

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
ІМЕНІ ІВАНА БОБЕРСЬКОГО

Кафедра Теорії спорту та фізичної культури

Нерода Н.В.

ЛЕКЦІЯ

на тему «**КЛАСИФІКАЦІЯ-ОСНОВА СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ
В АДАПТИВНОМУ СПОРТІ**»

з дисципліни
«АДАПТИВНИЙ СПОРТ»

для студентів за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт
ХІ-й (денна форма навчання), ХІІІ-й с. (заочна форма навчання)

ЛЬВІВ - 2023

1. Класифікації в адаптивному спорті.
2. Характеристика медичної класифікації в паралімпійському спорті.
3. Характеристика функціональної класифікації в паралімпійському спорті.
4. Характеристика коефіцієнтно-гандикапної класифікації в паралімпійському спорті.

1. Класифікація в адаптивному спорті

Змагальна діяльність в адаптивному спорті є специфічною. Оскільки, результат у Паралімпійському спорті залежить не тільки від здібностей спортсмена, професіоналізму тренера, матеріально-технічного забезпечення тощо, а й значною мірою, від збережених рухових можливостей. Тому, для проведення змагань у Паралімпійському спорті створюють спортсменам рівні умови для реалізації власних можливостей, що забезпечується формуванням однорідних стартових груп спортсменів для проведення змагань. Розподіл на стартові групи у кожному виді спорту визначається системою класифікації, що базується на збережених рухових можливостях спортсменів.

Класифікація (розподіл на стартові групи) в Паралімпійському спорті є невід'ємною частиною змагального процесу, адже дозволяє об'єктивізувати визначення переможців шляхом врахування збережених рухових можливостей спортсменів з інвалідністю.

Згідно Класифікаційного кодексу Міжнародного Паралімпійського Комітету (МПК) класифікаційні вимоги є правилами змагань і потребують суворого дотримання. Класифікація покликана забезпечувати один з основних принципів Паралімпійського руху – принцип рівності.

В науково-методичній літературі вказується, що для всіх нозологій і видів спорту класифікація здійснюється у відповідності до “принципу рівності”, що забезпечує усім спортсменам з інвалідністю рівні можливості для досягнення високого спортивного результату та максимальної реалізації власних можливостей. Тому, класифікація є своєрідною гарантією проведення чесних справедливих змагань у Паралімпійському спорті. Слід зазначити, що класифікація повинна оцінювати збережені рухові можливості, бути простою, відповідати специфіці виду спорту. Класифікація включена в структуру змагань та гарантує конкурентоспроможність спортсмена у його стартовій групі. У класифікації є два основних завдання: визначити відповідність рухових можливостей спортсмена мінімальним критеріям допуску та розподілити спортсменів на стартові групи.

Проблеми класифікації супроводжували Паралімпійський спорт протягом усього існування. І на сьогодні вона залишається однією з найбільш важливих. Класифікаційні критерії мають надзвичайно великий вплив на досягнення спортивного результату в Паралімпійському спорті. Вказується також на необхідність вдосконалення процесу розподілу спортсменів на стартові групи для дотримання принципу рівності. Однією з проблем класифікації є можливість участі в змаганнях певних груп інвалідів, збережені можливості яких недостатні для виконання змагальних дій. Згідно принципу максимального залучення системи класифікації повинні бути

простими, доступними для атлетів, які мають важкі форми неповносправності.

Крім того, більшість класифікаційних випробувань, що використовуються в адаптивному спорті є суб'єктивними та потребують вдосконалення. Методики оцінювання повинні бути інформативними та враховувати специфіку виду спорту.

В нормативних документах Міжнародного паралімпійського комітету зазначені принципи функціональних класифікацій, які є частиною технічних правил змагань:

1. Розподіл на функціональні класи та класифікаційні норми є спортивними правилами. Прийняті спортивною Асамблеєю поправки до класифікаційних норм застосовуються як технічні правила.
2. Розподіл на функціональні класи у кожному виді спорту визначається класифікаційною системою, що базується на функціональних спроможностях атлетів до виконання основних завдань у спортивній діяльності. Функціональні спроможності спортсменів враховуються незалежно від рівня їх умінь або тренуваності.
3. Номер класу у видах спорту визначається відповідно до специфічних вимог та можливих функціональних спроможностей атлетів.
4. Номер класу спортсменів підлягає постійному перегляду, з огляду на можливі функціональні зміни.
5. Класифікаційні норми є правилами для технічного персоналу, залученому до акредитації та визначення функціональних спроможностей спортсменів.
6. Класифікаційні норми повинні відповідати кодексу етики Міжнародного Паралімпійського Комітету.

Система класифікації безпосередньо залежить від особливостей виду спорту, але для раціоналізації і об'єктивізації необхідно визначити основні принципи, на яких повинна ґрунтуватися процедура класифікації з виду спорту.

В науково-методичній літературі виділяють наступні принципи класифікації:

- **Принцип забезпечення спортсменам рівних можливостей у досягненні спортивного результату**, який передбачає максимально можливе зрівняння шансів спортсменів на перемогу в межах стартової групи, тобто формування стартової групи повинно ґрунтуватися на рівних збережених рухових можливостях спортсменів. При цьому, в межах стартової групи можуть опинитись спортсмени різних нозологічних груп, які мають подібний (рівноцінний) рівень збережених рухових можливостей.

- **Принцип максимального залучення**. Класифікація повинна охоплювати максимальну кількість спортсменів з різними видами патології і ступенями її важкості. Тобто класифікація не повинна створювати обмеження для спортсменів з різними, в тому числі, найважчими ушкодженнями.

Важливість цього принципу підтверджується сучасними тенденціями

до розширення меж максимальної неповносправності, що дозволяє брати участь в змаганнях з різних видів спорту осіб з важкими ураженнями. Наприклад, у 2009 р. Міжнародна федерація з велоспорту ввела нову класифікаційну систему (4 класи та 12 стартових груп як для чоловіків, так і для жінок), що дозволило включити спортсменів з важкими ураженнями, які на сьогодні змагаються в лежачому положенні.

- **Принцип порівняння.** Процедура класифікації повинна завжди мати порівняльний характер, що передбачає порівняння результатів, отриманих під час класифікації з результатами здорової людини. Оцінювання результатів спортсмена відбувається на основі цього порівняння. Крім того, процедура класифікації має забезпечити можливість порівняння результатів одного спортсмена в різних спробах та порівняння результатів різних спортсменів між собою. Класифікаційні випробування повинні носити характер повторювальності (Рис.3.).

- **Принцип доступності.** Цей принцип передбачає використання таких методів і засобів оцінювання функціональних можливостей, які забезпечують оптимальну доступність техніки класифікаційних випробувань для всіх спортсменів. Спортсмени з пошкодженням опорно-рухового апарату характеризуються великою кількістю варіантів захворювань та пошкоджень, тому структура рухів класифікаційних випробувань повинна бути доступною всім інвалідам незалежно від патології. Наприклад, при оцінюванні рівня збережених рухових можливостей спортсменів з церебральним паралічем найбільш об'єктивно було б використовувати міографію, як один з найкращих методів оцінки стану м'язів, але у зв'язку з наявністю спастики та мимовільних рухів це є неможливим.

Крім того, принцип доступності передбачає максимальну доступність, зручність та доцільну простоту класифікаційних випробувань для персоналу. Використання складних методик оцінювання може призвести до збільшення напруги та втоми класифікатора, що негативно вплине на об'єктивність результатів класифікації.

- **Принцип інформативності.** При виборі засобів і методів класифікації слід орієнтуватися на інформативність і простоту. Проведення класифікації не повинно вимагати масивної, складної апаратури і великих часових затрат, але повинно реально відображати можливості спортсмена.

На сьогодні є велика кількість засобів і методів оцінки рухових можливостей спортсменів, але далеко не всі вони можуть бути використані в умовах проведення класифікаційних випробувань. Основне завдання класифікації в умовах дефіциту часу достовірно оцінити наявний рівень збережених рухових можливостей великої кількості спортсменів, що зумовлює використання виключно таких засобів і методів, які не потребують великих часових затрат і є простими у використанні.

Результат класифікації має надзвичайно великий вплив на спортивний результат. Тому, під час класифікаційних випробувань є недопустимим використання засобів і методів, що є малоінформативними, або дають недостовірну інформацію.

- **Принцип специфічності** – відповідність класифікаційних випробувань факторам результативності змагальної діяльності в тому чи іншому виді спорту. Крім того, вид спорту висуває свої вимоги до процедури класифікації. Для кожного виду спорту є визначені критерії допуску до змагань – мінімальна неповносправність – найменше ураження, яке дозволяє спортсмену брати участь в змаганнях. Оскільки в більшості видів спорту допуск є частиною класифікаційного процесу, класифікація повинна включати методики виявлення мініимальної неповносправності.

Структура системи класифікації визначається результативно значущими руховими можливостями спортсменів у певному виді спорту. Наприклад, класифікація в велоспорті включає оцінку збережених силових можливостей нижніх кінцівок, а також специфічний тест – педалювання. Система класифікації в плаванні ґрунтується на присвоєнні балів за виконання специфічних рухів у воді, результатах мануально-м'язового тестування, тестів на координацію та тестів на мобільність.

- **Принцип об'єктивності.** Засоби і методи класифікації повинні об'єктивно відображати функціональні можливості спортсменів незалежно від рівня тренуваності. Використання засобів класифікаційних випробувань визначається нозологічною приналежністю спортсмена та особливістю захворювання. При оцінюванні збережених рухових можливостей спортсменів з пошкодженням хребта та спинного мозку в перелік класифікаційних випробувань обов'язково входить мануально – м'язове тестування. Спортсмени з церебральним паралічем страждають на розлади координації рухів, що обумовлює наявність тестів на координацію в структурі класифікації.

Під час проведення класифікації завданням класифікатора є не тільки оцінити наявний рівень рухових можливостей спортсмена, а й виявити компенсаторні механізми. Згідно з теорією компенсації, в організмі інваліда під впливом фізичного навантаження відбувається цілеспрямована компенсація втрачених функцій, що проявляється у підвищенні функціональних можливостей збережених органів.

Цей принцип також включає об'єктивне ставлення класифікаторів і спортсменів до процедури класифікації та її результатів. Спортсмен зобов'язаний в процесі проходження класифікаційних випробувань демонструвати наявний рівень збережених рухових можливостей. Після проходження класифікації класифікатори спостерігають за змагальною діяльністю спортсменів та співставляють рухові можливості продемонстровані в процесі змагальної діяльності та в класифікації. Якщо буде встановлено, що спортсмен занижував свої збережені рухові можливості під час процедури класифікації, він підлягає дискваліфікації терміном на 2 роки, а при повторному порушенні – позиттєва дискваліфікація. Класифікатори є представниками МПК у своїх країнах, вони зобов'язані дотримуватись нейтралітету та справедливості. Для уникнення суб'єктивності в процесі класифікації зі сторони класифікаторів створюється

класифікаційна бригада, яка комплектується таким чином, щоб національна приналежність класифікаторів не мала вплив на результати оцінювання збережених рухових можливостей спортсмена. Крім того, спортсмен має право подати до початку змагань апеляцію щодо результату класифікації як свого так і іншого учасника змагань. Класифікаційна комісія зобов'язана протягом 2 годин прийняти рішення щодо апеляції.

- **Принцип змагальності.** Характерною особливістю Паралімпійського спорту є збалансоване поєднання спортивного духу змагань, реабілітаційної спрямованості та принципу забезпечення всім спортсменам рівних можливостей для досягнення спортивного результату. Прикладом порушення цього балансу, став 1984 р. коли кількість видів спорту програми літніх Паралімпійських ігор зросла з 8 до 19, а кількість комплектів нагород досягнула рекордного показника у 958 комплектів, що було зумовлено зміною класифікаційної стратегії Паралімпійських ігор (1960-1968 рр. – суб'єктивний розподіл спортсменів з ПХСМ на групи для участі в змаганнях; 1972 р. – початок впровадження системи класифікації Міжнародної Федерації Сток-Мандевільських ігор; 1976-1988 рр. - проведення класифікації в межах кожної нозологічної підгрупи.

Це призвело до суттєвого зниження конкуренції в межах стартової групи та знецінення спортивного результату. Адаптивний спорт, в першу чергу, є спортом з усіма його характерними рисами. Тому, наявність конкуренції в процесі змагальної діяльності є необхідним фактором стимулювання розвитку спорту інвалідів та підтримки спортивного духу. Врахування рівня пошкодження не повинно компенсувати низький рівень підготовленості, іншими словами, перемагати повинен сильніший.

Класифікація як лімітуючий фактор досягнення спортивного результату в адаптивному спорті, повинна забезпечувати, з однієї сторони, рівні шанси на перемогу для всіх учасників змагань, з іншої сторони, наявність конкуренції між спортсменами в межах однієї стартової групи.

2. Характеристика медичної класифікації в паралімпійському спорті.

Ідея створення системи класифікації належить фундатору Паралімпійського руху – Людвігу Гуттману. Гуттман зазначав що класифікація необхідна для проведення змагань. На I Паралімпійських іграх (1960р.) змагання проводилися у трьох класифікаційних групах для спортсменів з пошкодженнями опорно-рухового апарату (ОРА): спортсмени з тяжкими ураженнями (А), спортсмени з ураженнями середньої тяжкості (В) та спортсмени ураженнями, які класифікують як легкі (С).

По мірі збільшення кількості учасників та кількості нозологічних груп, що брали участь у Паралімпійських іграх класифікація зазнавала змін. Крім того, Паралімпійський рух стрімко набував популярності серед спортсменів з інвалідністю, що стимулювало збільшення кількості дисциплін та видів спорту. Кількість класів стрімко зростала, що призводило до інфляції спортивного

результату, знецінення перемоги та зниження змагального духу. Піком кількості комплектів нагород став 1984р., коли було розіграно 958 (рис. 1).

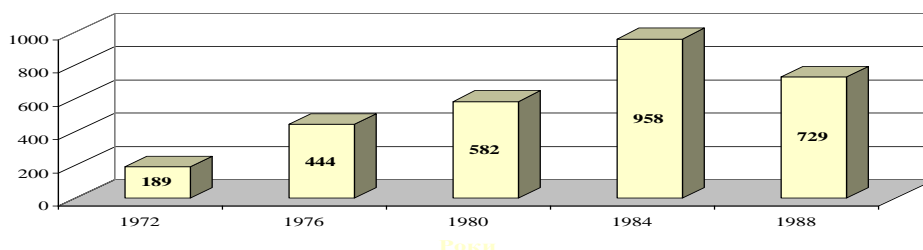


Рис. 1 Кількість класифікаційних груп (комплектів нагород) в IV-VIII Паралімпійських іграх

Кількість класифікаційних груп у 1980-88 рр.:

- пошкодження хребта і спинного мозку - 8
- ампутації - 9
- церебральний параліч - 8
- інші пошкодження опорно-рухового апарату - 6
- вади зору – 3

3. Характеристика функціональної класифікації в паралімпійському спорті

Для вирішення даної проблеми МПК запровадив нову функціональну класифікацію, яка розроблялась у співпраці з Всесвітньої організацією здоров'я. Нова класифікація об'єднала спортсменів різних нозологій у стартові групи на основі врахування збережених рухових можливостей.

Функціональна класифікація є специфічною для кожного виду спорту і клас спортсмена повинен змінюватися в залежності від функціональних змін, які відбулися в організмі під впливом фізичного навантаження. В адаптивному спорті класифікація є систематичним процесом оцінки погіршення чи покращення рівня рухових можливостей та спортивного потенціалу. Вперше функціональна класифікація була впроваджена у 1992р. на Іграх в м. Барселона, значно зменшивши кількість стартових груп та комплектів нагород. Класифікація передбачала перелік тестових методик, за допомогою яких визначався рівень збережених рухових можливостей.

Етапом модернізації класифікації стало впровадження у системи класифікацій оцінювання спортивних навиків. Основу багатьох класифікацій в сучасному Паралімпійському спорті складає можливість виконання

спортсменами певних спортивних навиків, що дозволяє враховувати специфіку виду спорту.

Класифікаційний Кодекс МПК встановлює політику класифікації, а саме:

➤ Перелік уражень, що надають можливість брати участь в змаганнях паралімпійського руху;

➤ Оцінка можливостей спортсменів для участі в змаганнях: визначення спортивних класів і статусу спортивних класів;

➤ Порядок подачі протестів та апеляцій пов'язаних з процедурою класифікації;

➤ Стандартизація вимог до класифікаторів: процедури відбору, навчання, сертифікації та переатестації класифікатора;

➤ Захист класифікаційних даних спортсменів: використання класифікаційних даних спортсмена класифікаторами (організаціями) у відповідності до своїх юридичних зобов'язань.

Для того, щоб брати участь в змаганнях паралімпійського руху, спортсмен повинен мати ураження, яке призводить до постійного обмеження активності. Ураження повинно обмежувати можливість спортсмена змагатися на рівних в спорті вищих досягнень зі спортсменами без інвалідності.

До переліку уражень, що включені до функціональної класифікації і надають можливість брати участь в змаганнях параолімпійського руху відносять:

1. Знижена сила м'язів: зменшення м'язової сили м'язів або м'язових груп, що спричинено, наприклад, пошкодженнями спинного мозку, м'язовою дистрофією, синдромом Гійєна-Барре (ураження периферійних нервів з боку імунної системи. Призводить до зниження м'язової чутливості і втрати відчуттів в верхніх і/або нижніх кінцівках), поліомієліту.
2. Порушення пасивного діапазону руху. Діапазон рухів у одному або декількох суглобах постійно зменшується, наприклад, через контрактури або внаслідок опіків.
3. Дефіцит кінцівок: повна або часткова відсутність кісток або суглобів як внаслідок травми (наприклад, автомобільна катастрофа), хвороби (наприклад, раку кісток) або вродженої недостатності кінцівок (наприклад, дисмелія).
4. Різниця в довжині нижніх кінцівок: скорочення кістки в одній нозі внаслідок вродженого дефекту або травми.
5. Карликовість: відхилення від норми розмірів кісток верхніх та нижніх кінцівок або тулуба, що призводить до зменшення зросту стоячи через ахондроплазію (вроджене порушення процесів окостеніння) або дисфункцію гормону росту.
6. Гіпертонія: аномальне збільшення м'язового тонуусу та зменшення здатності м'язів до розтягнення, внаслідок неврологічного стану, такого

- як церебральний параліч, травма головного мозку або розсіяний склероз.
7. Атаксія: відсутність координації рухів м'язів (контроль свідомого руху) унаслідок неврологічного стану, такого як церебральний параліч, травма головного мозку або розсіяний склероз.
 8. Атетоз: Загалом характеризується незбалансованими, мимовільними рухами і складнощами підтримки симетричного положення за рахунок неврологічного стану, такого як церебральний параліч, травма головного мозку або розсіяний склероз.
 9. Порушення зору. Спортсмени з вадами зору, зниженням або відсутністю зору, викликаними пошкодженням структури ока, оптичних нервів або оптичних шляхів, або зорової зони кори головного мозку.
 10. Інтелектуальні порушення. Спортсмени мають обмеження з інтелектуальним порушенням та адаптаційній поведінці, які впливають на соціальні та практичні адаптаційні навички, необхідні для повсякденного життя. Це порушення має проявитися до 18-річного віку.

Процес класифікації включає :

1. Медичне тестування (медичний класифікатор-лікар)
2. Технічне тестування (технічний класифікатор-тренер)
3. Спостереження під час змагань.

Оцінка збережених рухових можливостей відбувається згідно Міжнародних стандартів оцінки спортсменів. Оцінка фізичних параметрів передбачає проходження певних тестів, які визначаються нозологічною приналежністю спортсмена та може включати оцінку сили м'язів, координації, амплітуди рухів, витривалості, чутливості. Наприклад, спортсмени з церебральним паралічем характеризуються поганою координацією, тому в перелік класифікаційних випробувань для них обов'язково включають тест на координацію.

Для оцінювання збережених силових можливостей спортсменів з пошкодженнями хребта та спинного мозку використовують мануально-м'язове тестування за 6-ти бальною шкалою. Критерії мінімальної неповносправності повинні бути чіткими, однозначними та охоплювати максимальну кількість осіб, які можуть брати участь в змаганнях. Оцінка фізичних параметрів дозволяє визначити відповідність збережених рухових можливостей спортсменів з інвалідністю мінімальним критеріям допуску до змагань. Спортсмен може відповідати критеріям допуску в одному виді спорту, але в другому він не може змагатися. Мінімальним критерієм допуску до змагань має бути таке погіршення, вада чи патологія, яке не дозволяє йому змагатися серед здорових спортсменів.

Крім оцінювання фізичних параметрів у структуру більшості сучасних систем класифікації входить оцінка технічної підготовленості, яка передбачає оцінювання результативно значущих для даного виду спорту

функцій та навиків. Зрозуміло, що кожен вид спорту висуває свої вимоги до функціональних можливостей спортсмена та технічної підготовленості спортсменів. Оцінка технічних параметрів включає оцінювання техніки виду спорту. Наприклад, класифікація в баскетболі на візках включає специфічні тести: дриблінг, передача пасів, вміння володіти тілом тощо. Структура класифікації у велоспорті включає специфічне випробування - педалювання. При проведенні оцінки моделюють змагальну діяльність для адекватного оцінювання спортсмена.

Аналіз змагальної діяльності є надзвичайно важливим елементом процесу класифікації. За допомогою спостереження класифікатор має можливість оцінити дійсний фізичний потенціал спортсмена та встановити достовірність проходження класифікаційних випробувань. При наявності значної різниці між оцінкою можливостей спортсмена, яка є результатом класифікації та аналізом змагальної діяльності спортсмен може бути дискваліфікований. Згідно правил класифікації спортсмен, який навмисно приховує свої можливості буде дискваліфікованим на 2 роки в усіх видах спорту Паралімпійської програми. Спортсмен, який повторно навмисно приховує свої можливості отримає по життєву дискваліфікацію.

Після того, як класифікаційна група призначає спортсмену спортивний клас, вона повинна також визначити статус спортивного класу. Статус спортивного класу вказує, чи повинен спортсмен проходити оцінку спортсмена (класифікацію) в майбутньому і чи може спортивний клас спортсмена піддатися оскарженню. Кожен вид спорту Паралімпійської програми перебуває під контролем підрозділів Міжнародного Паралімпійського Комітету, Міжнародної організації спорту інвалідів та Міжнародних федерацій.

Статус спортивного класу, який призначається спортсмену класифікаційною групою після процедури оцінки буде одним з наступних:

Новий статус отримують спортсмени, які ніколи не мали міжнародної визнаної класифікаційної оцінки і про яких немає відомостей у відповідних міжнародних організаціях. Спортсмен із статусом спортивного класу Новий (N) повинен пройти процедуру оцінки до змагань на будь-яких міжнародних змаганнях.

Постійний статус отримують спортсмени, які мають визнану та ухвалену класифікаційну оцінку. Класифікаційна група визнає, що наявне ураження спортсмена, і його здатність виконувати характерні для певної дисципліни дії залишаються стабільними (за винятком спортсменів з порушенням зору). Спортсмен із таким статусом не повинен проходити класифікацію під час Паралімпійських ігор.

Статус перегляду спортивного класу (R) буде призначений спортсмену, якщо класифікаційна група вважає, що будуть потрібні подальші процедури оцінки. Класифікаційна група може засновувати свою думку про необхідність подальших процедур оцінки в зв'язку з наявністю мінливого і / або прогресуючого ураження, яке є постійним, але не стабільним.

Спортсмен зі статусом перегляду спортивного класу повинен пройти класифікацію на будь-яких наступних міжнародних змаганнях.

Статус перегляду спортивного класу з фіксованою датою (FRD) призначається спортсмену, якщо класифікаційна група вважає, що необхідна подальша оцінка спортсмена, але вона не повинна проводитися до встановленої дати. Спортсмен зі статусом перегляду спортивного класу з фіксованою датою (FRD) буде зобов'язаний пройти процедуру класифікації при першій нагоді після відповідної встановленої дати. Спортсмен, якому надано статус перегляду спортивного класу з фіксованою датою, може не проходити процедуру оцінки до відповідної встановленої дати, за винятком випадків подачі заявки на перегляд з медичних причин і / або подачі протесту.

Спортивний клас “Непридатний” призначається спортсмену в процесі класифікації у випадку невідповідності критеріям наявності мінімального ураження, необхідного для участі в змаганнях з певної дисципліни або у разі відсутності основного захворювання.

Під результатом класифікації розуміють суму оцінок фізичних параметрів та техніки, згідно якої відбувається формування стартових груп або визначається переможець змагань. Слід зазначити, що в різних видах спорту результат класифікації має різне значення. Наприклад, у баскетболі на візках класифікаційний результат є сумою балів. При цьому, класифікаційний результат впливає виключно на формування команди, безпосереднього впливу на результат змагальної діяльності він не має. В біатлоні результатом класифікації є відсоток (гандикап), який спортсмену призначають в залежності від його ураження. Спортивний результат визначається шляхом помноження чистого часу спортсмена на відсоток отриманий під час класифікації.

Класифікація спортсменів з вадами зору

Ураження зору згідно класифікаційних правил МПК- спортсмени з вадами зору, зниженням або відсутністю зору, викликаними пошкодженням структури ока, оптичних нервів або оптичних шляхів, або зорової зони кори головного мозку.

Основними критеріями розподілу спортсменів з вадами зору (Міжнародна спортивна асоціація сліпих - IBSA) на групи є гострота та поле зору.

У сучасній класифікації спортсменів з вадами зору використовують наступні показники:

B1 - спортсмен не має світлочутливості в одному з очей (тотальна втрата зору) або ж має часткову світлочутливість при відсутності реакції на рух (рухи руками на будь-якій відстані від ока). Гострота зору гірше ніж 2.60 LogMar.

B2 - мають вищу гостроту зору, ніж спортсмени у класі B. Спортсмен може бачити рухи руками на відстані до 2 м (при нормі - 60 м). Гострота зору

коливається від 1.50 до 2.60 (включно) LogMar і/або поле зору зменшене до діаметру менше ніж 5 градусів.

B3 - спортсмен може бачити рухи руками на відстані від 2 до 6 метрів. Гострота зору коливається від 1.40 до 1 (включно) LogMar і/або поле зору зменшене до діаметру менш ніж 20 градусів.

Дуже важко класифікувати спортсменів, у яких погіршується зір, особливо коли його характеристики наближаються до класу B1. У випадках виникнення труднощів із класифікацією, або з метою забезпечення рівності умов змагань, проблеми вирішують через окремі положення і правила змагань. Наприклад, у голболі правила змагань зобов'язують спортсменів використовувати непрозорі окуляри.

4.Характеристика коефіцієнтно-гандикапної класифікації в паралімпійському спорті.

Уперше коефіцієнтно-гандикапна класифікація була впроваджена в біатлоні та лижних перегонах. Для участі в змаганнях спортсменів розподіляють на три категорії: спортсмени, які змагаються стоячи (LW2-LW9), спортсмени, які змагаються сидячи (LW10- LW12), спортсмени з вадами зору (B1-B3). У межах категорії ранг спортсмена визначався шляхом добутку спортивного результату (часу) та коефіцієнта гандикапу, який присвоєний конкретному спортсменові .

Коефіцієнт гандикапу присвоюється залежно від класу спортсмена, техніки лижних ходів та умов траси. Для уникнення можливості обгону спортсменів з іншої групи чи класу розроблено порядок старту.

Ефективність використання коефіцієнтно-гандикапної класифікації підтверджується впровадженням від 2006 р. в легкій атлетиці системи гандикапів для різних дисциплін.

Клас	Коефіцієнт гандикапу	
	Класичний стиль	Вільний стиль
B1	87	85
B2	98	98
B3	100	100
LW2	91-93	86-91
LW3	87-94	80-96
LW4	96	96
LW5/7	79	87
LW6	91	96
LW8	92	97
LW9	85-95	82-96
LW10	86	-
LW11	94	-

LW12	100	-
------	-----	---

Згідно з новою системою класифікації, коефіцієнт гандикапу розраховується на основі проходження тестів, вибір яких залежить від нозологічної приналежності спортсменів. Наприклад, у стрибках у довжину результат спортсмена визначається відношенням результату (м) до коефіцієнта (гандикапу). Якщо, наприклад, спортсменка класу 42 продемонструвала результат 5,65 м у стрибку в довжину, її результат визначили як відношення 5,65 до 0,005843, він Дорівнює 966 балам. Оскільки легка атлетика охоплює велику кількість дисциплін, класи та стартові групи формуються залежно від специфіки дисципліни. Згідно з попередньою класифікацією, спортсмени з пошкодженнями опорно-рухового апарату охоплювали від 32 до 58 класів. Упровадження сучасної коефіцієнтно-гандикапної класифікації забезпечило зменшення кількості стартових груп і відповідно комплектів нагород, що значно спростило процедуру розподілу на стартові групи і проведення змагань.

Рекомендована література

Основна:

1. Бріскін Ю. А. Спорт інвалідів : [підруч. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту] / Ю. А. Бріскін. – Київ : Олімпійська література, 2006. – 263 с. – ISBN 966-7133-79-6.
2. Бріскін Ю. А. Адаптивний спорт. Спеціальні Олімпіади : навч. посіб. – Львів : Ахіл, 2003. – 128 с.
3. Бріскін Ю. А. Організаційні основи Паралімпійського спорту : навч. посіб. – Львів : Кобзар, 2004. – 180 с., іл.
4. Бріскін Ю. А. Вступ до теорії спорту інвалідів : навч. посіб. / Ю. А. Бріскін, А. В. Передерій. – Львів : Априорі, 2008. – 70 с.
5. Курс лекцій з дисципліни „Адаптивний спорт” для студентів за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт ХІ-й с. (денна форма навчання), ХІІІ-й с. (заочна форма навчання) / уклад. Нерода Н. В. – Львів : ЛДУФК імені Івана Боберського, 2023. URL: <https://repository.ldufk.edu.ua/>
6. Передерій А. В. Спеціальні Олімпіади в сучасному світі : монографія / А. В. Передерій. – Львів : ЛДУФК, 2013. – 296 с.
7. Розторгуй М.С. Підготовка спортсменів у силових видах адаптивного спорту : монографія / Марія Розторгуй. – Львів : ЛДУФК, 2019. – 332 с.

Допоміжна:

1. Бріскін Ю. А. Класифікаційні стратегії Паралімпійського спорту / Бріскін Ю. А., Передерій А. В. //Оздоровча і спортивна робота з неповносправними / за заг. ред. Бріскіна Ю., Линця М., Боляха Е., Мігасевича Ю. – Львів : Видавець Тарас Сорока. – 2004. – С. 22–29.

2. Гончаренко Є., Когут І. формування міжнародної системи адаптивного спорту для людей з відхиленнями розумового розвитку //Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2022. – №. 3. – С. 69-74.
3. Гончаренко Є., Когут І. Сталий розвиток Спеціальних Олімпіад: стратегічний план розвитку //Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2021. – №. 4. – С. 59-64.
4. Матвеев С. Ф. и др. Историчні, організаційні та соціальні аспекти розвитку спорту інвалідів. – 2011.
5. Передерій А. В. Теоретико-методичні підходи до періодизації багаторічної підготовки спортсменів у адаптивному спорті / Передерій А. В., Розторгуй М. С. // Спортивний вісник Придніпров'я. –2016. – № 1. – С. 91–95.
6. Розторгуй М. Підготовка спортсменів з інвалідністю на етапі спортивно-реабілітаційної підготовки в силових видах спорту / Марія Розторгуй, Аліна Передерій // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2018. – № 1(41). – С. 61–66.
7. Хіменес Х. Р., Задорожна О. Р. Адаптивний спорт у системі цінностей сучасного українського суспільства. – 2018.
8. Organizational basics implementation of the programs of Special Olympics / Yevgenij Prystupa, Alina Perderiy, Yuriy Briskin, Maryan Pityn // Harvard Journal of Fundamental and Applied Studies. – 2015, – N 1(7), Vol. 8. – P. 266–272.
9. Roztorhui M. The training system of athletes with disabilities in strength sports / Mariia Roztorhui, Alina Perderiy, Yuriy Briskin, Olexandr Tovstonoh // Sportlogia. – Banja Luka, 2018. – T. 14, N 1. – P. 98–106.
10. Чернявський І. С. Проблеми розвитку адаптивного спорту. – 2015.

Інформаційні ресурси інтернет:

1. Мультимедійне забезпечення лекційного курсу.
2. Міжнародний паролімпійський комітет – офіційний сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.paralympic.org
3. Національний комітет спорту інвалідів України – офіційний сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.paralympic.org.ua
4. Міжнародна організація Спеціальних Олімпіад – офіційний сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.specialolympics.org/>
5. Міжнародний комітет спорту глухих – офіційний сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.deaflympics.com/>