличия.
6. В чем специфика стандартных спортивных сооружений, предложенная шведскими учеными?
7. Какая литература для развития и становления реабилитационного спорта публикуется за рубежом?

6. ПАРАЛИМПИЙСКОЕ ДВИЖЕНИЕ В МИРОВОЙ ПРАКТИКЕ

Дальнейшее развитие реабилитационного спорта, его поступательное движение в начале 60-х годов переходит на новый качественный уровень – спорт инвалидов. Основными задачами его, как и в реабилитационном спорте, являются поддержание здоровья и душевного равновесия инвалидов, адаптация к условиям современной жизни и т. д. Но доминирующей целью становится достижение высшего спортивного мастерства, профессионализма в избранном виде спорта [1].

Анализ литературных источников показал, что многие авторы, рассматривая разницу между реабилитационным спортом и спортом инвалидов, указывают, что не все могут заниматься спортом инвалидов в буквальном смысле этого слова, что реабилитационный спорт – самое массовое оздоровительное движение среди инвалидов, доступное им, несмотря на тяжелые физические недуги, задачей его является «согласование» увечья и спорта, в то время как спорт инвалидов – прерогатива «здоровых инвалидов», нацеленных на достижение высших спортивных результатов, установление европейских, мировых, паралимпийских рекордов в тех или иных видах спорта [1].

Понятие «здоровые инвалиды» было обосновано немецким врачом Зюндером в 1975 году с точки зрения медицины. «Мы исходим из того положения, – писал он, – что инвалиды, независимо от того, страдают ли они тем или иным дефектом, в собственном смысле не больные люди. Они имеют просто телесные повреждения, обусловленные врожденным пороком, болезнью или травмой. Эти повреждения после определенного времени приходится рассматривать как постоянные, которые невозможно вылечить медикаментозными средствами. И это решающее положение, если остальные части тела и организма практически здоровые и могут выдержать физические нагрузки. Поэтому нет причин не нагружать этих людей при занятиях спортом, наоборот, они должны физически даже больше заниматься, чтобы компенсировать хорошее состояние других частей тела и органов» (U. Sunder, 1975).

Эта теория, получив дальнейшее подтверждение и развитие, легла в основу Международной спортивно-медицинской классификации и в разработку отечественных «Показаний и противопоказаний к занятиям спортом инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата» (В.Л. Жиленкова, Е.С Ульрих, 1993).

Основной задачей спорта инвалидов является развертывание оставшихся физических и духовных способностей инвалидов и демонстрация наивысших спортивных результатов (Е. Kohlmann, 1975).

Как показывает многолетний практический опыт, инвалиды с поражением опорно-двигательного аппарата, занимающиеся спортом, гораздо лучше справляются со своими телесными недугами, быстрее осваивают протезно-ортопедические и другие вспомогательные средства, возвращаются к общественно полезному труду, интегрируются в обществе. Занятия спортом, безусловно, необходимы для всех возрастных групп, особенно детей и подростков [12].

Неоценимый вклад в развитие реабилитационного спорта и спорта инвалидов с дефектами опорно-двигательного аппарата внес немецкий врач Людвиг Гутман, бежавший в 1936 году из нацистской Германии в Англию. В 1944 году был открыт Английский национальный реабилитационный центр в Сток-Мэндвиле, которым в течение 20 лет руководил профессор Гутман. Он же был и директором Сток-Мэндвильского стадиона, а затем президентом Британской и Международной организаций параплегиков и инвалидов. Им были впервые организованы занятия со спортивной направленностью с людьми, имеющими заболевания и травмы спинного мозга, где постепенно внедрялись элементы спорта, соревновательные моменты [8].

Все это послужило толчком к организации и проведению Сток-Мэндвильских игр инвалидов. 28 июля 1948 года состоялись первые спортивные соревнования среди инвалидов с параплегией, где участвовали всего 16 человек (2 женщины и 14 мужчин), бывшие военнослужащие, получившие травму во второй мировой войне и поступившие на лечение в центр реабилитации. Открытие этих соревнований совпало с началом Олимпийских игр здоровых людей в Лондоне. Открывая игры инвалидов, Людвиг Гутман сказал: «Глядя в будущее, я предвижу то время, когда это новое спортивное мероприятие станет действительно международным» (Д. Милчева, 1984). Среди видов спорта, в которых принимали участие спортсмены, были кегли, стрельба из лука, настольный теннис, баскетбол в колясках. Через год в таких соревнованиях участвовали уже 60 человек, а через три года приехала команда инвалидов-параплегиков из Голландии, также инвалидов войны. Это послужило толчком к определению Сток-Мэндвильских игр как меж-

дународных. И уже в 1957 году 24 страны прислали свои команды на игры, 360 спортсменов-инвалидов приняли в них участие, а 48 стран прислали своих наблюдателей. В 1959 году количество участников соревнований превысило 400 человек. Идея проведения подобных мероприятий пересекла границы Великобритании и воплотилась в создании в 1960 году Федерации Сток-Мэндвильских игр, которая установила тесную связь с Международным олимпийским комитетом [10].

Заслуга профессора Гутмана состоит в том, что он впервые в мире создал систему реабилитации инвалидов с поражением спинного мозга средствами физической культуры и спорта, дал надежду многим людям, которым жизнь казалась уже безнадежной. Он первый назвал спорт мощным средством физической, психической и социальной реабилитации инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата. Профессор Гутман является основоположником спорта инвалидов в мире, основателем паралимпийского движения. Он был назван Его Святейшеством папой римским «Кубертенем парализованных». В те годы он писал: «Обществу потребуется много времени для того, чтобы оценить значение физической культуры и спорта для большой группы инвалидов с врожденными или приобретенными нарушениями, такими как церебральный паралич, spina bifida, глухота, слепота или умственная отсталость. Реабилитация и реинтеграция не для них, так как у них не было опыта так называемой «нормальной жизни». Тем не менее способность инвалидов даже с наиболее тяжелыми и комплексными нарушениями принимать участие в состязаниях, радоваться и получать удовольствие от физической активности наконец-то начинает постепенно признаваться обществом» [16].

По решению Сток-Мэндвильского комитета раз в четыре года планируется проведение Олимпийских игр для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в тех же странах, где проходят Олимпийские игры здоровых людей. Это предложение было поддержано Международным олимпийским комитетом, и в 1960 году в Риме состоялись первые Олимпийские игры инвалидов, получившие впоследствии название «паралимпийские».

1960 год. Рим (Италия)

Этот год принес полное торжество идеям профессора Людвиг Гутмана. После Олимпийских игр здоровых людей прошли первые Олимпий-

ские игры инвалидов на тех же олимпийских стадионах. В них приняли участие 400 парализованных спортсменов и 300 сопровождавших их лиц.

Инвалиды-спортсмены из 23 стран соревновались по семи видам спорта: легкой атлетике, плаванию, стрельбе из лука, баскетболу в колясках, фехтованию, настольному теннису и бильярду.

Баскетбол в колясках получил свое развитие в США еще в 1942 году, поэтому на Олимпиаде американским спортсменам не было равных.

Первые соревнования, первый опыт принесли и новые проблемы: спортивные сооружения не были готовы принять инвалидов с такими поражениями. Была вскрыта проблема необходимости строительства специальных спортивных сооружений для инвалидов или создания приспособлений, дающих возможность инвалидам-паралегикам чувствовать себя более уютно на спортивных сооружениях [12].

1964 год. Токио (Япония)

Олимпийские игры в Токио доказали, что парализованные спортсмены и спортсменки обладают большим мужеством и волей к победе. В течение двух недель они упорно боролись за медали. Следует отметить, что в тот период японские специалисты не готовы были принять инвалидов-спортсменов, так как спорт в Японии не считался средством реабилитации. Благодаря авторитету и опыту профессора Гутмана организационный комитет успешно справился с поставленной задачей. В Олимпиаде приняли участие 400 спортсменов из 23 стран. Были апробированы новые виды спорта: слалом на колясках, штанга, метание диска в легкой атлетике, всего 10 видов спорта. Были поставлены новые рекорды. В течение игр более 100000 зрителей-болельщиков посетили стадионы и стали свидетелями мужества и воли к победе инвалидов с травмами и заболеваниями спинного мозга. Создалась теплая, непринужденная обстановка дружбы, взаимопонимания между зрителями и участниками. Олимпийские игры в Токио стали чудесной демонстрацией международного сотрудничества людей разных стран, вероисповеданий, политических течений [8].

Эти соревнования стали толчком к развитию спорта инвалидов в Японии. Практическим следствием Олимпийских игр стали распоряжения Министерства труда Японии о необходимости занятий спортом паралегиков и других инвалидов.

В этот период во многих странах мира создаются комитеты, аналогичные Сток-Мэндвильскому, организуются и проводятся национальные и международные соревнования в Бельгии, Франции, Голландии, Швеции, Швейцарии, ГДР, Польше, Чехословакии, Канаде.

Огромная работа по спорту паралеptиков оказала воздействие и на работу с инвалидами с ампутациями конечностей, инвалидами с поражением органов зрения, с последствиями детского церебрального паралича. В некоторых странах создаются национальные ассоциации и союзы, объединяющие все категории инвалидов [8].

Создается Международная спортивная организация инвалидов (ИСОД) в 1963 году, успешно работающая до настоящего времени.

Кроме того, Сток-Мэндвильским комитетом было предложено новое название прошедшим в Токио соревнованиям – «Паралимпийские игры», т. е. игры, проводимые параллельно с Олимпиадами здоровых людей, «присоединившиеся» к всемирному олимпийскому движению. А поскольку соревнования стали проводить на тех же спортивных сооружениях, что и Олимпийские игры, то этот термин обрел свое звучание, утверждение и существует до наших дней.

С тех пор Паралимпийские игры стали планироваться и организовываться в тех же городах и странах, на тех же спортивных сооружениях, что и Олимпийские игры здоровых людей (табл. 2).

Таблица 2

Паралимпийские игры

Год проведения	Место проведения	Количество стран	Количество участников
Летние Паралимпийские игры			
1960	Рим	23	400
1964	Токио	22	370
1968	Тель-Авив	29	750
1972	Хойдельберг	44	1000
1976	Торонто	50	1600
1980	Арнхем	42	2350
1984	Нью-Йорк Эйлесбери (Англия)	61	3030
1988	Сеул	61	3055

Год проведения	Место проведения	Количество стран	Количество участников
1992	Барселона	86	3200
1996	Атланта	103	3310
2000	Сидней	125	4038
2004	Афины	140	4000
2008	Пекин	150	4000
Зимние Паралимпийские игры			
1976	Орнсколдсвик	14	250
1980	Гейло	18	350
1984	Инсбрук	22	500
1988	Инсбрук	22	700
1992	Альбервиль	25	800
1994	Лиллехаммер	31	1000
1998	Нагано	32	658
2002	Солт-Лейк-Сити	36	421
2006	Турин	80	2663
2010	Ванкувер	44	505

А на токийской Олимпиаде в командном зачете победила сборная команда США, завоевавшая 47 золотых медалей, на втором месте была команда Великобритании – 24 золотые медали, третье место поделили Италия и Родезия – по 11 золотых медалей [10].

1968 год. Тель-Авив, Рамат-Тан (Израиль)

Проведение Паралимпийских игр 1968 года планировалось в Мексике, но Государственный комитет страны оказался не готов к проведению таких соревнований, и поэтому они были перенесены в город Рамат-Тан неподалеку от Тель-Авива. Участвовали 750 спортсменов-инвалидов из 45 стран. Первое место у команды США – 30 золотых медалей (М. Башкирова, 1991).

1972 год. Хойдельберг (Германия)

Олимпийские игры проходили в Мюнхене, но оказалось, что организаторы Олимпиады сразу же после соревнований собираются перестроить Олимпийскую деревню в частные резиденции. Поэтому решено было перенести Паралимпийские игры в Центр промышленной реабилитации города Хойдельберга и его университетский городок.

В этот великолепный центр приехали 1000 участников соревнований из 44 стран мира. Паралимпийские игры прошли в обстановке гостеприимства, доброжелательности. Участникам была предложена разнообразная культурная программа: вечера отдыха, концерты, фестивали, фейерверки. Впервые почти третью часть участников (273 чел.) составили женщины [9].

Благодаря организованной в 1970 году Международной организации стран социалистического блока «Интерспортинвалид» (ИСМГФ) и проделанной ею работе по пропаганде и агитации этого движения страны народной демократии стали принимать участие в Паралимпийских играх.

«Интерспортинвалид» как новая организация прежде всего обратила внимание на условия проведения соревнований, оценку функционального состояния инвалидов. Ее специалисты разработали и апробировали оригинальную систему коэффициентов, позволивших объединить в один класс инвалидов с ампутационными дефектами конечностей, с травмой и заболеванием спинного мозга. Особенно удачной оказалась эта система коэффициентов в плавании, позволившая проводить соревнования внутри города и страны, уравнивая при помощи коэффициентов физические возможности участников. Этой системой пользуются организаторы соревнований по плаванию в нашей стране до настоящего времени.

1976 год. Торонто (Канада)

Паралимпийские игры в Канаде собрали 1600 участников из 50 стран мира. Инвалиды с травмами и заболеваниями спинного мозга составили половину участников. Особенностью этих соревнований явилось то, что вторая половина участников были инвалиды с ампутациями конечностей и слепые. С этого года значительно увеличилась возможность участия в Олимпийских играх инвалидов с различными нозологиями.

Была увеличена и программа соревнований в легкой атлетике: гонки в колясках на 200, 400, 800 и 1500 м. Появляются новые технологии в изготовлении спортивного инвентаря. Американские специалисты изобретают новый вид колясок – гоночные, принципиально отличающиеся от предыдущих. Интересен и тот факт, что количество врученных наград (1173 медали) распределилось следующим образом: 728 медалей завоевали

инвалиды с поражением спинного мозга, 308 — спортсмены-ампутанты и с врожденными недоразвитиями, 137 медалей у спортсменов-слепых. Это самое большое количество наград за все предыдущие Паралимпийские игры. И на этот раз победителем вышла команда США.

1976 год характерен еще и тем, что создается Международная спортивная и оздоровительная Ассоциация людей с последствием детского церебрального паралича (СР-ЙСРА) (Д. Милчева, 1986; М. Башкирова, 1991).

1980 год. Арnhem (Нидерланды)

В 1980 году Олимпийские игры здоровых людей проходили в СССР. Москва принимала спортсменов всего мира. На запрос Людвиг Гутмана о возможности проведения Паралимпийских игр в нашей стране ответ прозвучал однозначно: «В нашей стране инвалидов нет!»

Таким образом, Паралимпийские игры переносятся в город Арnhem (Нидерланды). Создав организационный комитет из представителей правительства, военных организаций, проведя большую рекламную кампанию по телевидению, получив таким образом финансовую поддержку, организаторы игр успешно справились с задачей. В соревнованиях приняли участие 2350 спортсменов из 42 стран. Особенностью Олимпиады являлось участие в ней еще одной группы инвалидов — с последствием детского церебрального паралича. Всего было вручено 583 золотые, 567 серебряных и 486 бронзовых медалей; победителем стала сборная команда США.

Это были первые игры без участия профессора Людвиг Гутмана, он скончался в марте 1980 года. Память его почтили все участники Паралимпийских игр. Но его идеи живут и развиваются, он мечтал о том времени, когда русские спортсмены-инвалиды станут полноценными участниками мирового спортивного движения инвалидов и завещал болгарскому специалисту Доре Милчевой найти возможности связаться с инвалидами в Советском Союзе.

Уход из жизни профессора Гутмана повлек за собой некоторый раскол в спортивном движении инвалидов. Появились две концепции подхода к спорту инвалидов — европейская и американская: разногласия в вопросах определения победителей, оценке функционального состояния, врачебно-медицинских вопросах, классификации.

Поэтому в конце 1980 года создается Европейская организация спорта инвалидов. Она обратилась через ЮНЕСКО в ООН с предложением организовать работу по привлечению мировой общественности к проблемам инвалидов, оказанию помощи в их развитии и интеграции в общество; в развитии спорта, физической культуры под лозунгом «Спорт для всех!». Вслед за этим Генеральная Ассамблея ООН объявила 1981 год Международным годом инвалидов.

11 марта 1982 года учреждается Международный координационный комитет по спорту инвалидов в мире. Впереди Паралимпийские игры, их необходимо достойно провести. К чести организаторов этого комитета, соревнования были запланированы, организованы и проведены, несмотря на имеющиеся разногласия [10].

1984 год. Нью-Йорк (США); Эйлесбери (Англия)

В двух странах проходят Паралимпийские игры 1984 года, так как обстановка в мире неспокойна и накалена. Спортсмены с травмами и заболеваниями спинного мозга съезжаются в город Эйлесбери (Англия), остальные – слепые, ампутанты, инвалиды с последствиями ДЦП – в Нью-Йорк (США).

Всего в этих состязаниях приняли участие 3030 человек из 61 страны.

В программе – легкая атлетика, стрельба, настольный теннис, волейбол, штанга. Впервые проводится марафон в колясках. Победителем Олимпиады стала национальная сборная США, завоевавшая 276 медалей, на втором месте Великобритания – 240 медалей, на третьем Канада – 149 медалей.

Президент Международного олимпийского комитета Хуан Антонио Самаранч, поддержав идею Паралимпийских игр, объявил об их курировании Международным олимпийским комитетом.

Впоследствии при разработке Программы Олимпийских игр 1988 года руководством МОК было высказано предложение, по которому на будущую Олимпиаду будут допускаться только те страны, которые принимают участие в паралимпийском движении.

Такое положение дел вынудило руководство олимпийским движением Советского Союза обратить внимание на развитие физкультурно-оздоровительного движения инвалидов в стране [10].

1988 год. Сеул (Корея)

Компетенция паралимпийского движения полностью была раскрыта на Паралимпийских играх в Сеуле в 1988 году, где впервые по всей программе инвалиды-спортсмены соревновались на тех же спортивных сооружениях, что и здоровые олимпийцы, показав при этом очень высокие спортивные результаты. Олимпийские игры инвалидов проходили двумя неделями позже Олимпийских игр здоровых людей, на ней встретились представители 61 страны, свыше 3000 спортсменов по 16 видам спорта.

Впервые на соревнованиях такого ранга выступали спортсмены-инвалиды из Советского Союза, но не по всей программе и только одной категории – слепые. Несмотря на малочисленность команды, национальная сборная СССР заняла 12-е место. А первое место по уже сложившейся традиции у спортсменов США – 268 медалей, второе у Германии – 189 медалей, третье у Великобритании – 179 медалей.

К этому времени все развитые страны имели полную картину инвалидизации своего населения, программы развития реабилитации инвалидов, большое количество восстановительных и реабилитационных центров, огромную помощь и финансовую поддержку со стороны государства.

21 сентября 1989 года в Дюссельдорфе прошла первая Генеральная ассамблея международных спортивных организаций инвалидов, решением которой был создан Паралимпийский комитет. В его задачу вошли координация, организация и проведение Паралимпийских игр, Всемирных игр инвалидов, чемпионатов мира, сотрудничество с Международным олимпийским комитетом и другими международными организациями не только инвалидов, но и здоровых людей. Особое значение придавалось пропаганде и организации олимпийского движения инвалидов в мире [10].

1992 год. Барселона (Испания)

IX Паралимпийские игры состоялись в 1992 году в Барселоне. В них участвовали 3200 спортсменов-инвалидов всех категорий из 86 стран, тысячи спортивных судей и сотни журналистов. В программе соревнований: легкая атлетика (метание копья на точность и дальность), метание диска, толкание ядра, бег на короткие, средние и длинные дистанции, гонки в колясках на короткие, средние и длинные дистанции,

марафон, слалом в колясках, пентатлон, настольный теннис, волейбол, бильярд, голбол, плавание, боулинг, тяжелая атлетика, дзюдо, футбол, баскетбол в колясках, фехтование и другие виды спорта.

Спортсмены-инвалиды нашей страны участвовали в объединенной команде СНГ и заняли 8-е место, а победителями Паралимпийских игр снова стали спортсмены США, самая большая делегация на соревнованиях.

1996 год. Атланта (США)

Это были одни из самых многочисленных и красочных Паралимпийских игр, на которые 103 страны прислали своих представителей, 3310 участников состязались по 26 видам спорта. Красочные открытие и закрытие привлекли тысячи зрителей на центральный стадион Атланты, на спортивные сооружения, где проходили состязания участников. Даже плохая погода на останавливала болельщиков. Ураганный ливень обрушился на водный стадион, где проходил финал Олимпиады у пловцов. В течение нескольких минут зрители и участники оказались мокрыми с головы до ног. Соревнования прервались, но в течение двух часов ни один из болельщиков не покинул бассейн, дожидаясь конца ливня и продолжения соревнований.

Игры в Атланте еще раз продемонстрировали дружбу, доброжелательность, взаимопонимание всех людей нашей планеты.

В этих играх впервые приняла участие сборная команда России как суверенного государства и заняла 16-е место в общекомандном зачете, выступая не по полной программе [10]

2000 год. Сидней (Австралия)

Последние Паралимпийские игры тысячелетия были самыми красочными и увлекательными. В них приняли участие 125 стран мира, спортивные результаты, показанные спортсменами, были необычайно высокие. Национальная сборная России заняла 14-е место, завоевав 12 золотых, 11 серебряных и 12 бронзовых медалей. На первом месте команда Австралии, на втором – Великобритании. Следует отметить успешное выступление сборной Испании, впервые ставшей призером Паралимпиады, завоевав 3-е место в очень трудной борьбе.

Наряду с летними Паралимпийскими играми спортсмены-инвалиды участвуют и в зимних Паралимпийских играх, становление и развитие которых по времени приходится на значительно более поздний

период – 1986 год. Однако зарождение этого направления в отдельных странах датируется 1942 годом, когда Франц Вендель приспособил к костылям короткие лыжи, а в 1947 году в Австрии были организованы показательные выступления ампутантов. В 1962 году в США была организована Национальная ассоциация лыжников-ампутантов, вслед за ней возникли такие же организации в Германии, Канаде, Франции, Норвегии, Италии, Японии, Новой Зеландии.

Первые официальные зимние Паралимпийские игры прошли в 1976 году.

С 1992 года они стали проводиться на тех же спортивных сооружениях, что и зимние Олимпийские игры здоровых людей. В тот год они состоялись в Альбервиле (Франция). В 1994 году зимняя Олимпиада прошла в Лиллехаммере (Норвегия), куда приехали представители 25 стран. Победителями стали спортсмены-инвалиды Норвегии, завоевавшие 64 медали, на 2-м месте Германия с разницей в 4 золотые медали, на 3-м – США, имеющие в своем активе 43 медали. Своеобразно и интересно прошли зимние Паралимпийские игры в Нагано (Япония) в 1998 году.

В марте 2002 года состоялись VIII Паралимпийские зимние игры в Солт-Лейк-Сити (США). По сумме медалей победила команда США. Спортсмены России, выиграв 21 медаль, заняли четвертое место вслед за Германией и Австрией [10].

Программа зимней Олимпиады, в которой принимают участие спортсмены с поражением опорно-двигательного аппарата и зрения, с каждым разом меняется. Основными остаются гонки на лыжах, горнолыжный спорт на одной и двух лыжах, но появляются и новые виды, такие как лыже-сани, гонки на санях с коньками, хоккей на санях с коньками.

Наибольшее развитие лыже-санный спорт получил в скандинавских странах, особенно в Норвегии. В Германии и Австрии большое внимание уделяется обучению зимним видам спорта инвалидов-ампутантов, во Франции – людям с последствиями детского церебрального паралича.

2004 год. Паралимпийские игры в Афинах

Паралимпийские игры – это стремление цивилизации встроить людей с ограниченными возможностями в здоровое общество, придать

им статус нормы со всеми вытекающими последствиями, главное из которых – независимость от государства [8].

Человека с болезнью Дауна (трисомия 21) стараются интегрировать в общество, поскольку его самооценка повышается, а его окружение более адекватно воспринимает свои проблемы, которые при сравнении с трисомным синдромом выглядят не такими уж и проблемами.

Не случайно на Паралимпиаде в Афинах появился еще один класс – одиннадцатый. Речь как раз идет не столько о физических недугах, сколько об умственных. На самом деле движение «Спешиал Олимпикс» развивается с конца 60-х годов, но и здесь такие же задачи – интеграция в здоровое общество и независимость от государства.

Российские паралимпийцы, к сожалению, продолжают от него зависеть. Они не могут самостоятельно выехать на международный турнир, дабы повысить мировой рейтинг и попасть в число участников Паралимпиады. Для этого в России должен наличествовать большой средний класс, который, в свою очередь, также независим от бюджетной сферы.

Таким образом, паралимпийское движение – это нормальное движение самостоятельных людей, чьи государства лишь создают для них условия свободного выхода из подъезда, перемещения по улицам на колясках или на автотранспорте для обычной работы в офисах инженерами, секретарями, менеджерами, программистами, учителями, директорами компаний...

***XII Летние Паралимпийские игры 2004 года
Афины (Греция, 17–28 сентября)
В скобках – место страны на Паралимпиаде-2000***

Место	Флаг	Страна				Всего
1 (6)	 CHN	Китай	63	46	32	141
2 (2)	 GBR	Великобритания	35	30	29	94
3 (4)	 CAN	Канада	28	19	25	72
4 (5)	 USA	США	27	22	39	88
5 (1)	 AUS	Австралия	26	38	36	100
6 (35)	 UKR	Украина	24	12	19	55
7 (3)	 ESP	Испания	20	27	24	71
8 (10)	 GER	Германия	19	28	32	79
9 (7)	 FRA	Франция	18	26	30	74

Место	Флаг	Страна				Всего
10 (12)	 JPN	Япония	17	15	20	52
11 (14)	 RUS	Россия	16	8	17	41
12 (11)	 CZE	Чехия	16	8	7	31
13 (13)	 RSA	Южная Африка	15	13	7	35
14 (24)	 BRA	Бразилия	14	12	7	33
15 (17)	 MEX	Мексика	14	10	10	34

Всего семьдесят пять мест, примерно 140 стран-участниц

2008 год. Паралимпийские игры в Пекине

17 сентября 2008 года в Пекине завершилась соревновательная программа Паралимпиады. Последнюю бронзовую награду в копилку российской команды принес марафонец Ильдар Помыкалов. Сборная России по итогам Игр завоевала 63 медали (18 золотых, 23 серебряные и 22 бронзовые), заняв в общекомандном зачете восьмое место.

По общему числу медалей наши соотечественники сумели войти в шестерку лидеров. Выступление на Играх можно признать успешным, поскольку в Пекине удалось улучшить все показатели предыдущих Паралимпиад. По сравнению с Паралимпиадой Афин-2004 удалось выиграть на две золотые, 15 серебряных, пять бронзовых медалей больше. В командном зачете в Атланте-1996 россияне заняли 16-е место, в Сиднее-2000 – 14-е, в Афинах-2004 – 11-е, а в Пекине-2008 впервые удалось войти в десятку, поднявшись на восьмую позицию.

Успех в общекомандном зачете на Паралимпиадах складывается из выступлений в двух видах спорта – в легкой атлетике и плавании. Здесь разыгрываются до двух третей всех комплектов наград: в легкой атлетике – 160, в плавании – 140, а всего на Играх 472 дисциплины. Российские пловцы выступили успешно, выиграв 27 медалей (11–9–7) и став пятыми в общем зачете. В легкой атлетике золота мы не добрали, но завоевали 16 наград (3–7–6).

Это 13-й показатель среди всех команд. В итоговом зачете сборная России и оказалась между пятым и 13-м местом – восьмая.

Всего россияне выступали в 13 видах спорта из 20. Кроме легкой атлетике и плавания было завоевано шесть наград в дзюдо (1–0–5 – 7-е место в общекомандном зачете), шесть – пулевой стрельбе (2–1–3 – 3-е

место), четыре – в пауэрлифтинге (0–4–0 – 8-е место), две – в настольном теннисе (1–1–0 – 7-е место), по одной – в футболе (0–1–0 – 3-е место) и волейболе (0–0–1 – 5-е место). Как видим, в призовую тройку в отдельных видах нашим соотечественникам удалось вклиниться только в стрельбе и футболе.

В общекомандном зачете безоговорочную победу одержала сборная Китая, завоевавшая 211 медалей – 89 золотых, 70 серебряных, 52 бронзовые. Вторыми стали британцы (42–29–31), которых до последнего дня напрягали американцы, финишировавшие все-таки третьими (36–35–28). В первую шестерку попали также сборные Украины (24–18–32), Австралии (23–29–27) и ЮАР (21–3–6). Кроме них россияне уступили еще и канадцам (19–10–21). Правда, по общему числу наград наши соотечественники обошли и ЮАР, и Канаду, став шестыми. Если бы немного удачи, то реально было занять шестое место и по золоту. Позади россиян остались сильные паралимпийские сборные Бразилии (16–14–17), Испании (15–21–22), Германии (14–25–20), Франции (12–21–19). Среди европейцев Россия сумела войти в тройку, уступив только Великобритании и Украине [1].

Медальный зачёт

Результаты 10 первых команд по состоянию на 17 сентября 2008 года

Место	Страна	Золото	Серебро	Бронза	Всего
1	 КНР	89	70	52	211
2	 Великобритания	42	29	31	102
3	 США	36	35	28	99
4	 Украина	24	18	32	74
5	 Австралия	23	29	27	79
6	 ЮАР	21	3	6	30
7	 Канада	19	10	21	50
8	 Россия	18	23	22	63
9	 Бразилия	16	14	17	47
10	 Испания	15	21	22	58

Анализируя мировой опыт развития спорта инвалидов, следует заметить, что на основании Всемирной программы действий в отношении инвалидов, утвержденной 03.12.1983 года Генеральной Ассамблеей

ООН, почти во всех странах мира имеются соответствующие государственные программы.

Таким образом, с 1960 года по настоящее время проходит третий этап развития мирового физкультурно-оздоровительного и спортивного движения инвалидов, получивший название «спорт инвалидов» (адаптивный спорт) [10].

Завершая раздел, можно сформулировать следующие выводы.

1. Рассматривая развитие и становление физкультурно-оздоровительного и спортивного движения инвалидов в мировой практике, следует выделить три этапа: 1-й этап – лечебная физическая культура и начало развития реабилитационного спорта (с работ ученого Линдемана и до 1947 года); 2-й этап – 1948–1959 годы – становление реабилитационного спорта, обобщение опыта Сток-Мэндвильского реабилитационного центра; 3-й этап – 1960 до настоящего времени – становление и развитие спорта инвалидов, исследование его особенностей, уникальности, влияния на физиологические, психические и социальные факторы.

2. Все эти факторы, виды физкультурно-оздоровительной и спортивной работы с инвалидами следует рассматривать как единое, целое движение, плавно переходящее с одного качественного уровня на другой.

Контрольные вопросы

1. Что входит в понятие «здоровые инвалиды»?
2. Какой вклад в развитие реабилитационного спорта и спорта инвалидов с дефектами опорно-двигательного аппарата внес немецкий врач Людвиг Гутман?
3. Что послужило толчком к организации и проведению Сток-Мэндвильских игр инвалидов?
4. В каком году в Риме состоялись первые Олимпийские игры инвалидов, получившие впоследствии название «паралимпийские»?
5. В каком году прошли первые официальные зимние Паралимпийские игры?
6. Расскажите о летних и зимних Паралимпийских играх, в которых спортсмены России удачно выступили.
7. Расскажите о становлении физкультурно-оздоровительного и спортивного движения инвалидов в мировой практике.

7. ИСТОРИЯ АДАПТИВНОГО СПОРТА ДЛЯ ЛИЦ С ПОРАЖЕНИЕМ СЛУХА

Из всех компонентов (видов) адаптивной физической культуры для лиц с поражением слуха наиболее распространены адаптивное физическое воспитание и адаптивный спорт. Поскольку история адаптивного физического воспитания достаточно хорошо освещена в коррекционной педагогике (дефектологии), здесь основное внимание будет уделено адаптивному спорту.

Адаптивным спортом занимаются пять основных категорий инвалидов: лица с поражениями опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, интеллекта, лица, перенесшие операции по поводу пересадки внутренних органов.

Из всех вышеупомянутых категорий наибольший опыт по организации физкультурно-оздоровительной и спортивной работы имеют инвалиды с поражением органов слуха [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время в мире количество людей, страдающих умеренными, тяжелыми и глубокими нарушениями слуха, достигает свыше 40 млн человек.

Физическая культура и спорт, как показал многолетний практический зарубежный и отечественный опыт, являются одним из основных способов их физической, психической и социальной реабилитации. Адаптивный спорт возвращает людям уверенность в себе, самоуважение, интегрирует в общество.

Еще в 1914 году в Москве были организованы спортивные секции для глухих по футболу, лыжам, конькам. Тогда же глухие спортсмены впервые приняли участие в календарных соревнованиях, которые проводила Московская футбольная лига [8].

После 1917 года там же началась подготовка кадров для работы с глухими спортсменами при Главной военной школе физического воспитания. Был открыт двухгодичный специальный класс, где обучались инвалиды с поражением органов слуха. По окончании обучения молодые специалисты были направлены инструкторами и тренерами для работы с этой категорией инвалидов в различные города России (Т.Н. Павлова, 1993).

Первые сведения о развитии физической культуры и спорта среди глухих в Санкт-Петербурге относятся к январю 1917 года, когда были

сделаны первые пожертвования Петроградскому обществу глухонемых для спортивного кружка.

С созданием Всероссийского общества глухих в 1924 году спортивно-оздоровительное движение среди лиц с нарушением слуха получает новое развитие. Вся работа проходит под началом спортивного отдела этой организации вплоть до 1992 года.

В 1924 году выделяются специальные средства на развитие массовой физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.

В 1926 году по решению Моссовета и Центрального правления Всероссийского общества глухих (ЦП ВОГ) в Москве был открыт Центральный клуб физкультуры, при котором работали секции по футболу, хоккею, лыжным гонкам, плаванию, велоспорту, теннису, волейболу, боксу, шахматам.

Первая Всероссийская спартакиада глухих была организована и проведена в 1932 году по шести видам спорта. С этого времени спортивные соревнования среди инвалидов по слуху в стране проводятся регулярно. Благодаря большой финансовой поддержке со стороны государства в те годы спортивный отдел ЦП ВОГ проводит большое количество спортивных мероприятий как внутри страны, так и за рубежом [1].

После второй мировой войны спортивные клубы глухих на местах проводят большую организационную работу для вовлечения глухих в занятия со спортивной направленностью. Особое внимание уделяется школьникам. Организуются первенства городов, областей, страны, спартакиады, сдачи норм БПО, ПО.

В 1957 году Всероссийское общество глухих вступает в Международный спортивный комитет глухих (ЦИСС), организованный 24 августа 1924 года в Париже.

Основателем и первым президентом Всемирного спортивного комитета глухих был француз Эжен Рубен-Алкайс. Благодаря его организационным способностям и большому авторитету при его непосредственном участии в Париже в тот же год были проведены первые Всемирные игры глухих.

Э. Рубен-Алкайса называли «Кубертенем глухих» по аналогии с легендарным Пьером де Кубертенем, возродившим современные Олимпийские игры.

С 1924 года по настоящее время в ЦИСС вступили 80 стран мира. Хроника Всемирных игр глухих представлена в табл. 3, 4.

Спортсмены СССР впервые приняли участие во Всемирных играх глухих в 1957 году, где 18 легкоатлетов завоевали 25 медалей. Эти соревнования стали началом успешного, победного шествия советского и российского спорта на мировой арене.

Участие советских спортсменов в зимних Всемирных играх глухих началось в 1971 году, где также национальная сборная страны добивается высоких результатов.

После распада СССР в России была сформирована и учреждена новая организация глухих спортсменов. 25 октября 1992 года создается Российский спортивный союз глухих (РССГ). Его девиз: «В спорте побеждает сильнейший, в дружбе побеждают все!»

С учреждением РССГ спортивное движение глухих выделяется в самостоятельное направление. Это способствовало улучшению качества работы, развитию видов спорта. По статусу РССГ является общественной спортивной организацией инвалидов, входящей в состав Олимпийского и Паралимпийского комитетов России. Устав РССГ прошел экспертную апробацию в ЦИСС, получил положительную оценку и положен в основу уставов спортивных организаций глухих многих стран СНГ.

Летние и зимние Всемирные игры глухих проходят под эгидой ЦИСС, который не входит в Международный паралимпийский комитет, а является присоединенным членом Международного олимпийского комитета. Это постоянно действующий орган, его деятельность регламентируется международным правом [10].

В состав этой международной организации входят национальные спортивные, юридически самостоятельные организации глухих спортсменов, контролирующие спорт глухих в своих странах. Членом ЦИСС от отдельно взятой страны может быть только одна национальная организация. Национальные спортивные организации ЦИСС, в свою очередь, объединены по географическому принципу. Таким образом, ЦИСС включает Европейскую спортивную организацию глухих, Панамериканскую спортивную конференцию глухих, Азиатско-Тихоокеанскую спортивную конференцию глухих и Спортивную конференцию глухих стран Африки. Кроме того, 73 страны мира имеют в ней национальные спортивные представительства.

Таблица 3

Летние Всемирные игры глухих

№ п/п	Место проведения	Дата	Количество стран	Количество участников
I	Париж (Франция)	10–17.08.1924	9	145
II	Амстердам (Нидерланды)	18–26.08.1928	10	210
III	Нюрнберг (Германия)	19–23.08.1931	14	316
IV	Лондон (Англия)	17–24.08.1935	12	293
V	Стокгольм (Швеция)	24–27.08.1939	13	264
VI	Копенгаген (Дания)	12–16.08.1949	14	405
VII	Брюссель (Бельгия)	15–19.08.1953	16	524
VIII	Милан (Италия)	25–30.08.1957	25	625
IX	Хельсинки (Финляндия)	6–10.08.1961	24	595
X	Вашингтон (США)	27.06–03.07.1965	27	697
XI	Белград (Югославия)	9–16.08.1969	33	1183
XII	Мальме (Швеция)	21–28.07.1973	32	1061
XIII	Бухарест (Румыния)	17–27.07.1977	32	1118
XIV	Кельн (ФРГ)	23.07–01.08.1981	32	1213
XV	Лос-Анджелес (США)	10–12.07.1985	29	1053
XVI	Крайстчерч (Новая Зеландия)	7–17.01.1989	30	959
XVII	София (Болгария)	24.07–2.08.1993	51	1705
XVIII	Копенгаген (Дания)	13–26.07.1997	62	2068
XIX	Рим (Италия)	22.07–1.08.2001	80	4500

Таблица 4

Зимние Всемирные игры глухих

№ п/п	Место проведения	Дата	Количество стран	Количество участников
I	Зеефельд (Австрия)	26–30.01.1949	5	33
II	Осло (Норвегия)	10–14.02.1953	6	53
III	Обераммерг (ФРГ)	10–13.02.1955	7	61
IV	Монтана (Швейцария)	27–31.01.1959	8	42
V	Аре (Швеция)	11–16.03.1963	8	58
VI	Берхтесгаден (ФРГ)	20–24.02.1967	12	86
VII	Адельбоден (Швейцария)	25–29.01.1971	13	92

№ п/п	Место проведения	Дата	Количество стран	Количество участников
VIII	Лэйк Плэсид (США)	2–8.02.1975	15	268
IX	Мерибель (Франция)	21–27.01.1979	14	180
X	Мадонна (Италия)	16–23.01.1983	16	191
XI	Осло (Норвегия)	7–14.02.1987	15	136
XII	Банф (Канада)	2–9.03.1991	16	294
XIII	Шлез (Финляндия)	13–19.03.1995	19	267
XIV	Давос (Швейцария)	6–14.03.1999	18	273

Систематически проводятся совещания, встречи, конгрессы. Последний из них состоялся в Риме (Италия) с 19 по 21 июля 2001 года. До открытия 37 Конгресса ЦИСС состоялось техническое совещание делегатов стран – членов ЦИСС. На нем были обсуждены вопросы регламента Конгресса, принятия и обсуждения предложений по улучшению работы ЦИСС, Конституции (Устава ЦИСС). Результатом этой работы стало утвержденное положение: прежде чем выдвигать кандидатуру своей страны на проведение Олимпиады глухих или чемпионат мира по отдельным видам спорта, заявитель должен заручиться поддержкой Правительства и реально оценить свои возможности. До проведения Олимпиады обязательно проводить региональные соревнования, по результатам которых формируется состав участников Олимпиады. Окончательно был принят флаг ЦИСС, поднят статус «технического делегата» по виду спорта, расширены его руководящие функции в качестве «технического директора», установлен единый взнос за участие в Олимпиаде одного спортсмена или представителя.

Для поднятия статуса мировой системы спорта глухих было решено переименовать Всемирные игры глухих в Олимпиаду глухих.

В состав ЦИСС было принято еще 10 новых членов. Таким образом, на 2001 год в составе ЦИСС 83 страны пяти континентов мира (В.Л. Галченко, 2001).

Национальную сборную России на Конгрессе и на Олимпиаде глухих представлял президент Российского спортивного союза глухих (РССГ), заслуженный мастер спорта В.Н. Рухледев [1].

Российский спортивный союз глухих ставит целью своей деятельности пропаганду здорового образа жизни, организацию и руководство спортивной работой среди глухих граждан Российской Федерации,

содействие социальной реабилитации инвалидов по слуху средствами физической культуры и спорта. Он осуществляет следующие задачи: проведение чемпионатов и спортивных мероприятий на территории РФ; подготовку судей и тренеров из числа глухих; социальную помощь ветеранам спорта; развитие и углубление международных связей по линии ЦИСС, прямые контакты с другими национальными спортивными организациями глухих; учреждение клубов, федераций и других объединений по видам спорта; создание системы региональных объединений глухих спортсменов; разработку концепций государственной политики в области спорта глухих и другие [8].

Российский спортивный союз глухих ведет физкультурно-оздоровительную и спортивную работу с инвалидами по слуху по двум основным направлениям:

- 1) массовая физкультурно-оздоровительная работа;
- 2) спорт высших достижений.

Работа по спорту высших достижений проводится через Центр РССГ по видам спорта, а по массовой физкультурно-оздоровительной работе – через региональные отделения РССГ, спортивные клубы и секции.

За прошедший период РССГ организовал и провел 95 чемпионатов страны по 20 видам спорта и 25 первенств РССГ по 12 видам спорта.

С 1957 по 1997 год спортсмены с нарушением слуха на Всемирных играх глухих завоевали 556 медалей, из них золотых – 231, серебряных – 165, бронзовых – 160.

Участвуя в чемпионатах мира и Европы в 1999–2000 годах, глухие спортсмены принесли стране 71 золотую, 66 серебряных и 51 бронзовую медали.

С 1971 года сборная СССР стала принимать участие во Всемирных зимних играх глухих. С этого времени по 1999 год сборная команда России является бессменным победителем в командном зачете.

Всего на восьми Всемирных зимних играх глухих наши спортсмены завоевали 26 золотых, 28 серебряных и 26 бронзовых медалей.

На последней Олимпиаде глухих в Риме (Италия, 2001) национальная сборная России заняла неофициальное 2-е место после США, завоевав 51 медаль (табл. 5, 6).

Таблица 5

Лучшие национальные сборные мира на Олимпиаде глухих в 2001 году

Место	Страна	Медали			
		золото	серебро	бронза	всего
I	США	21	18	19	58
II	Россия	13	18	20	51
III	Германия	12	14	13	39
IV	Украина	8	12	12	32
V	Иран	8	7	4	19
VI	Япония	8	5	4	17
VII	ЮАР	8	1	3	12
VIII	Италия	6	2	9	17

Таблица 6

Итоги выступления по видам спорта на Олимпиаде глухих в 2001 году

№ п/п	Вид спорта	1 место	2 место	3 место
1	Боулинг	США	Германия	Норвегия
2	Велоспорт	США	Чехия	Италия
3	Ориентирование	Россия	Литва	Украина
4	Плавание (жен.)	Россия	Украина	Германия
5	Плавание (муж.)	Южная Африка	Германия	США
6	Стрельба	Германия	Швеция	Канада
7	Бадминтон	Индия	Корея	Япония
8	Легкая атлетика (жен.)	Чехия	США	Россия
9	Легкая атлетика (муж.)	Италия	Россия	США
10	Борьба	Иран	Турция	Россия
11	Настольный теннис	Япония	Украина	Германия
Командные виды спорта				
1	Баскетбол (муж.)	США	Словения	Литва
2	Баскетбол (жен.)	США	Швеция	Литва
3	Футбол	Италия	Германия	Ирландия
4	Гандбол (муж.)	Хорватия	Югославия	США
5	Волейбол (жен.)	Япония	США	Украина
6	Водное поло	Италия	Венгрия	Германия

Победителями Олимпиады глухих 2001 года стали: В. Гуськова, Е. Савченко, О. Статкевич (Москва), О. Федорова (Казань) – в плавании; О. Шмигельская, Е. Зацепина, М. Алесин (Санкт-Петербург), П. Уханов (Екатеринбург) – в легкой атлетике; В. Кузнецов (Тамбов), А. Хаусов (Иркутск) – в греко-римской борьбе; О. Дула (Москва), Е. Тимирбулатова (Омск), Е. Филиппова (Челябинск) – в спортивном ориентировании.

На этой Олимпиаде по решению Исполкома ЦИСС от России «лучшим спортсменом XX века» был назван Валерий Рухледев – президент Российского спортивного союза глухих, заслуженный мастер спорта РФ.

Лучшим спортсменом 2000 года признан Южанинов Виктор – лыжник, мастер спорта международного класса [1].

А на 112-й сессии МОК в Москве Хуан Антонио Самаранч, высоко оценив заслуги выдающихся спортсменов мира в развитии спорта и пропаганде дружбы между народами, наградил дипломами МОК В. Рухледева, Я. Френкеля, О. Дула, В. Мизиренко, А. Лукичева.

Наряду со спортом высших достижений на протяжении многих десятков лет большое внимание уделяется развитию массовой физкультурно-оздоровительной работы с лицами, имеющими нарушения органов слуха.

По статистическим данным, физической культурой и спортом занимаются около 30% от общего числа членов Всероссийского общества глухих.

Большая организационная и практическая работа проводится в спортивных клубах глухих Москвы, Санкт-Петербурга, Нижнего Новгорода, Екатеринбурга, Челябинска и других городов.

Большой вклад в развитие физкультурно-оздоровительного и спортивного движения глухих вносит Лечебно-восстановительный центр в Павловске (Санкт-Петербург), воспитанники которого не только принимают активное участие в мероприятиях города, но и входят в состав национальной сборной, успешно отстаивая спортивную славу России на чемпионатах и первенствах Европы, мира, Олимпиаде глухих. Ярким примером служит Елена Зацепина, четырехкратный победитель Олимпиады глухих, заслуженный мастер спорта, студентка заочного отделения СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта.

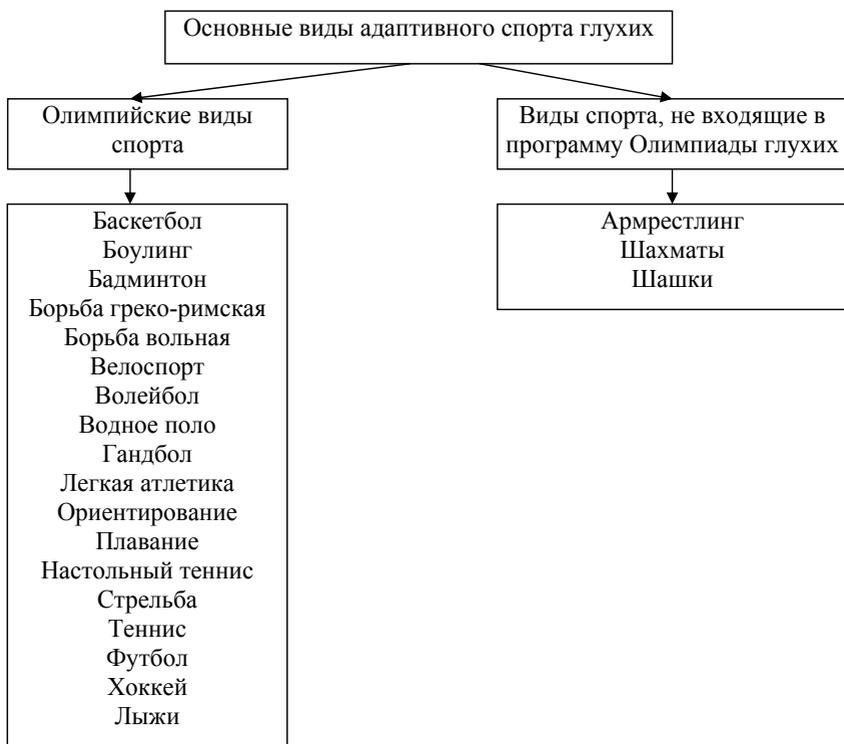


Рис. 1. Основные виды адаптивного спорта для лиц с нарушением слуха

Следует отметить, что российские спортсмены – инвалиды по слуху, занимаются 20 видами спорта согласно Перечню олимпийских видов спорта ЦИСС и списку видов спорта, рекомендованных для инвалидов по слуху Комитетом РФ по физической культуре, спорту и туризму (рис. 1).

Эти виды спорта полностью перенесены из списка видов спорта для здоровых людей, и соревнования по ним проводятся по единым правилам (международным или правилам федерации по видам спорта).

В перечень этих видов входят армрестлинг, баскетбол, борьба вольная, борьба греко-римская, бадминтон, боулинг, волейбол, велоспорт, водное поло, лыжные гонки, мини-футбол, настольный теннис, плавание, пулевая стрельба, легкая атлетика, спортивное ориентирование, теннис, футбол, хоккей, шахматы, шашки [8].

В системе Российского спортивного союза глухих работают центры в 47 региональных отделениях по всем культивируемым видам спорта.

В настоящее время в спортивном союзе глухих 5 заслуженных мастеров спорта, 48 мастеров спорта международного класса, более 200 мастеров спорта, более 500 кандидатов в мастера спорта, 2 заслуженных тренера СССР и 20 заслуженных тренеров РФ (В.Н. Рухледев, 2000).

При этом следует заметить, что до последнего времени результаты глухих спортсменов определялись по классификации здоровых людей.

25 октября 2001 года состоялась учредительная конференция Сурдолимпийского комитета России (СКР). Она рассмотрела и утвердила состав комитета. Президентом был избран директор Фонда поддержки инвалидов Н.С. Климов.

Контрольные вопросы

1. В каком году было создано Всероссийское общество глухих?
2. В каком году была проведена первая Всероссийская спартакиада глухих?
3. Когда был создан Международный спортивный комитет глухих и кто был первым его президентом?
4. В каком году Всероссийское общество глухих вступило в Международный спортивный комитет глухих?
5. Когда спортсмены нашей страны впервые приняли участие во Всемирных летних и зимних играх глухих?
6. Назовите основные результаты выступления российских спортсменов на Олимпиаде глухих 2001 года (Италия, Рим).
7. Перечислите выдающихся российских спортсменов-глухих.
8. Какие олимпийские виды спорта для глухих вам известны?
9. Назовите виды спорта, не входящие в программу Олимпиады (Всемирных игр) глухих.
10. В каких видах спорта традиционно хорошо выступают глухие спортсмены нашей страны?
11. Кто признан лучшим российским глухим спортсменом XX века?

8. ИСТОРИЯ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И АДАПТИВНОГО СПОРТА ДЛЯ ЛИЦ С ПОРАЖЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Актуальность проблемы профилактики слепоты, физической и социальной реабилитации лиц с поражением органов зрения обусловлена высокой распространенностью среди населения России слепоты и инвалидности вследствие зрительных расстройств и той огромной ролью, которую играет зрение в жизни человека.

За последние годы распространенность слепоты в мире возрастает, причем рост слабовидения опережает рост народонаселения и, по прогнозам ВОЗ, к 2005 году может увеличиться вдвое [8].

Активные занятия слепого человека физическими упражнениями позволяют частично компенсировать отсутствие зрения благодаря значительному совершенствованию мышечно-двигательных ощущений и функций других анализаторов. Физическая культура и спорт, улучшая здоровье человека, одновременно способствуют исправлению и координации движений, осанки, походки, развитию физических способностей, воспитанию морально-волевых качеств, социализации и интеграции в общество.

Идея гармоничного и всестороннего развития незрячего человека была и остается чрезвычайно актуальной и современной.

За рубежом уже в XVIII–XIX веках начинаются исследования особенностей развития лиц с поражением зрения. В передовых странах Европы открываются школы для слепых: в Париже (1784), Вене (1804), Дрездене (1804) и других городах.

Выходят работы ведущих специалистов, подчеркивающих необходимость и пользу общественно полезного труда [1].

Разрабатывая педагогические основы обучения и воспитания слепых детей, Пьер Виллей в своей книге «Педагогика слепых» отмечал, что главная цель воспитания – вырвать ребенка из власти слепоты. Важнейшими путями развития личности слепого наряду с образованием, трудовой подготовкой он считал физические упражнения, подвижные игры, умение ориентироваться в пространстве.

Известные зарубежные тифлопедагоги первой половины XIX века, такие как В. Гаюи, Л. Брайль, И. Клейн, А. Цейн, К. Григори и Самуил Гоу, высказывали ряд интересных мыслей, идей, положивших начало активному использованию физических упражнений в жизни слепых.

Историческое воззрение на развитие физического образования слепых немислимо без имени К.К. Грота. Первое небольшое училище для слепых открыл К.К. Грот в Петербурге в 1881 году. В России обучение слепых носило благотворительный характер, но училище слепых работало по учебному плану и программам. Курс предметов по объему соответствовал двухклассным городским училищам. Кроме того, в число предметов включались пение и гимнастика.

«На гимнастику у слепых должны обращать самое серьезное внимание как на один из важных предметов преподавания, которым улучшается мышечная деятельность и исправляются недостатки в движениях» (из записок С. Павловского – преподавателя Александро-Мариинского училища слепых в Петербурге // газета «Слепец», 1893).

Прогрессивные тифлопедагоги того времени, в том числе и К.К. Грот, уделяли должное внимание гимнастике, подвижным играм, укреплению телесности слепых, а следовательно, и здоровья учащихся. Они считали необходимым пробудить в слепых охоту к движению. Училища слепых имели задачу сделать слепого по возможности самостоятельным и полезным членом общества. Для этого, считали они, слепому необходимо дать: 1) физическое, умственное и нравственное развитие и 2) практические знания [1].

Большое внимание в деле физического воспитания слепых шведский ученый доктор Пикарь уделял их походке. Он писал: «Походка слепого, плохо приспособленная как для свободы движения самого слепого, так равно и для предохранения его от разных случайностей, которым он неизбежно подвергается через свою немощь, зачастую осложняется и другими недостатками: косолапостью и вывернутыми коленями, слабым и колеблющимся торсом и т. д.» (газета «Слепец», 1899). Он рекомендовал специальную гимнастику, которая помогала бы исправить эти недостатки, сделать походку естественной и даже грациозной. Доктор Пикарь предлагал, искусно комбинируя движения, развивать гибкость суставов, способствовать общему развитию мускулатуры, правильной работе легких и сердца. Во всех градациях этого специального обучения он требовал от ученика двигаться без посторонней помощи и лишь в крайнем случае прибегать к поддержке помощника.

Фридрих Фребель рассматривал слепого ребенка как цельное, нераздельное существо, которое необходимо гармонически, всесторон-

не развивать. В основу воспитания и образования он ставил не только развитие физическое и умственное, но игры и занятия, воспитание и образование через игру, предлагая детям воспроизвести разные роды движений: работу кузнеца, строгание столяра, качание маятника, плавание и т. п. Фребель дает ребенку мяч как первую игрушку. Упражнения с мячом состоят из очень простых приемов, предусматривающих развитие мышц кисти и пальцев.

Еще в 1819 году учитель слепых Иоганн Вильгельм Клейн обратил внимание на то, что у слепых плохо развиты руки. Он писал: «Слепому руки заменяют глаза, поэтому слабо развитые руки – большая помеха при обучении». В связи с этим он разработал прибор с целью укрепления пальцев.

Тифлопедагогами, специалистами физического воспитания уделялось большое внимание телесным упражнениям, гимнастике со снарядами, гимнастике дыхания. Рекомендовались занятия на велосипеде, способствующие развитию мускулов. Движение, по их мнению, возбуждает аппетит, а вместе с ним появляются сила, энергия, умственное развитие [8].

П.Ф. Лесгафт, известный русский ученый, создатель теории физического образования, писал: «Физическое, умственное и нравственное образование находятся в такой тесной и неразрывной связи между собой, что заниматься одним, оставляя без внимания другое, совершенно невозможно» (Лесгафт П.Ф. Собр. соч. – М., 1954, т. 5). Профессор Лесгафт не обошел вниманием и систему физического образования слепых. Он читал лекции о физическом образовании слепых в пользу Мариинского Попечительства, председателем которого был к.к. Грот; организовывал и проводил курсы по образовательной подготовке специалистов, предполагающих работать со слепыми детьми; рекомендовал методику проведения занятий со слепыми. По мнению профессора П.Ф. Лесгафта, основное положение при физическом образовании то, что со всеми требуемыми действиями необходимо знакомить занимающихся непременно по слову, а не по показанному. А со слепыми только таким образом, т. е. по слову, и возможно заниматься.

К.К. Грот понимал, что движение приносит слепым детям много пользы, развивает их телесность и укрепляет здоровье. В 1895 году в саду Александро-Мариинского училища слепых появился новый ис-

точник удовольствия и забавы. К.К. Грот подарил детям «гигантские шаги», они оказались не только приятным, но и полезным подарком. Вокруг «гигантских шагов» в свободное время непрерывно слышались смех, детские крики и постоянно летали детские фигурки с покрасневшими от быстрого движения и воздуха лицами. Так зарождалась адаптивная двигательная рекреация.

Мысли и идеи тифлопедагогов XIX века о значении физического воспитания слепых детей находят свое отражение в работах тифлопедагогов последующего периода.

На II Русском съезде по попечению о слепых и по предупреждению слепоты поднимался вопрос о физическом воспитании слепых детей. Гимнастический зал в школах слепых считался так же необходимым, как и классная комната. Физические упражнения входят в план преподавания наравне с научными предметами и обучением мастерству. В тот период отмечалась деятельность А.И. Скребицкого, К.Ф. Лейко, М.И. Рейха [9].

В. Гандер в работе «Первоначальное воспитание и обучение слепых детей» (1934) описывал, что слепота прежде всего вызывает боязнь пространства, ведет к ограничению движений и лишает такого мощного средства воспитания, как зрительное подражание. Устранение этих недостатков он прежде всего видел в улучшении двигательной деятельности [10].

Значительный прогресс в развитии теории воспитания, в том числе и средствами физической культуры, был достигнут за годы советской власти. Научно-педагогическая деятельность Л.С. Выготского, А.А. Крогиуса, Б.И. Коваленко, М.И. Земцовой, А.И. Зотова, В.С. Сверлова, Л.Б. Самбикина оказала решающее влияние на развитие тифлопедагогике.

В научно-исследовательской работе таких ученых, как Н.Б. Коваленко, М.И. Земцова, Л.И. Солнцева, Б.П. Ермаков, В.А. Феоктистова, А.Г. Литвак, Б.В. Сермеев, Б.А. Кручинин, Л.Ф. Касаткин, Р.Н. Азарян и др., большое место отводилось проблемам физического воспитания слепых детей, играм и пространственной ориентировке.

Большой вклад в теорию и практику физического воспитания детей с нарушениями зрения внесла научно-практическая деятельность заслуженного учителя РСФСР, учителя ленинградской школы сле-

пых и слабовидящих детей Н.Н. Шеповальникова. Им была написана первая программа по физическому воспитанию учащихся школ для слепых детей (1948).

Развитие в нашей стране адаптивного спорта для незрячих самым тесным образом связано с созданием Всероссийского общества слепых (ВОС) в 1924 году. Физическая культура и спорт для лиц с поражением органов зрения получают новый, поступательный толчок к дальнейшему развитию. Центральное правление Всероссийского общества слепых (ЦП ВОС) взяло на себя все вопросы, связанные с организацией и пропагандой адаптивного спорта в России. В тот период эта общественная организация имела достаточное финансирование для претворения этой идеи в жизнь [9].

По рекомендации спортивного отдела ЦП ВОС вводятся занятия по физическому воспитанию в специальных школах, создаются физкультурно-спортивные клубы и секции. Организуются и проводятся соревнования как внутри страны, так и за рубежом. Первые такие соревнования среди юношей проходили в 1957 году в Ленинграде, а взрослые спортсмены-слепые приняли участие в международных соревнованиях в 1974 году в Софии (Болгария).

В мировом спортивном движении спортсмены-слепые начинают участвовать только с 1976 года в Торонто (Канада), а в паралимпийском национальная сборная СССР – с 1988 года в Сеуле (Корея), где состоялись летние Паралимпийские игры. Следует отметить, что на этих соревнованиях от нашей страны приняли участие только спортсмены с поражением зрения, продемонстрировав высокое спортивное мастерство. Они завоевали 21 золотую, 19 серебряных и 15 бронзовых наград.

Этому успеху предшествовала большая кропотливая работа.

С 1958 года национальная сборная СССР принимает участие в чемпионатах Европы и мира. На V чемпионате Европы в 1987 году в Москве сборная СССР соревновалась с соперниками из 20 стран. Спортсмены-инвалиды нашей команды побили 13 мировых рекордов из 26 установленных.

В 1996 году на X летних Паралимпийских играх в Атланте (США) национальную сборную России представляли спортсмены с поражением опорно-двигательного аппарата и с поражением зрения. Они завоевали 16-е место среди 103 стран-участниц, завоевав 27 медалей:

9 золотых, 7 серебряных, 11 бронзовых. Это было первое выступление спортсменов России как суверенного государства [8].

На Паралимпийских играх в Сиднее (Австралия, 2000) национальная сборная страны заняла 14-е место из 125 команд, выиграв 35 медалей: 12 золотых, 11 серебряных и 12 бронзовых. Больших успехов добились незрячие спортсмены. Необходимо отметить выдающиеся достижения Риммы Баталовой (тренер П.З. Буйлов), выигравшей 3 золотые медали в беге на 800, 1500 и 5000 метров, причем на последней дистанции она установила мировой рекорд – 17 минут 52,42 секунды!

Великолепно выступили, завоевав золотые медали: Сергей Севастьянов (тренер П.З. Буйлов) – пятиборье, Ольга Семенова (тренер В.А. Протасов) – пятиборье, Ильдар Помыкалов (тренер П.З. Буйлов) – марафон и другие паралимпийцы.

С 1966 года по настоящее время ВОС является членом Всемирной шахматной ассоциации и участвует в соревнованиях с 1968 года. Во всемирных шахматных олимпиадах слепые спортсмены являются шестикратными победителями состязаний.

Спортивное движение спортсменов с нарушением зрения в мире объединяет Международная спортивная ассоциация слепых (IBSA), созданная в 1981 году.

В настоящее время общее руководство спортивно-оздоровительной работой в России осуществляет Спортивная федерация Всероссийского общества слепых, объединяющая 76 субъектов Российской Федерации.

Помимо летних Паралимпийских игр российские спортсмены-слепые участвуют и в зимних Паралимпийских играх начиная с 1988 года (Инсбрук).

Удачным было выступление сборной страны и на зимних Играх 1994 года в Лиллехаммере, где было завоевано 9 золотых, 12 серебряных и 7 бронзовых медалей. В связи с этим следует назвать имена спортсменов-инвалидов по зрению, это лыжники Г. Климов, В. Шелудков, О. Мунц, А. Насарулин, Л. Паниных, О. Назаренко, Н. Чиркова, И. Селиванова.

Чемпионы Барселонской олимпиады и Олимпиады в Атланте В. Крылов, В. Чеснов, С. Ходаков приложили много сил и проявили мужество, защищая спортивную честь страны.

Что касается видов адаптивного спорта, используемых в работе с лицами, имеющими нарушения органов зрения, то наряду с традиционно выделяемыми олимпийскими и неолимпийскими видами они подразделяются на полностью перенесенные от здоровых людей, адаптированные для слепых, и специальные (специфические), созданные именно для этой категории спортсменов. Среди наиболее популярных видов спорта для незрячих: легкая атлетика, гимнастика, плавание, классическая и вольная борьба, дзюдо; лыжные гонки, коньки, коньки на тандемах, радиоспорт, шахматы и шашки [9].

В середине 1970-х спортсмены с патологией зрения начинают осваивать спортивные игры. Первая из них – роллингболл, представляющий собой игру на площадке размером 24×12 м с озвученным мячом, где играют две команды по 5 человек; затем голбол, в который могут играть абсолютно незрячие спортсмены: поле 8×9 м, в команде 3 человека, мяч также озвучен. Начиная с 1986 года в СССР проводятся чемпионаты по голболу. Первыми чемпионами стали спортсмены команды г. Москвы.

В последующие годы появилась игра – торбол, разновидность голбола, отличающаяся размерами игрового поля (16×17 м) и тактическими особенностями.

Распад СССР, перестройка резко отразились на физкультурно-массовой и спортивной работе среди лиц с поражением зрения. Перестали существовать многие клубы и секции.

Спортивная федерация Всероссийского общества слепых в настоящее время развивает 11 видов спорта: легкую атлетику, лыжные гонки, биатлон, дзюдо, плавание, спортивные игры, пауэрлифтинг, армрестлинг, шахматы, шашки (рис. 2). Она сотрудничает с Государственным комитетом Российской Федерации по физической культуре, спорту и туризму, спортивно-реабилитационным клубом «Луч» (г. Уфа), спортивным клубом «Полюс» (г. Москва), Центральным научно-исследовательским институтом экспертизы и трудоспособности, является одним из учредителей Паралимпийского комитета России [10].

Основные летние виды адаптивного спорта	
Паралимпийские виды	Виды спорта, не входящие в программу Паралимпийских игр
Борьба дзюдо	Армрестлинг
Верховая езда	Шашки
Голбол	Шахматы
Парусный спорт	Пауэрлифтинг
Плавание	
Легкая атлетика	

Рис. 2. Основные летние виды спорта для слепых

При проведении соревнований по адаптивному спорту большое значение имеет спортивно-медицинская классификация. В настоящее время категории слепоты и слабовидения соответствуют критериям снижения зрения, определяемым X Международной классификацией болезней. На основании этого решением Исполкомом IBSA была принята в 1982 году существующая в настоящее время спортивно-медицинская классификационная система (Р.А. Толмачев, 2001). Определение функционального класса (их три) у спортсменов с нарушением зрения во всех видах спорта осуществляется следующим образом.

Первый класс – спортсмен не имеет светочувствительность в одном из глаз (тотальная потеря зрения) или имеет частичную светочувствительность при отсутствии реакции на движение руки на любом расстоянии от глаза.

Второй класс – спортсмен может видеть движение руки на расстоянии до 2 м (при норме 60 м).

Третий класс – спортсмен может видеть движение руки на расстоянии от 2 до 6 м. Поле зрения спортсмена варьируется от 5 до 20 градусов (Н.А. Сладкова, 2000).

В нашей стране проводятся целенаправленные научные исследования проблем адаптивного воспитания и адаптивного спорта среди незрячих.

При Одесском педагогическом институте была создана проблемная лаборатория по физическому воспитанию аномальных детей НИИ дефектологии АПН СССР, объединившая специалистов по физическому воспитанию лиц с нарушением зрения из различных городов и регионов страны (Б.В. Сермеев, 1989).

Совместно с Одесским НИИ глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова проводились исследования, доказывающие, что физические упражнения могут как улучшать состояние зрительных функций, так и приводить к нежелательным изменениям в показателях органа зрения. Были сделаны попытки выявления оптимальных нагрузок для лиц с нарушением зрения, способствующих сохранению зрительных функций. Большой вклад в решение этих проблем внесли Р.Н. Азарян, Д.М. Маллаев, В.А. Кручинин, В.С. Николаев, А.К. Акимов, Я.И. Дудкевич, В.А. Ковалев, А.П. Павлов и др. Этими исследователями была усовершенствована программа физического воспитания слабовидящих школьников. Особенностью ее стала выраженная направленность на коррекцию дефектов органа зрения.

В.В. Вишневу (1989) исследовал вопросы работоспособности в упражнениях на выносливость для школьников с учетом возраста и состояния органов зрения.

Особенности двигательных способностей, коррекция двигательных нарушений у детей с дефектами зрения изложены в работе В.Н. Долинского, Ю.В. Павлова, В.Л. Палыга, А.Л. Чустарк (1989). Роли, значению, системе домашних заданий по физической культуре для слабовидящих учащихся посвящена работа А.В. Ким (1989).

Продуктивными путями совершенствования пространственной ориентировки в процессе физического воспитания слепых детей должны быть, по мнению В.А. Кручинина, повышение двигательной подготовленности и активности слепых, развитие сенсорики (особенно мышечно-двигательной и вестибулярной чувствительности), освоение учащимися слов (пространственной терминологии, выражающей различные пространственные понятия), совершенствование ориентировки. Вопросы педагогического контроля в процессе физического воспитания в школах для слабовидящих изложены в работе И.С. Мунтяна (1989) [6].

Особенности методики обучения плаванию инвалидов по зрению интересно описаны в работах В.Г. Жаркого, В.Л. Курилова и В.В. Пыжова. Вопросы показаний и противопоказаний к занятиям адаптивным спортом широко освещены Р.А. Толмачевым (1989, 2000).

Значение и применение тренажеров в системе физического воспитания слепых и слабовидящих детей мы находим в работах С.В. Хру-

шева, Л.А. Семенова, Л.М. Цофнас, Л.И. Кирилова, С.Д. Полякова, Т.Ю. Моисеева, В.С. Николаева, Ю.Н. Верхало [4].

Н.И. Ларионова раскрывает вопросы физической и социальной реабилитации слабовидящих детей (1993).

О динамике состояния зрения у студентов специальных медицинских групп, путях его улучшения можно узнать из работ О.Н. Трофимова (1994), В.И. Осик, А.Г. Ахромовой (1993).

Специфика моторно-психических реакций обеспечения двигательных действий инвалидов по зрению рассматривается в исследовании Е. Ершовой, В.Б. Режунова, С. Мишариной (1994). По данной проблеме публикуются учебные пособия. Одно из них – «Реализация программы ЛФК для младших школьников с тяжелой патологией зрения» представляет методику обучения слепых и слабовидящих, предусматривающую коррекцию отклонений в физическом развитии и состоянии опорно-двигательного аппарата.

Представленные исследования подтверждают пользу, важность и необходимость занятий адаптивной физической культурой для лиц с нарушением органов зрения.

Контрольные вопросы

1. В какой период начинаются исследования особенностей развития лиц с нарушением зрения?
2. Назовите зарубежных исследователей, отметивших пользу занятий физическими упражнениями для слепых и слабовидящих.
3. Какова позиция П.Ф. Лесгафта в вопросе о физическом образовании слепых?
4. Раскройте вклад К.К. Грота в развитие физического воспитания слепых детей.
5. Расскажите об истоках адаптивного спорта незрячих в нашей стране.
6. С какого времени незрячие спортсмены нашей страны участвуют в Паралимпийских играх (летних и зимних)?
7. Какие выдающиеся российские незрячие спортсмены вам известны?
8. Перечислите известных вам отечественных ученых, занимавшихся проблемами адаптивного физического воспитания и адаптивного спорта.

9. ИСТОРИЯ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И АДАПТИВНОГО СПОРТА ДЛЯ ЛИЦ С ПОРАЖЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Впервые исторический экскурс в становление адаптивного физического воспитания лиц с отклонениями в интеллектуальном развитии был предметом исследования А.С. Самыличева, О.В. Яшина (2001) [1].

На первом историческом этапе, названном ими «донаучным», здравый смысл был в основе практических действий по внедрению физической культуры для лиц с отклонениями в развитии интеллектуальной сферы, которых тогда называли дефективными. Начинателем этого был В.П. Кашенко (1912), который уделял большое внимание лечебно-оздоровительным мероприятиям (гимнастике, играм, массажу) при работе в открытой им школе-санатории.

Ведущий отечественный дефектолог того времени А.Н. Граборов еще в 1920 году выдвигал проблему вовлечения умственно отсталых детей в разнообразную деятельность, требующую затрат определенных мышечных усилий.

В 1921 году на Всероссийской конференции по борьбе с детской дефективностью в числе обсуждавшихся уже были вопросы, посвященные физическому воспитанию таких детей.

В те годы особое значение во вспомогательной школе придавалось учебному предмету, называемому «психическая ортопедия» (это была система упражнений, способствующих коррекции психических недостатков, в числе которых были движения для совершенствования мелкой моторики (пальцев и кистей рук). Кроме того, в учебный план вспомогательной школы было включено наряду с уроками «жизневедения», рисования, пения, ручного труда и выполнение физических упражнений [8].

В годы Великой Отечественной войны во вспомогательных школах с 3-го по 6-й классы была введена военно-физкультурная подготовка, и многие выпускники этих школ сражались с оружием в руках с фашистскими захватчиками.

В те годы большое внимание вопросам физического воспитания уделяли Д.И. Азбукин (возглавлявший в течение ряда лет НИИ дефектологии АПН СССР), А.Н. Граборов, Г.М. Дульнев и другие дефектологи. Они отмечали тесную связь физического и трудового воспитания.

С 1960 года, когда продолжительность обучения во вспомогательной школе была увеличена до 8 лет, в учебный план таких школ ввели уроки физического воспитания.

Начало второго этапа развития адаптивного физического воспитания лиц с поражением интеллекта, основанного на научных исследованиях, приходится на первые годы 60-х (А.С. Самыличев, О.В. Яшин, 2001).

Так, в 1962 году Н.А. Козленко защитил диссертацию «Особенности двигательных нарушений у учащихся вспомогательной школы и коррекция их средствами физической культуры (на первоначальном этапе обучения)». Он один из первых начал исследовать двигательные способности умственно отсталых детей. По его данным, дети-олигофрены значительно отстают от учащихся массовой школы по всем показателям развития моторики, и особенно при выполнении заданий на точность. Однако представители самой сильной части детей с поражением интеллекта не отличались от учащихся массовой школы [8].

Однако чуть позже начался третий этап внедрения во вспомогательные школы «инвалидно-охранительного режима» на занятиях физическими упражнениями. На основании исследования моторики и физического развития детей-олигофренов всячески подчеркивались особенности их двигательной сферы и вводились всевозможные запреты и ограничения.

В 1977 году В.М. Мозговой, преодолев ограничения и запреты, стал изучать возможности усвоения учащимися вспомогательной школы сложных двигательных действий (опорные прыжки) на уроках физической культуры. Он показал, что одним из основных условий успешного овладения этими действиями является применение правильно разработанной системы специальных и подводящих упражнений, направленных в первую очередь на развитие двигательных качеств.

Благодаря усилиям профессора Б.В. Сермеева и его научной школы (Р.А. Белов, В.М. Туманцев, А.Н. Лешаков, А.С. Самыличев, Ю.И. Гожев, А.Г. Хасин, А.А. Зеленев, А.А. Дмитриев и др.) в середине 70-х годов начался четвертый этап развития адаптивного физического воспитания — этап акцентированного внимания на развитие двигательных качеств детей с нарушением интеллекта.

И наконец, пятый этап — внедрение спортивной деятельности в жизнь учащихся вспомогательной школы — начался в 90-х годах. Этот

этап продолжается и до настоящего времени, когда адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, лечебная физическая культура являются важнейшими направлениями работы по комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с поражением интеллекта.

Однако необходимо констатировать, что появление в нашей стране адаптивного спорта среди лиц с отклонениями в развитии интеллектуальной сферы во многом было связано с быстрым развитием в мире, прежде всего в США, Специального олимпийского движения, зародившегося в 1963 году.

Первые публикации о спорте для лиц с отклонениями в развитии интеллекта, развивающемся в североамериканском обществе, вышли в свет в 1979 году в журнале «Дефектология» (№ 4) (А.С. Самыличев, Н.С. Самыличев. «Об исследованиях в области физического воспитания умственно отсталых, проводимых в США и Канаде») [8].

В настоящее время вопросами организации адаптивного спорта лиц с нарушениями интеллекта, взаимодействия с международными структурами по этому вопросу занимается «Специальная олимпиада России», президентом которой является А.В. Павлов.

Одна из ведущих отечественных программ по специальному олимпийскому движению реализуется Специальным олимпийским комитетом Санкт-Петербурга (президент В.Л. Мутко, генеральный директор С.В. Гутников), который отметил в 2001 году свое десятилетие. Отличительными особенностями программы Специального олимпийского комитета (СОК) Санкт-Петербурга являются:

– интеграция усилий государственных, общественных, коммерческих организаций на основе коллективного договора между СОК, комитетами и департаментами администрации Санкт-Петербурга, курирующими вопросы физической культуры и спорта, образования, социального обеспечения, и учреждениями, находящимися в их ведении (детскими домами-интернатами; специальными, коррекционными образовательными учреждениями; учреждениями дополнительного образования физкультурно-спортивной направленности детей, психоневрологическими интернатами и др.), а также учреждениями и организациями профессионального образования и науки (СПБГАФК им. П.Ф. Лесгафта, Институтом специальной педагогики и психологии Международного университета семьи и ребенка им. Р. Валленберга и др.), другими структурами;

- объединение программ специальной олимпиады и программ специального искусства (Спешиал Арт) в единую программу;
- большой охват занимающихся, как организованных в государственных структурах, так и обучающихся в домашних условиях.

История адаптивного спорта для данной категории лиц, получившего свое развитие в рамках движения Специал Олимпикс, уходит своими корнями в 60-е годы, когда в июне 1963 года Юнис Кеннеди Шрайвер открыла в своем собственном доме в Мэриленде (США) летний лагерь для детей и взрослых с умственной отсталостью с целью изучить их физические способности к различным видам спорта [1].

Первый опыт показал, что людям, имеющим умственную отсталость, занятия физическими нагрузками приносят огромное удовольствие и очень сильный эмоциональный заряд бодрости. Первые официальные занятия показали, что физические возможности лиц с нарушением интеллекта безграничны. Это позволяет сделать вывод, что спорт стимулирует развитие личных качеств, которые приводят к достижению высоких спортивных результатов людьми с умственной отсталостью.

Но самый главный итог первых опытов внедрения в практику адаптивного спорта состоял в том, что этот вид деятельности не только способствует физическому развитию и совершенствованию занимающихся, но и позволяет им приобрести ценный социальный опыт: общения, выполнения различных ролей и функций, положительных эмоций.

Таким образом, США поднимается на более высокую ступень развития, получая поддержку всех спортивных организаций и известных, популярных спортсменов.

В декабре 1971 года Олимпийский комитет США официально признает Специал Олимпикс в качестве одной из двух организаций, которые имеют право использовать слово «олимпийский» в своем названии. Это событие придало движению новый виток в развитии. Во всех городах организуются отделения Специал Олимпикс, которые на научной основе начинают строить спортивную и физкультурно-массовую работу со спортсменами с умственной отсталостью. В разработке спортивных программ, написании всевозможных материалов принимают участие ученые США. Вот поэтому III Международные игры Специал Олимпикс проходят с 13 по 18 августа 1972 года на территории Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе с участием 2500 спорт-

сменов. С 1972 по 1975 год разрабатывается специальная программа по сбору средств и пропаганде Специал Олимпикс по всей стране.

В марте 1975 года в Америке происходит особое событие для Специал Олимпикс. Президент страны Джералд Форд вместе с известными людьми Америки Мохаммедом Али, Барбарой Стрэйзанд, Дэвидом Фростом и другими участвует в телевизионных передачах совместно с лучшими спортсменами Специал Олимпикс. Более 10 миллионов телезрителей увидели первую президентскую премьеру для Специал Олимпикс [9].

В апреле 1973 года телевизионная программа ABC передает в масштабе страны отрывок III Международных игр Специал Олимпикс в программе «Спортивный мир». Затем, в декабре 1974 года, к сбору средств подключаются национальные баскетбольные ассоциации для совместных действий в качестве спонсоров.

После этой передачи происходит удивительное событие, которое привлекает к этому благородному движению многих непрофессиональных спортсменов. Они объединяются с одной целью — оказать содействие и помощь в сборе средств для проведения IV Международных игр Специал Олимпикс. В этом же 1975 году, в апреле, организуется марафонский пробег длиной 3182 мили от Вашингтона до Лос-Анджелеса без остановок. В этом пробеге участвуют 3182 спортсмена. На пути пробега к ним присоединялись сотни команд из школ, колледжей, всевозможных клубов по легкой атлетике, местных беговых ассоциаций и много добровольцев. Этот пробег показал, насколько граждане Америки едины в общем порыве оказать помощь личным вкладом и выразить свою поддержку Специал Олимпикс.

С 7 по 11 августа 1975 года на территории Центрального Мичиганского университета, штат Мичиган, проводятся IV Международные игры Специал Олимпикс. Огромное количество зрителей на трибунах. 3200 спортсменов из десяти стран. Соревнования проводились по 8 видам спорта. Игры транслировались на всю страну по телевизионному каналу СВЕ в передаче «Спортивные представления». IV Игры вызвали особый интерес всей страны. Программа Специал Олимпикс считается особой, и к ней начинают проявлять интерес крупные фирмы и компании США. Начинается подготовка к первым зимним играм.

Другими словами, адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта — это не только и даже не столько путь к их физическому со-

вершенствованию, сколько эффективнейшее направление их социализации, интеграции в общество здоровых людей, повышения уровня качества жизни [4].

Начиная с 1964 года по всей Америке организуются сотни частных организаций, которые открывают летние лагеря по спортивной программе для лиц с нарушением интеллекта. Эти программы финансируются из специально созданного фонда «Фандейшн Кеннеди». Такие спортивные лагеря действуют в Америке и по сей день [1].

Понимая, что люди с умственной отсталостью нуждаются в более широких возможностях для достижения высоких спортивных результатов и участия в спортивных тренировках, Юнис Кеннеди Шрайвер организует международное соревнование с 19 по 20 июня 1968 года. Это первые международные игры Специал Олимпикс на Солджер Филд в Чикаго, где 1000 спортсменов из 26 штатов Америки и Канады соревновались по легкой атлетике и плаванию.

Официальная регистрация Специал Олимпикс произошла в декабре 1968 года. Специал Олимпикс создана как недоходная благотворительная организация. Национальная ассоциация по проблеме умственно отсталых граждан, Совет особенных детей и Американская ассоциация умственной неполноценности заявили о своей поддержке этому первому усилию, направленному на обеспечение спортивной подготовки и организацию спортивных соревнований для людей с умственной отсталостью на основе олимпийских традиций и в олимпийском духе.

Уже в январе 1970 года все 50 штатов, округ Колумбия и Канада имеют программы Специал Олимпикс. 50000 спортсменов начинают постоянно тренироваться на местном уровне и участвовать в соревнованиях. До 1970 года все соревнования проходили на территории Америки и программа спортивной подготовки распространялась только на лиц с умственной отсталостью, проживавших в США и Канаде. В течение многих лет делались попытки распространения программы Специал Олимпикс на другие развитые страны. И только в июне 1970 года были организованы международные соревнования в Париже, в которых приняли участие около 600 человек. Эти соревнования продемонстрировали, насколько программа Специал Олимпикс интересна для всех стран мира, люди с данной патологией принимают ее, с удовольствием соревнуются и находят в этом много полезного. Методика проведения

соревнований настолько благородна и уникальна, что правительство Франции приняло решение о создании подобной организации сразу же после первых соревнований [1].

Вторые международные игры Специал Олимпикс проходили в этом же 1970 году в Чикаго, куда съехались около 2000 спортсменов из всех штатов США, округа Колумбии, Канады, Франции и Пуэрто-Рико. Вторые игры достаточно ярко показали, что все общество заинтересованно откликается на проблемы данной категории лиц и с удовольствием добровольно оказывает огромную помощь и поддержку Специал Олимпикс.

С 5 по 11 февраля 1977 года в Стимбоуг-Спрингз, штат Колорадо, проводятся Первые международные зимние игры Специал Олимпикс с участием более 500 спортсменов в соревнованиях по лыжным гонкам и конькам. Игры освещались по телевизионным каналам США.

В 1977 году получают аккредитацию 19 стран мира для участия в Специальных олимпийских играх. В сентябре этого года принимается международная программа по футболу, где в качестве старших тренеров выступают великие футболисты Пеле и Кил Рот-младший.

В декабре 1978 года транслируется вторая президентская премьера с участием Христофора Рива, где 11 спортсменов Специал Олимпикс из рук президента получают награды «Дух Специал Олимпикс» за проявление смелости, умения, щедрости и радости [8].

В июле 1979 года в Америке выходит первая марка Специал Олимпикс, которая была представлена на церемонии в Белом доме.

V Международные летние игры с участием 3500 спортсменов из 20 стран проходят с 8 по 13 августа 1979 года на территории Университета штата Нью-Йорк в Брокпорте.

Вторые зимние международные игры Специал Олимпикс проходят в штате Вермонт с 8 по 13 марта 1981 года. 600 спортсменов борются за золотые медали по горным лыжам, конькам и в лыжных гонках. Главным судьей соревнований был на этих Играх Эрик Хайден.

В июле 1981 года вице-президент Джордж Буш устраивает в своем доме прием для 800 спортсменов Специал Олимпикс. Одновременно транслируется премьера фильма «Супермен-II». В Лондоне, Вашингтоне и Нью-Йорке для Специал Олимпикс собирается крупная сумма денег, которая переводится на счет этой организации.

В этом же году международный штаб Специал Олимпикс совместно с директорами штатов и национальными директорами стран создают программу сертификации тренеров Специал Олимпикс и руководства по спортивным умениям для каждого официального вида спорта в Специал Олимпикс.

К декабрю 1982 года в программу Специал Олимпикс включаются 50 стран мира. В 1983 году на основании принятой программы сертификаты тренеров Специал Олимпикс получили 25000 человек.

Третья президентская премьера для Специал Олимпикс представляет «Супермен-III» с участием Христофора Рива в июне 1983 года. Президент Рональд Рейган устраивает прием на лужайке Белого дома спортсменам Специал Олимпикс, а через месяц, с 12 по 13 июля, они участвуют в VI Международных играх. Игры проходят на территории Университета штата Луизиана в Брайтон Бич. 60000 зрителей на открытии Игр, 4000 спортсменов из 50 стран мира — это результат проделанной работы по организации Игр [10].

Через два года, с 24 по 29 марта 1985 года, проходят III зимние Международные игры Специал Олимпикс с участием 800 спортсменов из 14 стран мира. Игры состоялись в Пар Сити, штат Юта. Событие, которое состоялось в июне 1986 года, собирает миллион долларов для Специал Олимпикс: 14 тысяч американцев участвуют в факельном пробеге по 44 штатам.

В 1986 году происходят два больших события для Специал Олимпикс.

Первое — телекомпания НВЕ показывает передачу «Особая любовь» — ленту из двух частей про Специал Олимпикс. Второе — ООН объявляет 1986 год международным годом Специал Олимпикс. В Нью-Йорке у здания Организации Объединенных Наций проводится митинг с участием большого количества людей под девизом «Специал Олимпикс объединяет мир».

Многие телекомпании заявляют на всю страну о своем намерении транслировать полностью VII Игры. В июле 1987 года организуется 26000-мильный забег, посвященный внедрению закона относительно Специал Олимпикс, в котором участвуют более 30000 человек. Было собрано более 2 млн долларов.

4700 спортсменов из 70 стран мира собираются на VII Международные летние игры Специал Олимпикс, которые проходят с 31 июля по 8 августа 1987 года. Эти Игры стали самым крупным мероприятием из тех, что проводились когда-либо для людей с физическими недостатками, и самым крупным мероприятием любительского спорта 1987 года. 50 миллионов зрителей и 150 миллионов читателей узнали об этих Играх.

В 1988 году штаб-квартира Специал Олимпикс празднует двадцатую годовщину этой уникальной спортивной программы. 73 страны мира принимают участие в этом праздновании.

Особое место в истории развития Специал Олимпикс занимает исторический момент подписания соглашения Хуана Антонио Самаранча – президента Международного олимпийского комитета (МОК) с основателями Специал Олимпикс Саргент Шрайвер и Юнис Кеннеди Шрайвер. Исторический факт подписания соглашения обнародован на XV зимних Олимпийских играх в Калгари 1 февраля 1988 года Президент МОК официально утверждает и признает Специал Олимпикс и разрешает использовать слово «олимпийский» на международном уровне при проведении Специальных Олимпийских игр.

В 1988 году Международный комитет Специал Олимпикс определяет из пяти городов США Миннеаполис – город, в котором состоятся летние игры 1991 года. В этом же году на постоянной конференции Специал Олимпикс в Рено, штат Невада, принимается новая программа Юнифайд Спорт (объединяющий спорт). Первыми видами спорта, включенными в эту программу, были бейсбол, волейбол, боулинг.

В состоявшихся в 1991 году VIII Международных летних играх (в Сан-Поль, США), приняли участие 76 стран и 6000 спортсменов.

Международные летние Игры 1996 года в Нью-Хевене (США) собрали 7200 участников из 144 стран мира.

Быстро прогрессирует движение Специальной олимпиады и в Европе – Европейские летние игры 2000 года, состоявшиеся в Гренинге (Голландия), приняли 51 страну и 2000 специальных атлетов.

Таким образом, Специальная олимпиада, помогающая всем людям с умственной отсталостью в социальной адаптации и самореализации, создающая для них возможности добиться успеха как на спортивной арене, так и за ее пределами, является важнейшим социальным феноменом современности, олицетворяющим идеи справедливости и гуманизма [1].

Контрольные вопросы

1. Где и когда зародилось Специальное олимпийское движение?
2. Какова главная цель Специальной олимпиады?
3. Какая организация занимается программами Специальной олимпиады в Российской Федерации?
4. Каковы особенности работы Специального олимпийского комитета Санкт-Петербурга?
5. Охарактеризуйте сходства и различия Специального олимпийского движения и паралимпийского движения.

10. ИТОГИ ВЫСТУПЛЕНИЯ СБОРНОЙ КОМАНДЫ РОССИИ НА X ПАРАЛИМПИЙСКИХ ЗИМНИХ ИГРАХ 2010 ГОДА В ВАНКУВЕРЕ (КАНАДА)

Паралимпийские игры – одно из важнейших событий в мировом спортивном движении. Их социальную, гуманистическую и духовно-нравственную значимость трудно переоценить. Паралимпийские игры характеризуются постоянным приростом стран-участниц, расширением их «географии» и возрастающим вниманием к ним со стороны мировой общественности [15].

В Паралимпийских зимних играх в Ванкувере приняли участие 505 спортсменов из 44 стран. По числу представленных стран эти Игры являются рекордными (табл. 7).

Таблица 7

Итоговая таблица неофициального общекомандного зачета
на X Паралимпийских зимних играх в Ванкувере (Канада)

Место	Страна	Завоевано медалей			
		Общее количество	Золотые	Серебряные	Бронзовые
1	Россия	38	12	16	10
2	Германия	24	13	5	6
3	Канада	19	10	5	4
4	Украина	19	5	8	6
5	США	13	4	5	4
6	Словакия	11	6	2	3
7	Австрия	11	3	4	4
8	Япония	11	3	3	5
9	Беларусь	9	2	–	7
10	Италия	7	1	3	3
11	Франция	6	1	4	1
12	Норвегия	6	1	3	2
13	Австралия	4	–	1	3
14	Испания	3	1	2	–
15	Швейцария	3	1	2	–
16	Финляндия	2	–	1	1
17	Швеция	2	–	–	2

Место	Страна	Завоевано медалей			
		Общее количество	Золотые	Серебряные	Бронзовые
18	Новая Зеландия	1	1	–	–
19	Корея	1	–	1	–
20	Греция	1	–	–	1
21	Польша	1	–	–	1
	Итого	192	64	65	63

На Паралимпийских зимних играх чаще других стран 1-е место в неофициальном общекомандном зачете занимала сборная команда Норвегии (4 раза), Германии (2 раза), Австрии и США (по 1 разу).

На всех предшествующих Паралимпийских зимних играх (исключая Игры-2006 в Турине) сборная команда России в общекомандном зачете занимала 5-е место. Причем эти выступления признавались достойными и успешными [15].

Сборная команда России на Паралимпийских играх в Ванкувере состояла из 31 спортсмена и 11 спортсменов-лидеров. Вместе с тренерами, врачами, массажистами, членами комплексных научных групп и обслуживающим персоналом спортивная делегация России составила 90 человек.

Больше нашей по численности были команды США, Японии, Италии, Германии и Канады [15].

В итоге десятидневной спортивной борьбы сборная команда России в общекомандном зачете вышла по общему количеству завоеванных медалей на первое место – 38 медалей, в том числе 12 золотых [11].

Сборная команда России на X Паралимпийских играх имела преимущество в результативности выступления, опередив по общему числу медалей ближайшего спортивного соперника – команду Германии – на 14 медалей, уступив одну золотую медаль. Заметно ухудшился результат сборной команды Украины в сравнении с ее выступлением на Играх-2006 в Турине, где она получила 25 медалей, завоевав третье общекомандное место.

Основные причины успешного выступления сборной команды России

Во-первых, это слаженная работа на федеральном уровне – Минспорттуризма России, Паралимпийского комитета и спортивных федераций инвалидов. Работали как единая команда, без выяснения отношений, на конечный результат [15].

Во-вторых, в последние годы значительно улучшены условия для развития зимнего спорта инвалидов в ряде регионов. Это Республика Башкортостан, Республика Коми, город Москва, Свердловская и Тюменская области, Удмуртская Республика, Алтайский край и некоторые другие.

В-третьих, это ответственный профессиональный подход к подготовке и участию в Играх самих спортсменов-инвалидов и тренеров. Тут сказались и неизбалованность материальными благами, и естественная реакция инвалидов на заботу и на созданные в последние годы новые для них возможности со стороны государства (в лице субъектов Российской Федерации и Минспорттуризма России) самореализоваться, проявить себя, быть полезным обществу. Наибольшее представительство в команде имела Свердловская область (5 чел.), Республика Башкортостан, Камчатский край, Московская, Тюменская области и город Москва (по 3 чел.), Республика Татарстан, Республика Коми и Брянская области (по 2 чел.), Республика Хакасия, Удмуртская Республика, Кировская область, Алтайский и Красноярский края – по 1 спортсмену. Всего в сборной команде России было представлено 14 регионов [15].

Наибольший вклад в победный результат сборной команды России внесли Республика Башкортостан – 9 медалей плюс одна медаль в эстафете, Свердловская область – 9 медалей и одна медаль в эстафете, Тюменская область – 9 медалей и 2 медали в эстафете, а также город Москва – 5 медалей и одна медаль в эстафете. Российские лыжники в очень напряженной борьбе смогли выиграть обе эстафеты – мужскую и женскую.

Недостаточным, как и на Паралимпийских играх-2006 в Турине, оказался вклад спортсменов Федерации спорта слепых (ФСС). В Ванкувере ими завоевано в личном зачете 14 медалей (из 36), в том числе ни одной золотой (спортсмены с ПОДА завоевали 10 золотых наград). В Турине паралимпийцы ФСС имели в личном зачете 11 медалей

(из 31), но в их числе — три золотые. Несколько лучшим был их результат в эстафетах. В Ванкувере — 3 золотые медали, в Турине 2 золотые и 1 серебряная медали.

На Паралимпийских зимних играх-2010 в Ванкувере (Канада) количество разыгрываемых комплектов медалей составило: в биатлоне — 12, лыжных гонках — 20, горных лыжах — 30 (это приблизилось к половине всей программы Паралимпийских зимних игр), керлинге и следж-хоккее — по одному комплекту, итого — 64 комплекта наград.

У паралимпийской сборной команды России нет планов и заданий ни по завоеванию общекомандного места, ни по числу завоеванных медалей. Таких планов не было ни на одних прошедших, ни летних, ни зимних Паралимпийских играх. Жизнь показала, что такой подход оказался правильным. По отношению к инвалидам подобные планы были бы просто неэтичными.

Главная задача, которая была поставлена перед командой и каждым ее членом, — это выступить достойно, в честной борьбе показать свой наилучший результат, чтобы на Паралимпийских играх как можно чаще поднимался флаг и звучал гимн России. Эта задача сборной командой России была выполнена.

Подготовка российских спортсменов к Паралимпийским зимним играм 2010 года в Ванкувере началась практически сразу же по окончании Паралимпийских зимних игр 2006 года в Турине (Италия). Детальный план подготовки к Ванкуверу был рассмотрен и утвержден в 2008 году на паралимпийском собрании. В порядке контроля за ходом его выполнения вопрос многократно заслушивался в Минспорттуризме России, на заседаниях Исполкома ПКР. Непосредственную организацию подготовки сборной команды России к Паралимпийским играм в Ванкувере осуществляла специально созданная рабочая группа (руководитель П.А. Рожков).

Своевременно, более чем за год до начала Паралимпийских зимних игр Паралимпийским комитетом России и Минспорттуризмом РФ был утвержден и размещен на сайте ПКР «Порядок и критерии отбора спортсменов для включения в состав сборной команды Российской Федерации для участия в Паралимпийских играх». Главный принцип отбора — спортивный. Отбор проходил при полной открытости и гласности.

В календарном плане спортивных мероприятий на 2009 год приоритет был отдан именно зимним видам спорта. Полностью реализованы план подготовки сборной команды России, план информационно-пропагандистской работы, план углубленного медицинского обследования. Все это и позволило сборной команде России в неофициальном общекомандном зачете на X Паралимпийских зимних играх в Ванкувере выступить успешно, завоевать наибольшее количество медалей.

В соревнованиях инвалидов (с учетом их специфики) показатель общего числа медалей при определении общекомандного места среди команд стран-участниц является наиболее корректным, поскольку сам факт участия инвалидов в соревнованиях такого масштаба (не говоря уже о завоевании одной из медалей) является своеобразным героизмом. На таких соревнованиях нет необходимости проводить резкую грань между завоеванием медалей разных достоинств, отдавая явный приоритет золотым медалям, как это происходит на Олимпийских играх.

Поэтому Паралимпийский комитет России счел целесообразным из двух критериев определения общекомандного места команд стран-участниц Паралимпийских игр, установленных Международным паралимпийским комитетом (по общему числу медалей и числу только золотых медалей), выбрать первый критерий.

Следует отметить, что на Паралимпийских играх в Ванкувере значительно улучшили свой результат команды Германии и Канады. Конкуренция сборной команде России по паралимпийским зимним видам спорта со стороны этих команд резко возросла. Наши основные спортивные соперники вплотную приблизились по результативности выступления к сборной команде России, значительно сократив разрыв в количестве завоеванных медалей. Если в Турине мы завоевали 13 золотых наград, опередив сборную команду Германии на 5, а сборную Канады на 8 золотых медалей, то в Ванкувере, имея преимущество по общему числу медалей (Россия – 38, Германия – 24, Канада – 19), мы обошли Канаду всего на 2 золотые награды (а не на 8, как в Турине), а от Германии даже отстали на 1 золотую медаль.

Ясно, что команды этих (и ряда других) стран более быстрыми темпами, чем мы, развивают паралимпийские зимние виды спорта. Если дело пойдет так и дальше, то на Паралимпийских играх в Сочи мы не сможем составить им достойную конкуренцию.

Сборная команда Германии на Паралимпийских зимних играх-2010 в Ванкувере большую часть медалей завоевала в горных лыжах (15 из 24, что составляет 62,5%), а команда Канады – 13 из 19 медалей, то есть 70%. На Паралимпийских зимних играх-2006 в Турине (Италия) программа по горным лыжам составляла 24 спортивные дисциплины, то есть на 6 меньше, чем в Ванкувере. С точки зрения борьбы за завоевание общекомандного места на Паралимпийских зимних играх это расширение программы по горнолыжному спорту для России крайне невыгодно, поскольку горнолыжный спорт в нашей стране (как олимпийский, так и паралимпийский) развит пока плохо. К сожалению, результаты российских паралимпийцев-горнолыжников (как и олимпийцев-горнолыжников) по-прежнему далеко и хронически отстают от результатов ведущих стран в этом виде спорта.

Неучастие России на Паралимпийских зимних играх в соревнованиях по керлингу на колясках и следж-хоккею связано с поздним развитием этих видов в России, что, в свою очередь, объяснялось их дороговизной.

Необходимо отметить, что в последние годы значительно улучшились условия и предпосылки для более успешного выступления наших сборных команд на международной арене. Так, в настоящее время спортсмены-инвалиды наравне с олимпийцами получают стипендии Президента Российской Федерации, количество которых с 1 января 2009 года составляет 450 стипендий.

Значительно повышен размер выплат победителям и призерам Паралимпийских игр. Сегодня размер их такой же, как и у победителей Олимпийских игр. Впервые в 2009 году выделена субсидия Паралимпийскому комитету России на развитие новых видов спорта, входящих в программу Паралимпийских игр (в том числе следж-хоккея), в сумме 50 млн рублей.

Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано принять участие, в том числе за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, в осуществлении мер, направленных на подготовку спортсменов для сборных команд России, укрепление и развитие центров спортивной подготовки и спортивных клубов, училищ олимпийского резерва, школ высшего спортивного мастерства, а также на создание благоприятных социально-бытовых условий спортсменам, тренерам и специалистам сборных команд России.

На базе ФГУП «Республиканская учебно-тренировочная база «Ока» (г. Алексин Тульской области) созданы условия для тренировок сборной команды России по следж-хоккею.

В соответствии с заявками федераций инвалидного спорта Центр спортивной подготовки сборных команд России обеспечил спортсменов-инвалидов спортивным инвентарем и оборудованием для выступления в Ванкувере. Всего на приобретение лыж, палок, смазки, компрессоров для оружия и др. было израсходовано 5572 836 рублей, на специальную экипировку (лыжные костюмы, защитные очки, спортивные шапочки и т. д.) – 680 тыс. рублей.

В сборных командах по биатлону и лыжным гонкам работают комплексные научные группы, созданные на базе Санкт-Петербургского НИИ физической культуры.

Кандидаты в сборную команду России проходят углубленное медицинское обследование [15].

На заседании Совета при Президенте Российской Федерации по развитию физической культуры и спорта, спорта высших достижений, подготовке и проведению XXII зимних Олимпийских игр и XI зимних Паралимпийских игр 2014 года в г. Сочи было принято решение о создании сборной команды России по паралимпийскому хоккею (следж-хоккею). Неучастие России в соревнованиях по хоккею на Паралимпийских играх, проводимых в самой России, было признано недопустимым, поскольку хоккей остается одним из самых популярных и престижных в России и мире видов спорта.

Вместе с тем этих мер явно недостаточно для обеспечения успешного выступления на предстоящих Играх. Целый ряд вопросов по полноценной подготовке сборной команды России к XI зимним Паралимпийским играм 2014 года в Сочи остается нерешенным.

Проблемы, предложения и меры по их реализации

Понимая особую ответственность за успешность выступления сборных команд России на Паралимпийских зимних играх 2014 года в связи с проведением их у нас в стране, ожидание широкой общественностью России завоевания не только на Олимпийских, но и Паралимпийских играх у себя дома первого общекомандного места (у паралимпийцев на сегодняшний день это намного реальнее, чем у олимпийцев), необхо-

димо реализовать целый комплекс мер, в том числе нетрадиционных, используя как свой отечественный, так и лучший зарубежный опыт.

1. Прежде всего надо организовать переход сборных паралимпийских команд России на централизованную круглогодичную подготовку, то есть учебно-тренировочные сборы планировать не 2–4 в год, а 8–9. Для сборных команд следует увеличить минимум в два раза число международных стартов. Это касается не только игровых паралимпийских видов спорта (следж-хоккея и керлинга), но и горных лыж, лыжных гонок и биатлона.

Ряд ведущих в паралимпийском спорте стран в подготовке к Играм давно перешли на профессиональную основу, проводят круглогодичные учебно-тренировочные сборы на специально созданных спортивных базах.

2. Значительные усилия должны быть предприняты в направлении подготовки молодого пополнения сборных команд страны. При подготовке спортивного резерва в центрах, спортивных школах и клубах следует использовать все возможности для организации стационарных условий, обеспечивающих сочетание учебы молодых спортсменов с их занятиями спортом, как это сделано в училищах олимпийского резерва.

3. Минспорттуризму России совместно с органами исполнительной власти в области физической культуры и спорта субъектов Российской Федерации следует провести жесткую линию на концентрацию усилий и имеющихся материально-финансовых ресурсов. Нельзя позволить себе в оставшееся короткое время до Игр в Сочи расплыть эти ресурсы на множество видов спорта [15].

Следует организовать специализацию крупных городов и регионов в целом в совершенно конкретных зимних видах спорта, а именно в тех, для которых в том или ином городе есть современная спортивная база, высококвалифицированные тренерские кадры. Для паралимпийских горных лыж это Камчатский и Пермский края, Московская область, Республика Башкортостан, Санкт-Петербург и некоторые другие регионы.

Республика Башкортостан, Республика Коми, Удмуртская Республика, Республика Хакасия, Алтайский край, город Москва, Тюменская область, Ярославская, Московская, Вологодская, Свердловская, Кировская, Брянская и некоторые другие области могут стать базовыми

для подготовки паралимпийского резерва для сборных команд России по лыжным гонкам и биатлону.

Четкая специализация регионов в паралимпийском, как и в олимпийском спорте высших достижений (с ответственностью за результат), нужна еще и потому, что во многих из них львиная доля бюджетных средств уходит на игровые команды местного значения, абсолютное большинство которых никогда не давали и не могут дать (по определению) хотя бы одного игрока в сборную команду России, но которые «съедают» почти весь годовой физкультурно-спортивный бюджет целого края или области. На подготовку спортивного резерва и развитие высшего спортивного мастерства во всех остальных видах спорта, не говоря уже о массовом спорте, часто остаются лишь крохи. В особенности это больно ударяет по паралимпийским, в частности зимним – сегодня стратегическим, видам спорта, которые, к сожалению, по советской традиции до сих пор в ряде регионов считают второстепенными. Удовлетворение местечковых амбиций региональной элиты и «утеха» губернаторов игрой местной команды очень дорого обходятся не только спорту, но и другим социальным сферам этих регионов.

Одновременно следует поддержать регионы, взявшие на себя груз ответственности за результат в видах спортивной специализации, причем поддержать прежде всего в материальном отношении, в форме специальных государственных субсидий и полноценных грантов для ведущих тренеров и талантливых спортсменов [15].

4. В преддверии исторических для нас Паралимпийских игр-2014 в Сочи следует с максимальной отдачей использовать такой фактор, как научно-методическое обеспечение. Это можно сделать лишь за счет создания при сборных и экспериментальных сборных командах России штатных комплексных научных групп (КНГ), привлекая в них лучших ученых, биохимиков, психологов, спортивных врачей. Сегодня они работают в сборных командах России как временно откомандированные, причем нередко на несколько дней, с доминантой ответственности, целевых установок и забот по основному месту работы.

Создание материально-финансовых условий для сосредоточенности этой группы ученых на подготовке к Паралимпийским зимним играм в Сочи даст возможность обеспечить глубокое, полное и постоянное комплексное научно-методическое сопровождение и обследо-

ние спортсменов не только с точки зрения их работоспособности, но и мотивации, психологии, восстановления после тяжелых тренировочных нагрузок. Это позволит на основании полученных данных делать оперативный анализ и давать конкретные рекомендации тренерам.

Работников КНГ следует поставить в один ряд с тренерами сборных команд России — как с точки зрения ответственности за результат, так и уровня оплаты труда и денежного вознаграждения по итогам официальных международных соревнований, включая Паралимпийские игры.

5. Следует реализовать специальную программу гражданско-патриотического воспитания спортсменов, охватывающую сборные команды России, регионов, училища олимпийского резерва, спортивные клубы и спортивные школы. Проект такой программы в Минспорттуризме России имеется. Необходимо ускорить ее утверждение и финансирование. Это позволит значительно уменьшить потери, связанные с нарушением спортивного режима, использованием запрещенных средств и методов.

6. Полностью использовать наше преимущество в связи с тем, что Паралимпийские игры пройдут в России. Однако фактор «родных стен» будет по-настоящему эффективен только в том случае, если подготовку наши сборные команды начнут как можно раньше на тех сочинских спортивных объектах, на которых будут соревноваться все остальные команды во время Паралимпийских игр и в их преддверии.

Для подготовки лыжников и биатлонистов (наших «ударных» видов спорта) крайне нужна закрытая кольцевая трасса («тоннель») в средней полосе России. Она исключит зависимость подготовки наших спортсменов (как олимпийцев, так и паралимпийцев) от смены погодных условий, все чаще приводящих к срыву этой подготовки в связи с большими морозами, оттепелью, отсутствием снега и т. д.

Такие трассы давно существуют в Финляндии, Германии, Норвегии, США, ряде других стран. России как великой зимней спортивной державе нужно иметь хотя бы одну такую трассу.

Внести коррективы в ФЦП «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006–2015 годы», имея в виду реконструкцию спортивной базы в городе Кисловодске для проведения заключительного учебно-тренировочного сбора, строительство других специализированных межрегиональных и региональных центров паралимпийской подготовки по лыжным гонкам и биатлону.

Таблица 8

Чемпионы и призеры X зимних Паралимпийских игр 2010 года в г. Ванкувере (13–21 марта 2010 года)

Спортсмен, дата рождения	Медали по видам спорта	Спортивное звание	Спортивное общество (клуб)	Субъект Российской Федерации	Тренер или тренер-лидер (при наличии), дата рождения, почетное звание	Спортивная федерация
Зарилов Ирек Айратович, 27.03.1983	2 зол. в биатлоне, 2 зол. в лыжных гонках, 1 сер. в лыжных гонках	ЗМС	ШВСМ	Республика Башкортостан	Гумеров Амир Абубакирович, 10.02.1952, МС, ЗТР	Федерация инвалидов с ПОДА
Михайлов Кирилл Андреевич, 02.04.1983	1 зол. в биатлоне, 1 зол. в лыжных гонках, 1 зол. в эстафете, 2 сер. в лыжных гонках	ЗМС	ШВСМ	Республика Башкортостан	Гумеров Амир Абубакирович, 10.02.1952, МС, ЗТР	Федерация инвалидов с ПОДА
Бурмистрова Анна Александровна, 15.07.1986	1 зол. в биатлоне, 1 зол. в лыжных гонках, 1 сер. в биатлоне, 1 брон. в лыжных гонках	ЗМС	СК «Родник»	Свердловская область	Огородников Валерий Иванович, 22.03.1966, ЗТР	Федерация инвалидов с ПОДА
Ивлева Мария Вячеславовна, 18.02.1990	1 зол. в биатлоне, 1 зол. в эстафете, 1 сер. в биатлоне	ЗМС	ШВСМ	Республика Коми	Поршнев Александр Леонидович, 28.08.1963, ЗТР	Федерация инвалидов с ПОДА
Шилов Сергей, Валентинович, 01.10.1970	1 зол. в лыжных гонках, 1 зол. в эстафете	ЗМС	ЭШВСМ Воробьевы горы	Москва	Громова Ирина Александровна, 15.02.1961, МС ЗТР; Громов Дмитрий Алексеевич, 14.08.1959, МС	Федерация инвалидов с ПОДА

Спортсмен, дата рождения	Медали по видам спорта	Спортивное звание	Спортивное общество (клуб)	Субъект Российской Федерации	Тренер или тренер-лидер (при наличии), дата рождения, почетное звание	Спортивная федерация
Лопухин Николай Анатольевич, 07.07.1982	1 зол. в эстафете, 2 сер. в биатлоне, 2 сер. в лыжных гонках, 1 брон. в лыжных гонках	ЗМС	ФСС	Тюменская область	Голдинов Вячеслав Анатольевич, 19.08.1957, ЗТР, Токарев Андрей Александрович (лидер), 26.02.1986, МС	Федерация спорта слепых
Васильева Любовь, Юрьевна, 24.05.1967	1 зол. в эстафете, 2 сер. в биатлоне, 1 сер. в лыжных гонках, 1 брон. в лыжных гонках	ЗМС	ФСС	Тюменская область	Голдинов Вячеслав Анатольевич, 19.08.1957, ЗТР, Якимова Наталья Александровна (лидер), 15.09.1985, МС	Федерация спорта слепых
Лысова Михалина Анатольевна, 29.03.1992	1 зол. в эстафете, 2 сер. в лыжных гонках, 2 брон. в биатлоне	ЗМС	СК «Родник»	Свердловская область	Огородников Валерий Иванович, 22.03.1966, ЗТР, Иванов Алексей Сергеевич (лидер), 02.02.1988, КМС	Федерация спорта слепых
Киселев Владимир Сергеевич, 10.11.1974	1 сер. в биатлоне, 1 брон. в лыжных гонках	ЗМС	ЭШВСМ Воробьевы горы	Москва	Громов Дмитрий Алексеевич, 14.08.1959, МС	Федерация инвалидов с ПОДА
Петушков Роман Александрович, 18.02.1978	1 сер. в лыжных гонках, 1 брон. в биатлоне	ЗМС	ЭШВСМ Воробьевы горы	Москва	Громова Ирина Александровна, 15.02.1961, МС, ЗТР, Громов Дмитрий Алексеевич, 14.08.1959, МС	Федерация инвалидов с ПОДА

Спортсмен, дата рождения	Медали по видам спорта	Спортивное звание	Спортивное общество (клуб)	Субъект Российской Федерации	Тренер или тренер-лидер (при наличии), дата рождения, почетное звание	Спортивная федерация
Горбунова Алена Владимировна, 30.06.1987	1 брон. в биатлоне	ЗМС	СК «Родник»	Свердловская область	Альпов Владимир Вениаминович, 10.10.1955, ЗТР	Федерация инвалидов с ПОДА
Кононов Владимир Игоревич, 16.02.1972	1 брон. в лыжных гонках	МС	РШВСМ	Удмуртская Республика	Максимов Андрей Робертович, 26.02.1965, ЗТР	Федерация инвалидов с ПОДА
Ильюченко Татьяна Викторовна, 19.12.1973	1 брон. в лыжных гонках	ЗМС	Алтайский краевой спортклуб	Алтайский край	Кошкин Валерий Васильевич (тренер и лидер), 23.10.1961, ЗТР	Федерация спорта слепых

7. На 1 января 2010 года в России имеется всего 26 спортивных школ для инвалидов. Всего же в стране насчитывается 522 спортивные школы. Таким образом, на 20 спортивных школ в среднем приходится только одна спортивная школа для детей-инвалидов. Вместе с тем число детей-инвалидов от общего числа детей на порядок больше.

15 субъектов Российской Федерации имеют всего по одной спортивной школе для инвалидов (кроме Калужской – 11), остальные не имеют их вообще. Несмотря на усилия Минспорттуризма России и ПКР, в том числе письмо президента ПКР в адрес губернаторов о необходимости выполнения ФЗ Российской Федерации «О развитии физической культуры и спорта в Российской Федерации», где в адрес субъектов Российской Федерации и муниципальных образований прямо выдвинуто законодательное требование о создании указанных спортивных школ и отделений для детей-инвалидов, положение с их созданием остается критическим.

Требуется персональная работа с руководителями органов исполнительной власти в области физической культуры и спорта, которая подвигла бы их к открытию указанных школ и отделений. Необходимо обобщить и распространить опыт Калужской области, где нашли возможность открыть 11 новых спортивных школ для детей-инвалидов [15].

8. Инициировать принятие Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации, обеспечивающие успешное выступление сборной команды России на XXII зимних Олимпийских играх и XI зимних Паралимпийских играх 2014 года в г. Сочи».

Этот закон следует принять так же быстро, как это было сделано с законами, связанными с организацией Олимпийских и Паралимпийских игр в Сочи.

Упомянутый Федеральный закон должен создать законодательную базу для успешной реализации некоторых мер, о которых говорилось выше, в том числе создать правовую основу для перестройки всей устаревшей системы детско-юношеского спорта в стране.

По этому закону следует наделить федеральный орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта, то есть Минспорттуризм России, необходимыми полномочиями, которых сегодня нет. Эти полномочия должны обеспечивать полноценное централизованное

по вертикали управление и руководство спортивной отраслью страны. Например, с Минспорттуризмом России должны в обязательном порядке согласовываться кандидатуры руководителей региональных органов государственной власти в области физической культуры и спорта.

Спортивная отрасль по своему содержанию должна иметь централизованный характер. Ее деятельность регламентируется и Единым календарным планом, и Единой всероссийской спортивной классификацией, и едиными правилами соревнований.

По форме же отрасль, к сожалению, децентрализована, состоит из «государств в государстве». К руководству спортом в регионах все чаще приходят люди некомпетентные, не только без физкультурного образования и опыта работы в спорте, но и сами никогда серьезно не занимавшиеся спортом, а нередко просто смещенные за слабость или провалы на бывшей руководящей работе. Но зато свои, «удобные» для руководства региона, не беспокоящие предложениями и просьбами в направлении развития паралимпийского спорта. В таком положении на постсоветском пространстве российский федеральный спортивный орган власти в области физической культуры и спорта остался в единственном числе. Только на этом мы теряем десятки паралимпийских (и олимпийских) медалей, в том числе золотых.

Этим законом надо предусмотреть создание системы государственного контроля над качеством и эффективностью учебно-тренировочного и воспитательного процесса в сборных командах всех уровней, в центрах спортивной подготовки, училищах олимпийского резерва, спортивных школах всех типов вне зависимости от их правового статуса и ведомственной принадлежности. Это позволит без дополнительного финансирования значительно поднять эффективность учебно-тренировочного и воспитательного процесса на всех уровнях олимпийской и паралимпийской подготовки.

9. Задачей сборной команды России по следж-хоккею на Паралимпийских играх 2014 года в Сочи является вхождение как минимум в число трех сильнейших команд в мире. Это достаточно сложная задача. Паралимпийские игры в Ванкувере показали, что все команды – участники Игр играют на самом высоком профессиональном уровне. Выдающегося спортивного мастерства достигли команды США, Японии, Норвегии, Канады, Англии, Швеции, Италии, Кореи, Чехии и ряда других стран.

Решение этой задачи без развития следж-хоккея в регионах, где имеются хорошие хоккейные традиции, не представляется возможным.

Паралимпийский комитет России совместно с Минспорттуризмом России решает вопросы об участии команд регионов в серии всероссийских соревнований по следж-хоккею (для получения необходимого соревновательного опыта), а также методической и консультативной помощи, включая организацию установочных семинаров, приобретение специального спортивного инвентаря, направление команд и отдельных тренеров в страны, где этот вид спорта уже хорошо развит. Вместе с тем первые международные встречи, причем с аутсайдерами мирового следж-хоккея, показали наше огромное отставание практически по всем спортивным параметрам, за исключением, пожалуй, спортивного азарта. Настолько оказался высок профессиональный уровень команд других стран, причем не самых сильных в этом виде спорта.

До сих пор не решен вопрос материального обеспечения хоккеистов сборной команды России и их тренеров – в виде стипендий или грантов. Двухразовые тренировки в день на загородных базах делают невозможным продолжение работы на прежних должностях (часто высокооплачиваемых) ни спортсменов, ни их тренеров.

Следует повторно просить Фонд поддержки олимпийцев решить эту проблему, что будет на деле демонстрировать его позицию по созданию равных возможностей для инвалидов и не инвалидов, олимпийцев и паралимпийцев. В случае очередного отказа в этом вопросе продолжить инициировать создание самостоятельного Фонда поддержки паралимпийцев.

Рекомендовать руководителям Московской области, Москвы, Удмуртской Республики и Ханты-Мансийского автономного округа обратить внимание на недавно созданные при их поддержке команды по следж-хоккею с точки зрения создания им необходимых условий для полноценной централизованной подготовки. Без конкуренции сильных региональных команд не будет сильной сборной России [15].

10. Успех в паралимпийском Сочи будет невозможен без значительного прогресса в горнолыжном спорте, в котором будет разыгрываться почти половина комплектов медалей всей программы Паралимпийских зимних игр. К сожалению, в России для подготовки горнолыжников международного уровня нет пока современной спортивной базы,

как, например, в маленькой Словакии. Там имеется ряд горнолыжных баз, оборудованных современными подъемниками, имеющих разной сложности трассы, пансионаты и гостиницы разного разряда, блоки питания, восстановления и отдыха и т. д. Не случайно сборная команда Словакии в Ванкувере завоевала 6 золотых медалей в горнолыжном спорте и только за этот счет вышла в число лидирующих стран в целом. Сборные команды Германии и Канады также имеют прекрасные горнолыжные базы, использование которых позволило им завоевать на Паралимпийских зимних играх в Ванкувере соответственно семь и шесть золотых наград.

Мы получим полноценную базу в Сочи в лучшем случае только через два года. Значит, нужна круглогодичная централизованная подготовка на других базах.

Одна из главных причин недостаточного мастерства российских паралимпийцев-горнолыжников – это практически полное отсутствие отделений для них в спортивных школах, даже в тех из них, которые специализируются по этому виду спорта. В результате – отсутствие спортивной конкуренции за право быть в сборной команде России.

Недостаточно средств для организации полноценной централизованной подготовки сборной команды России по этому стратегическому виду спорта. На общественных началах работает старший тренер сборной команды России по горнолыжному спорту.

Вопрос о неотложных мерах по подъему паралимпийского горнолыжного спорта необходимо сделать предметом рассмотрения на Исполкоме ИКР с участием руководителей исполнительных органов власти в области физической культуры и спорта соответствующих регионов, Минспорттуризма России, ФГУ ЦСП сборных команд России, спортивных федераций, Минздравсоцразвития России и Минобрнауки России.

11. Сегодня уже всем ясна важность паралимпийского фактора. Его недооценка могла в свое время стать ложкой дегтя в борьбе за Сочи как за место проведения Олимпийских и Паралимпийских игр. Теперь недооценка важности качественной подготовки паралимпийцев может стать той же ложкой дегтя в выступлении команды России непосредственно на Паралимпийских зимних играх в 2014 году в Сочи. Этого допустить нельзя. Тем более что проделана огромная работа и занята высокая исходная позиция для движения вперед.

Решение существующих проблем надо планировать и организовывать, не теряя ни одного дня. Иначе неизбежна штурмовщина с вытекающими последствиями.

Вместе с тем нельзя забывать, для чего все это делается. Основная цель организации участия наших спортсменов в Паралимпийских играх, как и раньше, — дать инвалидам, в первую очередь детям, подросткам и молодежи, наглядный и убедительный пример, как можно и нужно совершенствоваться духовно и физически, преодолевать трудности и побеждать прежде всего самого себя. Но известно, что эффективность этого примера многократно выше при условии успешных выступлений наших спортсменов.

Игры в Канаде показали конкурентоспособность отечественных паралимпийцев, которые среди всего прочего были мотивированы катастрофическими итогами выступления в Ванкувере наших олимпийцев. Фон, конечно, был грустноватый. Наши ребята восприняли это так: «Мы теперь должны показать, что у нас совсем не весь спорт охвачен негативными моментами. У нас есть свои плюсы» [13].

И паралимпийцы это прекрасно показали с первого же дня Игр. Мы захватили лидерство и удерживали его до самого финиша. Количество медалей у нас значительно больше, чем у любой другой команды.

На Паралимпиаде-2010 сборная России с 38 наградами (12 золотых, 16 серебряных, 10 бронзовых) опередила всех в общем медальном зачете, хотя и уступила по количеству золота команде Германии, у которой в итоге оказалось 24 медали (13, 5, 6). Немцы выступили замечательно. У них прекрасная команда, боевая, жесткая, неуступчивая. Они шли с нами все время вровень. Ожидали более сильного выступления от канадцев, но хозяева Паралимпиады в итоге оказались третьими в обоих зачетах.

Общий вывод следующий: наша команда выступила, безусловно, успешно. Она продемонстрировала свою конкурентоспособность в зимних паралимпийских видах спорта уже не в первый раз. На предыдущих зимних Паралимпиадах россияне долго занимали пятые места, потом в Турине (в 2006 году) вышли на первое место и здесь позиции удержали. Число медалей, особенно золотого достоинства, это до какой-то степени лотерея. Много зависит от последнего усилия, от несчастного случая. Были и падения на трассе в самый решающий момент, как у Николая Полухина, который с последнего рубежа биатлонной гонки убежал

на дистанцию первым, но столкнулся на последнем круге с нашими же девушками. Однако без таких моментов спорт не существует.

Российская сборная лидировала в Ванкувере не только по числу медалей, но и по вниманию к себе. Команда пользовалась в Канаде заслуженной популярностью, а оставить о себе хорошее впечатление не менее важно, чем вернуться домой с медалями.

Тем не менее у сборной России будут большие проблемы на домашней Паралимпиаде в Сочи, если за ее успешным выступлением в Ванкувере останутся незамеченными все негативные моменты отечественного спорта инвалидов.

Надо обязательно обратить внимание на то, что очень сильно растет уровень соревнований и спортсменов из других стран, конкуренция резко возрастает. А в настоящий момент российская команда недостаточно сбалансирована. Россияне сильны на равнине – в лыжах и биатлоне, но менее сильны в горных лыжах. Есть, конечно, определенный результат: две наши спортсменки попали в шестерку. Но это только первое приближение к конкурентоспособности.

Для победы в Сочи усилий лыжников и биатлонистов может не хватить, поэтому надо проделать очень большую работу в горных лыжах, а также в следж-хоккее, которым в России только-только начали заниматься.

Если не утвердить позиции в наших традиционных видах, не улучшить результаты, не добиться прорыва в горных лыжах, не улучшить позиции в хоккее и керлинге, то в Сочи у нас будут проблемы [13].

Общественный резонанс от удачного выступления россиян на Играх в Канаде должен дать толчок для развития инвалидного спорта в России и прежде всего – для кардинального изменения состояния материально-технической базы паралимпизма, которой в стране, по сути, нет.

В спорте победа – лучшая реклама. И наша победа в Ванкувере должна подвести всех тех, от кого зависит и материальное, и организационное обеспечение этого направления спорта, к тому, чтобы всерьез заняться расширением массовой базы паралимпийского спорта. Она у нас пока еще очень узкая.

В России, по некоторым оценкам, проживают 13 миллионов инвалидов, однако возможности заниматься спортом у подавляющего большинства из них нет никакой.

В России научились целенаправленно готовить к Играм команду, но ведь она формируется буквально поштучно. Только три-четыре процента людей с инвалидностью вовлечены в спорт. Это очень мало. Выбор очень мал, поэтому и прогресса с точки зрения результата тут ждать не стоит.

Само развитие паралимпийского спорта имеет смысл не столько для того, чтобы несколько человек получили медали, сколько для того, чтобы подвигнуть людей начать активный образ жизни, показать, что люди с так называемыми ограниченными возможностями имеют неограниченные возможности совершенствоваться и жить полноценной жизнью [13].

Страна вдруг увидела своих инвалидов в совершенно неожиданном свете. Если брать во внимание их потенциальные возможности, необходимо в каждом регионе, каждой губернии организовывать спортивные центры, в которых обязательно были бы специфические условия для инвалидного спорта.

Когда это осуществится? Когда губернаторы всерьез возьмутся за это. Сейчас в сборной представители 14 регионов страны. А сколько в России регионов? Больше 80! В некоторых работа еще и не начиналась.

Проблемы спорта инвалидов должны попасть в сферу внимания государственных институтов России, включая Совет по спорту при Президенте и Государственную Думу. Паралимпийский спорт должен стать не только показательным, но и спортом оздоровительным, массовым.

Контрольные вопросы

1. Сколько спортсменов и из каких стран приняли участие в X зимних Паралимпийских играх в Ванкувере?
2. Сколько спортсменов из России принял участие в X зимних Паралимпийских играх в Ванкувере?
3. Какое место в общекомандном зачете заняла сборная команда России на X Паралимпийских играх в Ванкувере?
4. В чем заключаются основные причины успешного выступления сборной команды России в Ванкувере?
5. Какие на сегодняшний день возникают сложности в подготовке сборной команды России к Паралимпийским играм в Сочи?

11. РОССИЙСКИЕ ЧЕМПИОНЫ И ПРИЗЁРЫ ПАРАЛИМПИЙСКИХ ИГР 2010 ГОДА В ВАНКУВЕРЕ

Зимние юбилейные X Паралимпийские игры проходили в Ванкувере. Многие из атлетов не такие, как все: кто-то без руки, кто-то на инвалидной коляске. Особенность спортсменов-паралимпийцев в огромной силе духа, желании жить полной жизнью и побеждать [7].



12 марта 2010 года 506 атлетов из 44 стран начали сражение за 64 комплекта наград в пяти видах спорта. Россия стала триумфатором этих игр, завоевав больше всех медалей и уступив в последний день строчку абсолютного первенства Германии только по количеству золотых медалей – нам не хватило всего лишь одной [7].

В Паралимпийских играх участвовали 32 атлета из России в трех дисциплинах – горных лыжах, биатлоне и лыжных гонках. Они представляли Россию от Камчатского края до Санкт-Петербурга, их возраст – от 18 до 55 лет. У нашей страны нет своих паралимпийских сборных по хоккею и керлингу, способных бороться за самые высокие места.

Первый триумфатор на Паралимпийских играх Ирек Зарипов завоевал четыре золотые и одну серебряную медали. Коронными для него стали следующие дисциплины: биатлон – пасьют и 12,5-километровая гонка, лыжные гонки на 15 и 10 км и лыжный спринт, где он завоевал свою пятую олимпийскую медаль, правда, уже серебряную.



Если Ирек выступал в классе LW12 для сидячих спортсменов, то в классе LW4 для атлетов с физической неспособностью триумфатором стал Кирилл Михайлов, который выиграл 3 золотые, 1 серебряную и 1 бронзовую медали.

Не уступали мужчинам и женщины-атлеты. Анна Бурмистрова внесла в копилку нашей сборной весомый вклад – 4 медали: 2 золотые, 1 серебряную и 1 бронзовую. Выступая в классе LW8 для атлетов с физической неспособностью, она стала безоговорочным победителем в биатлоне (пасьют) и лыжных гонках на 15 км, второй – в биатлоне на 12,5 км и бронзовым призером в лыжном спринте [7]. Совсем еще юная двадцатилетняя Маша Иовлева на своих первых Играх, участвуя в классе LW12 для сидячих спортсменов, завоевала 3 олимпийские награды – два золота и одно серебро. Золотыми стали для нее гонка на 12,5 км в биатлоне и лыжная эстафета, серебро же покорило ее в биатлоне (пасьют) [7].

Не отставали от молодежи и наши ветераны. 39-летний Сергей Шилов получил 2 золотые медали – в лыжном спринте и эстафете в классе LW10 для сидячих спортсменов. Николай Полухин завоевал 6 олимпийских наград. Золото ему принесла лыжная эстафета, а серебряные награды покорились ему в биатлоне – пасьют и гонка на 12,5 км, в лыжных гонках на 10 и 20 км, а также в лыжном спринте.

Поскольку Николай выступал в классе B2 и имеет очень слабое зрение, то свой вклад в его победу внес и лидер – Андрей Токарев.

По пять медалей в классе B2 завоевали Любовь Васильева, которая является ветераном нашей сборной и была чемпионкой и бронзовым призером Турина, и совсем еще юная 18-летняя Михалина Лысова. Лю-



бовь выиграла золото в лыжной эстафете, стала трижды серебряным призером в лыжной гонке на 15 км, а также в биатлоне пасьюте и 12,5-километровой гонке, бронза была завоевана в лыжном спринте. Её лидером была Наталья Якимова. Михалина оказалась золотым призером в лыжной э-

стафете, внося свой вклад в общую победу, стала серебряным призером в лыжном спринте и гонке на 10 км, а также дважды бронзовым призером в биатлоне пасьюте и 12,5-километровой гонке.

Кроме Ирека в классе LW12 для сидячих атлетов по две медали принесли нашей сборной Владимир Киселев и Роман Петушков. Если Владимир был уже дважды олимпийским чемпионом в 2006 году, то



для Романа эти



медали были первыми. В биатлоне в гонке на 12,5 км Владимир Киселев стал вторым после Ирека Зарипова, а Роман завоевал бронзу. Свою вторую, но уже бронзовую медаль Владимир выиграл в лыжном спринте. Роман завоевал серебро в лыжных гонках на 15 км. По одной бронзовой медали в копилку нашей сборной внесли Алена Горбунова, Татьяна Ильюченко, Владимир Кононов.

В общей сложности наши спортсмены выиграли 38 наград, из них 12 высшей пробы, 16 серебряных и 10 бронзовых. Причем несколько раз во время награждения под звуки гимна Российской Федерации поднимались сразу три флага нашей страны. Можно заметить, что всего лишь 13 атлетов завоевали эти медали. Но нельзя забывать и про остальных спортсменов, которые участвовали и тоже победили [7]. Вот их имена.

Ирек Маннанов – ветеран сборной, 4-кратный чемпион и 6-кратный серебрянный призер Паралимпийских игр 1998, 2002 и 2006 годов. Валерий Купчинский – ветеран сборной, 6-кратный чемпион и 2-кратный бронзовый призер Паралимпийских игр 1998, 2002 и 2006 годов. Ирина Полякова – ветеран сборной, чемпионка Паралимпийских игр 2006 года и серебрянный призер 2002 года. Валерий Даровских – ветеран сборной, серебрянный призер Паралимпийских игр 2002 года. Альфис Макамединов – ветеран сборной, 3-кратный серебрянный призер Паралимпийских игр 2006 года. Инга Медведева – бронзовый призер Паралимпийских игр 2002 года. Валентина Невидимова, Вячеслав Лайков, Светлана Ярошевич, Валерий Редкозубов, Майя Симанова – многоопытные атлеты нашей сборной, чьи победы на Олимпийских играх еще впереди.



Надежды нашей паралимпийской сборной: Иван Францев, Александра Францева, Александр Федорук, Александр Алябьев, Алена Кудякова, Иван, Гончаров, Рушан Миннегулов, Олег Балухто.

Удачным было выступление спортсменов из стран с постсоветского пространства: Украина выиграла 19 медалей, ровно столько, сколько выставила спортсменов, а Белоруссия – 9 наград. Впереди Сочи в 2014 году. И это должно заставлять совершенствоваться, работать и побеждать.

К Сочи очень хотелось бы увидеть сильную паралимпийскую сборную России по хоккею и победы в горнолыжном спорте [7].

Каждый человек, который назвал обстоятельствам старается жить полной жизнью, – уже Победитель! Данное утверждение интернационально. Это настоящие люди с большой буквы. Именно про таких Б. Полевым была написана «Повесть о настоящем человеке».



Зарипов, Киселев, Петушков

**Российские спортсмены – победители и призеры X Зимних
Паралимпийских игр в Ванкувере**



Зарипов Ирек
4 золота
(биатлон 2,4 и 12,5 км;
лыжные гонки
10 и 15 км)
серебро
(лыжные гонки спринт
1 км)



Михайлов Кирилл
3 золота
(биатлон 3 км;
лыжные гонки:
20 км и эстафета
1×4 + 2×5 км)
2 серебра
(лыжные гонки 10 км
и спринт 1 км)



Бурмистрова Анна
2 золота
(биатлон 3 км;
лыжные гонки 15 км)
серебро
(биатлон 12,5 км)
бронза
(лыжные гонки
спринт 1 км)



Иовлева Мария
2 золота
(биатлон 10 км;
лыжные гонки
эстафета 3×2,5 км)
серебро
(биатлон 2,4 км)



Шилов Сергей
2 золота
(лыжные гонки
эстафета 1×4 + 2×5 км
и спринт 1 км)



Полухин Николай
золото
(лыжные гонки
эстафета 1×4 + 2×5 км)
4 серебра
(биатлон: 3 км,
12,5 км;
лыжные гонки:
20 км, спринт 1 км)
бронза
(лыжные гонки 10 км)



Васильева Любовь
золото
(лыжные гонки эстафета
3×2,5 км)
3 серебра
(биатлон 3 км, 12,5 км;
лыжные гонки 15 км)
бронза
(лыжные гонки
спринт 1 км)



Лысова Михалина
золото
(лыжные гонки
эстафета 3×2,5 км)
2 серебра
(лыжные гонки
5 км и спринт 1 км)
2 бронзы
(биатлон 3 км, 12,5 км)



Петушков Роман
серебро
(лыжные гонки 15 км)
бронза
(биатлон 12,5 км)



Киселев Владимир
серебро
(биатлон 12,5 км)
бронза
(лыжные гонки
спринт 1 км)



Горбунова Алена
бронза
(биатлон 3 км)



Кононов Владимир
бронза
(лыжные гонки 20 км)



Илюченко Татьяна
бронза
(лыжные гонки 5 км)

Библиографический список

1. Брискин, Ю.А. Адаптивный спорт : учеб. пособие для вузов / Ю.А. Брискин, А.В. Евсеев, А.В. Передерий. — М. : Советский спорт, 2010. — 316 с.
2. Голощапов, Б.Р. История физической культуры и спорта : учеб. пособие для вузов / Б.Р. Голощапов. — М. : Академия, 2008. — 320 с.
3. Голощапов, Б.Р. История физической культуры и спорта : учеб. пособие для вузов / Б.Р. Голощапов. — М. : Академия, 2002.
4. Голощапов, Б.Р. История физической культуры и спорта : учеб. пособие для вузов / Б.Р. Голощапов. — М. : Академия, 2001.
5. Гик, Е.Я. Популярная история спорта : учеб. / Е.Я. Гик. — М. : Академия, 2007.
6. Деметер, Г.С. Очерки по истории отечественной физической культуры и олимпийского движения : учеб. / Г.С. Деметер. — М. : Советский спорт, 2005.
7. Епихин, А.В. О наших паралимпийцах / А.В. Епихин // Материалы Международного конкурса «Золотой резерв Нефтегаза». — М., 2010.
8. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учеб. / С.П. Евсеев. — М. : Советский спорт, 2002. — С. 79–127.
9. Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура : учеб. / С.П. Евсеев. — СПб. : Роспечать, 2010. — С. 2–50.
10. Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура : учеб. / С.П. Евсеев, Л.В. Шапкова. — М. : Советский спорт, 2000. — 240 с.
11. Кун, Л. Всеобщая история ФКиС : учеб. / Л. Кун. — М. : Радуга, 1982.
12. Куриенко, Н.Ф. История и организация ФК : учеб. / Н.Ф. Куриенко. — М. : Просвещение, 1982.
13. Лукин, В.П. Из Ванкувера в Сочи / В.П. Лукин // Адаптивная физическая культура. — 2010. — № 2. — С. 42.
14. Столбов, В.В. История ФК : учеб. / В.В. Столбов. — М.: Просвещение, 1989.
15. Царик, А.В. Итоги выступления сборной команды России на X Паралимпийских зимних играх 2010 года в Ванкувере (Канада): анализ, проблемы, пути решения / А.В. Царик // Адаптивная физическая культура. — 2010. — № 2. — С. 2–9.
16. Шапкова, Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры : учеб. / Л.В. Шапкова. — М. : Советский спорт, 2007. — 604 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1. Нормативно-учебная программа по дисциплине «История адаптивной физической культуры»	6
2. Становление адаптивной физической культуры (АФК) в России ...	11
3. Адаптивный спорт в СССР	15
4. Адаптивный спорт в современной России	22
5. Развитие адаптивной физической культуры за рубежом	31
6. Паралимпийское движение в мировой практике	37
7. История адаптивного спорта для лиц с поражением слуха	53
8. История адаптивного физического воспитания и адаптивного спорта для лиц с поражением зрения	63
9. История адаптивного физического воспитания и адаптивного спорта для лиц с поражением интеллекта	73
10. Итоги выступления сборной команды России на X Паралимпийских зимних играх 2010 года в Ванкувере (Канада)	83
11. Российские чемпионы и призёры Паралимпийских игр 2010 года в Ванкувере	104
Библиографический список.....	110

Учебное издание

Горелик Виктор Владимирович
Рева Валерий Александрович

ИСТОРИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
Учебное пособие

Редактор *Т.Д. Савенкова*
Технический редактор *З.М. Малявина*
Вёрстка: *Л.В. Сызганцева*
Дизайн обложки: *Г.В. Карасева*

Подписано в печать 23.04.2012. Формат 60×84/16.

Печать оперативная. Усл. п. л. 6,45.

Тираж 50 экз. Заказ № 1-38-11.

Издательство Тольяттинского государственного университета
445667, г. Тольятти, ул. Белорусская, 14

