

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Кафедра теории и методики физической культуры

**ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ПАРАЛИМПИЙСКИХ ЛЫЖНЫХ
ДИСЦИПЛИН**

Выпускная квалификационная работа

обучающегося по направлению подготовки

49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья

(адаптивная физическая культура)

магистерская программа Физическая реабилитация

очной формы обучения, группы 02011607

Мальцева Артёма Вячеславовича

Научный руководитель
к.п.н., доц. Никулин И.Н.

Рецензент
Директор ГБУ «Центра
адаптивного спорта
и физической культуры
Белгородской области»
Стрижакова Е.В.

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АДАПТИВНОГО СПОРТА.....	6
1.1 Краткая характеристика адаптивного спорта, его цели и задачи.....	6
1.2 Классификация спортсменов-инвалидов в адаптивном спорте.....	9
1.3 Международные организации, развивающие адаптивный спорт и история их создания.....	21
1.4 История и краткая характеристика паралимпийского движения.....	25
Выводы по главе.....	32
ГЛАВА 2. ИСТОРИЯ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПАРАЛИМПИЙСКИХ ЛЫЖНЫХ ДИСЦИПЛИН.....	33
2.1 История развития паралимпийского биатлона.....	33
2.2 История развития паралимпийских лыжных гонок.....	40
2.3 История развития паралимпийских горных лыж.....	45
2.4 История развития паралимпийского сноуборда.....	53
2.5 Проблемы и тенденции развития паралимпийских лыжных дисциплин.....	58
Выводы по главе.....	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	66
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	68
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	73

ВВЕДЕНИЕ

Мировой опыт и деятельность физкультурно-спортивных организаций инвалидов убедительно показывают, что адаптивная физическая культура и спорт являются наиболее действенным средством физической, социальной и психологической реабилитации инвалидов, их интеграции в современное общество. Систематические занятия физической культурой и спортом не только повышают адаптацию инвалидов к изменяющимся жизненным условиям, расширяют их функциональные возможности, помогая оздоровлению организма, но и способствуют выработке координации в деятельности опорно-двигательного аппарата и всех систем организма в целом, благоприятно воздействуют на психику инвалидов, мобилизуют их волю, возвращают людям чувство социальной полноценности [5-8].

Адаптивный спорт получил всемирное значение. Достижения спортсменов с ограниченными возможностями поражают воображение. Иногда они приближаются к олимпийским рекордам. Фактически не осталось ни одного вида спорта из известных и популярных, в которых не принимали бы участие спортсмены-инвалиды. Неуклонно расширяется количество паралимпийских дисциплин как летних, так и зимних [3,4,10,11].

В России, как и во всём мире широко развиты паралимпийские лыжные дисциплины. История развития дисциплин в России и в мире имеет разрозненный, не обобщённый характер. Вследствие этого появляется затруднения в изучении развития паралимпийских лыжных дисциплин в России и в мире.

История развития паралимпийских лыжных дисциплин в России и в мире может иметь большое значение для патриотического воспитания, личностного становления, а так же может являться мотивирующим фактором для начинающих спортсменов-инвалидов в занятиях лыжными дисциплинами.

Исследование данного вопроса, во многом, актуально еще и потому, что в нашей историко-педагогической литературе он не поднимается в таком ключе, как следствие не был освещён должным образом.

Цель исследования: раскрыть исторические особенности развития паралимпийских лыжных дисциплин.

Объектом исследования являются паралимпийские лыжные дисциплины.

Предметом исследования выступает процесс развития паралимпийских лыжных дисциплин.

В соответствие с целью, объектом и предметом, были определены **задачи исследования:**

- обобщить теоретический и эмпирический материал по истории развития паралимпийских лыжных дисциплин.
- определить теоретико-практические предпосылки развития паралимпийских лыжных дисциплин в мире.
- проанализировать современное состояние и ведущие факторы развития паралимпийских лыжных дисциплин в мире.
- выявить проблемы и перспективы развития паралимпийских лыжных дисциплин в мире.

Методы исследования. Для решения поставленных задач был использован комплекс методов исследования:

- теоретический анализ литературы по проблеме исследования;
- анализ и обобщение данных документальных материалов по проблеме исследования;
- сравнительно-исторический анализ теоретических и эмпирических данных;
- обобщение, отбор и систематизация полученных данных.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

- впервые обобщён теоретический и эмпирический материал по истории развития паралимпийских лыжных дисциплин в мире.

- определены теоретико-практические предпосылки развития паралимпийских лыжных дисциплин в мире.

- проанализировано современное состояние и ведущие факторы развития паралимпийских лыжных дисциплин в мире.

- выявлены проблемы и перспективы развития паралимпийских лыжных дисциплин в мире.

Теоретическая значимость исследования состоит:

- в выявлении основных предпосылок возникновения, особенностей становления и определении ключевых факторов эффективности развития;

- в том, что оно расширяет представления об особенностях развития паралимпийских лыжных дисциплин.

Практическая значимость исследования заключается:

- в его направленности на решение современных образовательных задач на основе использования историко-педагогического опыта;

- в возможности использования содержащихся в нем выводов и рекомендаций для совершенствования деятельности адаптивных физкультурных организаций и работников адаптивной физической культуры в интересах патриотического воспитания;

- в возможности использования материалов как мотивирующего фактора для начинающих спортсменов-инвалидов в занятиях лыжными дисциплинами.

Представленные в работе материалы позволяют обогатить содержание учебных курсов по истории адаптивной физической культуры, могут быть использованы в подготовительной работе в отделениях адаптивного спорта.

ГЛАВА 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АДАПТИВНОГО СПОРТА

1.1 Краткая характеристика адаптивного спорта, его цели и задачи

Адаптивный спорт предназначен для удовлетворения комплекса потребностей человека с отклонениями в состоянии здоровья, главными из которых являются самоактуализация, максимально возможная самореализация своих способностей и сопоставление (сравнение) их со способностями других людей, имеющих подобные проблемы со здоровьем (ампутации конечностей, травмы спинного мозга, повреждения центральных механизмов управления движениями, зрения, слуха, интеллекта и др.). Кроме того, в число ведущих потребностей этого комплекса входят потребности общения (коммуникативной деятельности), преодоления отчужденности, выхода за пределы замкнутого пространства своей квартиры, в более обобщенном выражении социализации и социальной интеграции [11,12,27].

В качестве основной установки деятельности в адаптивном спорте выступает стремление к максимально возможному достижению, к рекорду. Ключевым здесь является слово «рекорд», понимаемое в широком смысле: вначале повышение собственных показателей и показателей сверстников из учреждения, в котором обучаются занимающиеся адаптивным спортом, затем установление рекорда региона, страны, континента и мира[13,15,22].

Именно эта установка на рекордное достижение является главным отличием адаптивного спорта от других видов адаптивной физической культуры. Если занятия адаптивным спортом начинаются в раннем возрасте, эта установка проявляется у тренера (иногда родителей детей) и лишь в процессе формирования личности ребенка становится главным звеном его потребностно-мотивационной сферы [10].

Отличительной чертой адаптивного спорта является обязательность соревнований, процедуры сопоставления достижений различных людей; процедуры публичной, строго регламентированной с соответствующими

правилами. Без соревнований спорт вообще невозможен, так как именно здесь определяются и утверждаются рекордные достижения атлетов.

Главной особенностью адаптивного спорта является система классификации спортсменов, распределение их на классы для участия в соревновательной деятельности. Такое распределение осуществляется по двум направлениям - медицинскому, основанному на определении у спортсменов «остаточного здоровья» (или степени имеющегося поражения функций), и по спортивно-функциональному, предполагающему разделение участников состязаний на классы с учетом спецификации двигательной деятельности в каждом конкретном виде спорта [50].

Главной целью адаптивного спорта является максимально возможная самореализация инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья в социально приемлемом и одобряемом виде деятельности, повышение их реабилитационного потенциала и уровня качества жизни и, как следствие, - социализация и последующая социальная интеграция данной категории населения, которые должны осуществляться не только на приспособлении этих людей к нормам и правилам жизни здоровых сограждан, но и с учетом их собственных условий [33,35].

Для самих занимающихся основная цель участия в адаптивно-спортивной (учебно-тренировочной и соревновательной) деятельности состоит в приобщении их к общественно-историческому опыту в данной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей спортивной культуры [6].

Демонстрация выдающихся достижений спортсменов-инвалидов, особенно если им удастся установить рекорды мира или Паралимпийских игр, является мощным средством формирования активной жизненной позиции, установок на здоровый образ жизни, интересов и потребности в собственном физическом совершенствовании не только у инвалидов и лиц с устойчивым ограничением физических возможностей, но и у здоровых людей, ведущих пассивный образ жизни, имеющих вредные привычки.

Конкретизация целей адаптивного спорта позволяет уточнить его основные задачи, которые решаются в контексте коррекционной, компенсаторной и профилактической работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья:

- овладение высоким уровнем спортивного мастерства в избранном виде двигательной деятельности и достижение максимального (рекордного) результата в конкретном виде адаптивного спорта;

- формирование спортивной культуры инвалида, приобщение его к общественно-историческому опыту в данной сфере;

- освоение мобилизационных, технологических, интеллектуальных, двигательных, интеграционных и других ценностей спортивной культуры (например, наиболее эффективно формирующиеся в адаптивном спорте мобилизационные ценности способствуют рациональной организации своего стиля жизни, проявлению внутренней дисциплины, собранности, быстроте оценки ситуации и принятия решения, настойчивости в достижении цели);

- освоение характерных для адаптивного спорта социальных ролей и функций (участие в работе общественной организации, федерации, клуба, ассоциации, выполнение функции судьи, помощника тренера, организатора соревнований и т.п.);

- повышение уровня качества жизни лиц с ограниченными возможностями [18,28].

Одним из определяющих условий для успешного решения перечисленных задач является распространение основных положений системы дополнительного образования спортивной направленности на детей-инвалидов и детей с устойчивыми ограничениями физических возможностей. Имеется в виду обеспечение возможностей для детей-инвалидов заниматься в детско-юношеских спортивных школах и подобных учреждениях: как за счет открытия специализированных детско-юношеских спортивно-адаптивных школ, так и включения отделений адаптивного спорта в обычные детско-юношеские спортивные школы [12].

1.2 Классификация спортсменов-инвалидов в адаптивном спорте

Принципы классификации в адаптивном спорте. К наиболее значимым принципам классификации спортсменов-инвалидов относятся:

- максимально возможное уравнивание шансов спортсменов на победу в рамках одного класса, т. е. осуществление подбора лиц в один класс, с примерно одинаковыми функциональными ограничениями или, по-другому, с равными функциональными возможностями (принцип справедливости);
- максимальный охват лиц обоого пола с различными видами патологии и степенью ее тяжести (принцип максимального вовлечения);
- периодическое переосвидетельствование спортсменов, дефекты которых не носят необратимого характера (принцип постоянного уточнения).

В спортивных играх принципы справедливости и максимального вовлечения являются основанием для требования одновременного участия в состязании инвалидов с различной степенью тяжести поражений (в тех видах адаптивного спорта, где учитывается тяжесть поражения) [26,50].

Виды классификаций. В адаптивном спорте используются два вида классификации. В литературе существует много названий этих видов.

Наиболее точными по смыслу являются следующие названия:

- 1) медицинская;
- 2) спортивно-функциональная.

Медицинская классификация предусматривает распределение лиц с ограниченными возможностями здоровья на классы (группы) или выделение в отдельный класс (группу), исходя из наличия у них оставшихся структурных и (или) функциональных возможностей или, что по процедуре выявления то же самое, исходя из степени (тяжести) поражения.

Распределение на классы или выделение в отдельный класс, дающий основание для участия в соревновательной деятельности по конкретному виду адаптивного спорта или их группе, осуществляется в медицинской классификации именно по медицинским критериям без учета специфики самой спортивной деятельности. Отсюда и ее название - медицинская.

В паралимпийском движении используется второй вид классификации - спортивно-функциональная, которая предусматривает распределение спортсменов на классы, исходя из особенностей конкретного вида адаптивного спорта, специфики его соревновательной деятельности, но с учетом предшествующей ей медицинской классификации. Другими словами, спортивно-функциональная классификация, по существу, формирует классы спортсменов для участия в состязаниях по конкретному виду адаптивного спорта с опорой на показатели медицинской классификации. На соревнованиях, проводящихся по программе паралимпийского движения, в рамках сформированных классов и будут разыграны медали с фиксацией рекордов различного уровня, осуществлена процедура ранжирования спортсменов от лучшего (победителя) до худшего. Именно от этой классификации, правильности определения функциональных возможностей спортсмены в том или ином виде соревновательной деятельности будет зависеть результат спортсмена, его ранг в классе и, вообще, спортивные достижения и их социальная оценка. Именно поэтому спортивно-функциональная классификация в паралимпийских видах спорта может быть названа основной, а медицинская - дополнительной, или вспомогательной [26].

Медицинскую и спортивно-функциональную классификации, используемые в адаптивном спорте, уместно сравнить с двумя видами классификаций состояний человека, разработанных Всемирной организацией здравоохранения. Это Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-й пересмотр (сокращенно Международная классификация болезней 10-го пересмотра - МКБ-10), определяющая этиологическую структуру болезней (болезнь, расстройство, травма и т.п.), и Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (сокращенно Международная классификация функционирования - МКФ), дающая характеристику

функционирования и ограничений жизнедеятельности, связанных с изменениями здоровья.

Между МКБ-10 и МКФ (так же как и между медицинской и спортивно-функциональными классификациями) имеются частичные совпадения. Обе классификации начинаются с систем организма. Нарушения относятся к структурам и функциям организма, которые обычно являются составляющими «процесса болезни» и в связи с этим используются в качестве факторов, формирующих «болезнь», или иногда как причины для обращения за медицинской помощью, в то время как в МКФ они рассматриваются как проблемы функций и структур организма, связанных с изменением здоровья.

Так, например, у двух индивидов (спортсменов) с одинаковым заболеванием (повреждением) могут быть различные уровни функционирования (различные спортивно-функциональные классы, особенно в различных видах спорта), и, наоборот, два индивида с равным уровнем функционирования (одинаковым спортивно-функциональным классом) необязательно имеют одинаковые изменения здоровья.

Следовательно, совместное использование классификаций МКБ-10 и МКФ, равно как и медицинской, и спортивно-функциональной, повышает достоверность информации.

Система организации и проведения медицинской классификации. Медицинская классификация в адаптивном спорте не имеет прямого отношения к существующей МКБ-10 или, например, действующей в России классификации инвалидов на I, II и III группы для определения степени потери функциональных возможностей и трудоспособности, а также размеров социальных выплат. Медицинская классификация в адаптивном спорте, которую в этой связи очень часто называют спортивно-медицинской, ориентирована на распределение инвалидов на группы или выделение их в одну группу именно с позиции возможности участия в спортивной, соревновательной и учебно-тренировочной деятельности [14,19,21].

Поэтому критерии выделения в группы (классы) или одну группу (класс) лиц с ограниченными возможностями здоровья определяют международные спортивные организации инвалидов, которые осуществляют и общее руководство развитием того или иного вида адаптивного спорта.

В паралимпийском движении это:

Международная федерация спорта на колясках и для лиц с ампутационными поражениями (IWAS) - определяет критерии медицинской классификации для лиц с врожденной или приобретенной ампутацией, отнесенных к категории «прочие» и для лиц с последствиями травм позвоночника и спинного мозга [38];

Международная ассоциация спорта и отдыха для спортсменов с церебральным параличом (с нарушением мозговой двигательной системы) (CP-ISRA) - определяет критерии медицинской классификации для данной группы инвалидов;

Международная спортивная ассоциация слепых (IBSA) - определяет критерии медицинской классификации для незрячих и слабовидящих спортсменов [39];

Международная спортивная федерация для людей с нарушением интеллекта (INAS-FID) “ определяет критерии медицинской классификации данной категории спортсменов для участия в соревнованиях по программе паралимпийских видов адаптивного спорта с использованием традиционной модели соревновательной деятельности.

В сурдлимпийском движении критерии медицинской классификации для спортсменов с поражением слуха утверждает Международный спортивный комитет глухих (CISS).

В специальном олимпийском движении критерии отнесения спортсменов к тем лицам, которые могут участвовать в программах Специальной олимпиады с использованием нетрадиционной модели соревновательной деятельности (лицам с умственной отсталостью),

определяет Международная организация Специальной олимпиады (Special Olympics International - SOI).

В паралимпийском движении (за исключением лиц с нарушением интеллекта, участвующих в программах INAS-FID) процедуру классификации осуществляют так называемые международные медицинские классификаторы, имеющие соответствующий сертификат, подтверждающий их права в этой области. В сурдлимпийском движении констатацию потери слуха удостоверяют медицинские работники.

Людей с отклонениями в умственном развитии (с нарушением интеллекта) для участия в программах INAS-FID и SOI отбирают специалисты или уполномоченные организации, утвержденные действующим законодательством тех стран, которые делегируют спортсменов для участия в этих программах.

Наиболее сложной процедурой, вызывающей много вопросов и критических замечаний, является медицинская классификация лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата, участвующих в соревнованиях по Паралимпийской программе. Критические замечания касаются прежде всего существующих медицинских критериев разделения спортсменов на классы и, самое главное, использования этих классов для последующей спортивно-функциональной классификации [26].

В некоторых видах паралимпийского адаптивного спорта разработаны собственные спортивно-функциональные классификации, не опирающиеся на медицинские классификации «ампутантов», «спинальников», «церебральников» и «прочих». Такие классификации используются в плавании, конном спорте, настольном теннисе, стрельбе из лука, пулевой стрельбе, баскетболе в колясках. В них распределение спортсменов на классы осуществляется исходя из ограничений для конкретного вида адаптивного спорта и в значительно большей степени соответствует идеям Международной классификации функционирования (МКФ).

Система организации проведения спортивно-функциональной классификации. Система спортивно-функциональной классификации действует только в паралимпийском движении, причем только для лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата.

В отличие от медицинской классификации ее совершенствование и ответственность за разделение спортсменов на отдельные классы возлагаются на Исполнительный комитет Спортивной ассамблеи (ИКСА) по конкретному паралимпийскому виду спорта, где представлены соответствующие специалисты, сертифицированные для этого вида деятельности. Эти специалисты, опираясь на соответствующие данные медицинской классификации, и формируют классы спортсменов для участия в состязаниях по конкретному виду адаптивного спорта.

Вся трудность проведения спортивно-функциональной классификации по конкретному паралимпийскому виду спорта состоит в том, что осуществляющие ее специалисты при формировании классов, включающих в себя (например, в таких медалеемких паралимпийских видах спорта, как легкая атлетика и др.) представителей всех четырех групп лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата («ампутантов», «церебральных», «спинальных» и «прочих»), вынуждены использовать критерии, разработанные двумя различными организациями (IWAS, CP-ISRA) и, в недостаточной степени, согласованных между собой.

В последние годы все более отчетливо проявляется тенденция объединения на соревнованиях представителей различных спортивно-функциональных классов в одну группу, в которой они ведут борьбу за один комплект медалей, с присвоением спортсменам фаворитства (преимущества), выраженной в процентах [9].

Введение системы гандикапа в процентах особенно характерно для зимних видов спорта (лыжные гонки, горнолыжный спорт и др.). Причем в соответствии с правилами Международного паралимпийского комитета спортсмены из разных спортивно-функциональных классов объединялись в

одну группу (класс) в тех случаях, когда в одном классе на конкретную дистанцию заявлялось меньше заранее определенного количества спортсменов (в одном классе). Решение по объединению классов в одну группу (класс) в каждом случае принимается ИКСА по виду спорта на первом совещании представителей команд после завершения официальной спортивно-функциональной классификации. Система применения процентов, например, в лыжных гонках могла модифицироваться в соответствии с состоянием трассы, а также с учетом типа поражения спортсменов, техники лыжных ходов, длины дистанции и др.

Система гандикапа в процентах существенно осложняет борьбу за медали, количество комплектов которых в этом случае уменьшается. В настоящее время система гандикапа в процентах все более активно внедряется в соревнования по паралимпийским видам спорта, что приводит к уменьшению количества комплектов медалей и повышению конкуренции [9].

Что же касается спортивно-функциональной классификации слепых, то здесь представители ИКСА по конкретному паралимпийскому виду спорта используют данные медицинских классификаторов, разделяющих всех спортсменов на три класса в зависимости от остаточного зрения (B1, B2, B3, где B первая буква в английском слове «blind» - слепой):

B1 — слепые, имеющие слабую способность видеть свет и различать движение руки

B2 — острота зрения в пределах 2/60 и/или поле зрения не более 5°

B3 — острота зрения в пределах от 2/60 до 6/60 и/или поле зрения в пределах от 5° до 20°

Еще проще ситуация состоит с глухими спортсменами и спортсменами с поражением интеллекта (умственно отсталые), где детальная дифференциация на классы по степени (уровню) поражения вообще не проводится.

Разделение спортсменов на дивизионы, осуществляемое в программах соревнований по правилам Специальной олимпиады, нельзя относить к

процедуре классифицирования, как это используется в адаптивном спорте, поскольку здесь вообще не рассматривается медицинская и спортивно-функциональная характеристика атлетов в связи с их дефектом.

Поэтому процедуру дивизионирования логичнее трактовать как предварительное (до основных соревнований) определение уровня подготовки атлетов. Причем осуществляемое не только (и даже не столько) с целью уравнивания их шансов на победу, сколько с целью увеличения количества комплектов медалей для награждения участников состязаний [26]

Основные группы лиц, занимающихся адаптивным спортом. Существует много классификационных признаков для разделения спортсменов, занимающихся адаптивным спортом, на те или иные группы (классы). Два из них уже были рассмотрены при классификации основных направлений развития адаптивного спорта. Это вид заболевания, инвалидности (нозологической группы) спортсмена и модель соревновательной деятельности, которую он реализует. По этим основаниям могут быть разделены не только основные направления развития адаптивного спорта, но и сами спортсмены [8,10,16,30,31].

В соответствии с первым признаком атлеты, занимающиеся адаптивным спортом, разделяются на лиц: с поражением зрения, опорно-двигательного аппарата (которые, в свою очередь, делятся еще на четыре группы), слуха, интеллекта; перенесшие инфаркт миокарда, операции по пересадке тканей и органов (трансплантанты); имеющие заболевания органов дыхания, например астму и др. Количество таких групп с каждым годом становится все больше.

Второе основание деления позволяет распределить всех спортсменов на две группы - тех, кто использует традиционную модель соревновательной деятельности (паралимпийцы, сурдлимпийцы, трансплантанты и др.), и тех, кто применяет нетрадиционные модели (специальные спортсмены в программе Специальной олимпиады, люди с ограниченными возможностями

в спартанской модели игрового соперничества, игры, основанные на сотрудничестве, и др.) [12].

Важнейшим классификационным признаком в адаптивном спорте, позволяющим провести разграничительную линию между теми, кто может участвовать в соревнованиях по различным его видам и кто — нет, является наличие у человека так называемого минимального уровня поражения. Если такого уровня поражения нет, то спортсмен не допускается к соревновательной деятельности в адаптивном спорте.

Для спортсменов, имеющих поражение различных органов и систем, устанавливаются различные критерии минимального уровня поражения:

- для лиц с ампутациями конечностей - ампутация одной конечности проходит по крайней мере через запястье (для верхних конечностей) или голеностопный сустав (для нижних конечностей);

- для спортсменов, отнесенных к категории «прочие», - уменьшение мышечной силы верхних и нижних конечностей на 15 баллов (по результатам мануально-мышечного тестирования (ММТ));

- для лиц с церебральным параличом:

- а) минимальная форма гемиплегии или квадриплегии, позволяющая бегать без асимметрии; б) плохо выраженное заболевание руки или ноги; в) могут иметь место физические недостатки в легкой форме с отсутствием координации движений;

- г) спортсмен должен доказать реальный и объективный функциональный физический недостаток (если ненормальность может быть выявлена только детальной неврологической проверкой и вряд ли явно проявляется в процессе классификации и не очевидно, что воздействует на выполнение движений, то атлет не допускается до соревнований);

- для лиц с последствиями травм позвоночника и спинного мозга - 70 или менее баллов по результатам мануально-мышечного тестирования (ММТ) мышечной силы нижних конечностей (максимальный показатель для

нижних конечностей 80 баллов - по 40 баллов для каждой ноги, что характерно для здорового человека);

- для лиц с поражением зрения - острота зрения ниже 6/69 (0,1) и/или при концентрическом сужении поля зрения менее 20 градусов;

- для лиц с поражением интеллекта по версии INAS-FID: а) уровень интеллекта в баллах не превышает 70 IQ (коэффициент интеллектуальности) (средний человек имеет 100 IQ); б) наличие ограничений в овладении обычными навыками (общение, социальные навыки, самообслуживание и т.п.); в) проявление умственной отсталости до достижения возраста 18 лет;

- для лиц с поражением слуха - ослабление слуха до 55 децибел;

- для лиц с отклонениями в умственном развитии по версии SOI соответствие одному из следующих критериев: а) специалист или уполномоченная организация установила, что согласно критериям, применяемым на данной территории, данный человек имеет отклонения в умственном развитии;

б) данный человек имеет задержку в развитии когнитивных (познавательных) функций, что может быть определено стандартизированными показателями (например, коэффициент интеллектуальности IQ) или иными показателями, которые в стране проживания человека воспринимаются специалистами в качестве убедительных свидетельств наличия задержки в развитии когнитивных функций; в) наличие функциональных ограничений как в действии общих познавательных функций (например, IQ), так и в адаптивных навыках (таких, как отдых, работа, независимая жизнь, самонаправленность или забота о себе).

Однако люди, чьи функциональные ограничения основаны исключительно на физических или эмоциональных отклонениях, развитии органов чувств или познавательных функций, отклонениях в поведении, не могут принимать участие в мероприятиях Специальной олимпиады в качестве специальных спортсменов.

Следующий классификационный признак, позволяющий разделить всех занимающихся адаптивным спортом на две группы, исходит из наличия или отсутствия дифференциации спортсменов на классы после отнесения их к лицам, имеющим право участвовать в соревнованиях по адаптивному спорту [13,23].

К первой группе спортсменов по этому основанию деления относятся лица с поражениями опорно-двигательного аппарата и зрения.

Ко второй группе - лица с поражениями слуха и интеллекта (как по версии INAS-FID, так и по SOI).

У лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата в зависимости от вида патологии выделяется различное количество классов:

- у инвалидов с врожденной или приобретенной ампутацией конечностей выделяется девять классов;

- у лиц, отнесенных к категории «прочие», - шесть классов;

- у лиц с церебральными поражениями (нарушениями мозговой двигательной системы) — восемь;

- у лиц с последствиями травм позвоночника и спинного мозга - шесть, однако первый класс подразделяется на три подкласса (А, В, С), а шестой класс является подклассом пятого и выделяется только для плавания;

- у лиц с поражением зрения выделяются три класса.

Значительную специфику имеют спортивно-функциональные классификации в игровых видах адаптивного спорта, где предусмотрена процедура дифференцирования спортсменов на классы после установления у них максимального уровня поражения. Так, например, в баскетболе в колясках каждому спортсмену присваиваются баллы от 1,0 до 4,5 в зависимости от уровня развития физических функций; в волейболе стоя они распределяются на три класса - А, В и С; в футболе для лиц с последствиями церебрального паралича - на четыре класса - CP5, CP6, CP7, CP8. Так реализуется принцип справедливости.

Далее, в баскетболе в колясках баллы спортсменов складываются, образуя командную сумму, которая не должна превышать 14 баллов на пять игроков; в волейболе стоя в любое время игры команда может иметь на площадке максимум одного игрока класса А (спортсмен с минимальным уровнем поражения, влияющего на функции, необходимые для игры в волейбол) и должна иметь минимум одного игрока класса С (спортсмен с наивысшим уровнем поражения); аналогично в футболе - на протяжении всей игры на поле должен находиться игрок класса CP5, CP6 (если такого игрока нет, то команда вынуждена играть шестью спортсменами вместо семи), количество игроков класса CP8 на поле не должно превышать трех человек. Так реализуется принцип максимального вовлечения, то есть включения в команду игроков с различной тяжестью патологии.

В спортивных играх для незрячих спортсменов (например, в гандболе) во время соревнований всем игрокам закрываются глаза темными очками, чтобы все игроки были в равных условиях.

В зависимости от того, является ли тот или иной дефект постоянным (например, ампутация конечности, некоторые виды слепоты и т.п.) или может корректироваться в результате реабилитационных мероприятий, все спортсмены разделяются на две группы: а) те, кто должен проходить периодическое переосвидетельствование (переклассификацию); б) те, кто имеет постоянный класс.

Таковы основные группы спортсменов, занимающихся адаптивным спортом.

В завершение раздела отметим, что в качестве магистрального направления совершенствования процедуры классификации в адаптивном спорте необходимо выделить более широкое использование таксономической теории и философии и принципов Международной классификации функционирования (МКФ)

1.3 Международные организации, развивающие адаптивный спорт и история их создания

В настоящее время в мировом сообществе сложилось несколько направлений функционирования адаптивного спорта. Наибольшее распространение и признание мировой общественности получили три из них: Паралимпийское, Сурдлимпийское и Специальное олимпийское [21].

В качестве квалификационного признака выделения этих видов до 1986 г. выступали нозологические группы (виды заболеваний, инвалидности) участвующих в них спортсменов. Так, в Паралимпийском движении принимали участие лица с поражениями опорно-двигательного аппарата и зрения; в Сурдлимпийском - слуха; в специальном олимпийском - с поражением интеллекта. Эти направления адаптивного спорта курируют: Международный паралимпийский комитет (IPC), Международный спортивный комитет глухих (CISS) и Международная организация Специальной олимпиады (SOI) (рис. 1.1).



Рис. 1.1 Основные направления адаптивного спорта и курирующие их международные спортивные организации

Однако огромный социализирующий потенциал адаптивного спорта, его оздоровительное влияние на организм занимающегося привели к тому, что он стал активно использоваться лицами с ограниченными физическими и психическими возможностями других нозологических групп. Отсюда, как следствие, развиваются и другие направления адаптивного спорта: среди трансплантантов (лиц, перенесших операции по пересадке с последующим

приживлением тканей и органов), среди лиц, перенесших инфаркт миокарда, и некоторых других. Однако количество стран, развивающих эти и другие направления адаптивного спорта, и самих участников не очень велико. По крайней мере, совершенно несравнимо с тремя его основными направлениями - Паралимпийским, Сурдлимпийским и Специальным олимпийским.

Паралимпийское направление, до 1986 г. охватывающее лиц с поражением опорно-двигательного аппарата и зрения, включило в себя четыре группы инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата и одну незрячих):

1) лица с врожденными или приобретенными ампутациями конечностей;

2) лица, отнесенные медицинской классификацией к категории «прочие» (лица с анкилозами, артритами или артрозами больших суставов, болезнью Бехтерева, синдромом Барре-Гуилайна с постоянным парезом (параличом) рук, врожденными повреждениями опорно-двигательного аппарата (артрогруппоз), хондродистрофией (недоразвитостью), дисмелией, фокомелией (если не отнесены к ампутантам), обширным идиопатическим сколиозом или позвоночным анкилозом и др.);

3) лица с церебральными параличами (с нарушениями мозговой двигательной системы, в частности, с последствиями детского церебрального паралича);

4) лица с повреждениями спинного мозга (с последствиями травм позвоночника и спинного мозга);

5) лица с частичной и полной потерей зрения [36].

Организацию работы в области адаптивного спорта (организацию проведения международных соревнований, составление календаря международных соревнований, подготовку к участиям в Паралимпийских играх и др.) для лиц первой и второй группы осуществляет Международная федерация инвалидов (для лиц с физическими недостатками) (ISOD); для лиц

третьей группы - Международная ассоциация спорта и отдыха для спортсменов с церебральным параличом (с нарушениями мозговой двигательной системы) (CP-ISRA); для четвертой - Международная спортивная федерация лиц с повреждениями спинного мозга (с последствиями травм позвоночника и спинного мозга) или Международная Стоук-Мэндвильская спортивная организация колясочников (ISMWSF); для пятой - Международная спортивная ассоциация слепых (IBSA) [36].

В 1986 г. произошло знаменательное событие для международного адаптивного спорта: была создана вторая международная спортивная организация, курирующая занятия двигательной и спортивной деятельностью лиц с поражением интеллекта - Международная спортивная федерация для людей с нарушениями интеллекта (INAS-FID).

До 1986 г. людьми с поражением интеллекта в области адаптивного спорта занималась только Международная организация Специальной олимпиады - Special Olympics International — SOI, которая разработала свою философию и модель соревновательной деятельности для таких спортсменов, существенно отличающуюся от философии и модели соревнований, принятых в олимпийском и паралимпийском движениях. Именно поэтому международные соревнования по программе Специальной олимпиады всегда проходили отдельно от соревнований по Паралимпийским видам спорта.

В отличие от SOI, организация INAS-FID предлагает лицам с умственной отсталостью тренироваться и участвовать в соревнованиях, используя существующую модель спортивных соревнований для здоровых спортсменов-олимпийцев, паралимпийцев и сурдлимпийцев (рис. 1.2).

INAS-FID является членом Международного Паралимпийского комитета, проводит свои чемпионаты мира по отдельным видам спорта, ее члены принимали, и будут принимать участие в Паралимпийских играх (за исключением игр в Солт-Лейк-Сити в 2002 г., в Афинах в 2004 г., в Турине в 2006 г., в Пекине в 2008 г. и в Ванкувере в 2010 г.).

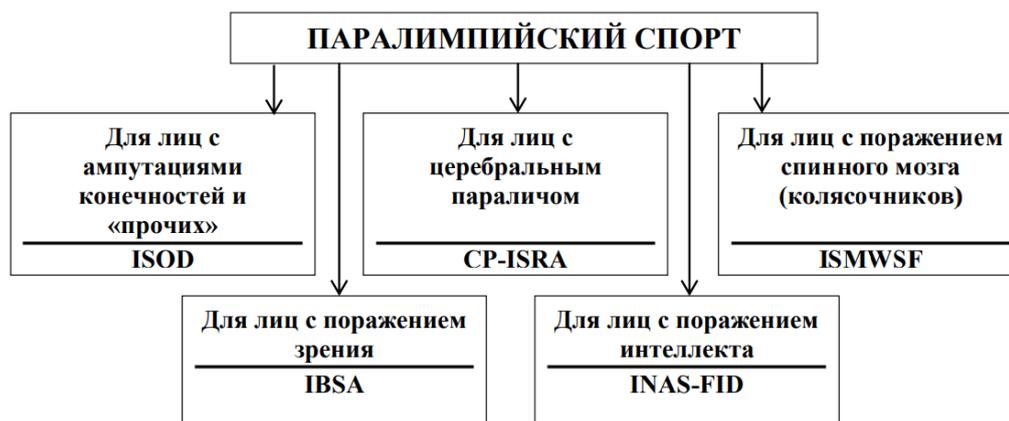


Рис. 1.2 Направления Паралимпийского спорта и курирующие их международные спортивные организации
(в 2006 г. ISOD и ISMWSF объединились в одну организацию IWAS – международную федерацию спорта на колясках и лиц с ампутированным поражением).

Все это привело к тому, что лица с одной и той же патологией могут заниматься под кураторством разных организаций и использовать разные модели соревновательной деятельности, что, в свою очередь, актуализировало проблему классификации направлений (видов) адаптивного спорта. Теперь классификационный признак разделения направлений адаптивного спорта на группы - нозология, вид заболевания, инвалидности спортсмена - оказался недостаточным. Спортсмены с поражением интеллекта теперь могут представлять разные направления адаптивного спорта - Паралимпийское и Специальное олимпийское.

Таким образом, современное состояние адаптивного спорта в мире требует введения еще одного основания для разделения направлений адаптивного спорта на группы (классы). Этим основанием (классификационным признаком) является модель соревновательной деятельности, реализуемая в том или ином направлении адаптивного спорта [47,49].

Исходя из принятой модели соревновательной деятельности (или организации соревнований и награждения победителей), все направления (виды) адаптивного спорта разделяются на две крупные группы:

- виды адаптивного спорта, использующие традиционную модель соревновательной деятельности (которая применяется у здоровых спортсменов и у спортсменов-инвалидов: Паралимпийцев, Сурдлимпийцев и др.);

- виды адаптивного спорта, использующие нетрадиционную модель соревновательной деятельности (которая применяется у «специальных спортсменов»)

- лиц с поражением интеллекта, выступающих по программе Специальной олимпиады) [15].

1.4 История развития и краткая характеристика паралимпийского движения

История традиционных Олимпийских игр знакома многим, гораздо меньше известна история Паралимпийских игр, хотя в 2010 году им исполнилось 50 лет. Паралимпиада – олимпиада для людей с ограниченными возможностями [1].

Основатель паралимпийского движения, выдающийся нейрохирург Людвиг Гуттман (1899—1980), родился в Германии. Долгое время работал в больнице города Бреслау. В 1939 году эмигрировал в Англию. Его медицинский талант был очевиден и скоро оценён по достоинству: по поручению правительства Великобритании в 1944 году он открыл и возглавил Центр спинномозговой травмы при больнице небольшого городка Сток-Мандевиль в 74 км от Лондона. Используя свои методики, Гуттман помог многим раненым в боях Второй мировой войны солдатам вернуться к нормальной жизни после тяжелейших ранений и травм. Важное место в этих методиках отводилось спорту.

Все это послужило толчком к организации и проведению Сток-Мэндвильских игр инвалидов. 28 июля 1948 г. состоялись первые спортивные соревнования среди инвалидов с параплегией, где участвовало 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 участвовало уже 60 человек, а через три года приехала команда инвалидов-паралегиков из Голландии, также инвалидов войны. Это послужило толчком к определению Сток-Мэндвильских игр как международных.

В 1952-м снова одновременно с очередной Олимпиадой он организовал первые международные соревнования с участием 130 спортсменов-инвалидов из Англии и Голландии. А в 1956-м за организацию следующих крупных соревнований людей с ограниченными возможностями Гутман получил награду Международного олимпийского комитета — Кубок Фернли за вклад в развитие олимпийского движения.

В 1957 г. 24 страны прислали свои команды на игры, 360 спортсменов-инвалидов приняло в них участие, а 48 стран прислали своих наблюдателей. В 1959 г. количество участников соревнований превысило 400 человек. Идея проведения подобных мероприятий пересекла границы Великобритании и воплотилась в создании в 1960 г. Федерации Сток-Мэндвильских игр, которая установила тесную связь с Международным олимпийским комитетом [36].

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, жизнь которым 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, 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» (Д. Милчева, 1984; М. Башкирова, 1991) [1].

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 г. в Риме состоялись первые Олимпийские игры инвалидов, получившие впоследствии название «паралимпийских». (Евсеев)

Настойчивость Гуттмана увенчалась успехом. Сразу после Олимпиады-1960 в Риме состоялись первые летние Паралимпийские игры, а с 1976 года регулярно проводятся и зимние.

За выдающиеся заслуги в деле спасения людей от недугов телесных и душевных, оказания помощи в восстановлении их ощущения гражданской полноценности, достоинства, Гуттман получил рыцарское звание и высшую награду — орден Британской империи [10,36].

Безусловно, они все — спортсмены-паралимпийцы — герои, потому что не смирились с участью, уготованной судьбой. Они переломили её и победили. И совсем не важно, увенчана ли их победа официальной наградой.

Но прежде стоит вспомнить предшественников современных героев паралимпийских игр.

Джордж Эйсер (США). Родился в 1871 году в Германии, на родине гимнастики — может быть, потому и выбрал этот вид спорта, продолжая им заниматься в США, куда эмигрировала его семья. Добился первых успехов и — трагедия. Попал под поезд, потерял левую ногу. На деревянном протезе продолжал готовиться к Олимпийским играм, которые должны были пройти в его городе Сент-Луисе.

И когда они состоялись, Эйсер — гимнаст на деревянном протезе — выиграл золотые медали в упражнениях на брусках, в опорном прыжке и в лазании по канату. Кроме того, завоевал серебряные награды на семи снарядах и бронзовую на перекладине.

Оливер Халасси(Венгрия) — серебряный призёр Олимпиады-1928 в Амстердаме, олимпийский чемпион 1932 года в Лос-Анджелесе и предвоенной Олимпиады в Берлине 1936 года. В детстве потерял ногу ниже колена, попав под машину. Инвалидом себя признавать категорически отказывался, тренируясь в плавании и водном поло.

В 1931 году Оливер стал чемпионом Европы в плавании на 1500 м, а в 1931, 1934 и 1938 годах в составе сборной Венгрии завоевал звание чемпиона Европы по водному поло. Чемпионом своей страны в плавании он был 25 раз (!) — на дистанциях от 400 до 1500 м.

В нашей стране Оливера Халасси почти не знают, сведения о нём в спортивных книгах отсутствуют. Причина в том, что в 1946 году он погиб от руки солдата Советской Армии. По одной из версий, спортсмен пытался остановить мародёров около своего дома. Через несколько дней у его жены родился их третий ребёнок.

Карой Такаш(Венгрия) (1910—1976). Олимпийский чемпион в Лондоне-1948 и Хельсинки-1952. Такаш был военным, но в 1938 году его армейская карьера оборвалась разрывом в правой руке бракованной гранаты.

Карой быстро переучился стрелять левой рукой: уже на следующий год после трагедии — в 1939-м — он стал чемпионом мира в составе сборной Венгрии. На Олимпиаде-1948 в Лондоне Такаш поразил всех, выиграв «золото» в своём коронном виде — стрельбе с 25 м из скорострельного пистолета. Перед схваткой аргентинец Карлос Диас Валенте, считавшийся фаворитом в этом виде, не без иронии поинтересовался у Такаша, зачем он приехал на Олимпиаду. Такаш кратко ответил: «Чтобы учиться». Во время награждения Карлос, занявший второе место на пьедестале почёта, искренне признался ему: «Ты хорошо научился».

Свой успех Такаш повторил на Олимпиаде в Хельсинки-1952, он был первым в истории Олимпийских игр двукратным чемпионом. Выступал и на следующих играх, но стать чемпионом трёх олимпиад подряд не удалось.

Ильдико Уйлаки-Рейто(Венгрия) (род. в 1937 г.). Участница пяти олимпиад, двукратная чемпионка Олимпиады в Токио-1964, обладательница семи медалей. Знаменитая фехтовальщица, одна из сильнейших за всю историю спортивного фехтования, родилась глухой. Физический недостаток компенсировался невероятной реакцией. Фехтованием начала заниматься с 15 лет. Тренеры, немедленно оценившие потрясающий талант девушки, общались с ней письменно, записками передавая указания.

Любимым оружием Ильдико была рапира. В 1956 году она стала чемпионкой мира среди юниоров, через год выиграла взрослый чемпионат Венгрии, в 1963-м — чемпионка мира. На своих первых Олимпийских играх в Риме-1960 она завоевала серебряную медаль в командном первенстве, а в Токио-1964 поднялась на вершину карьеры: два «золота», в личном и командном зачёте. На следующих двух Олимпиадах выиграла ещё четыре медали — две серебряные и две бронзовые. В 1999 году Ильдико стала чемпионкой мира среди ветеранов.

Лиз Хартел(Дания) (1921—2009). Серебряный призёр Олимпиады-1952 в Хельсинки и Олимпиады-1956 в Мельбурне (Стокгольме)¹. Хартел с детства любила лошадей и увлекалась выездкой. Однако после рождения

дочери заболела полиомиелитом и была частично парализована. Но любимый спорт не бросила и прекрасно ездил верхом, хотя забраться в седло и покинуть его без помощи не могла.

До 1952 года к участию в Олимпийских играх по конному спорту допускали только мужчин, в основном это были военные. Но правила изменили, и женщины получили право выступать на конно-спортивных турнирах любого уровня наравне с мужчинами. На Олимпиаде-1952 в Хельсинки среди участников состязаний в выездке были четыре женщины. Лиз выиграла серебряную медаль и стала первой женщиной-призёром олимпийских соревнований в конном спорте. На Играх 1956 года она повторила свой успех.

Лиз Хартел прожила яркую, насыщенную жизнь. Вырастила двоих детей, занималась тренерской работой и благотворительностью, основала специальные лечебные конно-спортивные школы в разных странах. Лечебно-реабилитационное направление конного спорта — иппотерапия — благодаря ей популярно во всём мире.

Сэр Мюррей Халберг (Новая Зеландия) (род. в 1933 г.) В юности Халберг играл в регби и во время одного из матчей получил тяжёлую травму. Несмотря на продолжительное лечение его левая рука осталась парализованной. Мюррей занялся бегом и уже через три года стал чемпионом страны. На Олимпиаде-1960 в Риме он победил на дистанции 5000 м, а на 10 000 м был пятым. В 1961 году Мюррей установил четыре мировых рекорда, а в 1962-м стал двукратным чемпионом Игр Содружества² в беге на три мили. Он завершил карьеру на Олимпиаде-1964 в Токио, где финишировал седьмым на дистанции 10 000 м. Оставив спорт, Халберг активно занялся благотворительностью. Фонд «Халберг Траст» помогает детям-спортсменам с ограниченными возможностями.

В 1988 году Халберг получил рыцарское звание, а в 2008-м — высшую награду страны — орден Новой Зеландии. Премии имени Халберга ежегодно вручаются самым успешным новозеландским спортсменам.

Терри Фокс (Канада) (1958—1981) — национальный герой страны. Он не участвовал в Паралимпийских играх, но вдохновил на подвиги многих спортсменов-паралимпийцев. Потеряв ногу в 18 лет после операции, связанной с раком, через три года он пробежал на протезе «марафон надежды» по своей стране, собирая средства на исследования рака. За 143 дня преодолел более 5000 км.

Выводы по главе

Адаптивный спорт – спорт лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Главной целью адаптивного спорта является максимально возможная самореализация инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья в социально приемлемом и одобряемом виде деятельности, повышение их реабилитационного потенциала и уровня качества жизни и, как следствие, - социализация и последующая социальная интеграция данной категории населения.

Главной особенностью адаптивного спорта является система классификации спортсменов, распределение их на классы для участия в соревновательной деятельности. Такое распределение осуществляется по двум направлениям - медицинскому, основанному на определении у спортсменов «остаточного здоровья» (или степени имеющегося поражения функций), и по спортивно-функциональному, предполагающему разделение участников состязаний на классы с учетом спецификации двигательной деятельности в каждом конкретном виде спорта.

В спортивных играх принципы справедливости и максимального вовлечения являются основанием для требования одновременного участия в состязании инвалидов с различной степенью тяжести поражений (в тех видах адаптивного спорта, где учитывается тяжесть поражения).

В настоящее время в мировом сообществе сложилось несколько направлений функционирования адаптивного спорта. Наибольшее

распространение и признание мировой общественности получили три из них: Паралимпийское, Сурдлимпийское и Специальное олимпийское.

Эти направления адаптивного спорта курируют: Международный паралимпийский комитет (IPC), Международный спортивный комитет глухих (CISS) и Международная организация Специальной олимпиады (SOI).

В 1986 г. была создана вторая международная спортивная организация, курирующая занятия двигательной и спортивной деятельностью лиц с поражением интеллекта - Международная спортивная федерация для людей с нарушениями интеллекта (INAS-FID). До 1986 г. людьми с поражением интеллекта в области адаптивного спорта занималась только Международная организация Специальной олимпиады - Special Olympics International — SOI. Спортсмены с поражением интеллекта теперь могут представлять разные направления адаптивного спорта - Паралимпийское и Специальное олимпийское.

Паралимпийский спорт является частью адаптивного спорта. Современные тенденции интеграции различных видов адаптивного спорта показывают, что паралимпийское движение играет главную роль, выступает в качестве системообразующего фактора, того ядра, вокруг которого и осуществляется интеграционные процессы.

Основатель паралимпийского движения, выдающийся нейрохирург Людвиг Гуттман, помог многим раненым в боях Второй мировой войны солдатам вернуться к нормальной жизни после тяжёлых ранений и травм. 28 июля 1948 г. состоялись первые спортивные соревнования среди инвалидов. Открытие соревнований совпало с началом Олимпийских игр здоровых людей в Лондоне в 1948 году. На открытии соревнований инвалидов, Людвиг Гуттман сказал: «Глядя в будущее, я предвижу то время, когда это новое спортивное мероприятие станет действительно международным».

Настойчивость Гуттмана увенчалась успехом. После Олимпиады-1960 в Риме состоялись первые летние Паралимпийские игры, а с 1976 года регулярно проводятся зимние.

ГЛАВА 2. ИСТОРИЯ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПАРАЛИМПИЙСКИХ ЛЫЖНЫХ ДИСЦИПЛИН.

2.1 История развития паралимпийского биатлона

Паралимпийский биатлон, как и обычный, включает в себя бег на лыжах коньковым стилем и стрельбу из мелкокалиберной винтовки. Паралимпийцы двигаются по трассе без винтовки за спиной: возле каждой огневой позиции дежурят помощники-оруженосцы, которые подают биатлонистам винтовки перед стрельбой. Спортсмен должен поразить 5 мишеней с десятиметрового расстояния, за каждый промах - штрафной круг. Важнейшим фактором успеха является способность чередовать навыки физической выносливости и точности стрельбы во время соревнований [36,43].

В паралимпийском биатлоне 3 дистанции: короткая - 6 км для женщин, 7.5 км для мужчин; средняя – 10 км для женщин, 12.5 км для мужчин; длинная - 12,5 км для женщин и 15 км для мужчин. На короткой дистанции спортсмены останавливаются на двух огневых рубежах, на средней и длинной – по четыре остановки на стрельбищах. С 2010 г. в программу соревнований по биатлону введена гонка преследования, но была выведена из-за сложности подсчёта результатов гонки и определения победителей. Соревнования проходят по трем категориям: сидя, стоя и для слабовидящих.

Спортсмены с полным или частичным отсутствием нижних конечностей соревнуются в сидячем положении, используя «сани», так же называемые монолыжи, двигаясь по треку только при помощи отталкивания палками. Как следует из названия, у монолыж есть специально сконструированное кресло, которое крепится к паре лыж. Такие лыжи короче обычных и присоединяются к креслу с помощью обычных креплений, используемых также и в лыжных гонках. Кресло оснащено ремнями и другими креплениями, а также подвеской для снижения нагрузки на тело лыжника.

Спортсмены с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которые могут передвигаться стоя. Это могут быть спортсмены с различными повреждениями одной или обеих ног, с травмами или повреждениями одной или обеих рук или совмещающие повреждения рук и ног.

Спортсмены с нарушением зрения выходят на старт в команде с проводником – «лидером», который двигается перед паралимпийцем и передает ему информацию используя команды голосом либо по радио, корректируют путь спортсмена. Они также помогают слабовидящим биатлонистам вовремя стартовать, встать на огневую позицию и зарядить винтовку. Во время гонки физический контакт между спортсменом и лидером не допускается.

Слабовидящие спортсмены ведут стрельбу из электронной винтовки, подающей звуковой сигнал в процессе прицеливания. Чем ближе прицел к центру мишени, тем громче сигнал. Громкость сигнала позволяет стрелку обнаружить центр мишени.

Спортивное оборудование

Винтовка: В паралимпийском биатлоне спортсмены могут применять любой тип пневматической винтовки или винтовки CO₂ обычного вида с магазином на пять патронов в соответствии со спецификацией Правил Международного стрелкового союза (U. I. T). Спортсмены класса В (слабовидящие) используют винтовки, оснащенные электро-акустическими очками (оптроническая система).

Лыжи: Изготовленные из стекловолокна, лыжи для классического стиля обычно на 25-30 см превышают рост лыжника. Это узкие лыжи с изогнутыми концами, прогибом и утолщением в средней части и малым весом — каждая лыжа весит менее 0,45 кг. Лыжи для свободного стиля примерно на 10-15 см короче лыж для классического стиля для повышения маневренности. Кроме того, они жестче и имеют менее изогнутые концы. На нижней стороне лыж обоих типов находятся идущие к центру желобки для выравнивания лыж при скоростном спуске.

Мишень: В биатлоне применяются откидные металлические мишени, конструкция которых состоит из фронтальной плоскости белого цвета с пятью апертурами, за которыми расположены пять независимо функционирующих откидных мишеней с системой определения результатов стрельбы. Эта часть должна быть черного цвета. При попадании черный круг цели сменяется белым диском индикатора. Для спортсменов с частичной потерей зрения (класс В) диаметр мишени составляет 30 мм, для спортсменов с физическими нарушениями (класс LW) — 20 мм [36,43].

Впервые соревнования по биатлону среди людей с физическими отклонениями были представлены публике на IV зимних Паралимпийских играх 1988 году в г. Инсбруке (Австрия). Соревнования проводились в 3 категориях LW2, LW4 и LW6/8 (с поражениями нижних конечностей), в них приняло участие 36 спортсменов из 8 стран. Дистанция составляла 7,5 км с двумя огневыми рубежами. Первые победители и призёры на IV зимних Паралимпийских играх 1988 году по биатлону в разных категориях приведены в таблице 2.1.

Таблица 2.1

Первые победители и призёры по биатлону

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Мужчины 7,5 км LW2	Ларссон Пер-Эрик (Швеция)	Андрес Кристоф (Швейцария)	Санкилапми Петти (Финляндия)
Мужчины 7,5 км LW4	Лиллеберг Свин (Норвегия)	Пиексамаеки Калерво (Финляндия)	Фаускруд Свин Торе (Норвегия)
Мужчины 7,5 км LW6/8	Грип Джоуко (Финляндия)	Пикл Вольфганг (Австрия)	Карлссон Руне (Швеция)

В показательном варианте биатлон для спортсменов с инвалидностью по зрению был представлен на играх в Гейло в 1980 г., но прошло время прежде чем он закрепился в программе. На V Паралимпийских играх в Арбельвиле 1992 году были добавлены виды для спортсменов с нарушением

зрения в категориях В1 и В2-3, что стало возможным благодаря специальному звуковому электрическому оборудованию, созданному в Швеции. Тогда приняло участие 45 спортсменов: в категории LW 19 атлетов из 6 стран; в категории В 27 атлетов из 11 стран. Первые победители и призёры на V Паралимпийских зимних играх по биатлону в категориях В (спортсмены с нарушением зрения) приведены в таблице 2.2.

Таблица 2.2

Первые победители и призёры по биатлону в категорий «слепых»

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Мужчины 7,5 км В1	Богданов Борис (СНГ)	Хирш Удо (Германия)	Ганс-Петер Шмид (Швейцария)
Мужчины 7,5 км В2-3	Хефле Франк (Германия)	Шварц Александр (Германия)	Эк Тёбьён (Швеция)

На VI Паралимпийских играх 1994 года в норвежском Лиллехаммере паралимпийский биатлон впервые вошёл в официальную программу соревнований, и в состязаниях впервые приняли участие женщины. Тогда же на Олимпийских и Паралимпийских играх стала использоваться одна и та же трасса для проведения соревнований по лыжным гонкам и биатлону. В соревнованиях приняло участие 126 спортсменов (99 мужчин и 27 женщин) из 20 стран. Первые победители и призёры официальной программы соревнований на VI Паралимпийских зимних играх в Лиллехаммере 1994 г. по биатлону в разных категориях приведены в таблице 2.3.

Таблица 2.3

Первые победители и призёры официальной программы по биатлону

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Мужчины 7,5 км LW4	Йонсберг Эйдж (Норвегия)	Фавр Андре (Франция)	Малер Вольфганг (Германия)
Мужчины 7,5 км LW5-8	Олснер Томас (Германия)	Фегер Тео (Германия)	Гаттингер Джозеф (Германия)
Мужчины 7,5 км LW2/3/9	Нодсет Вигго (Норвегия)	Гаэсс Ролан (Германия)	Лиллеберг Свин (Норвегия)

Мужчины 7,5 км LW10	РИДЛИНГЕР Дидье (Франция)	Беллетти Франко (Швейцария)	Клейсер Клаус (Германия)
Мужчины 7,5 км LW11	Бойюсеф Омар (Франция)	Вебер Руйди (Швейцария)	Ойяла Тейво (Финляндия)
Мужчины 7,5 км B1	Хирш Удо (Германия)	Брем Вильгельм (Германия)	Толлефсен Мортен (Норвегия)
Мужчины 7,5 км B2	Хефле Франк (Германия)	Эк Тёбьён (Швеция)	Мосиманн Адриан (Швейцария)
Мужчины 7,5 км B3	Нассарулин Александр (Россия)	Илютченко Николай (Россия)	Шварц Александр SCHWARZ
Женщины 7,5 км B1-3	Бредаль-Кристенсен Анэ-Матэ (Дания)	Паниных Любовь (Россия)	Виллинг Мартина (Германия)
Женщины 7,5 км LW2-9	Ван Де Бант Майори (Нидерланды)	Хасер Терез (Швейцария)	Муклебаст Рагнхилд (Норвегия)

В последние годы все более отчетливо проявляется тенденция объединения на соревнованиях представителей различных спортивно-функциональных классов в одну группу, в которой они ведут борьбу за один комплект медалей, с присвоением спортсменам форы (преимущества), выраженной в процентах.

Начиная с VIII Зимних Паралимпийских игр в Солт-Лейк-Сити, спортивно-функциональные классы LW1-LW9 начали объединять в общую категорию «standing» («стоячих» атлетов), классы LW10-LW12 в категорию «sitski» («сидячих» атлетов), классы B1-B3 в категорию «blind» («слепых» атлетов). Поэтому количество разыгрываемых комплектов наград уменьшилось с 12 до 6.

Начиная с IX Зимних Паралимпийских игр в Турине в 2006, программа соревнований по биатлону расширилась. В программе соревнований добавилась гонка на 12,5 км с четырьмя огневыми рубежами. Разыгрываемое количество комплектов наград вновь увеличилось до 12. Теперь атлеты получили второй шанс побороться за награды.

В программе соревнований X Зимних Паралимпийских игр в Ванкувере в 2010 году, произошли изменения. Вместо, всем привычной гонки с отдельного старта на 7,5 км, добавили гонку преследования на 2,4

км для категории «сидячих» атлетов и на 3 км для «стоячих» и «слепых» (персьют - спортсмены стартуют по результатам индивидуальной гонки).

На XI Зимних Паралимпийских играх в Сочи в 2014 году, программа соревнований вновь претерпела изменения. Из-за большой сложности подсчётов результатов, гонка персьют была убрана из программы соревнований. Вернулись к программе соревнований Турина 2006 года, добавив длинную гонку на 15 км у мужчин и 12,5 км у женщин с четырьмя огневыми рубежами.

Программа соревнований на Паралимпийских играх по биатлону не стоит на месте, постоянно внедряются новые дистанции, видоизменяется программа соревнований, что говорит о динамике развития паралимпийского биатлона. Динамику развития биатлона на Паралимпийских зимних играх можно посмотреть в таблице 2.4

Таблица 2.4

Динамика развития биатлона на Паралимпийских зимних играх

Игры	Стран участниц	Комплектов наград	Мужчин	Женщин	Общее количество спортсменов
1988	8	3	36	0	36
1992	12	4	45	0	45
1994	20	10	99	27	126
1998	19	12	77	31	108
2002	17	6	78	26	104
2006	20	12	58	32	90
2010	18	12	61	34	95
2014	16	18	62	33	95
2018	17	18	55	40	95

Российские спортсмены впервые приняли участие в Паралимпиаде в составе сборной СНГ в 1992 году на V Играх в Альбервиле. Тогда первую медаль по паралимпийскому биатлону для России завоевал Богданов Борис в

категории «слепые», она так же стала первой золотой медалью для России по биатлону.

На первых паралимпийских соревнованиях, где биатлон вошёл в официальную программу соревнований, которые проходили в Лиллехаммере в 1994 году российские атлеты привезли домой 3 награды (1 золото и 2 серебра). Тогда победителем в категории В3 (спортсмены с нарушением зрения) стал Нассарулин Александр, второе место у Ильюченко Николая. Еще одну серебрянную медаль завоевала Паниных Любовь в категории женщины В1-3 [37].

Российские спортсмены-инвалиды ни разу, за время проведения зимних Паралимпийских игр, не оставались без медалей, что характеризует высокий уровень наших атлетов и государственную поддержку в области адаптивного спорта. Данные выступления российских атлетов на зимних Паралимпийских играх по биатлону приведены в таблице 2.5.

Таблица 2.5

Выступление российских атлетов на зимних Паралимпийских играх по биатлону

Игры	Кол-во золотых	Кол-во серебряных	Кол-во бронзовых	Общее кол-во	Общекмандное место
Лиллехаммер 1994	1	2	0	3	4
Нагано 1998	0	2	2	4	6
Солт-Лейк-Сити 2002	0	1	0	1	8
Турин 2006	6	4	2	12	1
Ванкувер 2010	5	7	4	16	1
Сочи 2014	12	11	7	30	1
Пхёнчхан 2018	5	5	1	11	1

Этот вид спорта регулируется Международным Паралимпийским комитетом и Техническим комитетом Международного Паралимпийского Комитета по лыжным гонкам и биатлону в соответствии с адаптированными правилами Международного союза биатлонистов (IBU) [36,43,46].

2.2 История развития паралимпийских лыжных гонок

Аналогично паралимпийскому биатлону, соревнования по лыжным гонкам проводятся среди спортсменов, способных к самостоятельному передвижению на лыжах, тех, кто лишен подобной возможности, и тех, у кого есть серьезные недостатки по зрению. В лыжных гонках принимают участие мужчины и женщины с разными типами инвалидности. В зависимости от характера существующих у них ограничений спортсмены разделяются на несколько классов [36,43,45].

Спортивные классы LW 1-9 объединяют спортсменов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которые могут передвигаться стоя. Это могут быть спортсмены с различными повреждениями или ампутацией одной или обеих ног (LW 1-4), с ампутацией или повреждениями одной или обеих рук (LW 5-8) или лыжники, совмещающие повреждения рук и ног (LW 9). В зависимости от характера травм спортсмены этих классов выступают на одной или двух лыжах.

Спортивные классы LW 10-12 объединяют спортсменов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которые передвигаются сидя. Подразделение таких спортсменов по классам во многом зависит от их способности управлять своим телом. В этой группе лыжников соревнуются спортсмены с параличом и травмами спинного мозга различной степени тяжести.

В зависимости от типа физического нарушения спортсмены могут соревноваться на сидячих лыжах, так называемых монолыжах. Они снабжены креслом, которое крепится непосредственно к лыжам и оснащено ремнями и другими креплениями, а также подвеской для снижения нагрузки на тело лыжника.

Атлеты с нарушением зрения стартуют вместе со зрячими «гидами» или по-другому «лидерами», которые голосом подсказывают спортсменам, когда и в какую сторону начинать манёвр для поворота, спуска и прочую важную информацию о трассе.

Соревнования ведутся в классическом (лыжи скользят параллельно друг другу), и в свободном (коньковом) стилях. Лыжи для классического стиля - узкие с изогнутыми концами, прогибом и утолщением в средней части и малым весом, обычно на 25-30 см превышают рост лыжника. Лыжи для свободного стиля жестче и имеют менее изогнутые концы, для повышения маневренности они на 10-15 см короче классических. На нижней стороне лыж обоих типов находятся идущие к центру желобки для выравнивания лыж при скоростном спуске.

В Паралимпийских лыжных гонках длина дистанции для спринта составляет от 800 метров до 1,2 км, средняя дистанция – 5 км для женщин и 10 км для мужчин, длинная дистанция зависит от спортивного класса спортсмена. Для классов LW 10-12 она составляет 12 км у женщин и 15 км у мужчин, для классов LW 2-9 и В 1-3 - 15 км для женщин и 20 км для мужчин. Так же в программе соревнований проводятся эстафеты. Эстафета включает в себя 4 этапа по 2,5 км: два этапа классическим стилем, два этапа — свободным. В составе команды могут выступать от 2 до 4 лыжников, причем каждый спортсмен может принимать участие только в одной эстафетной гонке. В смешанной эстафете в состав команды должна быть включена как минимум одна женщина. Особенность паралимпийских лыжных эстафет в том, что в них могут вместе соревноваться спортсмены из разных функциональных категорий: стоя, сидя, с нарушением зрения. При этом категории спортсменов учитываются по специальным правилам, основанным на функциональной классификации, для того чтобы ни одна из команд не имела преимущества над остальными [36,43,45].

Впервые соревнования по лыжным гонкам были проведены во время I зимней Паралимпиады в 1976 году в шведском городе Эрншёльдсвик. Тогда в соревнованиях приняло участие 125 атлетов (101 мужчина и 24 женщины) из 14 стран и было разыграно 25 комплектов наград. Программа соревнований состояла:

- из двух отдельных гонок, короткой на 5-10 км и средней на 10-15 км (длина дистанции зависела от категории) у мужчин, а у женщин длина короткой дистанции составила 5 км, средней - 10 км;

- трёх смешанных эстафет у мужчин и одной смешанной у женщин.

Победители и призёры I зимних Паралимпийских игр по лыжным гонкам представлены в виде таблицы в приложениях 1.

Вплоть до Игр в Инсбруке 1984 года мужчины и женщины соревновались только классическим ходом, и лишь на австрийской земле спортсмены впервые применили свободный ход. Тем не менее, официально медали в свободном стиле стали разыгрываться, только начиная с Паралимпиады 1994 году в Лиллехаммере. Там же соревнования по лыжным гонкам стали проводиться на одной трассе, что и соревнования здоровых лыжников на Олимпиаде. Тогда разыгрываемых комплектов наград увеличилось до 48 (в сравнении с Альбервилем – 27 комплектов наград), из-за введения дополнительных стартов коньковым стилем. Таким образом у «стоячих» и «слерых» атлетов появилась дополнительная возможность проявить себя. Первые победители и призёры в первых официальных гонках коньковым стилем VI на Паралимпийских играх в Лиллехаммере в 1994 году представлены в виде таблицы в приложении 2.

До сих пор спортсмены в категории «сидячие» могут соревноваться только техникой классического стиля, используя одновременный бесшажный ход.

Программа соревнований по лыжным гонкам на Паралимпийских играх постоянно развивается, вносятся дополнительные гонки. Например, на Паралимпийских играх в Ванкувере 2010 году, добавилась новая дистанция – спринт. Подробные данные динамики развития программы соревнований на Паралимпийских играх снесены в таблицу приложение 3.

Начиная с IX зимних Паралимпийских игр в Турино в 2006 году, всех спортсменов-инвалидов начали объединять в 3 категории:

- «стоячие»

- «сидячие»

- «слепые»

представители разных спортивно-функциональных классов соревнуются в 3 группах, в которых они ведут борьбу всего за три комплекта медалей в разных категориях, с присвоением спортсменам форы (преимущества), выраженной в процентах.

Динамика развития соревнований по лыжным гонкам на Паралимпийских зимних играх представлена в таблице 2.6

Таблица 2.6

Динамика развития лыжных гонок на Паралимпийских зимних играх

Игры	Стран участниц	Комплектов наград	Мужчин	Женщин	Общее количество спортсменов
1976	14	25	101	24	125
1980	14	27	117	31	148
1984	17	35	155	39	194
1988	17	38	125	39	164
1992	18	27	120	30	150
1994	22	48	135	41	176
1998	22	39	150	63	213
2002	21	32	96	38	134
2006	17	20	88	43	131
2010	21	20	93	49	142
2014	20	20	94	50	147
2018	30	20	97	57	154

Обратите внимание, что четырехлетний цикл изменился после 1992 года, чтобы соответствовать модели проведения зимних Олимпийских игр.

Впервые сборная СССР принимала участие в лыжных гонках на IV Паралимпийских играх в Инсбруке (Австрия) в 1988 году. На этих соревнованиях советская лыжница Валентина Григорьева завоевала две бронзовых медали.

Впервые сборная России по лыжным гонкам выступила на V Паралимпийских зимних играх в Альбервиле в 1992 году в составе сборной

СНГ. Тогда наши спортсмены добыли 9 золотых, 8 серебряных и 3 бронзовые награды, став первыми в общекомандном зачёте [37].

Советские и российские спортсмены-инвалиды начиная с 1988 года за время проведения зимних Паралимпийских игр, ни разу не оставались без медалей по лыжным гонкам, что характеризует высокий уровень наших атлетов и государственную поддержку в области адаптивного спорта. Данные выступления советских и российских атлетов на зимних Паралимпийских играх по лыжным гонкам приведены в таблице 2.7.

Таблица 2.7

Выступление советских и российских атлетов на зимних Паралимпийских играх по лыжным гонкам

Игры	Кол-во золотых	Кол-во серебряных	Кол-во бронзовых	Общее кол-во	Общеконмандное место
Инсбрук 1988	0	0	2	2	13
Альбервиль 1992	9	8	3	20	1
Лиллехаммер 1994	8	10	7	25	3
Нагано 1998	11	8	7	26	1
Солт-Лейк-Сити 2002	7	8	3	18	2
Турин 2006	7	9	5	21	1
Ванкувер 2010	7	9	6	22	1
Сочи 2014	12	9	11	32	1
Пхёнчхан 2018	2	4	3	9	5

Всего же отечественные лыжники на восьми Паралимпиадах выиграли 134 медали (51 золотых, 61 серебряных и 42 бронзовых).

Самым титулованным российским лыжником является паралимпиец с нарушением зрения Валерий Купчинский. Он принимал участие в шести Паралимпиадах и выиграл на них 9 золотых, 2 серебряных и 3 бронзовых медали.

В 2016 году официальное название лыжных гонок и биатлона было переименовано из «Международный Паралимпийский комитет Лыжных гонок» и «Международный Паралимпийский комитет Биатлон» в

«Паралимпийские Лыжные гонки» и «Паралимпийский Биатлон». Международная Федерация, ранее известная как МПК лыжных дисциплин была переименована в Международные Паралимпийские лыжные дисциплины. [36,43,45].

2.3 История развития паралимпийских горных лыж

Паралимпийский горнолыжный спорт - одна из самых массовых дисциплин в зимних Паралимпийских играх. С каждой паралимпиадой эта дисциплина становится более профессиональной и зрелищной. Достаточно посмотреть на прошедшие Паралимпийские игры в Пхёнчхане: некоторые спортсмены-паралимпийцы на трассе скоростных дисциплин развивали скорость до 140 км/ч и выполняли прыжки от 20 до 40 м, на таких больших скоростях проходили виражи большого и среднего радиуса. В технических дисциплинах спортсмены показывали хорошую технику и чувство ритма, изменения рельефа и направлений на трассе гигантского слалома и слалома на полотне склона с жёстким покрытием снега и льда.

Слабовидящие лыжники используют то же снаряжение, что и обычные спортсмены, но соревнуются с участием лидера, который указывает спортсмену направление движения, используя команды голосом, либо по радио. Физический контакт между спортсменом и лидером во время спусков не допускается.

Лыжники с нарушением ОДА, в зависимости от типа инвалидности, могут использовать либо обычное снаряжение и протезы, либо оутриггеры вместо лыжных палок. Оутриггеры - это специальные костыли с маленькими лыжами на конце, которые используются для управления и поддержания баланса.

Сидячие горнолыжники соревнуются на монолыже, которая представляет собой сиденье, укрепленное на одной лыже, и имеет дополнительные приспособления - привязные ремни и амортизаторы. Вместо палок монолыжники также используют оутриггеры.

Горные лыжи включают в себя четыре самостоятельных вида и комбинацию - скоростной спуск, слалом-гигант, супер-гигант и слалом [36,42].

Из всех видов горнолыжных соревнований, скоростной спуск имеет наиболее длинную трассу и самую большую скорость. Трасса включает повороты и прыжки с небольших трамплинов. Каждый участник имеет право сделать одну попытку. Спортсмен, показавший наименьшее время, становится победителем.

Супер гигант - это скоростной вид. Трасса в этом виде короче, чем в скоростном спуске, но длиннее, чем в гигантском слаломе и слаломе. Количество ворот определяется перепадом высот на трассе, минимум — 35 для мужчин и 30 для женщин, расстояний между воротами — не менее 25 метров. Каждый лыжник делает один спуск, по которому определяется победитель.

Слалом-гигант подобен слалому, но включает меньше поворотов, которые к тому же более широкие и не такие крутые. Количество ворот определяется перепадом высот на трассе. Обычно для мужчин — 56–70, для женщин — 46–58. Каждому лыжнику дается две попытки на разных трассах на том же склоне. Обе попытки проводятся в один день и трассы ставятся на одном склоне. Время определяется по сумме двух попыток. Побеждает спортсмен, имеющий наименьшее время.

Слалом имеет самую короткую трассу и множество ворот — 55–75 для мужчин и 40–60 для женщин. Как и в слаломе-гиганте каждый лыжник делает два спуска по разным трассам на одном и том же склоне. Оба спуска делаются в один день. Суммарное время двух попыток определяет победителя.

Комбинация. В этом виде определяется самый универсальный спортсмен. Комбинация состоит из двух гонок, например, скоростного спуска и слалома, или слалома и супер гиганта. То есть одна скоростная

дисциплина, а вторая техническая. Победитель определяется по суммарному времени.

Спортсмены делятся на три категории — сидячие, стоячие и слабовидящие. В каждой категории существует деление на классы, в основе которого — физические особенности спортсменов и используемое ими оборудование.

Горнолыжный спорт для инвалидов начал развиваться после окончания второй Мировой войны. Солдаты, вернувшиеся с войны с травмами, желали продолжать заниматься любимым спортом. В 1948 году в Австрии были предложены первые курсы для обучения технике катания на горных лыжах для инвалидов войны. Долгое время горные лыжи были доступны только двум категориям — спортсменам с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА) стоя и с нарушением зрения. С конца 1970-х годов, когда была изобретена монолыжа, возможность заниматься горными лыжами получили спортсмены с нарушением ОДА, сидя. Монолыжи оснащены специальными палками с укороченными лыжами на конце, которые используются для управления и поддержания баланса.

Первые официальные соревнования состоялись в Бадгастайне (Австрия) в 1948 году, где приняли участие 17 спортсменов. С 1950 года соревнования по горнолыжному спорту начали проводиться по всему миру. Введение в программу горнолыжного спорта соревнований, среди спортсменов соревнующихся сидя позволило людям, использующим инвалидные коляски, начать кататься на лыжах и состязаться в скорости.

Первые Паралимпийские зимние игры состоялись в г. Эрншельдсвик (Швеции) в 1976 году в программу которых вошли три горнолыжные дисциплины: слалом, гигантский слалом и комбинация. В играх приняло участие 76 спортсменов (64 мужчины и 14 женщин) из 12 стран. В соревнованиях было разыграно 28 комплектов наград в трёх видах программы в пяти категориях [36,42]. Первые победители и призёры I

зимних Паралимпийских игр по горным лыжам представлены в виде таблицы приложения 4.

Скоростной спуск был включен в программу III Паралимпийских зимних игр в 1984 году в г. Инсбрук (Австрия). Тогда в этом виде программы приняло участие 172 спортсмена (131 мужчина в 9-ти категориях и 41 женщина в 6-ти категориях). Первые победители и призёры в этом виде программы представлены в таблице 2.8.

Таблица 2.8

Первые победители и призёры в программе скоростной спуск

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Скоростной спуск мужчины LW1	Фальк Хельмут (Австрия)	Фаст Энди (США)	Бартон Вэйн (Канада)
Скоростной спуск мужчины LW2	Бергмэн Рэйнер (Австрия)	Хаусле Кристиан (Австрия)	Руландэ Ола (Швеция)
Скоростной спуск мужчины LW3	Дибелло Пауль (США)	Баудин Бернард (Франция)	Эдвардс Марк (Новая Зеландия)
Скоростной спуск мужчины LW4	Рамзауэр Маркус (Австрия)	Мэузбаджер Йосеф (Австрия)	Фаунир Пауль (Швейцария)
Скоростной спуск мужчины LW5/7	Моль Нико (ФРГ)	Линдстрём Ларс (Швеция)	Абэли Феликс (ФРГ)
Скоростной спуск мужчины LW6/8	Хэйзман Рольф (Швейцария)	Мазер Хийнц (Швейцария)	Швенингер Дитмар (Австрия)
Скоростной спуск мужчины LW9	Маурис Тристан (Франция)	Фьюц Ганшули (Швейцария)	Бартломэ Петер (Швейцария)
Скоростной спуск мужчины B1	Прейнинг Карл (Австрия)	Орр Кристофер (Новая Зеландия)	Мэй Майк (США)
Скоростной спуск мужчины B2	Бэнтц Марк (Канада)	Ромпель Ули (Канада)	Хофер Август (Австрия)
Скоростной спуск женщины LW2	Винклер Кристин (Австрия)	Рейтэр Мариан (Австрия)	Чужик Линда (Канада)
Скоростной спуск женщины LW4	Мойллер Рейнхилд (ФРГ)	Спримэн Лана (Канада)	Чапин Лана Джо (США)
Скоростной спуск женщины LW5/7	Мэдленер Бриджит (Австрия)	Бриш Сабина (ФРГ)	Стейфболд Сабина (ФРГ)
Скоростной спуск женщины LW6/8	Анрэн Джанина (Швеция)	Пухачоф Кэти (США)	Далниг Джарлинда (Австрия)
Скоростной спуск женщины B1	Прэйнинг Вероника (Австрия)	Хольцвоз Шейла (США)	Данн Кара (США)
Скоростной спуск женщины B2	Хойльц Эдит (Австрия)	Мартин Вивина (Новая Зеландия)	Конлей Конни (США)

Супер-гигант был включен в V Паралимпийские игры в 1992 году в г. Альбервиль. Тогда в этом виде программы приняло участие 120 спортсменов (77 мужчин в 9-ти категориях и 43 женщины в 5-ти категориях). Первые победители и призёры в этом виде программы представлены в таблице 2.9.

Таблица 2.9

Первые победители и призёры в программе супер-гигант

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Супер-гигант мужчины LW2	Маннино Грэг (США)	Милтон Мичал (Австрия)	Спитц Александр (Германия)
Супер-гигант мужчины LW4	Купер Патрик (Новая Зеландия)	Хейд Рик (США)	Бёрн Ганс (Швейцария)
Супер-гигант мужчины LW6/8	Тэтчэл Мэйнхард (Австрия)	Фортмюллер Франк Frank (Германия)	Феферли Маркус (Германия)
Супер-гигант мужчины LW1,3,5/7,9	Шойнфэлдер Грэд (Германия)	Жигуэт Жин-Люк (Франция)	Диксон Джеф (Канада)
Супер-гигант мужчины LW10	Колей Чад (США)	Фаллет Бруно (Швейцария)	Стокфорд Маттей (Великобритания)
Супер-гигант мужчины LW11	Килей Давид (США)	Бланк Джакуес (Швейцария)	Манк Давид (Австрия)
Супер-гигант мужчины B1	Кюхне Бруно (Австрия)	Эвенгелатос Грэг (США)	Линдер Матс (Швеция)
Супер-гигант мужчины B2	Саас Стефан (Франция)	Бьундиа Мануэль (Эспания)	Хабермэнн Одо (Австрия)
Супер-гигант мужчины B3	Сантос Брэйан (США)	Оберхаммер Бруно (Италия)	Бьюрт Ричард (Великобритания)
Супер-гигант женщины LW2	Сасаки Рони (США)	Биллмейер Сарах (США)	Кнапп Хельга (Австрия)
Супер-гигант женщины B1-3	Дос-Кэльнер Элизабет (Австрия)	Тепла Катерина (Чехословакия)	Пирибауэр Андреа (Австрия)
Супер-гигант женщины LW5/7,6/8	Вия Каролин (Канада)	Мисанова Марсела (Чехословакия)	Вольмер Дагмар (Германия)
Супер-гигант женщины LW3,4,9	Мойлер Рейнхилд (Германия)	Спримэн Лана (Канада)	Хьёртлэнд Рената (Норвегия)
Супер-гигант женщины LW10-11	Вил Сарах (США)	Памлер Герда (Германия)	Гоуно Тошико (Япония)

Дисциплины для спортсменов соревнующихся сидя на Паралимпийских зимних играх 1984 года были представлены как показательные, а официально вошли в Паралимпийскую программу в 1988

году в Инсбруке. Тогда в категории «сидячих» приняло участие 28 атлетов (25 мужчин и 3 женщины), они приняли участие в 2 видах программы из 3-х.

Первые победители и призёры IV Паралимпийских игр по горным лыжам в категории «сидячих» спортсменов представлены в таблице 2.10

Таблица 2.10

Первые победители и призёры в категории «сидячих» спортсменов

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Слалом мужчины LW10	Блашке Пауль (Австрия)	Бланк Джакуес (Швейцария)	Вийдмэн Петер (ФРГ)
Гигант слалом мужчины LW10	Блашке Пауль (Австрия)	Бланк Джакуес (Швейцария)	Коллау Хэрмэн (Швейцария)
Слалом женщины LW10	Джакуйрод Франсойс (Швейцария)	-	-
Гигант слалом женщины LW10	Джакуйрод Франсойс (Швейцария)	Хэмилтон Марилин (США)	Икейда Эмико (Япония)

Программа соревнований на Паралимпийских играх по горным лыжам не стоит на месте, постоянно внедряются новые дистанции, видоизменяется программа соревнований, что говорит о динамике развития паралимпийских горных лыж. Динамика развития горных лыж на Паралимпийских зимних играх представлена в таблице 2.11

Таблица 2.11

Динамика развития горных лыж на Паралимпийских зимних играх

Игры	Стран участниц	Комплектов наград	Мужчин	Женщин	Общее количество спортсменов
1976	12	28	64	14	78
1980	15	22	98	34	132
1984	21	56	150	44	194
1988	21	44	167	36	203
1992	23	48	165	47	212
1994	24	66	175	45	220
1998	26	54	179	50	229
2002	30	53	145	49	194
2006	30	24	146	44	190

2010	38	30	135	56	191
2014	41	32	163	56	219
2018	33	30	101	40	141

Начиная с IX Зимних Паралимпийских игр в Турине, спортивно-функциональные классы LW1-LW9 начали объединять в общую категорию «standing» («стоячих» атлетов), классы LW10-LW12 в категорию «sitski» («сидячих» атлетов), классы B1-B3 в категорию «blind» («слепых» атлетов). Поэтому количество разыгрываемых комплектов наград уменьшилось с 53 до 24.

В России горнолыжный спорт среди людей с ограниченными возможностями здоровья начал развиваться в 90-х годах. Первые медали в этом виде спорта были завоеваны Мошкиным Алексеем (Кемеровская область) (спорт лиц с ПОДА, категория «стоя»):

1 золотая (супер гигант, категория LW1/3) и 1 бронзовая (гигант слалом, категория LW1/3) - на VI Паралимпийских зимних играх 1994 года в г. Лиллехаммере (Норвегия)

1 золотая медаль (гигант слалом, категория LW1,3,5/7) - на VII Паралимпийских зимних играх 1998 года в г. Нагано (Япония)

1 бронзовая (слалом, категория LW3,5/7,9) - на VIII Паралимпийских зимних играх 2002 года в г. Солт-Лейк-Сити (США).

Еще одна медаль, бронзовая, была завоевана Медведевой Ингой (Московская область, спорт лиц с ПОДА, категория «стоя») - на IX Паралимпийских зимних играх 2006 года в г. Турине (Италия) в программе скоростной спуск, категория LW2.

С приходом в 2010 году в сборную команду России по горнолыжному спорту лиц с поражением ОДА и спорта слепых нового старшего тренера Назарова Александра Викторовича российские спортсмены стали демонстрировать высокие спортивные результаты на международных

соревнованиях, стали развиваться спортивные дисциплины, в которых отечественные спортсмены ранее не принимали участия.

В осенне-зимнем сезоне 2012–2013 годов российские спортсмены по горнолыжному спорту вновь стали демонстрировать высокие спортивные результаты на международных соревнованиях. Впервые на чемпионате мира 2013 года в Испании:

Францева Александра (ведущий спортсмен Заботин Павел, Камчатский край, категория слабовидящих) завоевала 3 золотые и 2 серебряные медали

Францев Иван (ведущий спортсмен Аграновский Герман, Камчатский край, категория слабовидящих) - 1 золотую и 1 бронзовую медали

Бугаев Алексей (Красноярский край, категория «стоя») - 2 серебряные медали

Редкозубов Валерий (ведущий спортсмен Молодцов Вячеслав, Красноярский край, категория слабовидящих) - 1 бронзовую медаль

Медведева Инга (Московская область, категория «стоя») - 1 бронзовую медаль

В 2012 году на чемпионате России в г. Сочи - тестовом мероприятии для подготовки и проведения XI Паралимпийских зимних игр 2014 года в г. Сочи - в соревнованиях впервые принял участие спортсмен, выступающий в категории «сидя» — Шувалов Николай (Красноярский край).

Что касается Паралимпиады в Сочи, то наши паралимпийцы буквально взорвали горнолыжный мир. Они привезли 16 медалей разного достоинства, пять из которых принадлежат Александре Францевой, выступающей в категории «слепые» и столько же завоевал молодой горнолыжник Алексей Бугаев из Красноярского края. Две медали принёс Валерий Редкозубов и одну Александр Алябьев.

На XII зимних Паралимпийских играх в Пхёнчхане, наши атлеты выступали под нейтральным флагом, много спортсменов-инвалидов было не приглашено на игры, вследствие этого выступление российских спортсменов

было не таким ярким, как на предыдущих играх. Наши спортсмены привезли 4 медали различного достоинства, среди которых:

1 золотая медаль у Бугаева Алексея в категории «стоячих» атлетов, в программе супер комбинация;

1 серебряная медаль так же у Бугаева Алексея в категории «стоячих» атлетов, в программе слалом;

2 бронзовые у Редкозубого Валерия в категории «слепых» атлетов, в 2 видах программы: слалом и супер комбинация [36,37].

В настоящее время, паралимпийский горнолыжный спорт развивается в 14 субъектах Российской Федерации: Алтайский край, Владимирская область, Воронежская область, Камчатский край, Кемеровская область, Красноярский край, Московская область, Новосибирская область, Пермский край, Республика Карелия, Республика Северная Осетия, Алания, Санкт-Петербург, Свердловская область, Тамбовская область.

Развитие паралимпийского горнолыжного спорта осуществляется под эгидой Международного паралимпийского комитета (IPC) Техническим комитетом по горнолыжному спорту.

2.4 История развития паралимпийского сноуборда

Паралимпийский сноуборд практикуется во всем мире и включает в себя два вида программы: сноуборд-кросс и бэнкед слалом. Спортсмены сочетают в себе скорость и ловкость, спускаясь вниз на финиш как можно быстрее.

Бэнкед слалом ([англ.](#) banked slalom) – новая дисциплина, которая появилась в календаре соревнований в 2017 году. Каждый райдер совершает три проезда по слаломной трассе, победитель определяется по суммарному времени двух самых быстрых попыток. Особенностью бэнкед слалома является то, что трасса ставится в природной или искусственно сделанной ложбине с крутыми стенками, которые определяют крутизну поворотов.

Сноуборд-кросс ([англ.](#) snowboard-cross) — на специально подготовленной трассе состязаются в скорости от четырёх до шести спортсменов одновременно. Соревнования проводятся на трассе с перепадом высот 100—240 м, шириной не менее 30 м и с уклоном 15—18°. На трассе должны присутствовать разнообразные рельефные фигуры: валы, валики, трамплины, спайны и повороты. Количество и расположение фигур определяется установщиком трассы, но должно быть включено как можно большее количество вариантов, причём, таким образом, чтобы спортсмены при прохождении трассы постоянно наращивали скорость. Все участники соревнований участвуют в квалификации — однократном или двукратном одиночном прохождении трассы на скорость. После проведения квалификации проводится финал в котором участвуют 48 мужчин/24 женщины/6 человек в каждом финале либо 32 мужчины/16 женщин/4 человека в каждом финале. Первые 3 спортсмена (6 спортсменов в каждом финале) или 2 спортсмена (4 в финале) переходят из круга в круг, как определено их местом на финише в каждом финале.

В соревнованиях участвуют спортсмены мужского и женского пола с физическими нарушениями, такими как травма позвоночника, церебральный паралич и ампутация. Существует три основных категории в паралимпийском сноуборде: стоячие, сидячие и слабовидящие спортсмены, которые разделены на классы, объединяющие спортсменов с примерно одинаковыми функциональными ограничениями. Классификация проводится согласно тем же критериям, которые применяются в горнолыжном спорте. [42,44].

Сноубордисты используют оборудование, приспособленное к их потребностям, включая сноуборд и ортопедические приспособления.

Трасса. Перепад высот на трассе должен быть в пределах от 100м до 240 м. Одни и те же трассы используются как в мужских, так и в женских заездах. Рекомендуемая протяженность трассы по длине склона должна

составлять от 400 до 600 метров, время прохождения трассы 40-70 секунд. Средний уклон - в среднем 14° - 18° . Ширина трассы - не менее 40 метров.

Идеальный склон для сноуборд-кросса позволяет расположить на нем следующие фигуры:

- виражи (серповидной формы),
- двойные виражи,
- одиночные, двойные или тройные трамплинные роллы,
- переездные роллы (одиночные, двойные, тройные и т.п.),
- небольшие прыжки без трамплина. Прыжки с трамплина не разрешаются ни при каких условиях.

Могут быть построены и другие препятствия на трассе, но всегда с учетом безопасности спортсменов. Ни в коем случае не допускаются прыжки с ограниченным обзором зоны приземления. Препятствия должны быть построены таким образом, чтобы участники могли набирать скорость и не тормозить перед ними.

Если в соревнованиях принимают участие спортсмены с нарушением зрения, в целях безопасности необходимо создать альтернативный маршрут, установив ворота в обход потенциально опасных мест. Спортсмены с нарушением зрения пользуются помощью лидера, который должен всегда находиться впереди и отдавать команды по микрофону. Исключением может стать отрезок трассы между последними воротами и финишной линией, если сноубордист обгонит лидера.

Паралимпийский сноуборд обязан своим успехам отдельным группам первопроходцев, которые в 2005 году начали свои поиски, чтобы включить этот спорт в программу Паралимпийских зимних игр.

Первый Кубок Мира по адаптивному сноубордингу состоялся в марте 2008 года в Вистлере (Канада), а в Международном Кубке Мира сезона 2010-2011 уже принимали участие спортсмены 9 стран.

После многих лет агитирования, в 2012 году было объявлено, что паралимпийский сноуборд дебютирует на Паралимпиаде в Сочи в 2014 году

[44]. Тогда было разыграно 2 комплекта наград в классификации с повреждением нижних конечностей у мужчин и женщин по пробной программе сноуборд-кросс. Тогда паралимпийских сноуборд выступал не как отдельная дисциплина, а вошёл в программу горных лыж. В этих соревнованиях приняло участие 45 атлетов (33 мужчины и 12 женщин), соревнования проводились только в категории «стоячих» спортсменов. Первые победители и призёры соревнований по паралимпийскому сноуборду представлены в таблице 2.12

Таблица 2.12

Победители и призёры первых соревнований по паралимпийскому сноуборду

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Сноуборд-кросс мужчины «стоячие»	Стронг Эван (США)	Шиа Мичал (США)	Гэйбл Кэйт (США)
Сноуборд-кросс женщины «стоячие»	Мэнтел-Спи Бибиан (Нидерланды)	Хернандэз-Кервелон Сисель (Франция)	Пьёди Эми (США)

Это дало толчок Паралимпийскому сноуборду на международной арене, так в 2015 году прошёл первый Чемпионат мира по Паралимпийскому сноуборду в Ла Молине, Испания.

Здесь впервые были протестированы бэнкед слалом и сноуборд кросс, в то же время классификация атлетов с нарушением нижних конечностей была разделены и на атлетов с нарушением верхних конечностей, которые так же соревновались за желаемые мировые титулы.

Чемпионат мира в 2015 году показал кульминацию постоянных улучшений в системе классификации, включая разделение спортсменов с нарушением нижних конечностей на SB-LL1 и SB-LL2, которое было введено во время сезона 2014/2015.

Календарь соревнований также был расширен и принимает лучшие места для проведения Чемпионатов мира и Европы, и совсем недавно в 2015-16 годах в Северной Америке и Азии.

В 2015 году Управляющий совет МПК временно увеличил количество комплектов наград на Паралимпийских Зимних играх в Пхенчхане до 10. Дополнительно включены 6 комплектов для мужчин и 4 для женщин.

Паралимпийский сноуборд дебютировал как самостоятельная дисциплина только на XII зимних Паралимпийских играх в Пхёнчхане в 2018 году. В этой дисциплине приняло участие 69 атлетов (56 мужчин и 13 женщин), в 3-х категориях у мужчин и в 2-х у женщин, программа соревнований состояла из 2 видов: сноуборд-кросс и бэнкед слалом. Первые победители и призёры паралимпийского сноуборда как самостоятельной дисциплины представлены в таблице 2.12.

Таблица 2.13

Победители и призёры по паралимпийскому сноуборду

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Сноуборд-кросс мужчины SB-UL Сноуборд-кросс мужчины SB-LL1	Петморе Симон (Австрия) Шульц Майк (США)	Поццерли Мануэль (Италия) Вос Крис (Нидерланды)	Минор Майк (США) Эллиотт Ноах (США)
Сноуборд-кросс мужчины SB-LL2	Сююр Хамари (Финляндия)	Гэйбл Кэйт (США)	Нарита Журиму (Япония)
Бэнкед слалом мужчины SB-UL	Минор Майк (США)	Мэйрхофер Патрик (Австрия)	Пэтморе Симон (Австрия)
Бэнкед слалом мужчины SB-LL1	Эллиотт Ноах (США)	Шульц Майк (США)	Босняк Бруно (Хорватия)
Бэнкед слалом мужчины SB-LL2	Нарита Журиму (Япония)	Стронг Эван (США)	Сююр Хамари (Финляндия)
Сноуборд-кросс женщины SB-LL1	Хакаби Брэнна (США)	Пьюрди Эми (США)	Хернандэз-Карвеллон Сисель (Франция)
Сноуборд-кросс женщины SB-LL2	Мэнтал-Спи Бэбиан (Нидерланды)	Баншотэн Лиза (Нидерланды)	Фина Пэрейдес (Испания)
Бэнкед слалом женщины SB-LL1	Хакаби Брэнна (США)	Хернандэз-Карвеллон Сисель (Франция)	Пьюрди Эми (США)
Бэнкед слалом женщины SB-LL2	Мэнтал-Спи Бэбиан (Нидерланды)	Каури Бриттани (США)	Баншотэн Лиза (Нидерланды)

Паралимпийский сноуборд первоначально управлялся Международной федерацией сноуборда (WSF), но после того как в 2010 году был подписан Меморандум о Взаимопонимании, он был взят под опеку Международным Паралимпийским Комитетом Горных лыж с целью продолжения работы с Международной Федерацией Сноуборда для развития спорта.

Международный Паралимпийский Сноуборд (до 2016 года Международный Паралимпийский комитет сноуборда) выступает в качестве Международной федерации, которая координируется Техническим комитетом Международного Паралимпийского сноуборда [36,44].

В настоящий момент Международный Паралимпийский сноуборд также имеет соглашение о сотрудничестве с Международной федерацией лыжных видов спорта (FIS), сотрудничающим в области развития и технических аспектов.

2.5 Проблемы и тенденции развития паралимпийских лыжных дисциплин

На рубеже 70-х - 80-х годов прошлого столетия проявилась устойчивая тенденция в развитии Паралимпийских лыжных дисциплин, которая может быть определена как смещение приоритетов в системе физических занятий с инвалидами с реабилитационных на спортивно-результативные. Это направление явилось отправной точкой в развитии современной спортивно-соревновательной составляющей в спорте инвалидов, и предопределило курс его эволюции в настоящее время. Паралимпийские игры приближаются по масштабу и социальной значимости к главным мировым спортивным событиям, таким, как Олимпийские игры, Чемпионат мира по футболу, Универсиада. Подготовка паралимпийцев практически становится идентичной системе подготовки олимпийских команд [36,40].

Анализ динамики количества участников и стран-участниц в лыжных дисциплинах на Паралимпийских играх показал их постоянное увеличение в течение последних 40 лет.

По официальной статистике Международного Паралимпийского комитета с 1976 года по настоящее время в лыжных дисциплинах на зимних Паралимпийских играх число стран участниц выросло с 16 до 49, а количество разыгрываемых комплектов наград, с 53 до 78, при том, что начиная с VIII зимних Паралимпийских играх, количество разыгрываемых комплектов наград сократилось из-за объединения функциональных классов в 3 категории. Количество участников увеличилось, с первоначальных 198, до 450 человек. [36]

При этом существенно расширилась география стран, в которых подготовка проводится на высоком, конкурентоспособном уровне. Об этом свидетельствует постоянное увеличение количества стран, представители которых завоевывают медали различного достоинства в лыжных дисциплинах: – в Эрншёльдсвике (1976 г.) медали завоевали паралимпийцы 9 стран, а в Пхёнчхане (2018 г.) - представители уже 26 стран.

Ещё одна линия в развитии паралимпийских лыжных дисциплин может быть охарактеризована как снижение требований к степени ограниченности функциональных возможностей спортсменов, то есть, стремление охватить всё большее количество нозологических групп, принимающих участие в тренировочном процессе и соревнованиях. Наглядно это может быть отражено в динамике количества разыгрываемых комплектов медалей по лыжным дисциплинам на зимних Паралимпийских играх таблица 2.14

Таблица 2.14

Динамика количества разыгрываемых комплектов наград

Игры	Кол-во лыжных дисциплин	Кол-во разыгрываемых комплектов наград
Эрншёльдсвик 1976	2	53
Гейло 1980	2	49
Инсбрук 1984	2	91
Инсбрук 1988	3	85
Альбервиль 1992	3	79
Лиллехаммер 1994	3	124
Нагано 1998	3	105
Солт-Лейк-Сити 2002	3	91

Турин 2006	3	56
Ванкувер 2010	3	62
Сочи 2014	3	70
Пхёнчхан 2018	4	78

Обозначенная тенденция свидетельствует о том, что всё большее количество людей с ограниченными возможностями здоровья вступает во всё расширяющееся сообщество спортсменов, получая тем самым доступ к мощнейшему средству самореализации.

Однако на рубеже XXI века организаторы спортивных мероприятий столкнулись с проблемой - само по себе верное стремление вовлечь в соревнование как можно больше нозологических групп спортсменов-паралимпийцев вызывает необходимость во всё возрастающей степени «дробить» программу соревнования по всё большему числу функциональных групп спортсменов. Между тем, кроме организационных проблем и удорожания проведения соревнований, значительное расширение программы привело к резкому сокращению числа спортсменов, заявленных и соревнующихся в различных функциональных группах. Это неизбежно снизило конкуренцию, и, следовательно, привело к потере зрелищности соревнований, уменьшению интереса и стимулов к повышению спортивного мастерства.

Для преодоления наметившейся негативной тенденции было предложено использовать механизм функциональной классификации и гандикапов с целью создания условий для соревнования паралимпийцев в объединенных стартовых группах на основе определения уровня психофизических возможностей инвалидов из различных медицинских групп [9,26]. Кроме этого, введены механизмы рейтингования, лицензирования; количественных квот и т. п. с целью регулирования количества участников Паралимпийских игр.

Важной тенденцией, установившейся практически во всех паралимпийских видах спорта, является существенное увеличение тренировочных и соревновательных нагрузок, расширение практики использования внутренировочных средств повышения работоспособности паралимпийцев, аналогично сложившейся системе подготовки спортсменов в видах спорта, включенных в олимпийскую программу.

Ещё одним фактором роста результатов в спорте инвалидов является существенное улучшение качества спортивного инвентаря и оборудования. В связи с ростом популярности паралимпизма ведущие научно-производственные фирмы мира вкладывают значительные средства в разработку современного инвентаря и снаряжения для инвалидов, что существенно улучшает качество протезов, колясок, лыж и иных средств и приспособлений. Практика использования современных научных разработок и достижений высоких технологий всё активнее входит во все сферы паралимпийских лыжных дисциплин: тренировочный процесс, медико-биологическое обеспечение, конструирование и создание технических средств. Как отражение данной тенденции в Международном Паралимпийском комитете создана специальная комиссия, координирующая научно-исследовательскую работу в этом виде социальной практики.

Благодаря активной позиции основоположника Российской школы теории адаптивной физической культуры, С. П. Евсеева, неоднократно на различных форумах обоснованно поднимавшего вопросы научно-методического обеспечения паралимпийцев, 9 августа 2004 года был подписан Приказ Федерального агентства по физической культуре, спорту и туризму № 144 о создании КНГ сборных команд России по паралимпийским видам спорта. Это позволило впервые за всю историю участия российских спортсменов в Паралимпийских играх подключить к их подготовке комплексные научные группы, что в дальнейшем способствовало внедрению достижений российской спортивной науки в тренировочный процесс спортсменов-паралимпийцев [7,8,10].

Выводы по главе

Паралимпийский биатлон непрерывно развивается, внедряются новые дистанции, видоизменяется программа соревнований, что говорит о развитии паралимпийского биатлона. По официальной статистике Международного Паралимпийского комитета, с 1988 года по настоящее время, в дисциплине биатлон на зимних Паралимпийских играх, число стран участниц выросло с 8 до 17, количество разыгрываемых комплектов наград, с 3 до 18, а количество участников увеличилось с 36 до 95 человек.

Развитие паралимпийского биатлона можно разделить на несколько основных этапов:

1. Показательное проведение дисциплины биатлон на VI и V зимних Паралимпийских играх в 1988 и 1992 годах соответственно (в 1988 году только среди лиц с поражениями нижних конечностей, а в 1992 году с добавлением в программу соревнований лиц с нарушением зрения);

2. Включение дисциплины биатлон в официальную программу VI зимних Паралимпийских игр в Лиллехаммере в 1994 году и использование тех же трасс, что и на ОИ;

3. Включение в программу соревнований по биатлону лиц соревнующихся сидя (LW10-12) начиная с VI зимних Паралимпийских игр в Лиллехаммере в 1994 году.

4. Объединение всех спортивно-функциональных классов в 3 категории («стоячие», «сидячие» «слепые») начиная с VIII зимних Паралимпийских игр в Солт-Лейк-Сити.

5. Включение в программу соревнований дополнительных дистанции, начиная с VII зимних Паралимпийских игр в Турине в 2006 году, тогда атлеты впервые получили второй шанс на паралимпийские медали.

Паралимпийские лыжные гонки одна из первых дисциплин, которая была включена в программу I зимних Паралимпийских игр. На протяжении 42 лет, программа проведения соревнований и количество участвующих атлетов существенно менялась. Так, по официальной статистике

Международного Паралимпийского комитета, с 1976 года по настоящее время, в дисциплине лыжные гонки на зимних Паралимпийских играх, число стран участниц выросло с 14 до 30, а количество участников увеличилось со 125 до 154 человек.

Развитие паралимпийских лыжных гонок можно разделить на несколько основных этапов:

1. Включение в официальную программу I зимних Паралимпийских игр в Эрншёльдсвике в 1976 году;

2. Начало использования техники конькового стиля на III зимних Паралимпийских игр игра в Инсбруке в 1984 году.

3. Официальное разделение гонок по двум видам техник передвижения (гонок классическим стилем и гонок коньковым стилем) на VI зимних паралимпийских играх в Лиллехаммере, и использование тех же трасс, что и на ОИ;

4. Объединение всех спортивно-функциональных классов в 3 категории («стоячие», «сидячие» «слепые») начиная с IX зимних Паралимпийских игр в Турине в 2006 году.

Наравне с лыжными гонками, горные лыжи были включены в программу соревнования с I зимних Паралимпийских игр в Эрншёльдсвике в 1976 году. Паралимпийский горнолыжный спорт сделал большой «шаг вперед». Вид спорта стал более профессиональным и зрелищным. По официальной статистике Международного Паралимпийского комитета, с 1976 года по настоящее время, в дисциплине горные лыжи на зимних Паралимпийских играх, число стран участниц выросло с 12 до 33, а количество участников увеличилось с 78 человек до 141.

Развитие паралимпийских горных лыж можно разделить на несколько основных этапов:

1. Включение дисциплины в программу I зимних Паралимпийских игр в Эрншёльдсвике в 1976 году;

2. Включение в программы соревнований «скоростной спуск» начиная с III зимних Паралимпийских игр в Инсбруке 1984 году;

3. Включение в программу соревнований по горным лыжам лиц соревнующихся сидя (LW10-12) начиная с IV зимних Паралимпийских игр в Инсбруке в 1988 году.

4. Включение в программу соревнований «супер-гигант» начиная с V зимних Паралимпийских игр в Альбервиле в 1992 году.

5. Объединение всех спортивно-функциональных классов в 3 категории («стоячие», «сидячие» «слепые») начиная с IX зимних Паралимпийских игр в Турине в 2006 году.

6. Взятие под опеку дисциплины «Сноуборд» на XI зимних Паралимпийских играх в г. Сочи в 2014 году.

Паралимпийский сноуборд практикуется во всем мире, но дебютировал он только на XI зимних Паралимпийских играх в Сочи в 2014 году. Тогда он был включен в программу соревнований в составе дисциплины горные лыжи. Как отдельная дисциплина, паралимпийский сноуборд был включён в программу XII зимних Паралимпийских игр в Пхёнчхане в 2018 году.

Анализ развития паралимпийских лыжных дисциплин за последние 40 лет позволил вывить несколько основных тенденций, характеризующих эволюцию паралимпийского движения как явление общественной жизни:

1. Смещение приоритетов в системе физических занятий с инвалидами с реабилитационных на спортивно-результативные;

2. Расширение географии (числа стран активных участников), и применяемых форм физической активности (видов спорта), в которых соревнуются спортсмены-инвалиды;

3. Снижение требований к ограничению функциональных возможностей спортсменов в различных дисциплинах паралимпийского спорта, то есть охват всё большего количества занимающихся различных нозологических групп;

4. Регулирование количества участников Паралимпийских игр путем использования механизмов гандикапной классификации спортсменов-паралимпийцев, использования рейтингования, лицензирования; количественных квот и т. п. с целью повышения конкурентности и зрелищности соревнований;

5. Значительное обострение конкурентной борьбы и, как следствие, разработка и внедрение достижений науки и передовых методик подготовки, увеличение тренировочных и соревновательных нагрузок, активное использование внутренировочных факторов, улучшение спортивного инвентаря и снаряжения, характерных для подготовки спортсменов олимпийский видов спорта;

6. Совершенствование системы тренировки паралимпийцев с внедрением в практику подготовки команд деятельности комплексных научных групп как специфической формы организации научно-методического обеспечения подготовки спортсменов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённое нами научное исследование позволило прийти к ряду обобщений и выводов:

1. Адаптивный спорт – спорт лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Главной целью которого является максимально возможная самореализация лиц с отклонениями в состоянии здоровья в социально приемлемом и одобряемом виде деятельности, повышение их реабилитационного потенциала и уровня качества жизни.

2. Наибольшее распространение и признание мировой общественности получили три направления развития адаптивного спорта: Паралимпийское, Сурдлимпийское и Специальное олимпийское. Эти направления адаптивного спорта курируют: Международный паралимпийский комитет (IPC), Международный спортивный комитет глухих (CISS) и Международная организация Специальной олимпиады (SOI).

3. Современные тенденции интеграции различных видов адаптивного спорта показывают, что паралимпийское движение играет главную роль, выступает в качестве системообразующего фактора, того ядра, вокруг которого и осуществляется интеграционные процессы.

4. Во все времена проведения Паралимпийских зимних игр, лыжные дисциплины составляли большую часть программы игр, а в программе первой Паралимпиады и вовсе были единственными дисциплинами.

5. Анализ динамики количества участников и стран-участниц в лыжных дисциплинах на Паралимпийских играх показал их постоянное увеличение в течение последних 42 лет. По официальной статистике Международного Паралимпийского комитета с 1976 года по настоящее время в лыжных дисциплинах на зимних Паралимпийских играх число стран участниц выросло с 16 до 49.

6. Существенно расширилась география стран, в которых подготовка проводится на высоком, конкурентоспособном уровне. Об этом свидетельствует постоянное увеличение количества стран, представители

которых завоевывают медали различного достоинства в лыжных дисциплинах: – в Эрншёльдсвике (1976 г.) медали завоевали паралимпийцы 9 стран, а в Пхёнчхане (2018 г.) - представители уже 26 стран.

7. Благодаря активной позиции основоположника Российской школы теории адаптивной физической культуры, С. П. Евсеева, 9 августа 2004 года был подписан Приказ Федерального агентства по физической культуре, спорту и туризму № 144 о создании КНГ сборных команд России по паралимпийским видам спорта. Это позволило впервые за всю историю участия российских спортсменов в Паралимпийских играх подключить к их подготовке комплексные научные группы, что в дальнейшем способствовало внедрению достижений российской спортивной науки в тренировочный процесс спортсменов-паралимпийцев.

8. Российские спортсмены инвалиды по паралимпийским лыжным дисциплинам всегда выступали на высоком уровне, в неофициальных медальных зачётах, зачастую находились в тройке сильнейших, что говорит о высоком уровне наших атлетов, о государственной поддержке инвалидов в спорте.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Брискин Ю. А. Адаптивный спорт [Текст] / Брискин Ю. А., Евсеев С. П., Передерий А. В. - М.: Советский спорт, 2010. – 314 с.
2. Веневцев С. И. Адаптивный спорт для лиц с нарушением интеллекта [Текст]: Методическое пособие - 2-е изд., доп. и испр. - М.: Советский спорт, 2004. - 96 с.
3. Глоба А.П. Психолого-педагогические аспекты соревновательной деятельности инвалидов с нарушениями функций спинного мозга [Текст] / Глоба А.П., Чехов А.А. и др. // Тез. докл. 1-й Всес. научн. конф. «Физическая культура и спорт инвалидов». – Одесса, 1989. -198с.
4. Губарева Т. И. Спорт лиц с ограниченными возможностями в системе гуманистически ориентированной социальной политики [Текст] / Губарева Т. И. - М.: ФОН, 2000. – 192 с.
5. Демина Э. Н. Социально-бытовая реабилитация у детей с поражением опорно-двигательного аппарата [Текст] / Демина Э. Н. //Матер. Межд. конгресса «Человек и его здоровье». – СПб., 1997. –212 с.
6. Друзь Е.А. Реабилитация в спорте [Текст] / Друзь Е.А., Детков Ю.А., Платонова В.А.. – М.: фиС, 1991. –200с.
7. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура (цель, содержание, место в системе знаний о человеке) [Текст] / Евсеев С.П. // Теор. и практ. физич. культ., 1998, №1.
8. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура, ее философия, содержание и задачи [Текст] / Евсеев С.П. //Адаптивная физ. культ, и функц. состояние инвалидов. – СПб., 1996. – 101с .
9. Евсеев, С. П. Подходы к определению процентов гандикапа в адаптивном спорте [Текст] / С. П. Евсеев // Адаптивная физическая культура. - 2008. - №2 (34). - С. 33 - 36.
10. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура [Текст] : учебное пособие / Евсеев С. П., Шапкова Л. В . - М.: Советский спорт, 2000. - 240 с.

11. Евсеев С. П. Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры [Текст]: учебное пособие / Под ред. профессора С. П. Евсеева. — М.: Советский спорт, 2000. — 152 с.
12. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов [Текст]: Учебное пособие / Под ред. С. П. Евсеева и А. С. Солодкова // СПбГАФК им. П. Ф. Лесгафта. - СПб., 1996. - 95 с.
13. Жиленкова В.П. Физическая культура и спорт инвалидов с дефектами опорно-двигательного аппарата [Текст]: метод, рекомендации / Жиленкова В.П.. – А.,1989 -89 с.
14. Жиленкова В.П. Медицинские аспекты физической культуры и спорта инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата [Текст] / Жиленкова В.П., Ульрих Е.С., Дрожжина А.А., Снеткова В.В. – СПб., 1997. – 129 с.
15. Жиленкова В. П. Спорт инвалидов: становление и развитие [Текст] / Жиленкова В. П. - 1996. - № 4-5 (6-7). С. 37-43
16. Жиленкова В. П. Организационные основы адаптивной физической культуры инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата [Текст]: учеб. пособие / Жиленкова В. П. – СПб.: Изд-во ГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 2001. - 77 с.
17. Курдыбайло С.Ф. Влияние гипокинезии и ампутации конечностей на функциональное состояние организма [Текст] / Курдыбайло С.Ф. – СПб., 1996. – 123 с.
18. Курдыбайло С.Ф. Лечебная физическая культура в реабилитации инвалидов после ампутации конечностей [Текст] / Курдыбайло С.Ф. - СПбГАФК, 1997. – 150 с.
19. Курдыбайло С. Ф. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре [Текст]: учебное пособие / Курдыбайло С. Ф., Евсеев С. П., Герасимова Г. В. - М.: Советский спорт, 2003. – 84 с.
20. Лебедева С.С. Актуальные проблемы образования инвалидов как средства их социальной адаптации: Образование как средство социальной

- адаптации инвалидов [Текст] / Лебедева С.С. // Матер, науч.-практ. конф. – СПб., 1998. - 247с
21. Медицинское обеспечение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся физической культурой и спортом. [Текст] Методические рекомендации. - М.: - 2014. - 111 с.
22. Милчева Д. Спорт за инвалидов [Текст] / Милчева Д.. - София:, 1986. - 177 с.
23. Нечаева Н. В. Физкультура и спорт для инвалидов [Текст] / Нечаева Н. В., Сыромолотов Ю.С. //Теор. и практ. физ. культ., 1988, № 11.
24. Обижаева Н.Д. Врачебный контроль за инвалидами с поражением ОДА, занимающихся физкультурой и спортом [Текст] / Обижаева Н.Д. // Сб. матер. к лекциям по физкульт. и спорту инвалидов. – Малаховка, 1993. – Т. 1. - 190 с.
25. Певченков В.В. Тандо – новый метод адаптивного физического воспитания [Текст] / Певченков В.В. // Теор. и практ. физич. культ., 1998, №1.
26. Сладкова Н. А. Функциональная классификация в паралимпийском спорте [Текст] / Сладкова Н.А.. – М.: Советский спорт, 2011. – 160 с.
27. Столяров В. И. Новые формы культурно-спортивной работы с инвалидами на основе проекта «СпАрт»: учебно-методическое пособие для студентов и слушателей РГАФК [Текст] / Столяров В. И., Губарева Т. И. - М.: Гуманитарный центр «СпАрт» РГАФК, 1997. – 55с.
28. Сулимцев Т.И. Роль физических качеств в становлении процесса компенсации у инвалидов-ампутантов [Текст] / Сулимцев Т.И., Таманцев А.Н. // Сб. матер, к лекциям по физич. культуре и спорту инвалидов. – Малаховка, 1993. – Т. 2 100с.
29. Царик А. В. Сборник нормативных правовых документов в области паралимпийского спорта [Текст] / под общ. ред. П. А. Рожкова. - М.: Советский спорт, 2011. - 1040 с.

30. Шапкина А.В. Структура теории и методики адаптивной физической культуры как учебной дисциплины [Текст] / Шапкина А.В.// Матер. Межд. конгресса. – СПб., 1996. – 282 с.
31. Шапкина А.В. Функции адаптивной физической культуры [Текст]: учеб. пособие / Шапкина А.В. – СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 1999. – 167 с.
32. Шапкина Л. В. Опорные концепции методологии адаптивной физической культуры [Текст]: учебное пособие / Шапкина Л. В. – СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 1997. - 45 с.
33. Шапкина Л. В. Функции адаптивной физической культуры [Текст]: Учебное пособие / Шапкина Л. В. – СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 1998. - 82 с.
34. Шапкина Л. В. Технология подготовки и тематика квалификационных работ [Текст]: учебное пособие / Шапкина Л. В., Федорова Т. В // Под ред. Евсеева С. П. – СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 1997. – 141 с.
35. Шапкина Л.В. Адаптивная физическая культура [Текст]: учебное пособие / Шапкина Л.В. — М.: Советский спорт, 2000 — 240 с.
36. [Электронный ресурс] Международный Паралимпийский комитет. – Режим доступа : <https://www.paralympic.org>
37. [Электронный ресурс] Паралимпийский комитет России. – Режим доступа: <https://www.paralymp.ru>
38. [Электронный ресурс] Общероссийская общественная организация «Всероссийская Федерация спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата». – Режим доступа: <http://www.fpoda.ru>
39. [Электронный ресурс] Общероссийская общественная физкультурно-спортивная организация "Федерация спорта слепых". – Режим доступа: <http://www.fss.org.ru>
40. [Электронный ресурс] Международный Олимпийский комитет. – Режим доступа: <https://www.olympic.org>

41. [Электронный ресурс] Олимпийский комитет России. – Режим доступа: <http://olympic.ru>
42. [Электронный ресурс] Международная федерация паралимпийских горных лыж. – Режим доступа: <https://www.paralympic.org/alpine-skiing>
43. [Электронный ресурс] Международная федерация паралимпийских беговых лыжных дисциплин. – Режим доступа: <https://www.paralympic.org/nordic-skiing>
44. [Электронный ресурс] Международная федерация паралимпийского сноуборда. – Режим доступа: <https://www.paralympic.org/snowboard/>
45. [Электронный ресурс] Международная федерация лыжных видов спорта. – Режим доступа: <http://www.fis-ski.com/>
46. [Электронный ресурс] Международный союз биатлонистов. – Режим доступа: <http://www.biathlonworld.com/>
47. Auxter D., Pyfer J., Huettig C. (2005). Principles and methods of adapted physical education and recreation. 10th ed., New York: McGraw-Hill. [Изложение основных принципов и методов адаптивного физического воспитания и рекреации.]
48. Council of Europe. European Charter for Sport for All: disabled persons. Strasbourg. [Раздел Европейской хартии спорта для всех, посвященный инвалидам], 1995.
49. Sherril C. Adapted physical activity, recreation and sport: crossdisciplinary and lifespan, 5th ed. Boston, Mass.: WCB/McGraw-Hill. [Междисциплинарный анализ проблем адаптивной физической активности, рекреации и адаптивного спорта], 1988.
50. Tweedy S. M. Theory and the ICF: Foundations for Unifical Disability Athletics Classification Adapted Physical Activity Quarterly, № 2/April, [Излагаются теоретические основы классификации в адаптивном спорте], 2002. - с. 220-238.

Победители и призёры первых зимних Паралимпийских Игр в
Эрншёльдсвике в 1976

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Короткая дистанция 10 км мужчины А	OBERLI Germain (SUI)	JOHNSEN Jarle (NOR)	SULISALO Mauno (FIN)
Короткая дистанция 10 км мужчины В	LANGEROED Morten (NOR)	MARTIN Sven-Ivar (SWE)	HANSEN Terje (NOR)
Короткая дистанция 5 км мужчины I	SANKILAMPI Pertti (FIN)	MALKKI Otto (FIN)	SEPPAENEN Tauno (FIN)
Короткая дистанция 5 км мужчины II	LUNDMARK Bertil (SWE)	TIUSANEN Kalle (FIN)	KUKKANEN Erkki (FIN)
Короткая дистанция 5 км мужчины III	SAHI Teuvo (FIN)	KLENK Walter (FRG)	ZAHNER Edmund (FRG)
Короткая дистанция 5 км мужчины IV В	VESANDER Reino (FIN)	SCHWARZ Ernst (FRG)	FRITSCHЕ Adolf (FRG)
Средняя дистанция мужчины 15 км А	JOHNSEN Jarle (NOR)	LUNDQUIST Ingemar (SWE)	OBERLI Germain (SUI)
Средняя дистанция мужчины 15 км В	LANGEROED Morten (NOR)	MARTIN Sven-Ivar (SWE)	HANSEN Terje (NOR)
Средняя дистанция мужчины 10 км I	SANKILAMPI Pertti (FIN)	MALKKI Otto (FIN)	SEPPAENEN Tauno (FIN)
Средняя дистанция мужчины 10 км II	LUNDMARK Bertil (SWE)	TIUSANEN Kalle (FIN)	KUKKANEN Erkki (FIN)
Средняя дистанция мужчины 10 км III	SAHI Teuvo (FIN)	ZAHNER Edmund (FRG)	HIIRI Raimo (FIN)
Средняя дистанция мужчины 10 км IV В	VESANDER Reino (FIN)	FRITSCHЕ Adolf (FRG)	SCHWARZ Ernst (FRG)
Мужская эстафета 3x10 км А-В	Norway (NOR) ○ HANSEN Terje ○ JOHNSEN Jarle ○ LANGEROED Morten	Finland (FIN) ○ JUNTUNEN Martti ○ LAAKSO Manu ○ OJANEN Matti	Sweden (SWE) ○ ERIKSSON Yngve ○ LUNDQUIST Ingemar ○ MARTIN Sven-Ivar
Мужская эстафета 3x5 км I-II	Finland (FIN) ○ MALKKI Otto ○ SANKILAMPI Pertti ○ TIUSANEN Kalle	Sweden (SWE) ○ LUNDMARK Bertil ○ MATTILA Kalevi ○ TORNVALL Sven-Olof	FR Germany (FRG) ○ HECKEL Hermann ○ KAIDISCH Helmut ○ LOOSE Siegfried
Мужская эстафета 3x10 км III-IV В	Finland (FIN) ○ HIIRI Raimo ○ SAHI Teuvo ○ STAHL Arvo	FR Germany (FRG) ○ KLENK Walter ○ WAGNER Ludwig ○ ZAHNER Edmund	Austria (AUT) ○ PICKL Wolfgang ○ SCHEIBER Josef ○ WILHELM Eugen

Продолжение приложения 1

Короткая дистанция женщины 5 км А	SUND Birgitta (SWE)	SUNDSTROM Gunhild (SWE)	EDFELDT Marianne (SWE)
Короткая дистанция женщины 5 км В	GUSTAVSSON Karin (SWE)	LAENGEN Reidun (NOR)	NILSSON Astrid (SWE)
Короткая дистанция женщины 5 км I	MORDRE Vigdis Bente (NOR)	-	-
Короткая дистанция женщины 5 км II	MANZER Lorna (CAN)	-	-
Короткая дистанция женщины 5 км III	NEUWEILER Dorothea (FRG)	TURPEIEN Aino (FIN)	SJODIN Ellen (SWE)
Средняя дистанция женщины 10 км А	SUND Birgitta (SWE)	SUNDSTROM Gunhild (SWE)	EDFELDT Marianne (SWE)
Средняя дистанция женщины 10 км В	LAENGEN Reidun (NOR)	NILSSON Astrid (SWE)	GUSTAVSSON Karin (SWE)
Средняя дистанция женщины 10 км I	MORDRE Vigdis Bente (NOR)	-	-
Средняя дистанция женщины 10 км III	NEUWEILER Dorothea (FRG)	TURPEINEN Aino (FIN)	SJODIN Ellen (SWE)
Женская эстафета 3x5 км А-В	Sweden (SWE) ○ GUSTAVSSON Karin ○ NILSSON Astrid ○ SUND Birgitta	Norway (NOR) ○ BERNTSEN Aud ○ GRUNDTVIK Aud ○ LAENGEN Reidun	Finland (FIN) ○ KINNUNEN Ella ○ SULISALO Sirkka ○ TALONEN Matleena

Победители и призёры зимних Паралимпийских Игр 1994 в гонках

КОНЬКОВЫМ СТИЛЕМ

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Мужчины 10 км LW4	JOENSBERG Aage (NOR)	FAVRE Andre (FRA)	PIEKSAEMAЕKI Kalervo (FIN)
Мужчины 10 км LW5/7	KOS Marcin (POL)	HECKER Axel (GER)	SZLEZAK Jerzy (POL)
Мужчины 10км LW6/8	OELSNER Thomas (GER)	FURRER Bernhard (SUI)	ARVIER Jean-Yves (FRA)
Мужчины 10 км LW2/3/9	GAESS Roland (GER)	LILLEBERG Svein (NOR)	VINANTE Ernesto (ITA)
Мужчины 10 км B1	LOEVAAS Terje (NOR)	KOUPТCHINSKI Valeri (RUS)	SELEZNEV Serguei (RUS)
Мужчины 10 км B2	HOEFLE Frank (GER)	CHELOUDKOV Valeri (RUS)	LE MOING Herve (FRA)
Мужчины 10 км B3	NASSAROULINE Alexandre (RUS)	SCHWARZ Alexander (GER)	ILIOУТCHENKO Nikolai (RUS)
Женщины 5 км LW2/3/4	ISCHINGER Susanne (GER)	HUSER Theres (SUI)	BUCHEGGER Gabriele (AUT)
Женщины 5 км LW6/8/9	TERVONEN Tanja (FIN)	BARLUND Anne Helene (NOR)	VAN DE BUNT Majorie (NED)
Женщины 5 км B1	PANINYKH Liubov (RUS)	SELIVANOVA Irina (RUS)	DROLET Michele (USA)
Женщины 5 км B2	GRAVVOLD Tone (NOR)	HOENISCH Renata (AUT)	TCHIRKOVA Nadejda (RUS)
Женщины 5 км B3	TUIKKANEN Kaija (FIN)	ELESSINA Alevtina (RUS)	NUGIS Vilma (EST)

Приложение 3

История развития программы и дистанций в лыжных гонках на
Паралимпийских зимних играх

Игры	Пол	Дистанции									
		5	10	15	3x5	3x10					
<u>1976</u>	Муж	5	10	15	3x5	3x10					
	Жен	5	10		3x5						
<u>1980</u>	Муж	5	10	20	4x5	4x10					
	Жен	5	10		4x5						
<u>1984</u>	Муж	5	10		3x2.5	4x5	4x10				
	Жен	2.5	5	10		3x5	4x5				
<u>1988</u>	Муж	5	10	15	20	30	3x2.5	4x5	4x10		
	Жен	2.5	5	10			3x5				
<u>1992</u>	Муж	5	10	20	30	3x2.5	3x5	4x5			
	Жен	2.5	5	10							
<u>1994</u>	Муж	5 (c)	15 (f)	20 (c)	4x5		Сидячие	5	10	15	3x2.5
	Жен	5 (c)	5 (f)	10 (c)	3x2.5		Сидячие	2.5	5	10	3x2.5
<u>1998</u>	Муж	5 (c)	15 (f)	20 (c)	3x2.5	4x5	Сидячие	5	10	15	3x2.5
	Жен	5 (c)	5 (f)	15 (c)	3x2.5		Сидячие	2.5	5	10	3x2.5
<u>2002</u>	Муж	5 (c)	10 (f)	20 (f)	1x2.5 + 2x5		Сидячие	5	10	15	3x2.5
	Жен	5 (c)	10 (f)	15 (f)	3x2.5		Сидячие	2.5	5	10	3x2.5
<u>2006</u>	Муж	5	10	20	1x3,75 + 2x5		Сидячие	5	10	15	3x2.5
	Жен	5	10	15	3x2.5		Сидячие	2.5	5	10	3x2.5
<u>2010</u>	Муж	1 (c)	10 (c)	20 (f)	1x4 + 2x5		Сидячие	1	10	15	3x2.5
	Жен	1 (c)	5 (c)	15 (f)	3x2.5		Сидячие	1	5	10	3x2.5
2014	1	10	20		4x2.5		Сидячие	1	10	15	
	1	5	15				Сидячие	1	5	12	
2018							Сидячие				
							Сидячие				

(c) = Классический стиль, (f) = Свободный стиль (коньковый)

Первые победители и призёры I зимних Паралимпийских игр по горным лыжам

Программа соревнований и категории	Золотой медалист	Серебряный медалист	Бронзовый медалист
Слалом Мужчины I	MEISTER Franz (AUT)	PERNER Peter (AUT)	STRASSER Hans (FRG)
Слалом Мужчины II	MEUSBURGER Josef (AUT)	PORTISCH Peter (FRG)	MILLENDORFER Herbert (AUT)
Слалом Мужчины III	MOSER Heinz (SUI)	BRANDL Manfred (AUT)	PERNER Franz (AUT)
Слалом Мужчины IV A	GOW John (CAN)	PRAGER Richard (FRG)	BAUDEAN Bernard (FRA)
Слалом Мужчины IV B	GISLER Felix (SUI)	MOROKUTTI Horst (AUT)	BERGER Willi (AUT)
Гигантслалом мужчины I	HELMBOLD Ulli (FRG)	STRASSER Hans (FRG)	MEISTER Franz (AUT)
Гигантский слалом мужчины II	DIETHELM Eugen (SUI)	MILLENDORFER Herbert (AUT)	ARNOD Remy (FRA)
Гигант слалом мужчины III	MOSER Heinz (SUI)	BRANDL Manfred (AUT)	PERNER Franz (AUT)
Гигант слалом мужчины IV A	BAUDEAN Bernard (FRA)	BERGER Anton (AUT)	LEDERMAIER Anton (AUT)
Гигант слалом мужчины IV B	HAGN Adolf (AUT)	MOROKUTTI Horst (AUT)	BRAUN Peter (FRG)
Комбинация мужчины I	STRASSER Hans (FRG)	MEISTER Franz (AUT)	LAURER Walter (AUT)
Комбинация мужчины II	MILLENDORFER Herbert (AUT)	DIETHELM Eugen (SUI)	ARNOD Remy (FRA)
Комбинация мужчины III	MOSER Heinz (SUI)	BRANDL Manfred (AUT)	PERNER Franz (AUT)
Комбинация мужчины IV A	BAUDEAN Bernard (FRA)	PRAGER Richard (FRG)	BERGER Anton (AUT)
Комбинация мужчины IV B	MOROKUTTI Horst (AUT)	HAGN Adolf (AUT)	BERGER Willi (AUT)
Слалом женщины I	SCHNEIDER Annemie (FRG)	STEIGER Ursula (AUT)	RAJCHL Brigitte (AUT)
Слалом женщины II	MOILLEN Irene (SUI)	JAUKE Heidi (AUT)	MANZER Lorna (CAN)
Слалом женщины III	LEMEZOVA Eva (TCH)	WEBER Traudl (FRG)	-
Слалом женщины IV B	MERKOTT Petra (FRG)	-	-
Гигант слалом женщины I	SCHNEIDER Annemie (FRG)	RAJCHL Brigitte (AUT)	STEIGER Ursula (AUT)
Гигант слалом женщины II	MOILLEN Irene (SUI)	JAUKE Heidi (AUT)	MANZER Lorna (CAN)

Продолжение приложения 4

Гигант слалом женщины III	LEMEZOVA Eva (TCH)	WEBER Traudl (FRG)	-
Гигант слалом женщины IV A	OSTERWALDER Elisabeth (SUI)	-	-
Гигант слалом женщины IV B	MERKOTT Petra (FRG)	-	-
Комбинация женщины I	SCHNEIDER Annemie (FRG)	RAJCHL Brigitte (AUT)	STEIGER Ursula (AUT)
Комбинация женщины II	MOILLEN Irene (SUI)	JAUK Heidi (AUT)	-
Комбинация женщины III	LEMEZOVA Eva (TCH)	WEBER Traudl (FRG)	-
Комбинация женщины IV B	MERKOTT Petra (FRG)	-	-