

СПЕЦИФИЧНА ПРОФЕСИОНАЛНА ПОДГОТОВКА
В СПОРТНИТЕ УЧИЛИЩА ЗА ОБУЧЕНИЕ
ПО
АДАПТИРАНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ
ЗА XII КЛАС

УЧЕБНИК

13 теми, разпределени в 4 раздела

Авторски колектив:

доц. Стефка Джобова, доктор

доц. Величка Александрова, доктор

гл. ас. Ивелина Кирилова, доктор

СЪДЪРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ I. Адаптирана физическа активност –

същност, съвременно състояние и перспективи 3

- Тема 1. Адаптирана физическа активност – история, понятийно
определение, същност и международни перспективи. Съвременно
състояние на научната дисциплина „Адаптирана физическа активност“ 3
- Тема 2. Видове АФА: физическо възпитание, елитен спорт и рекреация,
реhabилитация – съдържание, цел, задачи, принципи, функции 6

РАЗДЕЛ II. Видове увреждания – характеристика и особености

на физическото, умственото и психическото развитие10

- Тема 1. Интелектуални увреждания – характеристика и особености
на физическото, умственото и психическото развитие. Спортове10
- Тема 2. Физически увреждани – характеристика и особености
на физическото, умственото и психическото развитие. Спортове15
- Тема 3. Сензорни увреждания – характеристика и особености
на физическото, умственото и психическото развитие. Спортове21

РАЗДЕЛ III. Международни спортни движения –

история, философия и съвременно развитие23

- Тема 1. История, философия и съвременно развитие на Паралимпийското
движение и спорт. Международен паралимпийски комитет23
- Тема 2. Паралимпийски спортове – летни и зимни28
- Тема 3. Класификационна система – същност на медицински
и функционален модел. Българска паралимпийска асоциация35
- Тема 4. Спешъл Олимпикс движение – история, философия
и съвременно развитие39
- Тема 5. Спешъл Олимпикс – спортове (летни, зимни),
състезания и програми. Спешъл Олимпикс България42

РАЗДЕЛ IV. Обучение и образование при деца

със специални образователни потребности48

- Тема 1. Специфика на обучението и образованието при деца
със специални образователни потребности.
Включващо обучение – модели и тенденции в развитието48
- Тема 2. Значение на спорта като средство за социална адаптация и
интеграция. Видове интеграция и приобщаване.
Стратегии за адаптация51
- Тема 3. АФА като средство за приобщаващо образование.
Примери на добра практика55

ТЕСТ 1 – Въпроси от равнище „ЗНАНИЕ“

по тема „Адаптирана физическа активност“59

ТЕСТ 2 - Въпроси от равнище „РАЗБИРАНЕ“

по тема „Адаптирана физическа активност“61

ЛИТЕРАТУРА63

РАЗДЕЛ I. АДАПТИРАНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ (АФА) – СЪЩНОСТ, СЪВРЕМЕННО СЪСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВИ

ТЕМА 1. АФА – ИСТОРИЯ, ПОНЯТИЙНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ, СЪЩНОСТ И МЕЖДУНАРОДНИ ПЕРСПЕКТИВИ. СЪВРЕМЕННО СЪСТОЯНИЕ НА НАУЧНАТА ДИСЦИПЛИНА „АДАПТИРАНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ“

Адаптираната физическа активност е интердисциплинарна съвкупност от практически и теоретични знания, насочени към хората с увреждания, ограничения в движението и такива, имащи други бариери, затрудняващи участието им във физическата активност. Това е професия, свързана с предоставянето на услуги, и академична област на обучение, която подкрепя отношението на приемане на различията, застъпва се за достъп до активен начин на живот и спорт и насърчава иновативното и съвместно предоставяне на услуги, подкрепя и овластяване на хората с увреждания. Адаптираната физическа активност включва, но не се ограничава до физическо възпитание, спорт, активен отдих, танци, творчески изкуства, хранене и рехабилитация.

Основни понятия:

- ✓ Адаптирана физическа активност

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

1. Основни понятия

Адаптираната физическа активност (АФА) първоначално се приема и утвърждава като обобщаващ термин, който включва образование, рекреация и спорт. Първата официална употреба на термина се свързва с основаването през 1973 г. на Международната федерация по адаптирана физическа активност (International Federation of Adapted Physical Activity – IFAPA). Две думи в термина АФА поставят въпросителни относно избора им – какво е адаптирана и какво е активност. Думата „адаптирана“ се свързва с адаптационната теория, която се определя като „изкуство и наука за ръководене на променливи така, че да се постигнат желаните резултати“.

Физическата активност трябва да се осъществява в съответствие със специфичните особености на човека с увреждане и може да включва промени или адаптация на екипировка, околна среда, задачите, правилата на стандартния спорт или игра, инструкции.

Всяка физическа активност може да бъде модифицирана и адаптирана спрямо индивидуалните потребности на всеки човек с увреждане или ограничение във функционалността.

Думата „активност“ е избрана като обобщаващ термин в английския език, който включва всички форми на общото двигателно развитие – от игра до спорт, от неформални форми на спортуване и рекреация до спорта за високи постижения, и обхваща всички възрастови групи – от деца до възрастни хора.

От самото създаване на термина до наши дни експертите от Международната федерация по адаптирана физическа активност (IFAPA) развиват дефиницията за АФА според промените в социалното, общественото и научното развитие.

2. Развитие на понятието за АФА

Поради бурното развитие на АФА сектора в различни направления професионалните организации търсят обща база за взаимодействие и се борят за уеднаквяване на разбирането на сложната терминология, употребявана във всички

сфери, асоциирани с АФА, а международните организации са силно заинтересовани от общо разбиране на сектора, целящ трансфер на знания и професионалисти. Редица учени правят опит да анализират противоречивите конструкти в различните дефиниции, като в заключение обобщават, че АФА трябва да се разглежда като концепция, базирана на „адаптациите, които е нужно да бъдат осъществени, за да се улесни физическата активност в огромния диапазон на индивидуални различия“.

След дискусии и дългогодишна целенасочена работа през 2007 г. членове на борда на Международната федерация по адаптирана физическа активност дават следната дефиниция:

АФА е съвкупност от знания, които обхващат:

- ✓ физически дейности, упражнявани от хора с увреждания;
- ✓ система за предоставяне на спортни услуги, гарантираща участието на хората с увреждания;
- ✓ професионална отговорност на практикуващите в сферата на АФА;
- ✓ академична дисциплина.

3. Участие

Участието в контекста на адаптираната физическа активност означава включване както в индивидуални, така и в групови програми за физическа активност в различни области на приложение, включително, но не само:

- ✓ приобщаващо и специално физическо възпитание;
- ✓ отдих и свободно време;
- ✓ състезателен и елитен спорт и
- ✓ рехабилитация и оздравителни упражнения.

4. Спортно-научна перспектива за развитие на АФА сектора

От гледна точка на спортната наука „науката за адаптираната физическа активност“ се състои от теоретични и практически изследвания, насочени към хора от всички възрасти, които не са обхванати от общите спортни науки, които са в неравностойно положение по отношение на ресурсите или нямат власт, за да получат равни възможности и да упражнят своите права за практикуване на физическа активност. Услугите и подкрепата на АФА се предоставят във всички видове среда и условия. По този начин научните изследвания, теорията и практиката се отнасят до потребностите и правата както в приобщаващи, така и в специализирани или индивидуализирани програми за АФА.

5. Състояние и тенденции в научната дисциплина АФА

Изследователите в АФА са изправени пред няколко предизвикателства при провеждането на изследвания с хора или атлети с увреждания. По-специално, АФА се смята за силно приложна научна област. Изследователите, участниците и целевите групи сочат към тенденция да бъдат все по-разнородни, а средата и социалните условия на живот са непрекъснато променящите се. Това оказва много силно влияние върху фокуса на изследванията.

Примери за **тематични области в АФА изследванията:**

- Изследвания, насочени към специфичен вид увреждане (Аутистичен спектър, Синдром на Даун, Церебрална парализа, травми на гръбначния стълб, ампутации и много други).
- Изследвания, насочени към определен спорт за хора с увреждания.
- Изследвания, свързани със спортносъстезателната система за хора с увреждания (Паралимпийски спорт, Спешъл Олимпикс, Дефлимпикс, Абилимпикс и др.), включително системата за класификация в Паралимпийския спорт и системата на дивизиониране в Спешъл Олимпикс.
- Приобщаване във всички сфери (например в образованието, физическото възпитание, спорта, социалния живот).

Приобщаването е един от най-съвременните педагогически проблеми – проучването върху приобщаването/включването на ученици с увреждания в общите часове по физическо възпитание и формите на училищен спорт е приоритетно както в европейски, така и в световен мащаб.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Кои са аспектите, които затрудняват дефинирането на Адаптираната физическа активност?

ТЕМА 2. ВИДОВЕ АФА: ФИЗИЧЕСКО ВЪЗПИТАНИЕ, ЕЛИТЕН СПОРТ И РЕКРЕАЦИЯ, РЕХАБИЛИТАЦИЯ – СЪДЪРЖАНИЕ, ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, ПРИНЦИПИ, ФУНКЦИИ

Адаптираната физическа активност (АФА) е съвкупност от знания, които обхващат физически дейности, упражнявани от хора с увреждания, система за предоставяне на услуги, гарантираща участието на хората с увреждания, професионална отговорност на практикуващите в сферата на АФА, академична дисциплина.

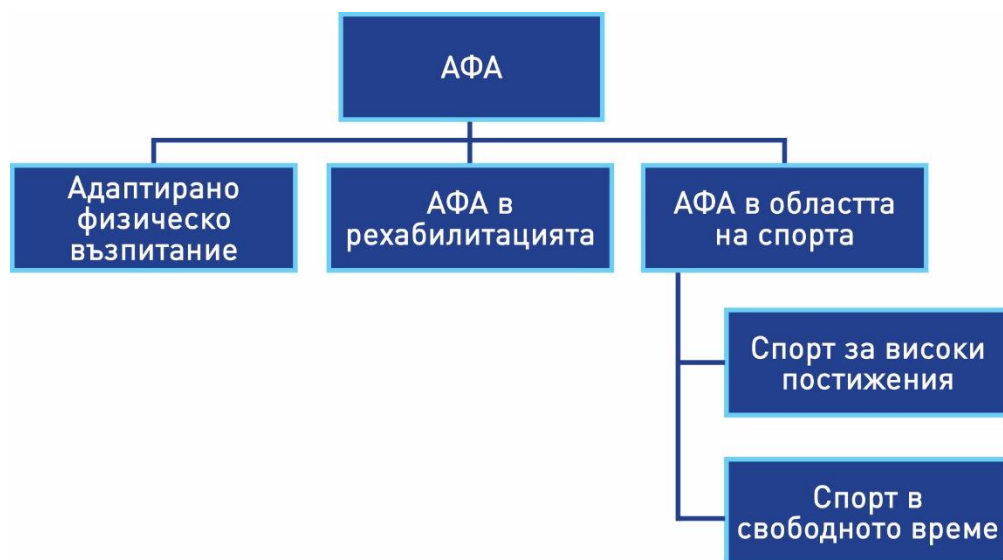
СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

Основни понятия:

- ✓ Адаптирано физическо възпитание
- ✓ АФА в рехабилитацията
- ✓ Адаптиран спорт

1. Видове Адаптирана физическа активност (АФА)

Според „Европейски стандарти по адаптирана физическа активност“ от 2010 г. обучението по АФА се диференцира в три отделни направления, като всяко едно от тях се смята за самостоятелно професионално направление.



Фиг. 1. Видове АФА според „Европейски стандарти по адаптирана физическа активност“

1.1. АДАПТИРАНО ФИЗИЧЕСКО ВЪЗПИТАНИЕ

През годините на своето развитие дефинициите за адаптирано физическо образование са се променяли заедно с нарастващия обем от знания, промените в нагласата на обществото спрямо потребностите на децата с увреждания и националните особености.

Адаптираното физическо възпитание е физическо възпитание, модифицирано да отговори на потребностите на децата с увреждания.

„Програмите по адаптирано физическо възпитание имат същите цели, както и стандартните програми по физическо възпитание, но в тях са застъпени различни нива на адаптация, за да отговорят на разнообразието във възможностите на учениците със специални образователни потребности.“

Съвременното разбиране за адаптираното физическо възпитание го определя като: изкуство и наука за развитие, реализация и контрол на специално създадена програма по физическо възпитание за деца и младежи с увреждания. Проектирането ѝ е базирано на комплексна оценка, целяща да създаде в обучавания умения, необходими за дейностите от всекидневието и свободното време. Спортът се визира като средство за подобряване нивото на физическото и психическото състояние.

Философията на адаптираното физическо възпитание се базира на няколко фундаментални принципа:

- Всички хора, независимо от възрастта, пола, расата, нивото на функционалните си възможности, могат да изпитат ползите от физическата активност.
- Всеки човек може да бъде обучаван, когато инструкциите бъдат адаптирани по начин, отговарящ на неговите физически и психически особености.
- Всеки човек има право на достъп до висококачествено обучение, което да формира чувство за положителна самооценка, да повиши самоуважението му, да спомогне за приобщаването му в обществото и да допринесе за здравословен начин на живот.

В практиката разновидностите в адаптираното физическо възпитание се определят от образователната среда или условията, в които се провежда, и от необходимото ниво на подкрепа. Образователната среда може да бъде специална, приобщаваща, интегрирана, самостоятелна или друга. Нивото на подкрепа може да бъде например: без нужда от подкрепа, с ограничена при конкретна ситуация, с нужда от постоянна подкрепа. Също така учителят по адаптирано физическо възпитание може да провежда часовете самостоятелно, с подкрепа от ресурсен учител или с подкрепа от личен асистент на детето със СОП.

1.2. АДАПТИРАНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ

Прилагането на физическата активност като част от рехабилитационния процес свързваме с името на сър Лудвиг Гутман – известен неврохирург и организатор на първите Стоук Мандевилски игри (1948 г.) и последвалите ги Паралимпийски игри (1960 г. Рим, Италия). Още през 1944 г. в Стоук Мандевилската болница, където са лекувани ветерани от Втората световна война с гръбначномозъчни травми, той започва да прилага адаптирана физическа активност и спорт като средство за предотвратяване на раните от залежаването, превенция на сърдечносъдовата и респираторната система и не на последно място за повдигане на самочувствието и самооценката, за реадaptация и реинтеграция в социалния живот и обществото. Адаптираната физическа активност и спорт в рехабилитацията имат значителни различия от физикалната терапия, описани още през 1961 г. от Lorenzen, а именно:

- Физикалната терапия има медицинска насоченост, докато адаптираната физическа активност – педагогическа.

- Във физикалната терапия активността е предписана (препоръчана от терапевт, лекар), докато в адаптираната физическа активност е плод на самотомотивация и себеусещане.
- Във физикалната терапия целите на интервенцията са насочени към самото увреждане, докато в АФА – към цялостната личност и включването ѝ в обществото.
- Във физикалната терапия лицето може да бъде пасивен или активен участник, докато в АФА е само активен участник както в индивидуалните, така и в груповите занимания.
- Физикалната терапия цели предимно биологично въздействие и е ограничена във времеви диапазон, докато АФА предлага модели за физическа активност, приложими през целия живот.

1.3. АДАПТИРАН СПОРТ

Според най-общите си характеристики и функции спортът е „многогранно обществено явление (сфера на човешката дейност), което се характеризира със специализирана система от средства, способности и форми на двигателната активност за укрепване на здравето, подобряване на физическата годност и хармоничното развитие и изява на човека“. Като специфична двигателна дейност спортът е „всяка форма на физическа дейност, която чрез организирано или неорганизирано участие има за цел изразяването или подобряването на физическата и психическата годност, развитието на социални отношения или постигането на спортни резултати на всички нива“.

Спортовете за хора с увреждания могат да бъдат стандартните спортове без модификации (напр. плуване) или с малки модификации (напр. баскетболът е стандартен спорт, докато баскетболът в колички – адаптиран). Други спортове биват специално създадени и нямат аналог в спорта за хора без увреждания. Например Голбалът е спорт, специално създаден за хора със зрителни увреждания. Спортът „боча“ също е пример за специално създаден спорт. Той се практикува от хора с физически увреждания и интелектуални затруднения.

Спортът за хора с увреждания (Disability sport) е обобщаващ термин, описващ спортни активности, които са създадени или развити, за да носят специфични ползи и да бъдат практикувани от хора или атлети с увреждания. Той дава възможност на хората с увреждания да практикуват спортове заедно с други хора или атлети с увреждания и/или хора и атлети без увреждания, както и да се състезават едни срещу други.

Адаптираният спорт бива спорт за високи постижения и спорт в свободното време.

Спортът за високи постижения „включва системна, високоинтензивна, научно обоснована тренировъчна и състезателна дейност за достигане на максимални спортни резултати“. За развитието на елитния спорт е изградена система от международни и национални институции за ръководство и координиране на спортно-състезателната дейност. Паралимпийските игри, игрите на Спешъл Олимпикс и Дефлимпийските игри са най-големите мултиспортови събития, на които мерят сили атлети с увреждания.

Спортът в свободното време включва разнообразни форми на физически дейности, свободна и спонтанна игрова дейност, удоволствие, активен отдих, намаляване на напрежението. Целта на спорта в свободното време се свързва с подобряване качеството на живот, физическото и психическото състояние.

Спортът способства за приобщаването и подобряването на благосъстоянието на хората с увреждания по два начина – чрез промяна на това, което общността мисли и чувства за хора с увреждания, и като променя това, което хората с увреждания мислят и чувстват за себе си. Първият спомага за премахване на стигмата и дискриминацията, свързана с уврежданията, а вторият насърчава хората с увреждания да развият своя собствен потенциал, да провокират промени в обществото, които да допринесат за пълноценната им реализация. Чрез спорта хората с увреждания развиват жизненоважни социални умения, получават независимост и придобиват властта да водят и правят промяна.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Кои са видовете Адаптирана физическа активност?
2. Кои са видовете адаптиран спорт?

РАЗДЕЛ II. ВИДОВЕ УВРЕЖДЕНИЯ – ХАРАКТЕРИСТИКА И ОСОБЕНОСТИ НА ФИЗИЧЕСКОТО, УМСТВЕНОТО И ПСИХИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ

ТЕМА 1. ИНТЕЛЕКТУАЛНИ УВРЕЖДЕНИЯ – ХАРАКТЕРИСТИКА И ОСОБЕНОСТИ НА ФИЗИЧЕСКОТО, УМСТВЕНОТО И ПСИХИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ. СПОРТОВЕ

Най-ефективният социален механизъм за подобряване качеството на живот, функционалното развитие и психо-емоционално състояние на хората с увреждания е адаптираната физическа активност и спорт.

Групата на хората с увреждания се характеризира с изключително разнообразие относно нозология, възраст, степен на протичане и структура на увреждането, причини и характер, медицинска прогноза, наличие на съпътстващи заболявания, ниво на физическото развитие и други признаци.

В световен мащаб най-често уврежданията биват разделяни на три основни групи: интелектуални, физически и сензорни увреждания.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

Основни понятия:

- ✓ Умствена изостаналост
- ✓ Генерализирани разстройства в развитието
- ✓ Синдром на Даун

1. Основни понятия

„Увреждане“ е всяка загуба или нарушаване в анатомичната структура, във физиологията или в психиката на даден индивид.

Според данни на Световната здравна организация общият брой на лицата с интелектуални затруднения е повече от 200 милиона души.

Умствената изостаналост е състояние на задържано или непълно развитие на интелекта, характеризиращо се с нарушение на уменията, създаващи се в процеса на развитие и даващи своя дял във формирането на общото ниво на интелигентност, т.е. когнитивните, речевите, двигателните и социалните умения.

2. Умствена изостаналост

Причините за възникването на умствената изостаналост са сложни и се влияят от много фактори, защото тя се приема като резултат не на един или на два фактора, а на комбинирано влияние от генетични, органични, биохимични, социални и други фактори, които обуславят три основни групи:

- **Пренатални причини** (инфекциозни заболявания, ендокринни заболявания, интоксикации, травми и др.) – включват периода преди раждането. Тази група се характеризира с неблагоприятна наследственост, демонстрирана като генни мутации и хромозомни аберации.
- **Натални причини** – включват периода по време на раждане. Тук преобладават патологични родови актове и чужди вмешателства в процеса на раждане.

- **Постнатални причини** – включва периода след раждане. Тези причини се характеризират с проявени патогенни фактори в постнаталния период, мозъчни инфекциозни заболявания, мозъчни травми и др.

Мисловната дейност не достига вербално-логическо равнище, а остава на равнището на нагледно-образно мислене. Представите, с които се работи, са неточни и неясни, което води до затруднени анализ, синтез, сравнение, обобщение – всички основни мисловни операции. Представите за време и пространство се усвояват трудно, най-често са неточни и объркани.

Недоразвитието на мозъчните структури е причината за изоставането на когнитивните функции като цяло.

Умствената изостаналост се характеризира с различни нива на интелектуален квотиент (IQ), изменения в мисловните процеси, нарушение в паметта, вниманието, двигателната сфера, социалните и комуникативните затруднения и психичното функциониране като цяло.

Психомоторното развитие е много съществен компонент, свързан с когнитивното развитие. В сравнителен план между деца с умствена изостаналост и деца в норма може да се забележат съществени особености и разлики.

Разликите в моторното развитие на децата с умствена изостаналост се откриват още в младенческа възраст. Тези деца по-късно започват да държат главата си изправена, по-късно сядат, по-късно прохождат в сравнение с техните връстници, които се развиват в норма. При децата с умствена изостаналост липсва зрительно-двигателна координация. В ранна детска възраст, а често и в предучилищна възраст липсват предметните действия. Преобладават манипулативните действия, при които предметите не се употребяват според предназначението им.

При умствена изостаналост психомоторното развитие се проявява в :

- по-забавено развитие на статичните и кинетичните функции;
- нарушена фина моторика на горните крайници;
- нарушена координация на двигателния акт;
- неритмична и неравномерна походка, като темпът на ходене е неустойчив;
- наличие на множество излишни движения;
- тонични двигателни реакции.

При умствената изостаналост се срещат сериозни нарушения и по отношение на играта. Тя е непълноценна, вяла, еднообразна и примитивна. Децата не участват в създадена ситуация и действат с играчките по един механичен и манипулативен начин.

Въображаемата ситуация за тях е непозната. Това е една от причините, поради която те не могат да се включат в сюжетно-ролеви игри, където се изисква активна намеса на мисловната дейност.

В Международната класификация на болестите (МКБ-10) според степента на интелектуалния квотиент (IQ) се оформя и съвременната класификация на умствената изостаналост, която е възприета и от Световната здравна организация.

ВИД УМСТВЕНА ИЗОСТАНАЛОСТ	ПРИБЛИЗИТЕЛНИ НИВА НА IQ	ОТГОВАРЯЩА ИНТЕЛЕКТУАЛНА ВЪЗРАСТ
Лека умствена изостаналост	50–69%	9–12 години
Умерена умствена изостаналост	35–49%	6–9 години
Тежка умствена изостаналост	20–34%	3–6 години
Дълбока умствена изостаналост	под 20%	под 3 години

Към класификацията на умствената изостаналост се присъединяват и групата на друга умствена изостаналост и умствена изостаналост, която е неуточнена.

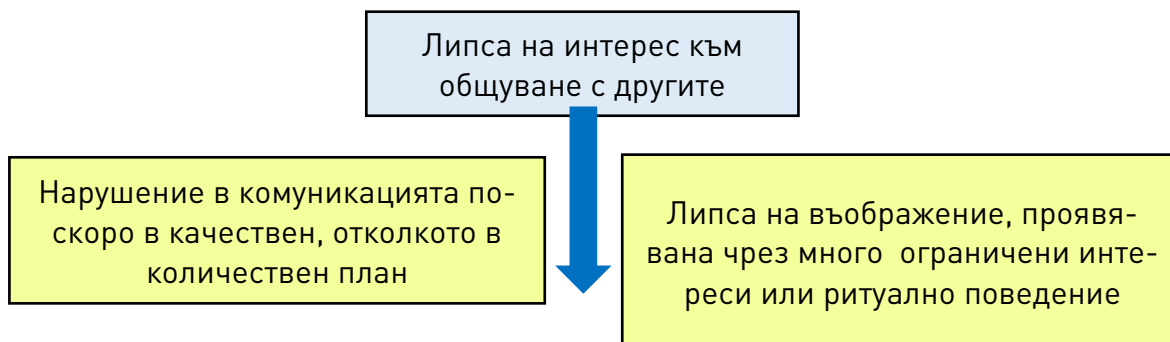
3. Генерализирани разстройства в развитието (ГРР)

Популярното наименование на тази група разстройства е Аутизъм.

Генерализираните разстройства в развитието са група, която се характеризира с качествени нарушения в социалните взаимоотношения и в начина на комуникация, както и в ограничен стереотипен, повтарящ се комплекс от интереси и дейности.

Симптомите при аутизма се проявяват още на първата година на детето, но към втората /третата година те стават по-осезаеми.

При аутизма се наблюдава нетипично поведение, характеризиращо се с нетипични игри, неправилна реч и повтарящо се поведение. Симптомите могат да се групират в три големи категории:



Особеностите в поведението и моториката при аутизма се свързват с всяка промяна на заобикалящата ги среда. Стремещът към неизменност не се ограничава само по отношение на обстановката, а всичко се ритуализира в неизменна форма и последователност.

Грубите дефицити и качествените нарушения в развитието на езика са основни критерии за диагностициране на аутистично разстройство, включващо отклонения в речта и забавяне в речевото развитие.

За разлика от типично развиващите се деца и тези с умствена изостаналост, децата с аутистични разстройства използват ограничено езика в процесите на мислене. Около 50% от тях никога не проговарят.

Двигателните нарушения при аутизма са резултат на доминираща непълноценност на главния мозък и се проявяват отчетливо при изпълнението на практи-

чески действия. Скачането, хвърлянето са действия, които затрудняват аутистичните деца. Регулирането на движенията е трудно. При извършване на конкретно движение и действие се установяват много излишни, несъразмерни движения, неловкост и отклонения от траекторията.

Откриват се различия в силовите, времевите и пространствените характеристики на двигателните умения и навици. Трудно се изпълняват показаните модели на движение и обединяването на отделните части в едно цяло. Хората с аутистични разстройства бавно възприемат и възпроизвеждат ритмичните движения, нарушена е пространствената им ориентация.

Дейности, изискващи съвършена координация, са невъзможни за тях. Също така изпитват трудности и когато се изисква контролиране на движението по много параметри – сила, амплитуда, темп и други.

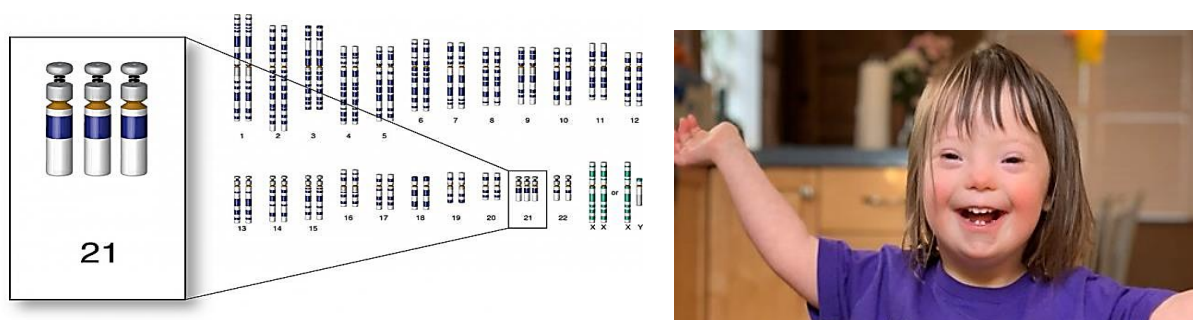
Образуването на двигателни навици при тях се контролира главно с помощта на зрителния анализатор, докато статичният контрол е съвсем слабо развит. Извършването на физически упражнения се съпровожда с промяна на работоспособността и със сравнително бързото развитие на умора, което довежда до затруднено изпълнение на продължителна и целенасочена работа.

Според силата на протичане Международната класификация на болестите, в десетото си издание (МКБ-10) предлага 8 подкатегории на групата на генерализираните разстройства на развитието (ГРР):

- детско дезинтегриращо разстройство;
- атипичен аутизъм;
- синдром на Рет;
- синдром на Аспергер;
- хиперактивно разстройство, съчетано с умствена изостаналост и стереотипни движения;
- генерализирани разстройства в развитието, неуточнено;
- други дезинтегративни разстройства в детството;
- други генерализирани разстройства на развитието.

4. Синдром на Даун

Синдромът на Даун или Тризомия 21 е вид генна мутация, при която се наблюдава деформация на цялата или на части от 21 хромозомна двойка. Изразява се в поява на трета, допълнителна хромозома, откъдето се образува и терминът. Това е най-разпознаваемата форма от групата на интелектуалните увреждания сред всички етноси на населението по целия свят.



Фиг. 2. Тризомия 21

Според статистически данни с увеличаване възрастта на майката расте и вероятността да се роди дете със синдром на Даун. Това най-вероятно се дължи на стареенето на яйцеклетките в майчиния организъм, което може да доведе до повече грешки при деленето по време на мейоза.

Признаците и симптомите при тези деца са разнообразни, като почти винаги имат физически и умствени увреждания. Психомоторното развитие е забавено. В сравнителен план могат да се набележат следните психомоторни особености:

- забавено развитие на статичните и кинетичните функции, трудности с баланса;
- недостатъчно развитие на общата и фината моторика;
- трудно синхронизиране на едновременните движения с ръце и крака;
- нарушена зрително-моторна координация;
- наличие на мускулна хипотония;
- ставен хипермобилитет;
- намалена мускулна сила;
- нарушен постурален контрол;
- несъразмерност в пропорциите на тялото – крайниците са по-къси от трупа;
- повишена мобилност в ставите на първия и втория шиен прешлен (атланта-аксиална нестабилност);
- наличие на патологични компенсаторни движения;
- деформитети на опорно-двигателния апарат.

Децата със синдром на Даун изпитват абсолютно същите емоции като всички деца в отговор на някакъв стимул – могат да бъдат весели, позитивни и щастливи или тъжни и унили, ядосани и разочаровани.

Невинаги обаче успяват адекватно и разбираемо за околните да изразят тези емоции, особено ако все още са невербални.

По-голям процент от децата с Даун-синдром са с умерена към тежка степен на умствена изостаналост, затова те срещат трудности при овладяването на различни познавателни, комуникативни, битови и социални умения и навици.

Хората с интелектуални увреждания могат да участват във всички видове спорт, като понякога се налага спортовете да бъдат адаптирани и модифицирани в зависимост от степента на увреждане и подготвеност на организма към различен вид двигателна активност.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Коя генна мутация причинява синдрома на Даун?
2. Колко са степените на умствената изостаналост в зависимост от интелектуалния квотиент?

ТЕМА 2. ФИЗИЧЕСКИ УВРЕЖДЕНИЯ – ХАРАКТЕРИСТИКА И ОСОБЕНОСТИ НА ФИЗИЧЕСКОТО, УМСТВЕНОТО И ПСИХИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ. СПОРТОВЕ

Физическите увреждания се разделят на вродени и придобити и оказват значително влияние върху двигателната работоспособност и всекидневните дейности.

Този вид увреждания се свързват с нефункциониращите мускули, скелетна система, стави и могат да се наричат още двигателни или функционални. Ортопедичните проблеми се наблюдават в мускулите, скелетната система, ставите и крайниците, които не могат да функционират поради увреждане на нервната система, заболявания или злополуки.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

Основни понятия:

- ✓ Централно-мозъчно увреждане – церебрална парализа
- ✓ Гръбначномозъчни увреждания
- ✓ Ампутации
- ✓ Дисмелия

1. Основни понятия

Централно-мозъчното увреждане е най-често срещаната причина за трайно двигателно увреждане при децата.

Според Международната класификация на болестите (МКБ-10) това е заболяване на централната нервна система, което се дължи на увреждане в двигателните зони на

главния мозък, при което се нарушава предаването на импулса от мозъка към мускулите с проява на некоординирани движения. Тази моторна дисфункция може да се съпътства от нарушения в зрението, слуха, интелекта, говора и др.

Официалните световни статистики показват, че в Европа засегнати от детска церебрална парализа са средно 2–3 случая на 1000 новородени.

Детската церебрална парализа е непрогресиращо заболяване на главния мозък, при което са увредени предимно структурите и системите, ръководещи движенията и положението на тялото.

Терминът церебрална парализа е сборно понятие, което включва разнообразни по етиология, локализиране и обширност нарушения на мозъчните структури, получени било в периода на бременността, по време на самия родов акт или скоро след раждането, още в течение на първия месец, като основните причини се групират според времето на изява.

Въз основа на това класифицирането на различните типове церебрална парализа се базира на клиничното описание, топографията и тежестта на моторните увреждания. Понастоящем са установени топографска, невромоторна и функционална класификации.

Топографската класификация включва пет типа детска церебрална парализа, която се прави в зависимост колко крайника са паретични.

ТОПОГРАФСКА КЛАСИФИКАЦИЯ



Фиг. 1. Топографска класификация

Взависимост от това коя част на мозъка е засегната Американската академия за церебрална парализа създава невромоторната класификация, като обособява шест типа.

• Спастична форма



- Атетозна форма



- Атаксична форма



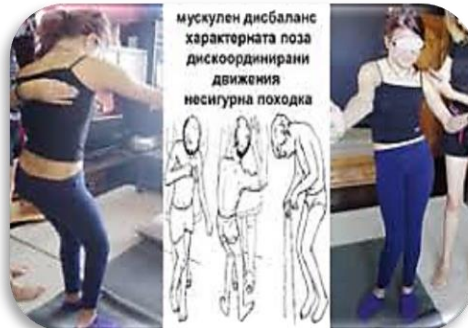
• Треморна форма



- Ригидна форма



- Смесена форма



Третият вид квалификация е функционалната квалификация, която се прилага за оценяване функционалното състояние на лица с церебрална парализа от образователната, социалната и спортно-медицинската система, като обособява осем класа. Клас 1 е за най-тежкото увреждане, а клас 8 – за най-минималното.

Общите белези при всички форми на церебрална парализа са двигателно изоставане поради забавяне или абнормално развитие на позиционно-балансните механизми, които са вътрешна част от моторните умения и тяхното усвояване. Това са:

- увредена моторна координация, сръчност и обратна връзка;
- слабост на мускулатурата на тялото, комбинирана с хипертония, хипотония и дистония в крайниците;
- изразена рефлексна възбудимост;
- мускулна биомеханична трансформация – промяна в еластичните свойства;
- костни и ставни деформации при израстването на детето.

2. Гръбначномозъчни увреждания

Травмите на гръбначния стълб и прилежащите му структури са сравнително често срещани. Сред основните причини за тях са различни инциденти, като пътнотранспортни произшествия, спортни травми, промишлени злополуки и битови инциденти. Често срещани причини за увреждания в областта на гръбнака са и падания и различни видове компресионни травми. Нараняванията на гръбнака са честа причина за тежка инвалидизация и към тях трябва да се подхожда с особено внимание.

Уврежданията на гръбначния стълб се класифицират според клиничната им картина и степента на засягане на отделните гръбначномозъчни сегменти.

- Черепно-гръбначни травми

Уврежданията на гръбначния стълб се определят като черепно-гръбначни, когато травмата е локализирана на нивото на първи или втори шиен прешлен.

- Шийни травми на гръбначния стълб

Нараняванията се класифицират като травми на шийния отдел, когато са засегнати областите между третия и седмия шиен прешлен.

- Гръдни травми на гръбначния стълб

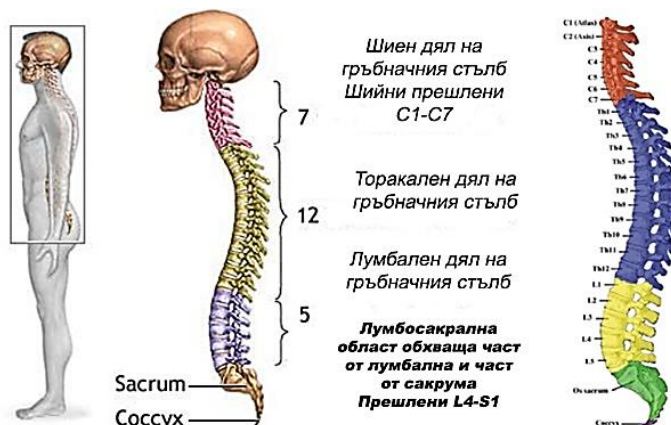
Травмите се определят като гръдни, когато засягат областта от първи до десети прешлен.

- Гръдно-поясни травми на гръбнака

Нараняванията се класифицират като гръдно-поясни, когато засягат зоната между десети гръден и първи поясен прешлен.

- Поясно-сакрални травми

Като поясно-сакрални се определят уврежданията, които се намират между втори поясен до първи сакрален сегмент.



Фиг. 2. Дялове на гръбначния стълб

Гръбначните травми могат да бъдат класифицирани по вид и характеристика на увреждането:

- Контузия;
- Кръвоизлив;
- Сътресение;
- травма с увреждане на гръбначномозъчните коренчета;
- лезия на периферните нерви;
- прекъсване на гръбначния мозък.

Според неврологичните симптоми травмите могат да се определят като такива с пълно и с частично спинално увреждане.

Травматичните увреждания на гръбначния мозък могат да се разглеждат като закрити и открити. Закрити са онези увреждания, при които целостта на гръбначния стълб и обвивките му са запазили своята цялост. В такива случаи се наблюдават сътресение (комоцио), гръбначна контузия, компресия, както и кръвоизливи в гръбначния мозък.

Вродена аномалия в развитието на гръбначния стълб и гръбначния мозък, при която има отвор в гръбначния канал, през който е възможно да се подава част от гръбначния мозък, се нарича спина бифида.

При нея прешлените, които покриват гръбначния мозък, не се сключват правилно. Точните причини за това не са установени категорично, но се смята, че най-големият рисков фактор за появата на спина бифида е недостатъчен прием на фолиева киселина преди и по време на бременността.



Фиг. 3. Спина бифида

Симптомите и усложненията на спина бифида се разделят в три основни категории – когнитивни, двигателни и симптоматика от страна на вътрешните органи.

Средно 60% от децата, родени със спина бифида, имат нормално ниво на интелигентност. 30% от тях изпитват трудности при концентриране и решаване на задачи, затруднено е четенето, осмислянето на чужд говор, понижени са организационните им способности, имат затруднения в координацията между зрението и движенията.

3. Ампутации

Ампутацията представлява отстраняване на орган или крайната, най-дистална част на органа. Отнася се за оперативни намеси, целящи хирургично отстраняване на цели горни или долни крайници или крайни техни части (пръсти на ръката или крака, стъпало, длан).



Фиг. 4. Ампутация

Показанията за извършване на ампутация са:

- ✓ тежки циркулаторни смущения;
- ✓ туморни новообразувания;
- ✓ травми – най-често следствие от претърпян инцидент, изгаряния;
- ✓ инфекции;
- ✓ вродени аномалии.

Препоръчва се ранна рехабилитация, която да започне на 2–3-ия ден след операцията при липса на други увреди. Целите на спортно-тренировъчните програми се определят индивидуално.

4. Дисмелия

Дисмелията представлява вродена аномалия на крайниците. Вродените аномалии се класифицират на:

- плюсови аномалии – по-голям брой пръсти на ръцете или краката;



Фиг. 5. Плюсова аномалия

- минусови аномалии – разделят се според степента на дефекта: пълна липса на някои от крайниците; скъсяване на крайника; форма на крайника, съпоставимо с ампутация; липса на дългите тръбести кости на крайниците и др.



Фиг. 6. Минусова аномалия

При такъв вид увреждане се препоръчва спортна рехабилитация за засилване на различните мускулни групи. Тренировъчните програми включват упражнения за въздействие на заместващи функции и стимулиране на координацията.

Хората с физически увреждания могат да участват във всички видове спорт, като понякога се налага спортовете да бъдат адаптирани и модифицирани в зависимост от вида на физическото увреждане, подготвеност и състояние на организма.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Какви са характерните особености на церебралната парализа?

ТЕМА 3. СЕНЗОРНИ УВРЕЖДЕНИЯ – ХАРАКТЕРИСТИКА И ОСОБЕНОСТИ НА ФИЗИЧЕСКОТО, УМСТВЕНОТО И ПСИХИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ. СПОРТОВЕ

Основни понятия:

- ✓ Зрителни увреждания
- ✓ Слухови увреждания

По данни на Световната здравна организация 285 милиона души са диагностицирани със зрителни увреждания – 39 милиона души са напълно слепи и 246 милиона души са с нарушено зрение.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

1. Основни понятия

Зрителната сетивна система обединява зрителен орган (око), зрителни нерви и зрителни центрове в мозъка.

Нормалното функциониране на зрителния анализатор зависи от следните основни характеристики на зрението:

- светлочувствителност;
- цветоусещане;
- зрителна адаптация;
- адаптация към тъмнота;
- адаптация към светлина;
- контрастна чувствителност;
- зрителна острота;
- скорост на забелязване на движение;
- разлика във времето за движение в зрителното поле.

Зрението се определя като способност за възприемане на светлинни дразнения и изграждане на образи, представляващи субективно отражение на обективната действителност.

Това го определя като сложен оптичен и психофизиологичен процес.

Увреждането на зрителния анализатор е предпоставка за намаляване на двигателната активност, сериозни затруднения при ориентирането и придвижването в пространството, самообслужването и комуникациите. Нарушаването на пространствената ориентация причинява неблагоприятни реакции, показани в несигурност, пасивност, самоизолация, посредствено поведение и дори агресия.

Когато се наруши равновесието на възбуждане и задържане в кората на главния мозък, се появява емоционално напрежение, което може да предизвика емоционални разстройства. Характерните особености при зрителните увреждания са:

- Нарушения при формирането на двигателната сфера и пространствената ориентация.
- Поява на двигателни стереотипи.
- Затруднява се формирането на пространствените представи, нарушават се пространствената ориентация и мобилност.
- Специфични особености при формиране на речта.
- Сnižаване устойчивостта на вниманието.
- Специфики на паметта.
- Затруднения при процесите анализ, синтез, сравнение, класификация, абстракция и обобщение.
- Затруднено формиране на навици за самообслужване, лична хигиена, култура на поведение.

В зависимост от зрителната острота в практиката са формирани следните групи зрителни увреждания:

ГРУПА ЗРИТЕЛНО УВРЕЖДАНЕ	ЗРИТЕЛНА ОСТРОТА
Тотално слепи	0
Перцепция на светлината (светоусещане)	0-0,01
Частично виждащи	0,01-0,04
Слабовиждащи	0,05-0,2
Зрително затруднени деца с множество увреждания	0-0,2

2. Слухови увреждания

Според Световната здравна организация 5% от населението, или 360 милиона души, имат слухово увреждане, от които 328 милиона са възрастни и 32 милиона са деца.

Международната класификация на болестите (МКБ-10) определя тежестта на слуховите нарушения в шест категории:

- Леко слухово увреждане - 26-40 dB (за деца 20-40 dB).
- Умерено слухово увреждане - 41-55 dB.
- Умерено тежко слухово увреждане - 56-70 dB.
- Тежко слухово увреждане - 71-90 dB.
- Дълбоко слухово увреждане - над 90 dB.
- Тотална загуба на слуха - липса на реакция на акустични стимули.

Увреждане на слуха е пълната или частична неспособност за усещане или възприемане на поне част от честотния спектър на звука.

Слуховите увреждания имат следните особености на висшите психични процеси:

- ✓ сензорно-перцептивни процеси;
- ✓ зрителни възприятия;
- ✓ кожна чувствителност;
- ✓ статични усещания;
- ✓ кинестетични усещания;
- ✓ особености на двигателната сфера и дейности.

Формирането на двигателни действия и дейности се осъществява най-вече с помощта на компенсативната сигналност, като виброусещанията например.

Ориентирането и движенията, свързани с това, се осъществяват в зависимост от степента на загуба на слуховите възприятия.

От това, дали е нарушен вестибуларният апарат, зависи какви ще са движенията при ходене и задържане на позата, както и каква ще бъде писмената реч.

Мимиките при слуховите увреждания са силно изразителни, което помага при комуникацията.

Хората със слухови увреждания могат да практикуват всички видове спорт, като единствено звуковата сигнализация е заменена със светлинна. За хората със зрителни увреждания съществуват известни ограничения по отношение на спортното разнообразие. Те могат да практикуват спортове, които са адаптирани и модифицирани в зависимост от степента на увреждане, или специално създадени за тях спортове, като извършват дейностите самостоятелно или придружавани от водач.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Проучете най-популярните спортове за хора със зрителни или слухови увреждания.

РАЗДЕЛ III. МЕЖДУНАРОДНИ СПОРТНИ ДВИЖЕНИЯ – ИСТОРИЯ, ФИЛОСОФИЯ И СЪВРЕМЕННО РАЗВИТИЕ

ТЕМА 1. ИСТОРИЯ, ФИЛОСОФИЯ И СЪВРЕМЕННО РАЗВИТИЕ НА ПАРАЛИМПИЙСКОТО ДВИЖЕНИЕ И СПОРТ. МЕЖДУНАРОДЕН ПАРАЛИМПИЙСКИ КОМИТЕТ

Паралимпийското движение е спортен феномен от световен мащаб. Паралимпийските игри са най-значимото мегаспортно събитие в света, предхождано единствено от Олимпийските игри.

Основни понятия:

- ✓ Спорт за хора с увреждания
- ✓ Паралимпийско движение
- ✓ Стоук-Мандевилски игри
- ✓ Паралимпийски игри
- ✓ Международен паралимпийски комитет

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

1. Формиране на спортно движение за хора с увреждания

Известни са единични примери за хора с увреждания, които са участвали в спортни занимания едва от последните три столетия.

Лорд Байрон (1788–1824) е имал вродена деформация на крака, но това не му е попречило да практикува гребане, плуване и бокс и да постигне известен успех.

Друг пример, датиращ от 1870-те години, представя двама души с ампутации, които се състезават един срещу друг в състезание по ходене по време на спортен фестивал в Нюмаркет Хийт, Великобритания, използвайки дървени крака.

Информация за съществуването на спортни и развлекателни клубове за хората с увреждания датира от началото на XX век. Примери за това са Британското дружество за едноръки голфъри (1932) и Автомобилен клуб за шофьори с увреждания (1922).

Други исторически сведения за практикуването на спорт от хора с увреждания датират от 1870 г. от специализираните училища за хора с увреден слух в Съединените щати. Именно от този период датира началото на организираното спортно движение за хора с увреждания. По това време в специализираните училища включват спорта бейзбол, а през 1885 г. и футбол в заниманията, като учениците участват в състезания от регионален мащаб. През 1906 г. и баскетболът става част от училищната спортна програма за глухи деца. През 1907 г. се провежда първият лекоатлетически турнир, в който участват както здрави деца, така и деца от училищата за незрящи.

В Европа също се появяват спортни клубове за хора с увреден слух. Първият такъв спортен клуб е регистриран в Берлин през 1888 г., но в началото състезателните възможности са спорадични. С увеличаването на спортните практики сред хората със слухови увреждания логично следва и появата на международни състезателни възможности. През 1924 г. се случват две важни исторически събития. Под лидерството на Еужен Рубенс-Алкаи се провеждат Първите международни тихи игри в Париж, където участие вземат 133 спортисти от девет нации. Първите спортове, включени в състезателната програма, са атлетика, колоездене, футбол, стрелба и плуване. По време на състезанието се взема много важно решение – създава се Международен комитет за тихи спортове. Това е първата международна спортна организация за хора с увреждания.

От първите „Тихи игри“ до съвременните Олимпийски игри за глухи (Deaflympics) спортистите със слухови увреждания се състезават в свои собствени състезания, без да бъдат част от обединеното спортно движение за хора с увреждания.

- През последните три столетия откриваме само единични случаи за спорт сред хората с увреждания.
- 1924 г. – провеждат се Първите международни тихи игри в Париж.
- Спортистите със слухови увреждания се състезават в свои собствени състезания.

2. Паралимпийско движение

Възникването на паралимпийското движение се свързва с името на английския неврохирург Лудвиг Гутман. Д-р Гутман, наричан „бащата на съвременното паралимпийско движение“, е роден през 1899 г. в Германия. Поради еврейското си потекло след започването на Втората световна война напуска Германия и се установява в Англия.



Лудвиг Гутман.

©Eva Loeffler

С напредъка на Втората световна война расте броят на хората с увреждания и английското правителство решава да се погрижи за тези свои сънародници. През 1944 г. от д-р Гутман е поискано да създаде отделение за ветерани от войната, които са получили гръбначно-мозъчни травми. Въз основа на това предложение на 1 февруари 1944 г. в Стоук Мандевил се основава Център за лечение на хора с гръбначномозъчни травми. Много скоро след поемането на поста директор на центъра д-р Гутман забелязва, че „пациентите с параплегия губят самочувствието, активността, личното си достойнство и стават затворени и антисоциални“. Основавайки се на своите наблюдения, д-р Гутман създава програма за лечение, която не само удължава живота на пациентите, но и им помага да преодолеят своите психологически проблеми. Той въвежда спорта като част от рехабилитацията на ветераните от войната с травми и увреждания на гръбначния стълб. Разработената от него спортна програма е въведена като част от комплексното лечение на пациентите. Първоначално в нея са включени: дартс, стрелба с лък и снукър.

3. Стоук-Мандевилски игри

Въз основа на своите наблюдения върху ефекта от спортни занимания д-р Гутман решава да организира спортна надпревара между своите пациенти с параплегия. Състезанието се провежда в двора на болницата в Стоук Мандевил, където са се състояли първите съревнования по стрелба с лък за спортисти на инвалидни колички. В него вземат участие 16 мъже и жени с парализа на долните крайници. Всички те са бивши военнослужещи, ветерани от Втората световна война. Състезанието е планирано да се проведе на 29 юли



Стоук-Мандевилски игри, 1950 г.

©Allan Cash Picture Library / Alamy Stock Photo

1948 г. Датата за начало на спортното събитие съвпада с откриването на Олимпийските игри в Лондон. В едно от изказванията си д-р Л. Гутман казва: „Целта на Стоук-Мандевилските игри е да обедини парализираните мъже и жени от всички краища на света в едно международно спортно движение и техният дух на истинско спортсменство да даде надежда и вдъхновение на хилядите парализирани хора. Не би могло да се окаже по-добра помощ на хилядите парализирани от тази да се помогне чрез спорта за по-нататъшното приятелство и разбирателство между народите“.

В следващите няколко години се увеличава както числеността на участниците, така и разнообразието на видовете спорт. Идеята за съревнование започнала да получава поддръжка и от международната общественост. Игрите се превърнали в ежегодни празници. През първите четири години състезателите идват от различни отделения на британски болници. През 1952 г. при провеждането на Стоук-Мандевилските игри се присъединяват холандски ветерани, което им придава международен характер. В своето изказване по време на откриването на игрите д-р Гутман подчертава: „Целта на Стоук-Мандевилските игри е да се обединят хората с увреждания (мъже и жени) от всички части на света в международно спортно движение“. По-късно към тях се присъединяват спортисти от Германия, Швеция и Норвегия. Естествено се появява необходимост от създаване на управляващ орган, който да координира и да определя направлението в развитието на състезанията за хора с парализи. През 1955 г. се учредява Международна Стоук-Мандевилска федерация, която установява тесни взаимоотношения с Международния олимпийски комитет (МОК). От този момент се взема решение Стоук-Мандевилските игри да се провеждат ежегодно. През 1956 г. д-р Л. Гутман създава Харта, която се явява като основа, върху която да се развива спортът за хора с физически увреждания. По времето на Олимпийските игри в Мелбърн, Австралия, през 1956 г. Стоук-Мандевилските игри са наградени с „Купата за честна игра“ за превъплъщаването на олимпийските идеали на хуманизма в живота на обществото.

4. Паралимпийски игри

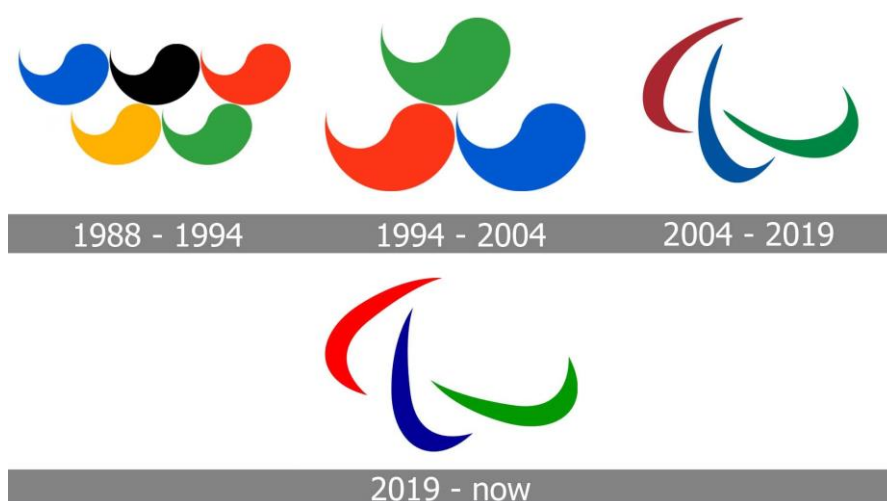


Първи паралимпийски игри 1960 г.

©International Paralympic Committee

Упоритостта на д-р Гутман да установи връзка между Стоук-Мандевилските и Олимпийските игри бележи огромен напредък по време на годишната среща на Световната федерация на ветераните в Рим през май 1959 г. След дискусии с различни лица и сътрудничеството на д-р Малио от Отделението за гръбначномозъчни травми на болница Остия в Рим е постигнато споразумение домакин на игрите през 1960 г. да бъде Рим, Италия, а периодът на провеждане да бъде няколко седмици след края на Олимпийските игри, които се провеждат в същия град. И така Стоук-Мандевилските игри през 1960 г. се провеждат малко след завършването на XVII Олимпийски игри. За първи път това международно състезание за хора с увреждания се осъществява извън пределите на Англия и се провежда малко след края на Олимпийските игри. В игрите вземат участие 400 параатлети от 23 държави. Впоследствие през 1984 г. тези игри са обявени от Международния олимпийски комитет за Първите паралимпийски игри.

5. Международен паралимпийски комитет



Промени в логото на Паралимпийското движение

С развитието на идеята за международно паралимпийско движение през 1960 г. в Рим е учреден Международен комитет на Стоук-Мандевилските игри (ISMGC). Впоследствие той е преименуван многократно. Първоначално фокусът е само върху спортистите с парализа на долните крайници, а с нарастване на популярността на Паралимпийските игри и спортисти с други видове увреждания имат желание да се присъединят. През 1964 г. се учредява паралелен управляващ орган – Международната организация за спорт за хора с увреждания (IOSD), която започва да защитава правата и интересите на спортистите с различни видове увреждания.

Развитието на спорта за хора с увреждания преминава в следващия етап от своето развитие, когато през 1978 г. е създадена Международната федерация за спорт и рекреация за хора с церебрална парализа (CP-ISRA), а през 1981 г. Международна спортна федерация за слепи (IBSA). С увеличаването на международните спортни организации за хора с различни увреждания в организационен и управленски аспект се взема решение през 1982 г. за създаването на Международен координационен комитет на световните спортни организации за инвалиди (ICC). В неговите правомощия влизат организирането и провеждането на Паралимпийските игри, преговори с Международния олимпийски комитет (МОК) и др.

През следващите няколко години международните спортни организации осъзнават необходимостта от създаването на нова организационно-управленска структура, която да отговаря за паралимпийското движение като цяло. В тази връзка се организира първата Генерална асамблея, която на 21 септември 1989 г. учредява Международния паралимпийски комитет (МПК) /International Paralympic Committee (IPC) в Дюселдорф, Германия. Утвърден е първият устав на МПК, а за президент е избран д-р Робърт Стедуард от Канада.

Първоначално централата на МПК се намира в Брюж (Белгия), но е взето решение да бъде преместена. На 3 септември 1999 г. е направено официалното откриване на седалището на МПК в Бон, където се намира и в момента. Основна задача на МПК е да организира Летните и Зимните паралимпийски игри и да служи като международна федерация за девет параспорта.

През 2000 г. се подписва и първото споразумение с Международния олимпийски комитет, в което МОК признава МПК като международна обществена организация, която представлява паралимпийския спорт и отговаря за реализирането на Паралимпийските игри. През 2001 г. двете организации се споразумяват за заявките за домакинство да включват провеждането на Олимпийските и Паралимпийски игри на едно и също място.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Какво кара д-р Гутман да въведе спорта в цялостния процес на възстановяване на ранените ветерани от Втората световна война?
2. Кой е първообразът на съвременните Паралимпийски игри?

ТЕМА 2. ПАРАЛИМПИЙСКИ СПОРТОВЕ – ЛЕТНИ И ЗИМНИ

Думата „паралимпийски“ произлиза от гръцката представка „пара“, която означава „до него“, „успoredно“ или „един до друг“, и думата „олимпийски“.

Нейното значение е, че Паралимпийските игри са паралелни на Олимпийските, и илюстрира как двете движения съществуват паралелно едно до друго.

Основни понятия:

- ✓ Паралимпийските игри
- ✓ Летни паралимпийски спортове
- ✓ Зимни паралимпийски спортове

Предпочитаният термин за обозначаване на спортистите, които се състезават на Паралимпийските игри, е „паралимпиец“. Всички спортове, включени в програмата на Паралимпийските летни или зимни игри, се наричат Паралимпийски спортове.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

1. Паралимпийски игри



Ружди Ружди със златен медал от Рио 2016 г.

Научните изследвания, свързани с Паралимпийските игри, са все още в зародиш в сравнение с проучванията, анализите и документирането на Олимпийските игри и други спортни събития. Едва през последното десетилетие са направени първите систематизирани опити да се проучи и документира развитието на игрите.

Според Международния паралимпийски комитет (МПК) термините „паралимпийски“ и „паралимпиец“ могат да се използват само във връзка и в контекста на Паралимпийските игри. Също така те заявяват, че предпочитаният термин за обозначаване на спортистите с увреждания, е „параатлет“, защото това им придава собствена идентичност.

Паралимпийските игри са периодична поредица от международни мултиспортни събития, включващи спортисти с разнородни увреждания, наречени паратлети. Първите Летни паралимпийски игри са проведени през 1960 г. в Рим малко след завършването на XVII Олимпийски игри. През 1976 г. са проведени и първите Зимни паралимпийски игри.

От 1988 г. Летните паралимпийски игри и от 1992 г. Зимните паралимпийски игри се провеждат на същото място кратко след завършването на Олимпийските летни или зимни игри.

България участва за първи път на Летни паралимпийски игри в Сеул през 1988 г. и на Зимни паралимпийски игри в Лилехамар през 1994 г.



Стела Енева на Паралимпийските игри в Лондон

2. Паралимпийски спортове

Всички спортове, включени в програмата на Паралимпийските летни или зимни игри, се наричат паралимпийски спортове. В момента има 28 паралимпийски спорта, одобрени от МПК: 22 летни и 6 зимни.

Двата най-нови летни спорта, които направиха своя дебют на Игрите в Токио 2020 (2021) и получиха паралимпийски статут, са бадминтон и таекуондо.

Най-новият зимен спорт е сноубордът, който беше представен за първи път на Зимните паралимпийски игри в Сочи през 2014 г.

Само два летни паралимпийски спорта нямат аналог в Олимпийската програма. Това са голбал и боче.

➤ Паралимпийските игри винаги се провеждат в годината на Олимпийските игри!

3. Летни паралимпийски спортове

• Стрелба с лък

Пара стрелбата с лък е първият спорт, в който атлети на инвалидни колички са имали организирани състезания. Това е и един от спортовете, включени в първите

Паралимпийски игри в Рим 1960 г. Могат да се състезават атлети с физически увреждания в два спортни класа.

- **Атлетика**

Атлетиката е част от Паралимпийските игри още от 1960 г. и винаги е привличала изключително много зрители. Спортът предоставя много широк диапазон от дисциплини и състезания. Могат да се състезават мъже и жени от всички групи увреждания. Атлетите биват класифицирани чрез функционална спортна класификация за всяка дисциплина. Пара атлетиката се практикува в над 120 страни и е най-широко представеният спорт на Паралимпийските игри.

- **Бадминтон**

Международни състезания по пара бадминтон се организират от 1990 г., но своя дебют като паралимпийски спорт пара бадминтонът прави през 2020 (2021) г. в Токио. Както и в бадминтона, атлетите се състезават в: мъже, жени – сингъл, мъже, жени – двойки и смесени двойки. Атлетите са групирани като стоящи или на колички в шест класа. Правилата на пара бадминтона са същите като при стандартния бадминтон.

- **Боче**

Боче било практикувано дълги години като рекреативен спорт, докато през 1984 г. влиза в програмата на Паралимпийските игри като състезателен спорт. Боче е игра на стратегия и прецизност, която в началото е била създадена, за да се играе от хора с церебрална парализа. Сега този спорт се практикува и от атлети с увреждания в двигателните функции. Играе се на плоска, гладка повърхност, на която играчите трябва да хвърлят или търкулнат цветни топки колкото се може по-близо до целта, която е бяла топка, наречена „жак“. Играчът, двойката или отборът с топка, намираща се най-близо до жака, е победител.

- **Кану**

Пара кануто прави своя дебют на Паралимпийските игри в Рио през 2016 г. Популярността на спорта расте и вече се практикува в повече от 40 държави. Състезанията се провеждат с два вида лодки, каяк (K) и ва'а (V). Както каяк, така и ва'а имат три различни класа състезания за мъже и жени в зависимост от класификацията на увреждането на атлета. На международно ниво всички състезания по пара кану са индивидуални състезания и атлетите се състезават на дистанция 200 метра.

- **Колоездене**

Дисциплините в пара колоезденето се разделят на пистови и шосейни. Шосейното прави своя дебют през 1984 г. и оттогава е в програмата на всички игри. Пистовото е представено 12 години по-късно на игрите в Атланта през 1996 г. Първоначално фокусът е бил върху хора със зрителни увреждания, които се състезавали в тандем със зрящи атлети. В следващите години се присъединяват и атлети с церебрална парализа и ампутации, които се състезават на велосипеди със и без модификации, триколки и хендбайкове.

- **Конен спорт**

Пара ездата става част от Паралимпийските игри през 1996 г. в Атланта. В нея вземат участие атлети с физически и зрителни увреждания. Състезателните дисциплини са миксирани и групирани в зависимост от функционалния профил на атлетите. Ездачите могат да се състезават в пара обездка и надбягване с впрягове.

- **Футбол 5**

Футбол-5, или познат още като футбол за незрящи, е адаптирана футболна игра за атлети със зрителни увреждания. Спортът се играе по модифицирани правила на FIFA. За първи път на Паралимпийски игри бива представен в Атина през 2004 г. и оттогава неизменно присъства във всички игри. Играчите трябва да са класифицирани в една от трите класификационни групи за незрящи атлети.

- **Голбал**

Голбалът се играе от атлети, които са напълно слепи или са с увредено зрение. Спортът е бил измислен през 1946 г., за да се помогне в рехабилитацията на ветераните, които са изгубили своето зрение по време на Втората световна война. Прави своя дебют на Паралимпийските игри в Торонто, Канада, през 1976 г. Целта на играта е да се отбележат попадения в противниковата врата.

- **Джудо**

Паралимпийското джудо следва същите правила, както и олимпийското джудо с единствената разлика, че състезателите започват схватката от захват за кимоното и остават в такъв по време на двубоя. Могат да се състезават само атлети със зрителни увреждания, разделени в един от трите класа за незрящи и в зависимост от теглото си. Пара джудото при мъжете прави своя дебют на Паралимпийски игри през 1988 г. в Сеул, а жените се присъединяват през 2004 г. на игрите в Атина.

- **Силов трибой**

Пара пауърлифтингът е екстреман тест за силата на горната част на тялото и понякога може да се видят атлети, които вдигат повече от 3 пъти теглото си. В този спорт се състезават жени и мъже с 8 вида физически увреждания. За разлика от стандартния пауърлифтинг, тук атлетите се състезават само в упражнението повдигане от лег.

- **Гребане**

Пара гребането е включено в програмата на Паралимпийските игри в Пекин през 2008 г. В момента е структурирано в три класа и девет дисциплини. От 2017 г. дистанцията на състезанието е променена от 1000 на 2000 м за всички състезания.

- **Стрелба**

Пара стрелбата е спорт, който е тест за точността и контрола на атлети с физически увреждания, които се състезават в 3 спортни класа с 2 вида оръжия – пушка и пистолет.

- **Седящ (ситинг) волейбол**

Ситинг волейболът е много подобен на стандартния волейбол, но с някои модификации. Целта и принципът на игра са същите, мрежата е на по-малка височина. Отборите включват по 6 играчи на терен, които през цялото време на игра са в седнала позиция и тазът на атлета трябва да е в контакт с пода. Представен е за първи път през 1980 г.

- **Плуване**

Пара плуването е един от осемте спорта, включени в програмата на Първите паралимпийски игри през 1960 г. в Рим. Днес този спорт се радва на огромна популярност. Мъже и жени, класифицирани според техните функционални възможности в спортни класове за всеки стил, мерят своите сили в – свободен стил, гръб,

бътерфлай, бруст и съчетано плуване. Атлетите могат да имат физически, зрителни или интелектуални увреждания. Разрешени са различни начини за стартиране – от водата, от седнало положение върху стартовото блокче или стандартен старт от блокчето.

- **Тенис на маса**

Пара тенисът на маса е бил включен в първите Паралимпийски игри през 1960 г. в Рим. Това е третият по масовост паралимпийски спорт и се практикува в повече от 120 страни по света. В този спорт се състезават атлети с физически и интелектуални увреждания. Мъжете и жените могат да се състезават в два класа – седящи или стоящи, като състезанията биват индивидуални, по двойки и отборни.

- **Таекуондо**

Пара таекуондото стана пълноправен член на МПК през 2015 г. и направи своя дебют на Паралимпийските игри през 2020 (2021) г. в Токио. За пара атлетите са създадени дисциплините „kyorugi“ и „poomsae“.

- **Триатлон**

За първи път пара триатлонът е представен на Паралимпийски игри през 2016 г. като уникална и приобщаваща възможност за пара атлети да се представят на елитни нива в модерен, вълнуващ и динамичен спорт. В момента атлетите се класифицират в девет спортни класа и се състезават на 750 м плуване, 20 км колоездене (велосипед, хендбайк или тандем), 5 км бягане (бягане с инвалидни колички).

- **Баскетбол на колички**

За първи път баскетбол в колички е игран около 1946 г. в САЩ. Играта е била разработена за инвалидизирани ветерани от Втората световна война. Много малка адаптация в правилата на традиционния баскетбол позволява играта да се практикува от баскетболисти в колички. Целите на играта са като в традиционния баскетбол – да се отбележат повече на брой точки от всеки отбор. Баскетболът на колички е включен в програмата на Стоук-Мандевилските игри през 1956 и от 1960 г. е неизменно в програмата на Паралимпийските игри.

- **Фехтовка на колички**

Този спорт е представен лично от д-р Лудвиг Гутман, основателя на Паралимпийското движение. Включен е като демонстрация на Стоук-Мандевилските игри през 1954 г. Представен е за първи път на Паралимпийските игри в Рим през 1960 г. и оттогава е в програмата на всички следващи игри.

- **Ръгби на колички**

Ръгбито в колички започва да се развива в Канада през 70-те години от атлети с квадриплегия и след представянето като демонстрационен спорт в Атланта през 1996 г. прави своя дебют като състезателен спорт на Паралимпийските игри в Сидни през 2000 г. В този спорт отборите са смесени – мъже и жени.

- **Тенис на колички**

Тенисът в колички се е появил благодарение на американския скиор Брад Паркс. Спортът се развива бурно през 80-те години, като Франция става първата държава в Европа, включила го в програмата си. През 1992 г. на Паралимпийските

игри в Барселона спортът прави своя дебют. При тениса в колички основната разлика от стандартния тенис на корт е правилото за броя на тупканията на топката в полето. Докато в тениса на корт е разрешено топката да тупне един път, то в тениса в колички важи „правилото за двете тупкания“. Атлетите се разделят в 2 спортни класа и всички имат увреждане на долните крайници.

4. Зимни паралимпийски спортове



Зимни паралимпийски игри Пекин, 2022. ©City AM

- **Ски алпийски дисциплини**

Пара алпийските ски се практикуват широко по света и са в програмата на Първите зимни паралимпийски игри през 1976 г. Пет дисциплини са включени в паралимпийската програма: Спускане, Super-G, Супер комбинация, Гигантски слалом, Слалом. Състезателните дисциплини са за мъже и жени с двигателни и зрителни увреждания. Скиорите се състезават в три категории, базирани на техните функционални възможности. Скиорите със зрителни увреждания се водени по трасето от виждащ водач. Някои атлети използват адаптирано оборудване като моно ски, сит ски и други.

- **Биатлон**

За първи път пара биатлонът е бил представен в Инсбрук през 1988 г. от атлети с физически увреждания, а през 1992 г. се присъединяват и атлети със зрителни увреждания. Състезателните трасета са 2 км или 2,5 км, като биатлонистите правят по 3 или 5 обиколки в свободен стил. Атлетите трябва да стрелят 2 пъти по мишени на разстояние 10 м. Пушките трябва да са въздушни с 5-заряден пълнител, а незрящите атлети стрелят с електронна пушка, която им позволява да се прицелят чрез издаване на звук.

- **Ски бягане**

Спортът е част от програмата на Първите зимни паралимпийски игри през 1976 г. в Орншколдсвик, Швеция. В този спорт могат да се състезават атлети с физически и зрителни увреждания. В зависимост от функционалното си състояние една част от атлетите могат да се състезават и със сит ски (стол, оборудван с чифт ски). Атлетите със зрителни увреждания се състезават с виждащ водач.

- **Пара хокей на лед**

От дебюта се през 1994 г. на Зимните паралимпийски игри в Лилехамер пара хокеят на лед се превръща в един от най-атрактивните за наблюдаване спортове. Вместо кънки играчите използват специално изработени шейни, които позволяват шайбата да минава под тях. Пара хокеистите използват два стика, които имат шип на единия край за отбутване и лопатка в другия край за удари по шайбата.

През 2016 г. спортът е бил преименуван от хокей на лед в шейни на пара хокей на лед.

- **Сноуборд**

Пара сноубордът е адаптирана версия на сноуборда за атлети с увреждания. Атлетите се състезават в два спортни класа – за атлети с увреждания на горните крайници и за атлети с увреждания на долните крайници. За първи път пара сноубордът е представен на Зимните паралимпийски игри в Сочи през 2014 г. като дисциплина от пара алпийските ски. Като самостоятелен спорт прави своя дебют през 2018 г. на игрите в Пьонгчанг.

- **Кърлинг на колички**

За първи път кърлингът в колички е демонстриран от три отбора по време на World Handi Ski Championship 2000 г. в Кранс Монтана, Швейцария. През март 2002 г. МПК дава официален статус на кърлинга в колички за смесени отбори (мъже и жени) и през 2006 г. бива включен в програмата на Зимните паралимпийски игри в Торино. Кърлингът в колички е много сходен с традиционния кърлинг, играе се със същите камъни на същите игрища. Камъните може да бъдат плъзгани с ръка, чрез накланяне на атлета встрани на количката или чрез стик. Всеки отбор трябва да е съставен от мъже и жени.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Направете самостоятелно проучване за един от паралимпийските спортове и го представете пред класа. Презентацията да включва описание и история на съответния параспорт, дисциплини, профил на атлетите, представяне на златния медалист и неговия резултат от последните Паралимпийски игри.

ТЕМА 3. КЛАСИФИКАЦИОННА СИСТЕМА – СЪЩНОСТ НА МЕДИЦИНСКИ И ФУНКЦИОНАЛЕН МОДЕЛ. БЪЛГАРСКА ПАРАЛИМПИЙСКА АСОЦИАЦИЯ

В параспорта, за да се гарантира, че едно състезание е справедливо и честно, се прилага система за класификация на атлетите. Класификацията предлага структура за състезание, определя кой има право да се състезава в даден паралимпийски спорт и групира легитимните атлети в спортни класове според ограниченията във функционирането им в определен спорт. Всеки параспорт прилага своя спортно-специфична система за класификация.

Основни понятия:

- ✓ Класификация
- ✓ Концептуални модели за класификация
- ✓ Функционална класификация
- ✓ Спортно специфична система за класификация

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

1. Класификация (Classification)

Класификация е подреждането на живите организми по групи въз основа на определени признаци и критерии, както и обяснението на това подреждане.

Класификацията в спорта гарантира честно състезание. Пример за класификация са възрастовите групи или тегловите категории.

Класификацията в параспорта е система от признаци, която осигурява равнопоставеност на възможностите на спортистите с увреждания по време на спортно съревнование. Тя изпълнява две основни функции, които са:

- ✓ определяне на годността на параатлета;
- ✓ групиране (определяне на клас) на параатлета за участие в състезание.

2. Концептуални модели

Медицинският модел разглежда увреждането като особеност на човека, пряко свързана със заболяване, травма или друго здравословно състояние. Тази особеност изисква медицинска грижа, осигурена под формата на индивидуално лечение, извършвано от здравни специалисти. Медицинският модел вижда увреждането като състояние, при което човек има нужда от медицинско или друг вид лечение или интервенция с цел да се „отстрани“ проблемът.

Няма универсално приета дефиниция на „увреждане“, въпреки че са правени различни опити за това. Световната здравна организация (СЗО) в своята Международна класификация за функциониране, увреждания и здраве (МКФ) отчита социалните аспекти на уврежданията и не ги разглежда единствено като „медицинска“ или „биологична“ дисфункция. СЗО разграничава две основни концепции, които се използват и в параспорта, а именно:

- Недостатъчност: загуба или нарушение на психологическата, физиологичната или телесната конструкция или функции, например парализа или слепота.
- Увреждане: ограничение или загуба (в резултат на недостатъчност) на способността да се извършва дадена дейност по начина или до степен, смятана за нормална за човека

Социалният модел на уврежданията, от друга страна, разглежда увреждането като породен от обществото проблем, който съвсем не представлява лична характеристика на човека. При социалния модел увреждането изисква политически отговор, тъй като проблем създава недостъпната физическа среда, която е такава поради нагласи и други особености на социалното обкръжение.

„Уврежданията са въпрос на възприятие. Ако можеш да правиш добре дори едно-единствено нещо, някой се нуждае от теб.“

Мартина Навратилова

При използването на медицински базираната класификационна система атлетите получават класове спрямо техните медицински диагнози и се състезават в този клас във всички спортове. Тази система води до:

- ✓ много на брой класове;
- ✓ неравнопоставеност при различните спортове;
- ✓ невъзможност понякога за сформирание състезателна група (не се покриват изискванията за минимален брой участници).

При спортно-специфичната функционална класификационна система основният фактор, който определя класа на атлетите, не са увреждането и медицинската диагноза, а как увреждането влияе върху спортното представяне. Тази система води до:

- ✓ по-малко на брой класове;
- ✓ равнопоставеност;
- ✓ неутралност.

През 1992 г., по време на Паралимпийските игри в Барселона, се подписва споразумение за използване на спортно-специфичната класификационна система за всички паралимпийски спортове.

3. Функционалната система в паралимпийския спорт

В параспорта концепцията за функционалност значително изпреварва нейното официално развитие и представяне от СЗО. Практиките, основани на модела на функционалност, намират приложение в редица сфери на спорта. В процеса на своето съзряване Паралимпийското движение измества фокуса си от увреждането и рехабилитацията към спорта и неговото развитие. През 80-те години организационните комитети на състезанията за хора с увреждания отправят искания да се намали броят на спортните класове. Поради тази причина класифицирането преминава от медицинска към функционална класификация. Първите функционални системи за класифициране са представени на паралимпийското движение от два спорта – баскетбол на колички и плуване. **Основният фактор**, който определя спортния клас във функционалната класификационна система, е степента, в която увреждането на атлета оказва въздействие върху спортните резултати.

Функционалните системи класифицират спортистите в отделни състезателни категории, базирани на индивидуалното ниво на функционалните им възможности, така че помежду си да се състезават спортисти със сравнима функционална годност. Най-широко използваните системи са основани на оценката на функционалните възможности на всеки спортист – обем на движение в увредените сегменти на тялото, мускулна сила и координация. За всяка група увреждания са въведени функционални класове, свързани с естеството на увреждането. Тъй като видът спорт неминуемо също оказва влияние, функционалната система еволюира в **спортно-специфична класификационна система**. Така системата се основава на функционалната годност за изпълнение на основните елементи на спорта.

Броят на класовете за всеки спорт се определя съобразно специфичните особености и изисквания на спорта и вероятните функционални възможности на спортистите с различни увреждания.

4. Класификационен процес

Спортно-специфичните класификационни системи са функционални по своята същност, защото са фокусирани върху възможностите да се изпълняват елементи и движения, свързани с конкретния спорт. Независимо от това, класификационните системи могат да бъдат функционални и без да са спортно-специфични.

Функционалната класификация в спорта включва:

- Медицински преглед, който установява, че спортистът притежава минималното ниво на увреждане, определено за всеки отделен спорт, или с други думи, че отговаря на критериите за допустимост в съответния спорт.
- Наблюдение на представянето на спортиста в отделните дисциплини или спорт.
- Впоследствие е въведено и наблюдение извън спортните дейности.

Класификационните системи, използвани в параспорта, по принцип са фокусирани върху една или повече от следните променливи:

- ✓ произхода, естеството и тежестта на увреждането на атлета;
- ✓ функционалната годност на спортиста да изпълнява съответната спортната дейност;
- ✓ представянето и спортните резултати на атлета от предишни състезания.

Обикновено класификацията се осъществява от мултидисциплинарен екип от експерти с медицинска, терапевтична или спортна квалификация.

5. Легитимност за участие в Паралимпийски игри

Паралимпийското движение предлага спортни възможности за спортисти с физически, зрителни и/или интелектуални увреждания, които имат поне едно от следните 10 допустими увреждания: намалена/засегната мускулна сила; увреден пасивен обхват на движението; дефицит в крайниците; разлики в дължината на крайниците; нисък ръст (малки хора); мускулен хипертонус (спастичност); атаксия (некоординирани движения); атетоза (непрекъснати забавени неволеви движения); зрителни увреждания (намалено зрение или слепота); интелектуални увреждания (затруднения в интелектуалното функциониране или адаптивно поведение).

Системите за класификация се различават в зависимост от спорта и се разработват от международните федерации (МФ), които управляват съответния спорт. Те са отговорни и за периодичния преглед и актуализация на системата за класификация.

6. Българска параолимпийска асоциация

До 80-те години на миналия век спортът за хората с увреждания е нямал централизирано управление. 19.05.1981 г. е рождената дата на организираното паралимпийско движение в България, когато се учредява и републиканската секция „Спорт сред инвалидите“ към Българския съюз за физическа култура и спорт (БСФС). През 1992 г. тя се преименува на Българска федерация спорт за инвалиди, през 2003 г. – като единствена организация, представляваща България в Международния паралимпийски комитет, тя променя името си на Българска параолимпийска асоциация.

На 21 август 2012 г. е учреден Български национален паралимпийски комитет. В него членуват Федерации на здравите спортисти в България, развиващи и параспорт, като Българска федерация по тенис на маса, Българска федерация стрелба с лък, Българска федерация по кану-каяк, Българска федерация по тенис. Спортните федерации на спортистите с увреждания – Българска паралимпийска федерация и Федерация за хора със зрителни увреждания.

През 2019 г., в съответствие с новия Закон за физическото възпитание и спорта, Комитетът приема името Национална паралимпийска организация, която е член на МПК.

Българската параолимпийска асоциация се преименува на Българска паралимпийска федерация (БПФ). БПФ е член на Организацията.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Какви са предимствата на спортно-специфичната пред медицинската система за класификация?
2. Допълнителна задача: Направете собствено проучване за спецификите на класификационната система в избран от вас паралимпийски спорт и направете презентация пред класа.

ТЕМА 4. СПЕШЪЛ ОЛИМПИКС ДВИЖЕНИЕ – ИСТОРИЯ, ФИЛОСОФИЯ И СЪВРЕМЕННО РАЗВИТИЕ

*Позволете ми да победа! Ако не мога да победа,
позволете ми да бъда смел в опита! – мото на СО*

Чрез силата на спорта хората с интелектуални затруднения откриват нови силни страни, способности и умения и постигат успехи.

Спортистите на Спешъл Олимпикс изпитват радост, увереност и удовлетворение на спортния терен и в живота. Те също така вдъхновяват хората в своите общности и по света да отворят сърцата си за по-широкия свят на човешките таланти и потенциал.

Основни понятия:

✓ Спешъл Олимпикс

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

1. История на организацията Спешъл Олимпикс



Спортът за лицата с ментални увреждания получава своето развитие основно в рамките на движението Спешъл Олимпикс (СО). За начало на това спортно движение се приема юни 1963 г., когато Юнис Кенеди Шрайвър организира в собствения си дом в Мериленд (САЩ) летен лагер за деца и младежи с умствена изостаналост. Целта ѝ била да наблюдава и разбере техните физически способности, умения и отношението им към различните видове спорт, както и да обори ширещата се парадигма, че хората с интелектуални увреждания не са способни да постигнат резултати в обучението. По време на лагера Юнис Кенеди установява, че заниманията с различни двигателни активности им носят на тези лица голяма радост и удоволствие. Затова и през 1964 г. с помощта на различни частни организации в цяла Америка се организират летни спортни лагери за хора с умствена изостаналост. Те са финансирани от специално създадения фонд „Фондация Кенеди“. Анализът от проведените спортни мероприятия доказва, че лицата с умствена изостаналост се нуждаят от целогодишна спортна дейност, за да достигнат високи спортни резултати. В тази връзка се ражда идеята за международни състезания, които се организират на 19 и 20 юли 1968 г. в Чикаго. Те се приемат за първите Спешъл Олимпикс игри, в които вземат участие 1000 атлети от 26 американски щата и Канада, които се състезават в различни лекоатлетически дисциплини и плуване.

Официалната регистрация на организацията Спешъл Олимпикс се извършва през декември 1968 г., а от януари 1970 г. всичките 50 щата са включени в програмите за спортна дейност на лица с умствена изостаналост. Около 50 000 лица с ментални увреждания се включват в тренировъчната дейност на местно ниво и участват в организираните спортни надпревари.

През 1970 г. се провеждат вторите международни Спешъл Олимпикс игри в Чикаго, в които вземат участие около 2000 спортисти от всичките петдесет щата на САЩ, Колумбия, Канада, Франция и Пуерто Рико. След приключването им спортът за лица с ментални увреждания получава популярност и поддръжка от редица

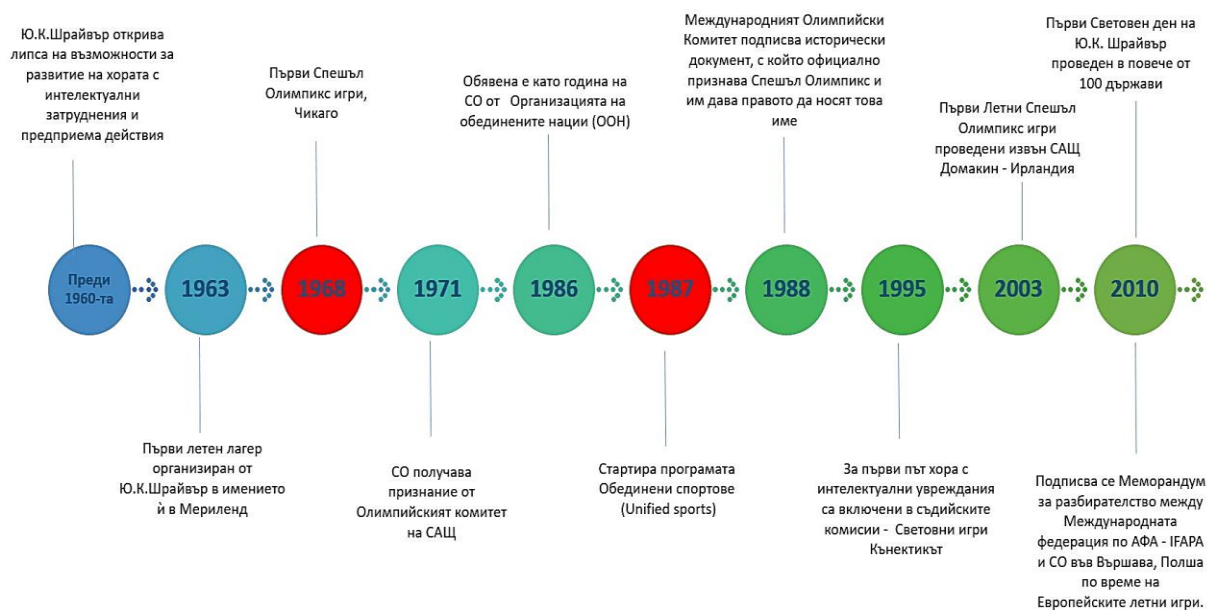
спортни организации и известни спортисти. Световните игри на Спешъл Олимпикс първоначално се организират на две, после на три, а от осемдесетте години на миналия век започват да се организират на всеки четири години – в годината, предхождаща Олимпийските игри. Това се отнася и до Зимните игри на Спешъл Олимпикс. В игрите не са важни постиженията, а участието. В СО не се поставят рекорди и няма ранглисти.

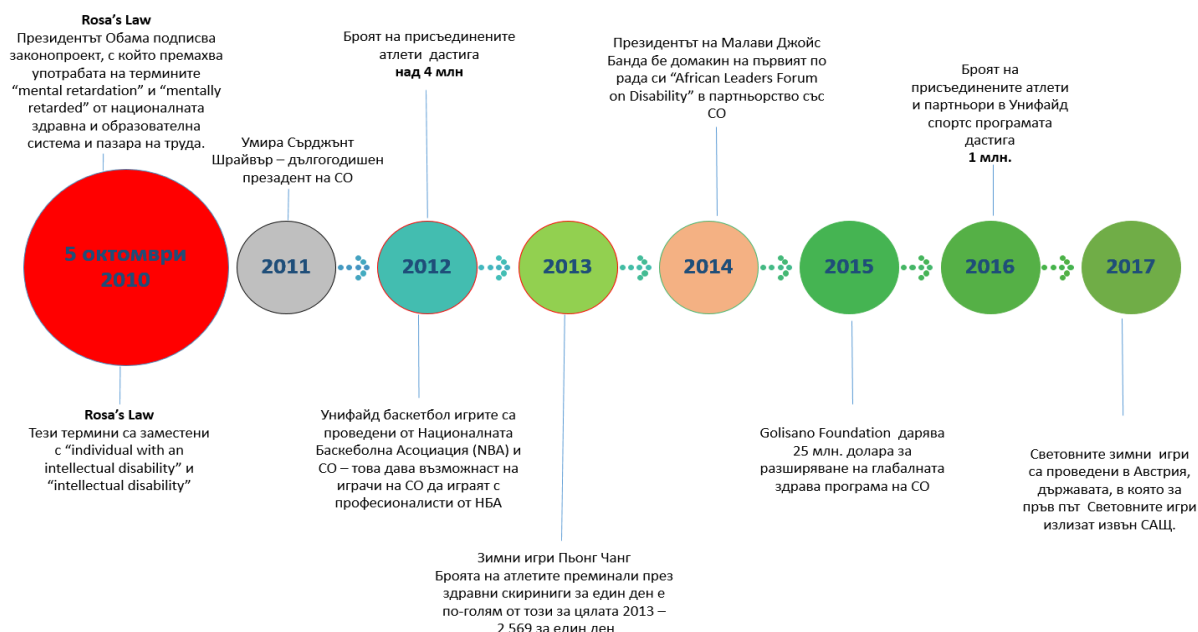
През 1971 г. организацията получава признание от Олимпийския комитет на САЩ, 1986 г. е обявена като година на СО от Организацията на обединените нации (ООН). Следващата година – 1987, стартира програмата Обединени спортове.

През 1988 г. Международният олимпийски комитет подписва исторически документ, с който официално признава Спешъл Олимпикс и им дава правото да носят това име.

За първи път хора с интелектуални увреждания са включени в съдийските комисии на игрите, проведени в Кънектикът през 1995 г. Със стартирането на новото хилядолетие, а именно през 2003 г., отново за пръв път Летните игри излизат извън родната си земя и състезанията се провеждат в Ирландия.

2009 г. е белязана от трагични събития. Юнис Кенеди Шрайвър – основоположник и основен двигател на движението, напуска тази земя. В нейна чест през 2010 г. в над 100 държави се чества Първият световен ден на Ю. К. Шрайвър. В същата година във Варшава, Полша, се подписва и „Меморандум за разбирателство“ между Международната федерация по адаптирана физическа активност (IFAPA) и Спешъл Олимпикс Интернешънъл. 2010 г. е белязана от още едно знаково събитие. На 5 октомври президентът Обама подписва законопроекта на Роза (Rosa's Law), с който премахва употребата на термините “mental retardation” и “mentally retarded” – „умствена изостаналост“ от националната здравна и образователна система и пазара на труда. Тези термини са заместени с “individual with an intellectual disability” и “intellectual disability” – човек с интелектуално увреждане. От този акт ясно проличава волята за промяна в отношението към хората с интелектуални увреждания. Увреждането вече не трябва да се приема като лично присъщ белег и човекът да бъде отъждествяван с него. Фокусът се премества върху това, че първо и значимо е да се възприема личността. Следващата година е белязана от смъртта на дългогодишния президент на СО и съпруг на Юнис Кенеди Шрайвар – Сърджънт Шрайвър.





2. Мисия и цел на Спешъл Олимпикс

Като най-голяма световна спортна организация за хора с интелектуални увреждания мисията на Спешъл Олимпикс е осигуряване на целогодишни възможности за спортни тренировки и състезания в различните олимпийски спортове за деца и възрастни с умствени увреждания, които им дават възможност да развиват физическата си годност, да демонстрират кураж, да изпитат радост и да участват в споделянето на таланти, умения и приятелство с техните семейства, други атлети на Спешъл Олимпикс и обществото.

Целта на организацията е да помогне на хората с интелектуални увреждания да се присъединят като продуктивни и уважавани членове на общността като цяло, като им предоставя равностойни възможности за развитие и демонстриране на техните таланти чрез спортни тренировки и състезания и повишава на информираността на обществеността за техните възможности и потребности.

3. Водещи принципи на Спешъл Олимпикс

1

- Хората с ИУ могат, с точните инструкции и окуражаване, да изпитват удоволствие, да учат и да имат полза от участието в индивидуални или отборни спортове, адаптирани да посрещнат потребностите им, били те интелектуални или физически.

2

- Съгласуваната тренировка под ръководството на квалифицирани треньори с акцентирание на физическото състояние, е основно за развитието на спортни умения. Конкуренцията, осъществявана между тези с равни способности, е най-подходящото средство за тестване на придобитите умения, за измерване на напредъка и осигуряване на стимули за личен растеж.

3

- Спортните тренировки и състезания допринасят за физическото, интелектуалното, социалното и духовното развитие на хората с ИУ, семействата са окуражени, общностите по-гостоприемни към приобщаване на хората с ИУ в среда на равнопоставеност, уважение и приемане.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Охарактеризирайте организацията Спешъл Олимпикс.

ТЕМА 5. СПЕШЪЛ ОЛИМПИКС – СПОРТОВЕ (ЛЕТНИ, ЗИМНИ), СЪСТЕЗАНИЯ И ПРОГРАМИ СПЕШЪЛ ОЛИМПИКС БЪЛГАРИЯ

„На този ден през 1968 г. майка ми Юнис открива първите Световни игри в Чикаго и се ражда движението на Спешъл Олимпикс. Започнаха да се събарят стени, да се строят мостове, да се отварят очи и да се лекуват хората с интелектуални затруднения – а и всички останали. Нека научим най-важния урок на Спешъл Олимпикс: всеки има способности, без изключения. #Революция на приобщаването“

Тимъти Шрайвър – президент на Спешъл Олимпикс

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

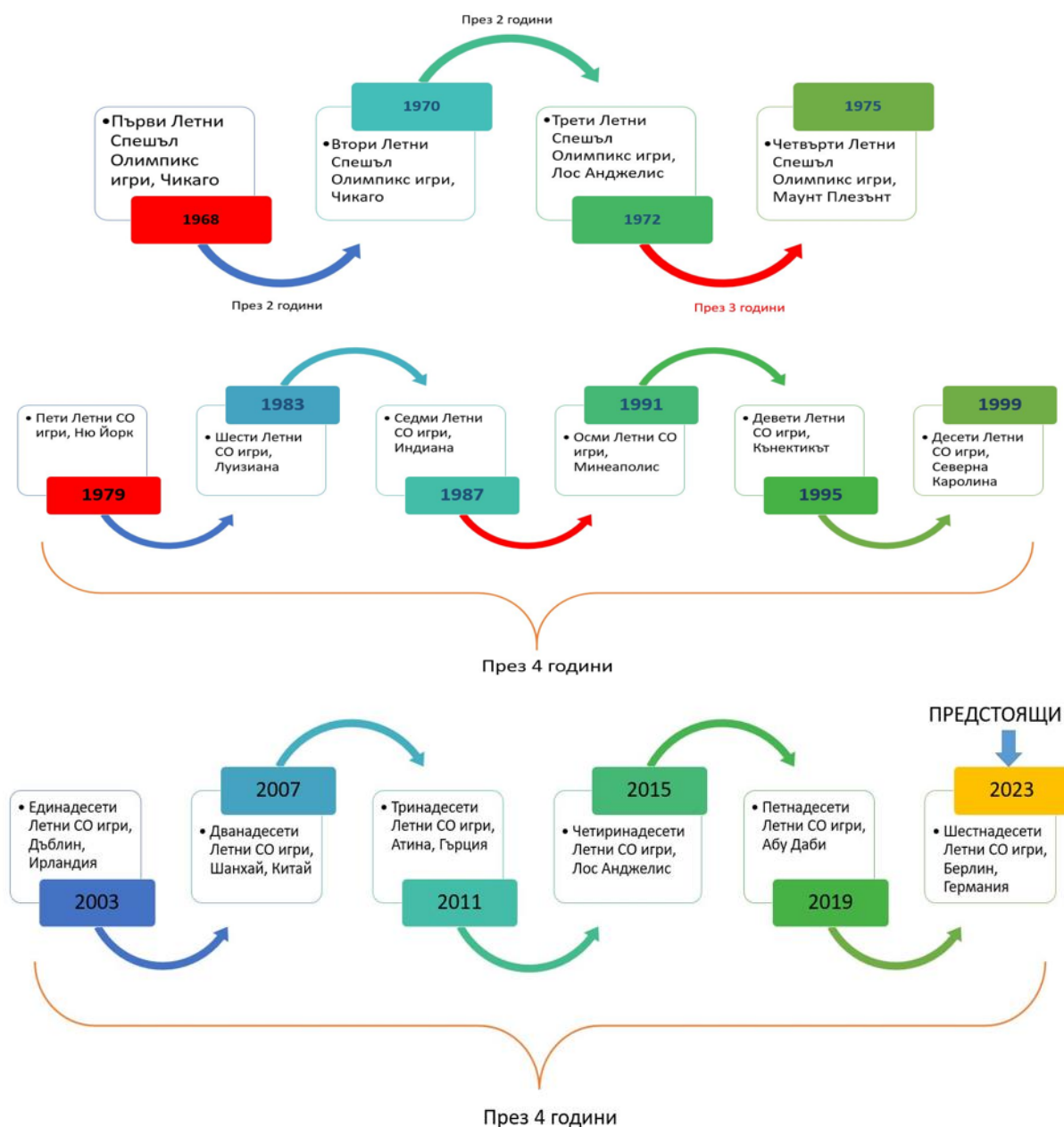
Основни понятия:

- ✓ Спешъл Олимпикс игри
- ✓ Програми на Спешъл Олимпикс

1. Състезания на Спешъл Олимпикс (СО)

От първите Международни игри на Спешъл Олимпикс през 1968 г. светът преодолява границите на географията, националността, политическата философия, пола, възрастта, културата и религията, за да се събира на всеки две години за Световните игри на Спешъл Олимпикс. Редувайки се през лятото и зимата, Световните игри са се превърнали във водещото събитие на движението Спешъл Олимпикс и стават международна демонстрация на приобщаване, приемане и единство.

В цял свят атлетите на СО тренират и се стремят да дадат най-доброто от себе си всеки ден. По време на Световните игри цялото движение на Спешъл Олимпикс се събира, за да види СО атлетите в действие и да отпразнува победите им над огромните трудности. Никое друго събитие в света няма социалното и емоционално въздействие на Световните игри на Спешъл Олимпикс. За атлетите и техните семейства това преживяване отваря врати към невъобразими възможности. За доброволците, треньорите и другите поддръжници от всички краища на света Игрите вдъхват надежда и вяра в по-светлото бъдеще на глобално приемане, разбиране и единство.



Фиг. 1. Хронология на Летните Спешъл Олимпикс игри

2. Спешъл Олимпикс – спортове (зимни и летни)

Спортовете в СО се разделят на три категории. Те биват:

- Официални спортове – биват летни и зимни.
- Признати спортове – те са разрешени за включване в спортните програми за обучение и състезания на Спешъл Олимпикс.
- Локално популярни спортове.

Официалните спортове на СО са:

ОФИЦИАЛНИ ЛЕТНИ СПОРТОВЕ		ОФИЦИАЛНИ ЗИМНИ СПОРТОВЕ
• Плуване • Плуване в открити води • Атлетика • Бадминтон • Баскетбол • Боче • Боулинг • Колоездене • Езда • Футбол • Голф • Гимнастика (художествена и спортна)	• Пауърлифтинг • Ролер скейтинг • Ветроходство • Софтбол • Тенис на маса • Хандбал • Тенис • Волейбол • Джудо • Триатлон	• Алпийски ски • Ски бягане • Фигурно пързаяне • Хокей в зала (Floor hockey) • Шорттрек • Сноуборд • Бягане със снегоходки

3. Програми на Спешъл Олимпикс България

Спешъл Олимпикс България стартира своята програма през 1994 г., но данни за дейността липсват до нейното възраждане през 2003 г. След възстановяването през 2003 г. до днес Програмата на Спешъл Олимпикс в България подпомага развитието на спорта сред българите с интелектуални затруднения в 25 спорта (футбол, народна топка, лека атлетика, тенис на маса, тенис на корт, плуване, баскетбол, боче, боулинг, конен спорт, бадминтон, гребане, кану-каяк, ветроходство, гимнастика, джудо, вдигане на тежести, волейбол, колоездене, летни кънки, голф, аеробика, ушу, алпийски ски и бързо пързаяне). В различните спортни дейности и програми на организацията са били обхванати над 6000 атлети.

Една от програмите, развивани от световната организация Спешъл Олимпикс, както и в България, е Обединени спортове (Unified sports). Тя води началото си от 1987 г. Тази приобщаваща програма е създадена така, че да повишава самочувствието на атлетите с интелектуални затруднения и да помага на атлетите без увреждания да научат повече за тези със. Обединени спортове (Unified sports®) е програма, която комбинира приблизително равен брой Спешъл Олимпикс атлети (атлети с интелектуални затруднения) и атлети без интелектуални увреждания (партньори) в спортни отбори, за да тренират и да се състезават заедно. Чрез тази програма се допринася за премахване на стереотипите по отношение на хората с интелектуални увреждания, както и за повишаване нивата на физическата им активност. Програмата е доказан високоефективен инструмент за постигане на социално включване. Всички атлети развиват чувство на принадлежност, умения за смислени взаимоотношения с другите, създават взаимодействащи си отношения, също така атлетите имат възможност да дават своя принос и да бъдат приети и уважавани. Освен това тя е ефективна при решаване на проблеми, свързани с поведението на атлети с интелектуални увреждания. Тя способства за положителна промяна в нагласите на атлети без увреждания за присъединяване на такива с интелектуални затруднения към спортни активности. Програмата способства за развиване на нужните способности в атлетите с интелектуални затруднения за присъединяване в обществото като негови пълноправни членове.

Философията на Обединени спортове (Unified sports®) може да бъде описана чрез осем принципа:

1. *Развитие на спортно-специфични умения.* С помощта на квалифициран треньор участниците имат възможност да развиват и подобряват спортно-специфичните си умения.
2. *Състезателен опит.* Атлетите, които са включени в програмата, се изправят пред нови физически и ментални предизвикателства, в резултат на което са по-добре подготвени да се състезават в училищни или други отбори отвъд програмите на Спешъл Олимпикс.
3. *Включване, базирано на общността.* Обединените спортни програми могат да бъдат провеждани на вече съществуващите паркове или спортни съоръжения, училища, организации, предлагащи спортни услуги за подрастващи и възрастни, и много други. Тези партньорства предлагат нови възможности пред хората с ментални увреждания да бъдат част от живота в общността.
4. *Обществена осведоменост (образованост).* Обединените спортни програми повишават обществената осведоменост по отношение на духа, уменията и възможностите на хората с интелектуални затруднения.
5. *Включване на семейството.* На семействата на Спешъл Олимпикс атлетите се предоставя възможност да се включат като партньори или треньори. В някои спортове, като ветроходство, голф, тенис, боулинг, СО атлетите да бъдат партньори с родител се оказва много подходяща практика, като този модел подпомага и процеса на включване в общността. В други спортове, като баскетбол и волейбол, за постигане на същите цели се практикува обединяването на СО атлети с техни връстници.
6. *Личностно развитие.* Да си част от отбор, може да повиши самооценката на СО атлета, да допринесе за създаване на нови приятелства и да се повиши разбирането относно възможностите на всеки един член в среда на равенство и отборен дух.
7. *Преход и промяна.* Чрез програмата Обединени спортове СО атлетите получават възможност да се включат в спортове и активности извън СО практикувани в общността.
8. *Смислено включване/участие (meaningful involvement).* Отборите в Обединените спортове са организирани така, че да осигуряват смислено включване за всички участници в тях. Всеки член на отбора трябва да има своя роля и да има възможност да даде своя принос. Смисленото включване още се отнася и до качеството на взаимоотношенията и участието в състезания като част от обединен отбор. Постигането на смислено включване от всички атлети в отбора гарантира позитивни преживявания за всеки един от тях. Могат да се открият следните индикатори на смислен участие:
 - Атлетите се състезават без риск от травми за тях самите и за другите членове на отбора.
 - Включването на атлети става по правилата на състезанието.
 - Всички атлети в отбора допринасят за представянето на отбора.
 - Атлетите в един отбор разбират/осъзнават как да комбинират своите умения.

Три са моделите, които се предлагат от програмата – състезателен модел, модел за развитие на атлети и рекреационен модел. Независимо от това, че има вариации в структурата и функциите им, те се обединяват около една и съща цел, а именно социалното включване.



Фиг. 2. Взаимодействие между моделите на програмата Обединени спортове

Друга, широко застъпена и в България програма, е **Млади атлети**. Програмата е насочена към деца със и без ИЗ на възраст от 2 до 7 години, като предлага спортни активности и игри. Тя разкрива света на СО на всички деца и техните семейства, като цени и развива техния талант и способности. Децата се учат как да играят с другите и развиват важни умения, които им помагат да опознават света. Учат се да следват команди, да следват посоки и се адаптират към променящи се дейности. Учат се да споделят. Програмата предоставя възможност по забавен начин да изгради и поддържа физическа форма. Чрез спортните дейности, включени в нея, децата развиват фундаментални умения: ходене и бягане; баланс и скачане; спиране и улавяне; хвърляне; удряне; ритане и други спортни умения.

Програмата се реализира в три модела, представени на фигурата.

В УЧИЛИЩЕ

- За подкрепа на развитието на важни моторни функции, комуникационни и обучителни умения.

В ОБЩНОСТТА

- Дава възможност на децата със и без ИЗ да играят заедно под наблюдението на треньор.
- Членовете на семействата им участват и споделят радостта от движението заедно с тях.

ВКЪЩИ

- Заедно цялото семейство използва програмата, за да бъде физически активно и да разнообразява и генерира идеи за интересни активности.

Световната организация реализира и много други програми, които са свързани с цялостната грижа за атлетите. Такива са: „Здрави атлети“, „Програма за лидерство“, „Стани фен“ и много други.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Какви са трите категории спортове в Спешъл Олимпикс?
2. Избройте три програми на Спешъл Олимпикс.
3. Какво представлява програмата „Обединени спортове“?

РАЗДЕЛ IV. ОБУЧЕНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ

ПРИ ДЕЦА СЪС СПЕЦИАЛНИ ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ

ТЕМА 1. СПЕЦИФИКА НА ОБУЧЕНИЕТО И ОБРАЗОВАНИЕТО ПРИ ДЕЦА СЪС СПЕЦИАЛНИ ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ. ВКЛЮЧАЩО ОБУЧЕНИЕ – МОДЕЛИ И ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИЕТО

Правото на образование е признато в редица международни конвенции и декларации. Според тях всеки един човек го притежава. Образованието трябва да бъде насочено към цялостното развитие на човешката личност и засилване на уважението към правата на човека, основните свободи и съществуването в разбирателство, търпимост между народите, расите, религиите, малцинствените групи и хората с увреждания.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

Основни понятия:

- ✓ Включващо обучение/приобщаващо образование
- ✓ Специални образователни потребности

1. Включващо обучение/приобщаващо образование

Деца с увреждания са сравнително нов обект на законодателни усилия в България. Едва през 2000 г. страната ни започна да разработва и прилага политики, свързани специално с тях.

Наред с дискриминацията, недостатъчния достъп до медицинска помощ и социални услуги, общата липса на достъпна среда, едно от големите предизвикателства, пред които са изправени децата с увреждания в България, е неефективният достъп до приобщаващо образование. Процесът на приобщаването на деца със специални образователни потребности (СОП) в общообразователното училище е започнал през 2002 г. С Наредба № 6 на МОН от 2002 г. за обучението на деца със СОП и/или с хронични заболявания се дава **началото** на едно по-ново разглеждане на правата на децата и започват да се обмислят възможности за тяхното развитие в обществото на „децата в норма“.

„Деца с специални образователни потребности и/или с хронични заболявания се обучават и възпитават интегрирано в детски градини, училища и обслужващи звена“

(Наредба № 6 на МОН от 2002 г.).

Също така се предоставя възможност на родителите да избират образователната форма, подходяща за децата им. Точно това е и същността на включването на деца със СОП:

- ✓ да учат в масово училище заедно със своите връстници;
- ✓ да имат възможността да изградят пълноценни социални умения и контакти;
- ✓ да бъдат заобиколени от подкрепяща среда и възможност да получат съобразено с възможностите, уменията и интересите им образование;
- ✓ да получат ресурсно подпомагане, специалисти, адаптирани учебни материали и помагала.

На пръв поглед интеграцията в образователната система изглежда като ефективен инструмент за личностното развитие на децата със СОП. Но на практика об-

разователната ни система се оказва неподготвена да предостави адекватни образователни мерки. В резултат, вместо да израстват в своето развитие, учениците със СОП започват да изостават в когнитивното си развитие, тъй като „никой няма време да ги чака“.

През януари 2009 г. Наредба № 6 е променена и на нейно място в сила влиза Наредба № 1 за обучението на деца и ученици със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания. В нея се говори не само за интеграция на децата със СОП в масовите училища и детски градини, а и за тяхното подпомагане в тези институции чрез ресурсни учители с подкрепата на ресурсни центрове:

„Интегрираното обучение и възпитание на децата и учениците се организира и осъществява от детската градина или училището съвместно със съответния ресурсен център за подпомагане на интегрираното обучение и възпитание на деца и ученици със специални образователни потребности“

(Чл. 6, ал. 1, Наредба № 1 от 2009 г.)

Въпреки законодателните усилия и факта, че според мониторинговия доклад на Европейската комисия „Обзор на образованието и обучението за 2017 г.“ се обръща по-голямо внимание на приобщаващото образование в България, по това време почти половината от родителите твърдят, че истинско приемане на децата им в общността на училището и най-вече от техните връстници не се осъществява. И тъй като „интеграцията“ е определена като неефективна форма и сама по себе си е „еднократен акт на физическо местонахождение“, се препоръчва да се въведат формите на „включване“.

С влизането в сила на новия образователен закон за предучилищното и училищното образование през 2015 г. за първи път е засегнат законово въпросът за „включването/приобщаването“ на деца със СОП в общообразователна среда. От 27 октомври 2017 г. е в сила Наредбата за приобщаващо образование. Тази наредба определя държавния образователен стандарт за приобщаващото образование и урежда обществените отношения, свързани с осигуряване на приобщаващото образование на децата и учениците в системата на предучилищното и училищното образование, както и дейността на институциите в тази система за предоставяне на подкрепа за личностно развитие на децата и учениците. Този стандарт регламентира правото на „обща“ и „допълнителна“ подкрепа за личностно развитие, както и правото на индивидуални учебни планове и индивидуални учебни програми на ученици със специални образователни потребности.

Приобщаващото образование е процес на осъзнаване, приемане и подкрепа на индивидуалността на всяко дете или ученик и на разнообразието от потребности на всички деца и ученици чрез активиране и включване на ресурси, насочени към премахване на пречките пред ученето и научаването и към създаване на възможности за развитие и участие на децата и учениците във всички аспекти на живота на общността.

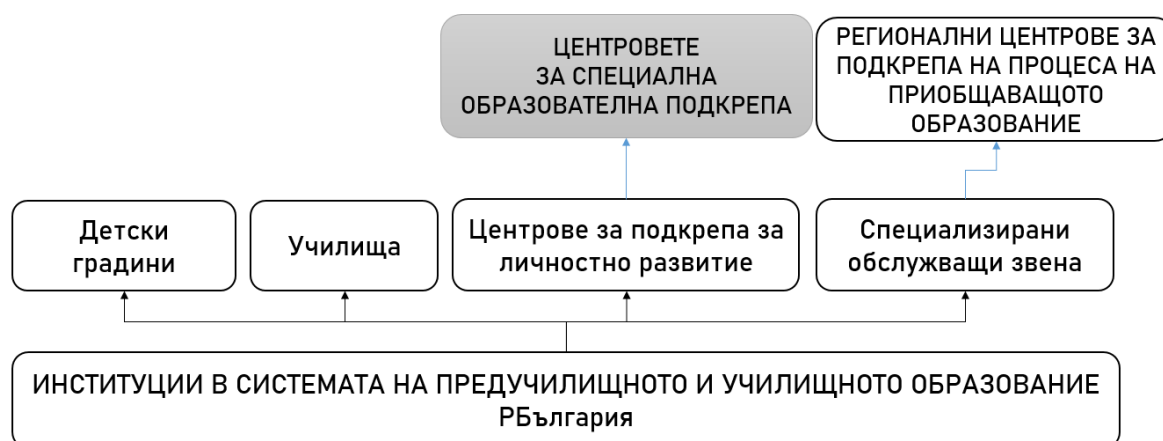
При затруднения или изоставане във физическото развитие на децата Наредбата предвижда извършване на оценка от екип за подкрепа за личностно развитие на индивидуалните потребности за предоставяне на допълнителна подкрепа за личностно им развитие.

2. Специални образователни потребности

Понятието „специални образователни потребности“ (СОП) е определено в нормативните актове на Министерството на образованието и науката. Специални образователни потребности могат да имат деца, които срещат различни затруднения в обучението си, поради:

- ✓ сензорни увреждания (нарушено зрение или увреден слух);
- ✓ физически увреждания;
- ✓ умствена изостаналост;
- ✓ езиково-говорни нарушения;
- ✓ специфични обучителни трудности (специфични нарушения на ученето);
- ✓ емоционални и/или поведенчески проблеми;
- ✓ нарушения на общуването и комуникацията;
- ✓ хронични заболявания, които водят до СОП;
- ✓ множество увреждания.

3. Институции в образователната система



Институциите в системата на предучилищното и училищното образование в България са:

- ✓ детски градини;
- ✓ училища;
- ✓ центрове за подкрепа на личностното развитие;
- ✓ специализирани обслужващи звена.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Какво е приобщаващо образование?
2. Кои са институциите в системата на предучилищното и училищното образование в България?

ТЕМА 2. ЗНАЧЕНИЕ НА СПОРТА КАТО СРЕДСТВО ЗА СОЦИАЛНА АДАПТАЦИЯ И ИНТЕГРАЦИЯ. ВИДОВЕ ИНТЕГРАЦИЯ И ПРИОБЩАВАНЕ. СТРАТЕГИИ ЗА АДАПТАЦИЯ

Приобщаването само по себе си е комплексен процес, който често се усложнява и удължава. Поради широкия спектър на разнообразие във възможностите на хората със специални потребности специалистите в областта на физическото възпитание и спорт използват множество адаптации. Тези адаптации оформят инструменти, прилагани в практиката, известни като теоретични, практически модели или стратегии за приобщаване.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

Основни понятия:

- ✓ Интеграция и приобщаване
- ✓ Стратегии за адаптация

1. Значение на спорта за процеса на приобщаване

Ползите от физическата активност са универсални за всички, включително и за хората с увреждания. Въпреки че са безспорно научно доказани, процентът на физически неактивните сред децата и подрастващите с увреждания е по-висок, отколкото при тези без увреждания. Много експерти смятат, че това ще доведе до по-голям брой здравни усложнения в зряла възраст.

Детството и юношеството са критични периоди. През тях подрастващите както без, така и с увреждания развиват различни физически и личностни качества, нагласи и поведение, които вероятно ще прехвърлят в зряла възраст. Физическото развитие и усъвършенстването на детския организъм, укрепването на здравето и повишаването на жизнеността, закаляването, придобиването на двигателни и хигиенни навици като специфични задачи на физическата култура и спорта при подрастващите са в тясна връзка и взаимодействие с другите страни на възпитанието: умствено, трудово, естетическо, нравствено. Спортът равнопоставя младите хора независимо от техния произход, пол, религия, социален статус. Спортът създава у децата усещане за принадлежност, справедливост и подкрепа, изгражда ценности и позитивни модели на поведение. Чрез спорта детето получава изключителната възможност да овладява себе си, да усъвършенства способността си за самоконтрол, саморегулация и саморазвитие. Спортът способства създаването на условия за здравословен и природосъобразен начин на живот. Редица автори, изследващи проблема с физическата неактивност, препоръчат да се повиши броят на спортуващите младежи с увреждания чрез премахване на социалните бариери и чрез насърчаване на здравните специалисти да препоръчват и промотират ползите от спорта и физическите дейности. Причините за невключване на деца и подрастващи с увреждания са комплексни и многомерни. Те най-често са персонални и социални, фактори на средата и политически програми.

Един от успешните начини за осъществяване на ефективен процес на приобщаване към спортните дейности, било то в час по физическо възпитание, тренировка или рекреативни активности, е адаптирането на тези своеобразни екосистеми към потребностите на отделните индивиди. Учители по физическо възпитание и треньори трябва да направят своето занимание достъпно за най-широк кръг обучавани, независимо от физическите и/или интелектуалните им възможности. Необходимо е съобразяване с индивидуалните и груповите различия – видими и

невидими, да се вземат под внимание както силните, така и слабите страни на участниците. Освен това учителите и треньорите трябва да са „гъвкави“, да прилагат творчество в работата си и да бъдат своеобразни новатори. Многообразието от образователни и двигателни потребности на децата със СОП изисква адекватен отговор. Поради широкия спектър на разнообразие във възможностите на хората със специални потребности специалистите в областта на физическото възпитание и спорт използват множество адаптации. Тези адаптации оформят инструменти, прилагани в практиката, известни като теоретични, практически модели или стратегии за приобщаване. Чрез тях се подпомага както процесът на включване в дейностите, така и развитието на спортни умения и качества и създаването на устойчиви навици за физическа активност през целия живот.

2. Стратегии за адаптация

На базата на много проучвания са създадени популярни, лесни за запомняне и следване инструменти – акронимни модели. Те подпомагат спортните специалисти в работата им с деца с различни възможности в приобщаваща среда. По своето същество тези модели представляват практически рамки, базирани на теоретични такива и на научни изследвания. Те не са постулати, които трябва да се следват сяко. Практическите модели дават отправна точка на треньори и учители да структурират мислите и идеите си. Също така характерно за тях е, че могат лесно да бъдат променяни и адаптирани съобразно индивидуалните потребности.

Един от тези модели е моделът „TREE“ (в превод Дърво) (фиг. 1).

T	• Teaching stile (Начин на преподаване)
R	• Rules (Правила)
E	• Equipment (Оборудване)
E	• Environment (Среда)

Фиг. 1. Елементи на TREE-модела

Моделът „TREE“ е разработен от Австралийската комисия по спорт за Програмата за обучение на хората с увреждания. Моделът на „дървото“ включва четири ключови елемента, които са характерни и се съдържат във всяко занимание с физическа активност, игри и/или спорт. В тези елементи – начин на преподаване, правилата, оборудване и среда, показани на фигурата по-горе, могат да се реализират различни адаптации в зависимост от потребностите на обучаваната/тренираната група.

Първият елемент – **начин на преподаване**, се отнася до това как треньорът, учителят извършва дейността си, как я организира, ръководи и общува. Как треньорите се отнасят към фактори, които могат да имат голямо влияние върху успешното включване.

Промяната в правилата на игрите и спортните дейности може да позволи включване на по-широк спектър от участници. С увеличаване на уменията и разбирането премахването или опростяването на правилата може да бъде последвано от въвеждането им отново.

Цялото **оборудване**, използвано за игра или за извършване на дейността, може да бъде модифицирано така, че да отговаря на индивидуалните особености.

Пространството също може да търпи промени както за цялата група, така и за отделните участници в групата.

Както при TREE, буквите на STEP-модела (Стъпка) представляват областите, в които са фокусирани модификациите, за да се посрещнат потребностите на обучаваната група (фиг. 2).

STEP-моделът е имплементиран в Програмата за спорт за подрастващи на Обединеното кралство.

S	• Space (Пространство)
T	• Task (Задача)
E	• Equipment (Оборудване)
P	• People (Хора)

Фиг. 2. Моделът „STEP“

Първият елемент е свързан с промяна на **пространството**, в което се осъществява дейността, подобно на средата, описана в TREE-модела по-горе, но също така разглежда аспекти на правилата на играта, които се прилагат за зоната за игра.

Измамения в **задачата**, т.е. промяна на естеството на дейността, играта или умението – например да се упражнява умение самостоятелно или с партньор, преди включване в игра.

Елементът **оборудване** е същият, както при „TREE“-модела.

Хората – този последен елемент е свързан с промени на броя на участващите в дейността или в начина им на взаимодействие. Например да се сформират отбори, чието общо ниво (като цяло) е приблизително еднакво.

„CHANGE IT“ (Промени) моделът е представен на фиг. 3.

C	• Coaching style (Начин на преподаване)
H	• How you score (Как се отбелязва резултат/точка)
A	• Area of play (Пространството)
N	• Number of players (Броят на играчите)
G	• Game rules (Правилата на играта)
E	• Equipment (Оборудването)
I	• Inclusion (Включване)
T	• Time (Време)

Фиг. 3. Модел „Change it“

Той е интегриран в редица програми, но най-вече в програмата „Активни след училище“ на Австралийската комисия по спорт. Отнася се до по-малко структурирани игри и активности, при които има по-широк спектър от нива на способности сред участниците. Стъпва на същата основа като предишните две по-горе описани рамки, но може да се нарече по-специфичен. Може и се вписва при използване от учители във формална среда, но е по-приложим в неформална такава, като например при спортно-рекреативни дейности. И докато част от областите на адаптация съвпадат или с тези на TREE, или с тези на STEP, то в моделите тук са добавени два нови – „време“ и „включване“. Това го прави много по-комплексен и сложен.

Елементът „Включване“ се отнася до това всички от групата, класа или отбора да имат равен шанс за участие. Елементът „Време“ и модификациите в него също могат да допринесат за по-ефективното приобщаване на всички. Удължавайки времето за изпълнение на дадена дейност или включване на допълнителни периоди за почивка, могат да способстват успешното справяне със задачите.

Последният модел, с който ще се запознаете за разлика от предишните три модела, не е акронимен. Това е моделът SREA (фиг. 4).

S	• Simplify (Опрости)
R	• Refine (Усъвършенствай)
E	• Extend (Усложни)
A	• Apply (Приложи)

Фиг. 4. SREA-модел

Смята се, че рамката SREA е приложима към всяка физическа активност и спорт. Целта е да се направи изпълнението на дадената дейност достъпно независимо от нивото на възможностите на участника. Поради тази причина на всеки ключов елемент от модела принадлежат по три еднакви области на адаптация – задача/оборудване, пространство и човек. За да приложи тази концепция, спортният специалист трябва да си зададе три въпроса: Какво е направено? (отнася се до задачата), Кой изпълнява задачата? (отнася се до човека) и Къде ще бъде изпълнена задачата? (отнася се до средата).

Не трябва да забравяме че е изключително важно при адаптирането и прилагането на който и да било елемент от тези модели трябва да бъде спазвано „Златното правило на приобщаването“. Това означава, че когато се работи с група, клас или отбор при реализиране на промени, трябва да се отчете как те ще повлияят на тях като цяло. От една страна, обикновено се желае увеличаване на индивидуалния потенциал, но от друга страна, запазване на дейността непроменена за всички като едно цяло – правило, известно още като „Балансиращ акт“.

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Кои са най-популярните модели за адаптация?
2. Избройте някои от ключовите елементи, които са характерни и се съдържат във всяко занимание с физическа активност, игри и или спорт.

ТЕМА 3. АФА КАТО СРЕДСТВО ЗА ПРИОБЩАВАЩО ОБРАЗОВАНИЕ. ПРИМЕРИ НА ДОБРА ПРАКТИКА

Приобщаващото образование от години е приоритетна световна образователна политика по отношение на деца и ученици със специални образователни потребности (СОП). Приобщаването е „водеща ценност в съвременното демократично общество и едновременно с това основополагащ термин в социалния модел. То се свързва с либералното участие и с други фундаментални принципи на демокрацията като зачитане на различията, плурализъм и равнопоставеност“.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ТЕМАТА

Основни понятия:

- ✓ Адаптираната физическа активност
- ✓ Приобщаващо образование

1. Нормативна рамка

През декември 2010 г., Европейският съюз (ЕС) стана страна по Конвенцията на Организацията на обединените нации за правата на хората с увреждания (КПХУ). По този начин Европейският съюз призна предизвикателствата, пред които са изправени хората с увреждания при осигуряването на техните права, и подчерта необходимостта от общи действия, които да бъдат твърдо в дневния ред на Европейския съюз и неговите държави членки. В Член 30 от КПХУ е дефинирано правото на хората с увреждания за „участие в културния живот, рекреацията, активния отдих и спорта“.

Децата с увреждания са уязвими, защото на първо място те са деца. А наличието на увреждане ги прави особено уязвими. Като такива те заслужават специфични предпазни мерки и защита от ЕС и неговите държави членки.

Ключовата правна рамка за действие на Европейския съюз в тази област е решението за ратифициране на Конвенцията за правата на хората с увреждания, изискването съгласно член 10 от Общия договор за борба с дискриминацията, основана на увреждане, както и целта на ЕС за насърчаване на правата на детето, установени съгласно член 3 на същия договор. Тази рамка предоставя на ЕС уникалната позиция да настоява за по-нататъшна защита на правата на децата с увреждания и да развива законодателни или политически инициативи. Конвенцията за правата на детето предоставя друга основа за действие в тази област. Тези общи европейски действия са предпоставка за тласък на националните действия към приобщаване и предоставяне на качествено образование на децата с увреждания. България, като държава – членка на ЕС, също е задължени да предприеме необходимите мерки, за да се гарантира зачитането на правата на всяко дете или лице с увреждане.

2. Приобщаващо образование

Приобщаващото образование е предизвикателство за повечето държави в Европа. То е част от тенденциите в политиката за спазване на основните човешки права. Приетата през 1994 г. Декларация от Саламанка за образованието на деца със специални образователни потребности оказва значителна подкрепа в тази насока. Признавайки правото на образование за основно човешко право, Декларацията се обявява за създаването на приобщаващи общообразователни училища с презумпцията, че те са най-ефективният начин за борба с дискриминацията, за

създаване на приобщаващо общество и за гарантиране на достъпа до образование за всички.

Включването означава, че „всички деца, независимо от техните способности или увреждания, имат право да бъдат уважавани и ценени като ценни членове на училищната общност, да участват пълноценно във всички училищни дейности и да общуват с връстници от всички нива на способности, като имат възможност да развият приятелства“.

Теорията на Адаптираната физическа активност предоставя рамката за постигане на приобщаващо физическо възпитание и физическа активност в рамките на системата на приобщаващо образование.

- Приобщаване се постига чрез включване на ученици с увреждания в редовните часове по физическо възпитание. По-конкретно, стратегиите за преподаване, оборудването, средата и оценяването са адаптирани, за да отговарят на потребностите на всички ученици.
- В приобщаващото образование учениците с увреждания, които искат да участват в други физически дейности преди, по време и след училище, получават подкрепа за това.
- Процесът на приобщаване насърчава учениците с увреждания да имат същите роли и преживявания като техните връстници, които нямат увреждания, по време на часовете по физическо възпитание и другите физически дейности.

3. Добри практики в Национална спортна академия „Васил Левски“

Приобщаващ лагер по адаптирани водни спортове.

Място на провеждане: Водно-учебна спортна база на НСА „Васил Левски“, Несебър.

Цели на програмата/дейността:

Основният фокус е върху работата в екип, как да общуваме успешно с другите, как да се интегрираме в общност. Участниците придобиват и усъвършенстват специфични спортни умения.

Какъв фактор на качеството на живот засяга тази програма/дейност:

Личностно развитие и социално обучение, добавена стойност за младите хора, спортната практика и обществото. Лагерът е пример за изграждане на социален капитал.

Целева група:

Хора с интелектуални затруднения или множество увреждания от различни възрастови групи, техните родители и студентите от програмата по Адаптирана физическа активност и спорт в НСА.

Ключови фактори за успех

Успешният модел на лагера е да се гарантира, че всекидневната мотивацията за активност продължава дори и след края на самия лагер и дава възможност на хората с увреждания да търсят нови възможности да бъдат активни през годината, което стимулира и подобрява тяхното физическо състояние и социалната им адаптация в местната среда.



Адаптиран баскетбол.

Място на провеждане: баскетболна зала в НСА „Васил Левски“, София.

През 2019 г. в НСА „Васил Левски“ по инициатива на сектор „Баскетбол“ към катедра „Баскетбол, волейбол, хандбал“, сектор „Адаптирана физическа активност и спорт“ към катедра „Водни спортове“ и Спешъл Олимпикс България бе положено началото на приобщаващи тренировъчни занимания по адаптиран баскетбол. В тях участие вземат атлети с интелектуални затруднения и техните партньори – студенти по баскетбол и адаптирана физическа активност в НСА.

Цели на програмата/дейността:

Целта на програмата е да включи младите хора с интелектуални затруднения в спортна среда, която осигурява високо ниво на социализация, усъвършенстване на спортно-технически умения и преход от рекреативен към състезателен спорт.

Какъв фактор на качеството на живот засяга тази програма/дейност:

Включването на всички младежи и осигуряването на възможности за съвместно спортуване.

Целева група:

Програмата е насочена към хора с интелектуални затруднения и хора без увреждания, които са техни баскетболни партньори.

Ключови фактори за успех:

Овластяване на младежите с интелектуални затруднения чрез развиване на техния потенциал и способности с помощта на екип от спортни експерти, посветени на развитието на спорта за лица с интелектуални затруднения.



Адаптирано плуване.

Място на провеждане: басейн Мадара, НСА „Васил Левски“, София.

По инициатива на сектор „Адаптирана физическа активност и спорт“ и спортен клуб „Адаптирани спортове“ бе положено началото на една от най-устойчивите приобщаващи тренировъчни практики по адаптирано плуване. В тях участие вземат атлети с интелектуални затруднения, двигателни и сензорни увреждания и техните партньори – студенти по адаптирана физическа активност в НСА.

Цели на програмата/дейността:

Целта на програмата е да включи младите хора с увреждания в спортна среда, която осигурява високо ниво на социализация, усъвършенстване на спортно-технически умения и преход от рекреативен към състезателен спорт.

Какъв фактор на качеството на живот засяга тази програма/дейност:

Включването на всички младежи и осигуряването на възможности за съвместно спортуване или индивидуално спортно усъвършенстване.

Целева група:

Програмата е насочена към хора с разнородни увреждания и студенти от програма АФАС, които са техни обучители и партньори.

Ключови фактори за успех:

Овластяване на младежите с увреждания чрез развиване на техния потенциал и способности с помощта на екип от спортни експерти, посветени на развитието на адаптирани аква практики с рехабилитационна, рекреативна и състезателна спортна насоченост.



ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

1. Направете собствено проучване и представете друга добра практика за приобщаваща спортна дейност.

ТЕСТ 1

ПРИМЕРЕН ТЕСТ ПО „АДАПТИРАНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ“

Тестът обхваща учебния материал за XII клас

ВЪПРОСИ ОТ РАВНИЩЕ „ЗНАНИЕ“
ПО ТЕМА „АДАПТИРАНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ“

1. Посочете верния отговор. Адаптираната физическа активност (АФА) първоначално се приема и утвърждава като термин, който включва какво:

- ☐ А) образование, рекреация и спорт
- ☐ Б) спорт за всички и спорт в образователна система
- ☐ В) подготвителен, състезателен и преходен период

2. Според Европейските стандарти по адаптирана физическа активност от 2010 г. обучението по Адаптирана физическа активност се осъществява в три направления. Посочете кои са те:

- ☐ А) Адаптирана физическа активност в областта на спорта
- ☐ Б) Адаптирана физическа активност за високи постижения
- ☐ В) Адаптирано физическо възпитание
- ☐ Г) Адаптирана физическа активност в дневните центрове
- ☐ Д) Адаптирана физическа активност в рехабилитацията

3. Посочете какви основни видове бива адаптираният спорт:

- ☐ А) спорт за високи постижения
- ☐ Б) спорт в образователната система
- ☐ В) спорт в свободното време
- ☐ Г) бодибилдинг и фитнес

4. Генерализирани разстройства в развитието (ГРР) е група, която се характеризира с качествени нарушения в социалните взаимоотношения, начина на комуникация, ограничен стереотипен, повтарящ се комплекс от интереси и дейности. Посочете кое от състоянията по-долу спада към групата на ГРР – генерализирани разстройства в развитието:

- ☐ А) умствена изостаналост
- ☐ Б) аутистично разстройство
- ☐ В) синдром на Даун

5. Посочете верния отговор в текста:

„Церебралната парализа е непрогресиращо заболяване на?....., при което са увредени предимно структурите и системите, ръководещи движенията и положението на тялото.“

- ☐ А) главния мозък
- ☐ Б) гръбначния мозък

6. Посочете верния отговор. Какво представлява ампутацията:

- ☐ А) гръбначномозъчно увреждане
- ☐ Б) отстраняване на орган или крайната, най-дистална част на органа
- ☐ В) сензорно увреждане

7. Възникването на Паралимпийското движение се свързва с името на английския неврохирург, наричан още „бащата на съвременното Паралимпийско движение“. Посочете верния отговор:

- ☐ А) Пиер дьо Кубертен
- ☐ Б) Лудвиг Гутман
- ☐ В) Ханс Селие

8. Посочете през коя година и къде са се провели първите Паралимпийски игри:

- ☐ А) 1984 година в Москва
- ☐ Б) 1960 година в Рим
- ☐ В) 1868 година в Атина

9. Посочете през коя година България за първи път участва на Летните Паралимпийски игри и къде:

- ☐ А) 1960 година в Рим
- ☐ Б) 1988 година в Сеул
- ☐ В) 1994 година в Лилехамер

10. Най-голямата спортна организация, предоставяща целогодишни спортни възможности и състезания за лица с интелектуални затруднения, е:

- А) Спешъл Олимпикс
- Б) Световна федерация по АФА
- В) Международен паралимпийски комитет

11. Посочете при спортно-специфичната функционална класификационна система кой е основният фактор, който определя класа на атлетите:

- ☐ А) увреждането
- ☐ Б) медицинската диагноза
- ☐ В) как увреждането влияе върху спортното представяне

ТЕСТ 2

ПРИМЕРЕН ТЕСТ ПО „АДАПТИРАНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ“

Тестът обхваща учебния материал за XII клас

ВЪПРОСИ ОТ РАВНИЩЕ „РАЗБИРАНЕ“
ПО ТЕМА „АДАПТИРАНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ“

1. Синдромът на Даун е вид генна мутация, при която се наблюдава деформация на 21-ва хромозомна двойка. Посочете в какво се изразява тя:

- ☐ А) в липса на хромозома
☐ Б) поява на трета хромозома
☐ В) разстройство на личността

2. В посочения текст, който се отнася до функционалната система в паралимпийския спорт, има липсващи думи, обозначени с А, Б и В. Изберете един от посочените варианти за всяка буква, като поставите „Х“:

„Чрез функционалните системи се класифицират спортистите в отделните състезателни категории, базирани на индивидуалното ниво на функционалните им възможности, като най-използваните системи са основани на оценката на ...А..... на движение в увредените сегменти, мускулна ...Б..... иВ.....“

- | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------------------------|
| (А) ☐ величина | ☐ обем | ☐ натоварване |
| (Б) ☐ сила | ☐ динамика | ☐ издръжливост |
| (В) ☐ възстановяване | ☐ бързина | ☐ координация |

3. Посочете кое от изброените се отнася за понятието СОП:

- ☐ А) специални образователни потребности
☐ Б) спортно образователна практика
☐ В) специализирано образование за подкрепа

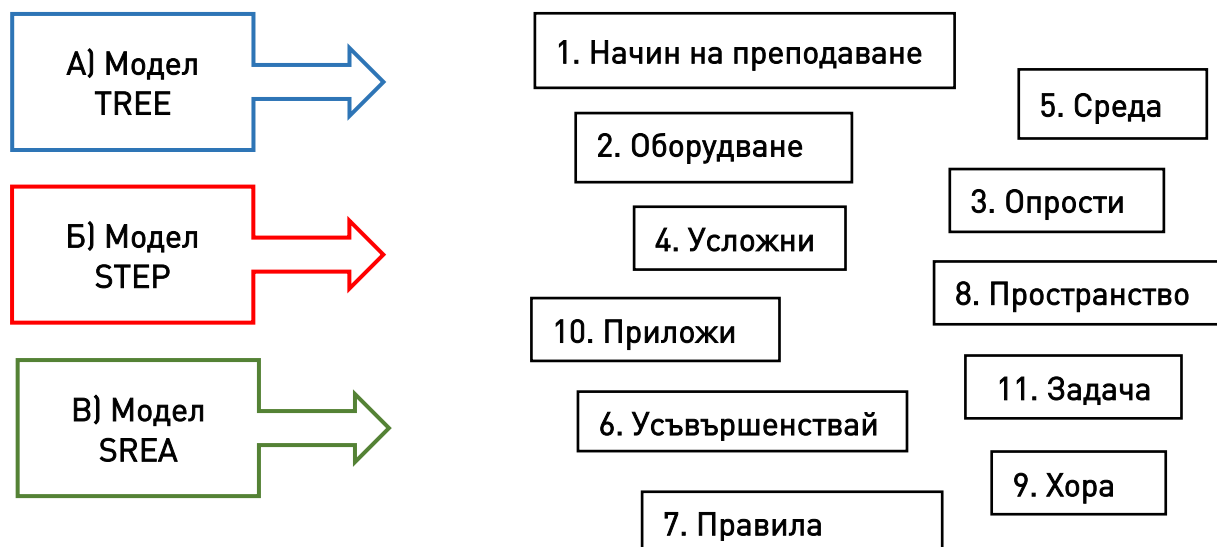
4. Напишете поне три от характеристиките на приобщаващото образование. Използвайте помощните думи при затруднение: подкрепа, насърчаване, потребности, адаптиране, пълноценно участие, борба с дискриминация, приятелство

1.

 2.

 3.

5. Вляво са посочени с буква известни практически модели за обучение и приобщаване на деца с различни възможности, а вляво с цифра са обозначени ключовите им елементи. Напишете кои са елементите на всеки от моделите: (Възможно е повторение на елементи.)



Отговор:

A) Модел TREE:.....

B) Модел STEP:.....

V) Модел SREA:.....

ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова, В. Адаптирано плуване за деца с увреждания. Монография, София: НСА ПРЕС, 2021.
2. Александрова, В., С. Джобова, И. Кирилова, О. Христов. Адаптирана физическа активност и спорт. Учебно помагало, София, 2019.
3. Владова, И. Мултикултурализъм. Олимпизъм. Образование. Монография, София, НСА ПРЕС, 2018.
4. „Включи и мен: Ръководство за приобщаване на деца с увреждания към физическа активност, спорт и развлечения“ – Проект Джойнт Екшън „Спорт и физическа активност за хора с увреждания – осъзнаване, разбиране, действие“. Ред. Диана Димитрова. Прев. Ирена Людмилова, София, НСА ПРЕС.
5. Желязков, Ц., Д. Дашева. Основи на спортната тренировка. София: Гера-Арт, 2011.
6. Джобова, С. Теоретико-приложни аспекти на спорта за хора с увреждания. Монография, София, БolidИнс, 2018.
7. Джобова, С., И. Кирилова. Спортната терминология в контекста на Паралимпийското движение. Годишник на НСА „Васил Левски“, ТОМ 1, София, 2021, с. 196-203.
8. Джобова, С. Адаптираното физическо възпитание като приобщаващо средство, Сборник от международна научна конференция, „Педагогическо образование – традиции и съвременност“, Велико Търново, 2018.
9. Димитрова-Денкова, А. Социална интеграция на деца със специални потребности в областта на спорта. В: Научни трудове, том 54, серия, 8.2. Физическо възпитание и спорт. Русе, 2015, с. 106.
10. Ивков, Б. За някои основни аспекти на социалната политика към и социалната работа с инвалиди в България в контекста на новия закон за интеграция на хората с увреждания. В: Обществено подпомагане и социална работа в България. История, институции, идеологии, имена. Благоевград, 2005.
11. Кирилова И., С. Джобова, В. Александрова. Приобщаване във физическото възпитание и спорт – практически модели за адаптации. Личност, мотивация, спорт – XXIV научна конференция., Том 24, НСА ПРЕС, ISBN 2682-9495, 2020, с. 199-211.
12. Николова, М. Адаптирана физическа активност и спорт за хора с увреждания – същност и тенденции на развитие. – В сб.: Образователна и научна интеграция в спорта и чрез спорта. ЕТ-МАР, НСА, 2005.
13. Николова, М. Социална и образователна интеграция на хора с увреждания чрез адаптирана физическа активност и спорт. НСА ПРЕС, С., 2009.
14. Национална стратегия за развитие на физическото възпитание и спорта в Република България 2012 – 2022.
15. Национална паралимпийска организация – официален уебсайт (nationalparalympic.bg)
16. Наредба за приобщаващото образование в сила от 27.10.2017 г.
17. Нунев, Й. Педагогически аспекти на приобщаването и интеграцията в българското образование. Монография, Асарт, Пловдив, 2017.
18. Сборник с доклади: Национална спортна академия „Васил Левски“, Катедра „Водни спортове“ / Под общ. ред. На Йордан Донев, Научно-приложна конференция „Физическа активност и здраве“, 23 ноември 2018 г. София : НСА ПРЕС, 2019.

19. С30, Международна класификация на функционирането, уврежданията и здравето (МКФУЗ).
20. Стойков, Ст., И. Лалов. 35 години организирано лекоатлетическо параолимпийско движение в България (част 2 – младежи и девойки). Лека атлетика и наука, бр. 1, (17), 2017.
21. Brittain, I. (2014) A brief history of the development of sport for people with disabilities in Europe' in M. Leblanc, M. Faure and S. Landa (Eds). Sport and Disability in Europe: Which training for the coaching staff? Varennes-Vauzelles, France: Sport et Citoyenneté. p. 43
22. Clark, M. W. (1980). Competitive sports for the disabled. American Journal of Sports Medicine, Sep-Oct; 8(5).
23. DePauw, K. & Sherrill, C. (1994). Adapted Physical Activity: Present and future. Physical education review, 17.
24. Djobova, S., (2009). Overview of Special Olympics. In Nikolova, M. (ed.) "Adapted physical activity and sports". Study materials, part I.
25. Djobova, S., Nikolova, E., Georgiev, N (2012). Inclusion of children with disabilities in regular physical education classes – Bulgarian perspective. Proceeding book – VI International Scientific Congress Sport, Stress, Adaptation". Sport and Science, Extra issue.
26. EUFAPA. (n.d.). <http://www.eufapa.eu/index.php/apa.html>. Retrieved from EUFAPA: <http://www.eufapa.eu/index.php/apa.html>
27. EUSAPA. (2010). *European standards in Adapted Physical activity, Final report*.
28. Gannon, J.R. (1981). Deaf heritage: A narrative history of Deaf America. Silver Spring, MD. National Association for the Deaf.
29. Hutzler, Y. & Sherrill, C. . (2007). Defining Adapted Physical Activity: International perspectives. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 24, 120,.
30. Hutzler, Y., Wijns, K., Djobova, S., Van Peteghem, A. Van Coppenolle, H. (2003). *Concepts. Chapter 1, In ADAPT*,. ©THENAPA.
31. International Paralympic Committee. (n.d.). Retrieved from <https://www.paralympic.org/>
32. Lorenzen, H. (1961). Lehrbuch des Versehrtensports [Textbook of sports for the disabled]. Stuttgart: Enke Verlag.
33. Porretta, D., Nesbitt, J., Labanowich, S. (1993). Terminology usage: A case of clarity. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 10.
34. Reid, G. & Stanish, H. (2003). Professional and disciplinary status of Adapted Physical Activity. *Adapted Physical Activity Quarterly* 20: 213-229 [9].
35. Sainsbury, T. (1998). The Paralympic Movement, Paper presented at the British Olympic Academy, Wembley Hilton Hotel, London.
36. Sherrill, C. (1998). Adapted physical activity, recreation and Sport: Crossdisciplinary and lifespan. (5th ed.). Dubuque IA: WCB/McGraw.
37. Special Olympics, Retrieved from <https://www.specialolympics.org/>
38. Winnick, J. (Ed.).(1990) Adapted physical education and sport. Champaign, IL; Human Kinetics.
39. Winnick, J. (Ed.). (2005). Adapted physical education and sport (4th ed.) Champaign, IL; Human Kinetics.