

Ա.Գ. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ

ԱԴԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ
ԿՈՒՆՏՐՈՒԱՅԻ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ
ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ



Մ.Գ. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ



**ԱԴԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՈՒՐԱՅԻ
ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ
(ուսումնական ծեռնարկ)**

Երևան

Հեղինակային հրատարակություն

2007

ԲՆԹԵՐՑԱՍՐՆԱ

Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրան կարևոր տեղ պետք է գրավի կրթության համակարգում, բոլոր տեսակի կրթական հիմնարկներում այն պետք է ունենա իր ուրույն տեղը: Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի համակարգում առաջնային դերը իհարկե պատկանում է հատուկ կրթությանը, որի հիման վրա հնարավոր է կառուցել ուսումնադաստիարակչական գործընթաց, միջոցառումներ, որոնք կապահովեն տարբեր ֆիզիկական շեղումներ ունեցող երեխաների սոցիալիզացումը, զարգացումը:

Չայաստանի հանրապետության ստեղծման դարաշրջանում այս հիմնախնդրի լուծման գործընթացի կարևորագույն օղակներից (բլոկներից) մեկը աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի մասնագետների պատրաստումն է, որը իրականացվում է Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտում:

Պատմականորեն ֆիզիկական կուլտուրան ձևավորվել է առաջին հերթին հասարակության գործնական պահանջների ազդեցության ներքո՝

- ֆիզիկական կուլտուրան հասարակության և անհատի կուլտուրայի օրգանական մասն է,
- նրա բովանդակության հիմքը մարդու շարժողական ընդունակությունների ռացիոնալ օգտագործումն է, ֆիզիկական պատրաստականությունը և ֆիզիկական վիճակի զարգացումը, իհարկե ֆիզիկական վարժությունների միջոցով:

Ի տարբերություն ֆիզիկական կուլտուրայի օբյեկտի, աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի օբյեկտը ոչ թե առողջ, այլ հիվանդ, հաշմանդամ մարդն է: Այս գործընթացը պահանջում է աղապտացվելու, հարմարվելու նոր սկզբունքային խնդիրներ, միջոցներ, մեթոդներ և այլ բնույթի բազաներ:

Այստեղից էլ ծագել է «Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրա» անվանումը:

Այսպիսով, աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրան ֆիզիկական կուլտուրայի բնագավառ է, որը զբաղվում է առողջական շեղումներ ունեցող մարդկանց՝ հաշմանդամների հասարակությանը և կյանքին աղապտացվելու, առողջության վերականգնման, ներդաշնակ զարգանալու, որը կատարվում է ֆիզիկական վարժությունների, բնական միջավայրի և հիգիենիկ գործոնների ազդեցության ներքո:

Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի մասնագետների մասնագիտական ունակությունների ձևավորման, մակարդակի բարձրացման, մտահորիզոնի ընդլայնման աշխարհայացքի զարգացման գործընթացում կարևոր է «Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պատմության» ծագման, զարգացման ընդհանուր օրինաչափությունների և առանձնահատկությունների բացահայտումը հին ժամանակներից մինչև մեր օրերը:

ԱՂԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՐՈՒՄՅԻ ՊԱՏՈՒԹՅԱՆ
ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԴԵՐՈՎ, ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՎ
ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

Պատմությունը ուսումնասիրում է բնության և հասարակության զարգացման գործընթացը, մարդկության անցյալը բազմաբնույթ փաստերով պատմության զարգացման օրինաչափությունները սահմանելու համար, որտեղ կարևոր են իրականության նկատմամբ մոտեցումների ճիշտ գնահատման սկզբունքները: Պատմությունը կազմված է համաշխարհային պատմությունից, որն էլ իր հերթին բաժանվում է բազմաթիվ ճյուղերի և բաժինների, որտեղ իր ուրույն տեղն ունի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պատմությունը:

Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմությունը ֆիզիկական կուլտուրայի ընդհանուր պատմության ճյուղերից մեկն է, որն ուսումնասիրում է ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի ծագումն ու զարգացումը հին օրերից մինչև մեր օրերը:

Ադապտացիան լատիներեն «adaptation» - հարմարվել բառից է ծագել, որը կենսաբանության մեջ մորֆոֆունկցիոնալ ամբողջականություն է և ապահովում է, հնարավորության սահմաններում հարմարվել միջավայրին:

Սոցիալական տեսանկյունով անհատի, սոցիալական խմբի գործընթաց է սոցիալական միջավայրի հետ, որը ներառում է միջավայրի նորմերի և արժեքների յուրացումը սոցիալիզացման ընթացքում, ինչպես նաև միջավայրի փոփոխությունները, վերափոխումները ի համապատասխան նոր գործողությունների, նպատակների ու պայմանների:

Ֆիզիոլոգիայի, բժշկության, ֆիզիկական կուլտուրայի բնագավառում հարմարվելու, վարժվելու գործընթացը նույնպես անվանում են ադապտացիա:

Միանշանակ կարևոր է ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի գործնական կողմը. նկատի ունենք տարբեր ժամանակաշրջանների ուսումնասիրությունների ընթացքում կազմակերպչական աշխատանքների, ֆիզիկական վարժությունների բովանդակությունը, որոնք նպաստել են ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի ձևավորմանը, զարգացմանը, որը գործնականորեն փոխանցվել է սերնդից սերունդ: Դրանց դերն ու նշանակությունը այսօր էլ բարձր է գնահատվում:

Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրան զարգացման ընթացքում ինտեգրացվում է մոտ երեք հզոր գիտական բնագավառների՝ ֆիզիկական կուլտուրայի, բժշկության, մանկավարժության հետ: Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրան կարողացել է իր ձևավորման ընթացքում ոչ միայն միանալ վերը նշված գիտությունների նվաճումներին, այլ ստեղծել է միասնական հայեցակարգ հաշմանդամների ֆունկցիոնալ հնարավորությունների զարգացման և կատարելագործման ուղղությամբ: Միջազգային փորձը ցույց է տալիս, որ ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրան լայն գիտական և սոցիալական երևույթ (ֆենոմեն) է, որի նպատակն է հաշմանդամի կամ առողջական որևէ շեղում ունեցող մարդու՝ անհատի սոցիալիզացումը կամ վերասոցիալիզացումը: Դիտելով հաշմանդամ մարզիկների մրցումները, համոզվում ենք, որ նրանց համար կարևոր է միմյանց հետ շփվելը, հաղորդակցվելը, շրջապատի ընդլայնումը, հանդիսավոր պահերը, հաղթանակի ուրախությունը, պարտվելու զգացողությունը, որոնք հնարավորություն են ընձեռում մոռանալու արատները և իրենց զգալ կյանքի լիիրավ անդամ:

Հաշմանդամության երևույթը գոյություն ունի և ուղեկցում է մարդկությանը նրա զարգացման պատմության բոլոր փուլերում: Դա նշանակում է, որ հաշմանդամության երևույթը նույնքան հին է, որքան մարդկության պատմությունը: Աշխարհի բոլոր երկրներում և հասարակության բոլոր խավերում կան հաշմանդամ մարդիկ: Նրանց թիվը զգալի է և շարունակում է աճել:

Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմությունն ունի իր ուսումնասիրման աղբյուրները, առանձնահատկությունները, պատմական շրջանները, խնդիրները:

Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմության ուսումնասիրման աղբյուրներն են՝

- Հնագիտական՝ հին օրերից մեզ հասած ժայռապատկերներ առարկաներ, նկարներ, որոնց վերլուծությունից գաղափար ենք կազմում մեզ հետաքրքրող նյութի մասին:
- Պատմագիտական՝ պատմիչների աշխատանքներ, հողվածներ, արխիվային նյութեր, որոնք ներկայացնում են գիտական արժեք:
- Բանահյուսություն՝ էպոս, առասպելներ, հեքիաթներ և այլն:
- Լեզվագիտական՝ բառեր, տերմիններ և այլն:
- Սոցիոլոգիական հետազոտություններ:
- Տարբեր երկրների օրենսդրություններ, հռչակագրեր և այլն:~

Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմության առանձնահատկություններն են՝

- Ուսումնասիրել տարբեր ժողովուրդների ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի ծագումը, զարգացումը և հետևություններ անել նրա ներկա և ապագա ժամանակների համար:

- Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմությունը փաստացի գիտություն է՝ փոխկապված տարբեր բնագավառների գիտությունների հետ:

- Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմությունն ուսումնասիրվում է անընդհատ զարգացման, փոփոխման, շարժման մեջ:

Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմության առջև դրված են խնդիրներ՝

- Ընդլայնել ուսանողների մտահորիզոնը, հետաքրքրությունը Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի նկատմամբ:
- Ապահովել բազային գիտելիքների յուրացում, Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի գործունեության կազմակերպում:
- Ձևավորել նրանց մոտ ձգտում ինքնուրույն և ստեղծագործական ուսուցման գործունեության, որը կնպաստի պրոֆեսիոնալիզմի, համոզումների ձևավորմանը և հաշմանդամների վերականգնման գործընթացի արդյունավետությունը:

Հաշմանդամության պատմական զարգացման փուլերը տարբերվում են ընդհանուր պատմության պարբերականացումից, չնայած բոլոր հասարակարգերում՝ սկսած նախնադարից եղել են տարբեր կարգի հաշմանդամներ: Սակայն ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի զարգացման պատմական փուլերը ձևավորվել են սկսած այն ժամանակաշրջանից, երբ հասարակության և տարբեր կազմակերպությունների կողմից ուշադրություն է դարձվում հաշմանդամության հիմնահարցերին:

Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի ձևավորման ու զարգացման պատմական ժամանակաշրջաններն են՝

I փուլ - «Բուժական ֆիզիկական կուլտուրա». ընդգրկում է 1945-1947թթ., երբ ըստ պատմական փաստերի ֆիզիկական վարժությունները օգտագործում են բուժման նպատակով: 2-րդ համաշխարհային պատերազմից հետո ստեղծվում է (հաշմանդամների համար) առաջին վերականգնողական կենտրոնը Անգլիայում՝ Ստոկ-Մենդլիլում:

II փուլ - «Վերականգնողական սպորտ». ընդգրկում է 1948-1959թթ., երբ Եվրոպայում, Կանադայում, ԱՄՆ-ում և ուրիշ երկրնում ստեղծվում են վերականգնողական կենտրոններ, տեղի են ունենում փորձերի փոխանակում, անցկացվում են առաջին մրցումները, ծագում և զարգանում է վերականգնողական սպորտը ըստ մարզածևերի:

III փուլ - «Հաշմանդամների սպորտ». ընդգրկում է 1960-ից մինչ մեր օրերը, այսինքն՝ Պարալիմպիկ շարժման մեջ ընդգրկվում են ավելի շատ պետություններ և երկրներ: Հաշմանդամների Եվրոպայի և աշխարհի առաջնությունների, Պարալիմպիկ խաղերի կազմակերպում և անցկացում, ստեղծվում է կառավարման համակարգ, մշակվում են ազգային ծրագրեր, հաշմանդամային սպորտը ներդրվում է նոր մարզածևերում, մշակվում են նոր մեթոդներ, կազմակերպվում են միջազգային սեմինարներ, կոնֆերանսներ, պատրաստվում են մարզչամանկավարժական կադրեր:

Այսօր հաշմանդամությունը սահմանվում է որպես ֆիզիկական և մտավոր ունակությունների մի մասի կորուստ կամ կենսագործունեության, ինքնասպասարկման, ինքնուրույն տեղաշարժելու, շփվելու, սեփական վարքը կարգավորելու, սովորելու, աշխատանքային սահմանափակում:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ի՞նչ է ուսումնասիրում «Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պատմություն» (ԱՖԿՊ) առարկան: Նշեցե՞ք նրա գործնական կողմը:
2. Նշեցե՞ք Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմության ուսումնասիրման առանձնահատկությունները, աղբյուրները:
3. Որո՞նք են ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմական շրջանները և խնդիրները:
4. Ինչպե՞ս է սահմանվում «հաշմանդամությունը»:

ԱՂԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՐՈՒՄՅԻ ԾԱԳԱՆ ՆԱԽԱԴՐՅԱԼՆԵՐԸ

Մարդու օրգանիզմի մորֆոֆունկցիոնալ հարաբերությունները զարգանում, կատարելագործվում են կենսաբանական ազդակի ազդեցության ներքո: Շարժման, ֆիզիկական վարժությունների դերը և նշանակությունը, որպես բուժման և հիգիենայի միջոց, բարձր է գնահատվել դեռևս մեր նախնիների կողմից: 100-ամյակներ շարունակ հասարակության վերաբերմունքը անկարող անդամների նկատմամբ եղել է խուսափողական (մերժողական), որովհետև անտեսվել և առանձնացվել են հասարակությունից:

Սպարտայում, ուր առկա էր ուժի, դիմացկունության, առողջ մարմնի պաշտամունքը, երեխաների մոտ ֆիզիկական զարգացման բոլոր շեղումները անընդունելի էին, այդպիսի թերություններով երեխաները ոչնչացվում էին: Մի խոսքով Սպարտայի հասարակությունը ընդունում էր միայն առողջներին, իսկ թուլերին և անկարողներին դուրս էին մղում:

Խեղանդամ երեխաներին մերժում էին նաև Հին Հռոմում՝ ղեկավարվելով այսպես կոչված բանականության օրենքներով՝ առանձնացնել անպիտանին առողջից: Հին Եգիպտոսում հողակտոր ունենալու և մշակելու հնարավորությունից զրկվում էր այն ընտանիքը, որտեղ հաշմանդամ երեխա էր ծնվել, այդ երեխայի ծնունդը համարելով Աստծո պատիժ այդ ընտանիքի նկատմամբ:

Հասարակությունը հաճախ չէր ընդունում հաշմանդամներին, քանի որ վերջիններիս մեջ մարդիկ տեսնում էին իրենց անկարողությունը և հասարակության խոցելիությունը: Ինչպես անհատը դժվարանում է խոսել իր թերի ու խոցելի կողմերի մասին, այնպես էլ հանրությունը չի սիրում անդրադառնալ իր

թերի և խոցելի անդամներին: Բացի այդ, տկարությունը հաշմանդամ մարդուն հաճախ դարձնում էր ազրեսիվ, և նրանք դրսևորում էին հակասոցիալական վարք, կարծում ենք, որ սրանով է նաև պայմանավորված հատուկ կարիքներով անձանց հասարակությունից մեկուսացնելը, ինչն էլ լրացուցիչ խոչընդոտել է նրանց մուտքը հասարակություն:

Տարբեր ժամանակների գրականության նյութերի վերլուծությունից պարզվում է, որ անհանդուրժողականության կողքին գոյություն է ունեցել նաև դրական վերաբերմունք հասարակության այդ խավի հանդեպ: Հայտնի են եկեղեցիներին կից գործող «Հաշմանդամների տներ», ուր ցուցաբերվող օգնությունն ու խնամքը, աստվածահաճ վերաբերմունքի դրսևորում էր «Աստծո զավակների» կամ նրա կողմից «Պատվածների» նկատմամբ, ինչը նշանակում է, որ եկեղեցու կողմից հաշմանդամների հանդեպ վերաբերմունքը եղել է հանդուրժողական:

Այդպիսի վերաբերմունքի, դրսևորումների ապացույցն են չինացի գիտնականի՝ Կոնկ Ֆու «Կյանքի արվեստ» մ.թ.ա. 3000թ., հնդկաստանի բժիշկ՝ Այրուվեդի՝ մ.թ.ա. 1800թ. ձեռագրերը, որոնք նկարագրել են բուժման նպատակով օգտագործվող ֆիզիկական վարժությունները:

Հիպոկրատը մ.թ.ա. 460-377թթ. մեծ նշանակություն էր տալիս շարժմանը, Հին Եգիպտոսում և Պարսկաստանում ըստ Դեմրոյի 1975թ., մարմնամարզության հետ զուգահեռ կիրառում էին մերսում: Կլաուդիա Գալենը (մ.թ.ա. 131-200թթ.), որը գլադիատորների բժիշկ էր, տարբեր հիվանդությունների բուժման նպատակով առաջնային էր համարում բուժական մարմնամարզությունը: Այդ նպատակով նա օգտագործել է խաղերը, էքսկուրսիան, թիավարությունը, ձիավարությունը, խաղողի բերքահավաքը և այլն:

Ավիցենան 980-1037թթ. իր «Բժշկագիտության կանոնները» աշխատությունում քարոզել էր ֆիզիկական վարժությունների օգտագործման անհրաժեշտությունը: 1573թ. լույս է տեսնում Մերկուրիալիսի «Մարմնամարզության արվեստը» աշխատությունը: Նրանք գտնում էին, որ շարժումը մարմնի համար լավագույն բուժման միջոցն է (Գոֆման 1660-1742թթ.): Ավելի ուշ ֆրանսիացի բժիշկ Յոզեֆ Տիսոն 1791թ. հաստատում է, որ «Շարժումը իր ազդեցությամբ կարող է փոխարինել դեղամիջոցներին, բայց ոչ մի դեղամիջոց չի կարող փոխարինել շարժմանը»: Այդ ընթացքում ծագում է շվեդական բուժական մարմնամարզությունը, որի հիմնադիրն էր Յենրիխ Լինգը, իսկ Ստոկհոլմում բացվում է բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի մասնագետների պատրաստման առաջին կենտրոնը:

19-րդ դարի վերջում և 20-րդ դարի սկզբում սկսում է զարգանալ բուժական մարմնամարզությունը՝ տարբեր հիվանդությունների բուժման նպատակով՝ գինեկոլոգիական՝ Տյուրե Բրանդ 1884թ., սիրտ-անոթային՝ Տերենկուր, Էրտել 1881թ., Շոտ 1884թ., նյարդային հիվանդությունների՝ Ֆրենկել 1889թ., բրոնխիտ և բրոնխյալ ասթմա՝ Իվանով 1964թ. և ուրիշներ: Ռուսաստանում բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի ծագումը տեղի է ունեցել 17-18-րդ դարերի սկզբում: Ռուս գիտնականները և հասարակական գործիչները՝ Լոմոնոսով, Ռադիշև, Բեցկի և ուրիշներ, որոնք պաշտպանում էին բժշկության ասպարեզում ֆիզիկական վարժությունների և սպորտի կիրառման ուղղությունը, գտնում էին, որ դրանք անհրաժեշտ են հատկապես հասունացող սերնդի առողջության պահպանման գործում: 1830թ. Մոսկվայում, 1834թ. ՍանկտՊետերբուրգում բացվում են բուժական մարմնամարզության առաջին կաթինետները: Մոսկվայում

1838թ. պատրաստվում են բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի մասնագետներ (Օրթոպեդիայի ինստիտուտ), իսկ 1870թ. պաշտպանվում է առաջին դոկտորական ատենախոսությունը (Գ. Բենզե)՝ նվիրված բուժական մարմնամարզությանը:

Բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի զարգացման գործում մեծ ավանդ ունի Պ. Ֆ. Լեսզաֆտը (1837-1909թթ.), որը համարվում է ֆիզիկական դաստիարակության հիմնադիրը, և ստեղծել է ֆիզիկական կրթության յուրահատուկ համակարգ, կուրսեր, իսկ հետո՝ ինստիտուտ՝ ֆիզիկական կուլտուրայի մանկավարժ-մասնագետների պատրաստման համար:

Կարևորում ենք նաև ներկայացնել հայ հասարակության մեջ տեղ գտած բուժական ֆիզկուլտուրայի հարցերին անդրադարձած հայ մանկավարժների և գործիչների հայացքները:

Ուշագրավ է Մխիթար Յերացու (1120-1200թթ.) գործունեությունը, որը մշակել է համակցված բուժման ուրույն համակարգ, որը ընդգրկում էր դեղորայքային, սննդային և ֆիզիկական միջոցները (լոզանք, մերսում, սառը շփումներ և շարժումներ): Ջ. Ջրպետյանը (1772-1837թթ.) հիմնել է մասնավոր դպրոց, որտեղ ուսումնական ծրագրում նախատեսել էր 12 բաժին, որոնց թվում բժշկական և ռազմական պատրաստականության բաժնում կարևորել է լողը, ծիավարությունը, սուսերամարտը, թիավարությունը: Ս. Յ. Պալասանյանը (1837-1889թթ.) շոշափելով մանկավարժական խնդիրները, ուշադրության է արժանացրել շարժման, ֆիզիկական վարժությունների միջոցով սերնդի առողջության պահպանումը: Լ. Տիգրանյանը (1842-1906թթ.) լինելով բժիշկ, հիմնել է 1880 թ. «Առողջապահական մշտական հանձնաժողով», որտեղ մեծ տեղ է տվել մարմնակրթությանը,

սանիտարահիգիենիկ վիճակին: 1881-1884թթ. հիմնել է «Առողջապահական թերթ» հանդեսը, որտեղ զետեղված են հոդվածներ ֆիզիկական կուլտուրայի բուժական նշանակության մասին: Նրա ջանքերով Երևանի դպրոցներում մտցվում է ֆիզկուլտուրայի դասավանդումը: 1884թ. հրատարակում է «Մարդակազմություն» ձեռնարկը, 1897թ. «Մանկական պարտեզ...» աշխատությունում հատուկ ուշադրություն է դարձնում շարժողական խաղերին, որոնք նպաստում են երեխաների ներդաշնակ և առողջ զարգացմանը: Խ. Աբովյանը «Պատմություն Տիգրանի կամ բարոյական խրատներ հայ մանուկների համար» (40-ական թվականներ) վեպում ընդգրկված մանկավարժական հայացքներում և սկզբունքներում մարմնավորում է երեխաների առողջության պահպանման և ամրապնդման համար ֆիզիկական վարժությունների, լողի, զբոսանքի, էքսկուրսիաների նշանակությունը: Վ. Հացունին (1870-1944թթ.) «Ղաստիարակություն հին հայոցքով» (Վենետիկ 1923թ.) աշխատությունում ուսումնասիրելով հայ պատմիչների՝ Ս. Խորենացու, Ագաթանգեղոսի, Եղիշեի գործերը, ներկայացրել է հայ ժողովրդի կյանքում կիրառված ֆիզիկական վարժությունների, հիգիենայի, ճիշտ սննդի, ռեժիմի, հագուստի վերաբերյալ տեղեկություններ, որոնք առնչվել են առողջարարական խնդիրներին:

Այսպիսով, կարելի է եզրակացնել, որ ֆիզիկական կուլտուրան իր բազմաբնույթ վարժությունների տարատեսակներով հիմք է հանդիսացել բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի և ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի 1-ին փուլի զարգացման գործում:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Անտիկ շրջանում հասարակությունը ինչպե՞ս էր վերաբերվում ֆիզիկական շեղումներ ունեցող մարդկանց:
2. Տարբեր ժամանակների գաղափարախոսների աշխատանքներում բուժական վարժությունների վերաբերյալ դրսևորումները:
3. Նշեցե՞ք հայ մանկավարժների հայացքները բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի հարցերի վերաբերյալ:

14-2000



29821/7

ԱՂԱՊՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՐՈՒԱՅԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ
ԱՌԱՆՁՆԱԳԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԱՐՏԱՍԱԳՄԱՆՅԱՆ
ԵՐԿՐՆԵՐՈՒՄ

Վերականգնողական սպորտի պատմական զարգացումը սերտ կապված է ինչպես ֆիզիկական կուլտուրայի, այնպես էլ ֆիզիկական դաստիարակության հետ:

19-րդ դարում հայտնի դարձան գերմանացի գիտնական Լինդեմանի աշխատությունները, որտեղ առաջին անգամ ընդգծվեց բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի և վերականգնողական սպորտի տարբերությունը (1975թ. Կ. Lorenzen): Նա նշում էր, որ բուժական մարմնամարզությունը գործ ունի հիվանդ մարդու հետ և պայմանավորված է հիվանդության պահանջներից, արատներից, իսկ վերականգնողական սպորտը՝ խեղանդամությունից և ուշադրության կենտրոնում մարդն է իր բոլոր հնարավորություններով:

Բուժական ֆիզիկական կուլտուրան բուժում է, որը սահմանափակվում է մինչև առողջանալը: Վերականգնողական սպորտն ունի մոտորային ակտիվություն, ժամկետները սահմանափակ չեն, տարիքը՝ նույնպես, և պարապողը կարող է ընտրել ցանկացած մարզածև: Վերականգնողական սպորտի վերաբերյալ առաջին հրատարակությունը լույս է տեսել 1914թ., որի հեղինակ Մալվիտցը առաջարկում է «մարզական թերապիայի» մի շարք վարժություններ: Ավելի ուշ Ջ. Յերբիեթը (1975) մշակեց վերականգնողական սպորտի սկզբունքները, խնդիրները, նպատակները, առաջարկեց հաշմանդամներին խմբավորել ըստ արատների և տարիքի: Մեծ տեղ էր տալիս նաև վերականգնողական սպորտի պրոպագանդմանը:

Գերմանացի մասնագետները գտնում էին, որ վերականգնողական սպորտը պարապողներին պատճառում է ֆիզիկական և հոգեկան բավարվածություն, հարմարվել կուլելտիվին: Նրանք առաջարկում են պարապողներին բաժանել խմբերի ըստ մարմնական արատների, վնասվածքների և պարապել հետևյալ մարզածևերով՝ աթլետիկա, կեգլի, լող, սեղանի թենիս, դահուկասպորտ, մարզախաղեր, զնդակախաղեր, սայլակներով բասկետբոլ, նետածգություն և այլն:

Վերականգնողական սպորտի պրոպագանդման գործում մեծ աշխատանքներ են կատարում Ավստրիայի, Լեհաստանի վերականգնողական կենտրոնները, որոնց նախաձեռնությամբ մշակվում է հաշմանդամների մարմնամարզության ծրագիր, որի նպատակն էր հաշմանդամների հնարավոր ինքնուրույնությունը: Այն իր մեջ ընդգրկում էր հետևյալը՝ պահպանել մկանները թերզարգացումից, հոդերի շարժունակություն, թիկունքի ռեֆլեկտոր աղեղի վերականգնում, մկանների մարզում և այլն: Տրվում են վերականգնման փուլերը և առանձնահատկությունները:

Ի հայտ են գալիս հիմնախնդրին վերաբերվող տարբեր տեսություններ: Օրինակ՝ պրոֆեսոր Լ. Գուբմանը գլխավորը համարում էր հաշմանդամներին սայլակներին վարժեցնելը և մարզումների հիմնական միջոցը համարում էր ֆիզիկական վարժություններ՝ կապված սայլակների հետ: Պրոֆեսոր Յոխիսայնը գտնում էր, որ հաշմանդամի ուշադրությունը պետք է շեղել սայլակից և վերականգնողական սպորտի խնդիրը համարում էր վերին վերջույթների ամրապնդումը, հոգեկան հավասարակշռությունը, նրանց կենցաղին նախապատրաստելը: Լորենցը կազմում է վերականգնողական սպորտի սպորտային մանկավարժության նպատակները՝ ինքնագիտակցության դերի բարձրացում, հասարակությանը վերա-

կանգնողական սպորտի մեջ ներգրավելը, հավասարակշռության մարզում, շարժման տեխնիկական միջոցների տիրապետում, ուսային գոտու մկանների ամրացում, թուլացած մկանների ամրացում, քայլքի մարզում և ուսուցում, մարզանքներ մկանային ուժի օգտագործմամբ, վերականգնողական սպորտի հանդեպ հետաքրքրության բարձրացում, արյան շրջանառության բարելավման վարժություններ և այլն:

Հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների հետ տարվող աշխատանքներում օգտագործվում են 15 մարզածներ, որոնց մեջ լողը առաջատար տեղ է գրավում: Վերականգնողական սպորտի մասնագետները առաջին անգամ առաջարկում են հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների սոցիալական ներգրավման և առողջ մարդկանց հետ միացյալ պարապմունքների վերաբերյալ հարցեր (1975):

Շվեդ գիտնականները ներկայացնում են պահանջներ և ստանդարտներ այն սպորտային շինությունների համար, որոնք նախատեսված են հաշմանդամների և նրանց պարապմունքների ապահովմանը. հատուկ կառուցված լողավազանները և այլ սպորտային շինությունները մեծ նշանակություն ունեն վերականգնողական սպորտի զարգացման գործում: Հաշվարկված և հաշվառված է ամեն ինչ. սկսած մեքենաների, հեռախոսների, վերելակների, հանդերձարանների, միջանցքների, զուգարանների կայանատեղից, խաղային և սպորտային սրահներից մինչև բացօթյա սպորտային շինությունները, մշակվում են տեխնիկական նոր միջոցներ պարապմունքների համար:

Վերականգնողական սպորտի զարգացման ընթացքում արտասահմանում հրատարակվում է հատուկ գրականություն:

«Հենակներով դահուկավազք» (Լանի), «Հաշմանդամների մարզումները» (Բրունստրոմ) և այլն:

Բացի այդ հրատարակվում են ամսագրեր՝ Ֆինլանդիայում «Ձեռքերի ուժով», Գերմանիայում «Հաշմանդամների սպորտը»: Ստեղծվում են կինոնկարներ՝ Անգլիայում «Կրկին կյանք», «Գործելու տարիք», ԱՄՆ-ում «Վերականգնման ուղին», «Երկրորդ հնարավորությունների դպրոց»: Այս թեմայով ֆիլմեր ստեղծվում են Ավստրիայում, Կանադայում, Հնդկաստանում, Բելգիայում: Անցկացվում են միջազգային սեմինարներ, կոնգրեսներ: Բոլոր երկրների մասնագետները հաշմանդամ մարմնամարզիկների համաշխարհային կոնգրեսում Կոպենհագենում (1963թ.), դրական գնահատականներ են տվել վերականգնողական սպորտին՝ արտասահմանում հաշմանդամների սպորտի զարգացման և կայացման նոր ուղղությանը՝ ընդգծելով նրա կենսական անհրաժեշտությունը և սեփական արժանապատվության զգացման կարևորությունը, համակերպվելու կարողությունը կենցաղային, մասնագիտական գործունեությունում, սոցիալական դիրքի հաստատումը:

Յուրաքանչյուր երկրում վերականգնողական սպորտի զարգացումն ու կայացումը տարբեր կերպ է իրականացվում հաշվի առնելով յուրաքանչյուր պետության յուրահատկությունները: Այժմ այդ ուղղությունը գոյատևում է ինքնուրույն. ստեղծվել են պետական և հասարակական կառույցներ, որոնց գործունեությունը նպաստում է հաշմանդամների առողջության բարելավմանը, երաշխավորում է կենսական ակտիվացում և աշխատունակության բարձրացում: Բացի այդ հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների վերականգնողական գործընթացի շարժման մեջ գոյություն ունեն հաշմանդամների տարբեր

կատեգորիաներ՝ ողնուղեղի վնասվածքներով և հիվանդություններով, վերջույթների ի ծնե արատներով, վերջույթների այլ վնասվածքներով և այլն: Նրանց բոլորին խորհուրդ է տրվում կիրառել վերականգնողական սպորտը: Բայց մարդուն հատուկ է ինքնակատարելագործման ձգտումը և հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների սպորտային շարժումը կամաց-կամաց անցնում է զարգացման նոր և ավելի կատարելագործված մակարդակի՝ հենաշարժողական ապարատի ֆունկցիաների խանգարմամբ հաշմանդամների սպորտի:

Մարմնամարզական-առողջարարական և հաշմանդամների սպորտային շարժման զարգացման 2-րդ փուլը՝ վերականգնողական սպորտը, վերջանում է 1960թ. հաշմանդամների օլիմպիական խաղերի սկզբնավորման ժամանակահատվածում:

Արդյունքում. հետևություններ՝

1. Աշխարհում վերականգնողական սպորտի զարգացումը սկսվում է 1948-1959թթ. վերականգնողական կենտրոնների հիմնադրման սկզբից:
2. Այդ ուղղությունը հաստատվել և զարգացում է ստացել մոլորակի գրեթե բոլոր պետություններում որպես անփոխարինելի, ունիվերսալ միջոց հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների ֆիզիկական, հոգեբանական և սոցիալական վիճակի վերականգման համար:
3. Ներկայումս, ստանալով ճանաչում և հետագա զարգացում, վերականգնողական սպորտը գոյություն ունի որպես ինքնուրույն ուղղություն:
4. 1960թ. անցկացվեցին հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների առաջին Օլիմպիական

խաղերը, ինչը հիմք ծառայեց նոր՝ առավել կատարելագործված մարմնամարզական - առողջարարական փուլի և հաշմանդամների սպորտային շարժման՝ Հաշմանդամների սպորտի առաջացման:

5. Ինչպես իր ժամանակին բուժական ֆիզիկական կուլտուրան, մնալով ինքնուրույն դիսցիպլինա, կյանք տվեց վերականգնողական սպորտին, այնպես էլ վերականգնողական սպորտը, պահպանելով իր ինքնատիպության անհրաժեշտությունը, հիմնեց հաշմանդամների սպորտը:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Նշեցեք բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի և վերականգնողական սպորտի միջև եղած տարբերությունը ըստ Լինդեմանի:
2. Ինչպիսի՞ աշխատանքներ են կատարվել արտասահմանյան երկրներում վերականգնողական սպորտի զարգացման համար:
3. Նշեցեք հիմնախնդրից ծագած հետևությունները:

ԱՂԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՐՈՒԱՅԻ ՊԱՏՄՈՒԹՅԱՆ ԶԱՐԳԱՑՈՒՄԸ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ԽՍՀՄ ՏԱՐԱԾՔՈՒՄ

Հայրենական Մեծ պատերազմը մեծ ազդեցություն ունեցավ բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի հետագա զիտական և մեթոդական ուղղությունների ձևավորման և ներդրման գործընթացում, ինչպես ԽՍՀՄ-ում, այնպես էլ արտասահմանյան երկրներում: Պատերազմից հետո մեծ ուշադրություն դարձվեցին հաշմանդամների առողջության և շարժողական գործողությունների վերականգնման գործին, հատկապես այն մարդկանց, որոնք ունեին հեմաշարժողական ապարատի վնասվածքներ: Այդ աշխատանքներում առանձնակի տեղ էր գրավում մարզական կամ սպորտային տարրերի օգտագործումը վիրավոր զինվորների առողջությունը վերականգնելու համար:

1940-1945թթ. ընթացքում Գերմանիայի, ԱՄՆ-ի, Անգլիայի մի շարք լազարեթներում արդեն սկսել էին հաշմանդամների բուժումը արագացնելու նպատակով անցկացնել մարզական պարապմունքներ (մարզումներ), իսկ պատերազմի ավարտից հետո անհրաժեշտություն դարձավ ստեղծել հաշմանդամների վերականգնողական կենտրոններ, որոնք էլ առաջինը ստեղծվեցին վերը նշված երկրներում: ԽՍՀՄ-ում նույնպես ստեղծվում են դիսպանսերներ, առողջարաններ, բուժարաններ և այլն: Այդ բոլոր հաստատություններում լայնորեն օգտագործում են բուժական ֆիզիկական կուլտուրան, որը համարվում է բժշկի անփոխարինելի օգնականը, տարբեր հիվանդությունների, ինչպես նաև վնասվածքների բուժման նպատակով: Իսկ արտասահմանյան երկրներում բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի մասնագետները, անընդհատ կատարելագործվելով և բարձրացնելով

բուժման արդյունավետությունը 2-րդ համաշխարհային պատերազմից հետո սկսեցին բուժման ընթացքում ներդնել տարբեր մարզածների տարրեր, որի հիմնադիրն էր անգլիացի բժիշկ Լյուդվիգ Գուլթմանը:

Ավելի ուշ, միայն 60-ական թվականներին ԽՍՀՄ քաղաքներում սկսեցին բուժարաններում և մասնագիտացված հիմնարկներում հաշմանդամների հետ պարապմունքներում կիրառել սպորտային տարրեր: Այդ ուղղության հիմնադիրն է համարվում Լենինգրադի պրոֆեզավորման գիտահետազոտական ինստիտուտը, որտեղ ինստիտուտի տնօրեն պրոֆեսոր Վ. Ֆիլատովի նախաձեռնությամբ և պրոֆեսոր Վ. Դոբրովոլսկիի ղեկավարությամբ բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի բաժանմունքում սկսեցին ներդնել աթլետիկայի, վոլեյբոլի, բասկետբոլի, սեղանի թենիսի, ապա լողի և տարբեր մարզածների տարրեր: Այդ գործի քարոզման և կազմակերպման գործում մեծ աշխատանքներ կատարեց պրոֆեզավորման բաժնի ղեկավար՝ բժշկական գիտությունների թեկնածու Վ. Ռիբակովը: Աստիճանաբար այդ գաղափարը, որը թվում էր անհավանական, արժանացավ աջակցության ոչ միայն բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի մասնագետների կողմից, այլև իրենց՝ հաշմանդամների կողմից, այն ձեռք է բերում մեծ գործնական նշանակություն և անհրաժեշտություն: Սկսած 1974թ. երկրում ստեղծվում են վերականգնողական բազմապրոֆիլ կենտրոններ: Լենինգրադում - N 40 Սեստրորեցկի քաղաքային հիվանդանոցի բազայի վրա առաջին անգամ կազմակերպվում է այդպիսի կենտրոն, իսկ N 50 պոլիկլինիկայի բազայի վրա ստեղծվում է վերականգնողական բաժանմունք (1980թ. Պրոկոֆև, Կուկուշկին, Ժուռավյովա, Շեստակովա): Այսպիսի կենտրոններ բացվում են նաև Օմսկում, Սակիում, Նովոկուզնևսկում: Այդտեղ

ներդրվում և կիրառվում էին տարբեր մարզածների վարժությունների տարրեր, դժբախտաբար այդպիսի հիմնարկները քիչ էին, բայց մեծ դեր խաղացին հաշմանդամային սպորտի և ֆիզիկական կուլտուրայի քարոզման գործում: 1976-1978թթ. Լենինգրադի պրոթեզավորման ինստիտուտը և Լեսգաֆտի ֆիզիկական կուլտուրայի ինստիտուտը փորձեր արեցին ստեղծել վերջույթներից զրկված հաշմանդամների խմբեր, լողալ ուսուցանելու նպատակով, բայց քանի որ այդ խմբերը ստեղծվել էին տնտեսական պայմանագրերով, ժամկետը լրանալուց հետո լուծարվում են: Դա ստիպեց պետական մակարդակով որոշում ընդունելու «Լենինգրադում և նրա շրջաններում զարգացնել Հաշմանդամների ֆիզիկական կուլտուրան և սպորտը»: Այն իրականացվեց 3 ուղղություններով՝ լսողական, տեսողական, հենաշարժողական ապարատի վնասվածք ունեցող մարդկանց համար: Բացվում են մարզածների սեկցիաներ, ֆեդերացիաներ, որի նախագահին էր ֆիլատովը:

1981թ. օգոստոսի 1-ին անցկացվում են հենաշարժողական ապարատի վնասվածք ունեցող հաշմանդամների Լենինգրադյան մարզական խաղերը, որին մասնակցում է 79 մարդ: 1982թ. մարտի 11-ին անցկացվում են առաջին Լենինգրադյան ձմեռային խաղերը, որին մասնակցում են 49 մարդ:

1982թ. 9-18-ը անցկացվում են Լենինգրադյան ամառային խաղերը, որին մասնակցում է 112 մարդ, որտեղ կային հրավիրվածներ Տալինից, Բուլղարիայից, Չեխոսլովակիայից: Նկարահանվում է ֆիլմ «Մենք չենք համարում մեզ հաշմանդամ»: Այս ժամանակներից սկսած ամեն տարի ավանդույթ են դառնում ամառային և ձմեռային Լենինգրադյան խաղերի անցկացումը: Սկզբում ծրագրում ընդգրկված էր միայն աթլետիկա և լող, իսկ 1985թ. ծրագրում մտցվում են նե-

տաձգություն, հրաձգություն, նստած վոլեյբոլ, սեղանի թենիս, շախմատ: Մրցումներին մասնակցում էին Բրիտանիայից, Մոսկվայից, Ռիգայից, Տալինից, Մախաչկալայից, Մինսկից, Օմսկից և այլն: Հաշմանդամների ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի հետագա զարգացման գործում մեծ խթան հանդիսացավ 1986թ. մարտի 27-ին Կոմկուսի որոշումը «Հաշմանդամ երեխաների կյանքի բարելավման միջոցների մասին», որից հետո որոշում է կայացվում արհմիություններին կից ստեղծել հաշմանդամների ֆիզկուլտ-առողջարարական ակումբներ, որի արդյունքում 1987թ. հունիսին Օմսկում անցկացվեց Հաշմանդամների 1-ին համաշխարհային խաղերը: Այդ խաղերը անցկացվեցին շատ կազմակերպված, բարձր մակարդակով, այդ իսկ պատճառով 2-րդ խաղերը 1988թ. հունիսին նույնպես անցկացվեցին Օմսկում:

Հաշմանդամների վերականգնողական սպորտի զարգացումը ԽՍՀՄ, Ռուսաստանի տարածքում կարելի է բաժանել հետևյալ ետապների՝

I 1945-1979թթ.՝ բուժական ֆիզիկական կուլտուրայում սպորտի էլեմենտների օգտագործում:

II 1980-1995թթ.՝ ֆիզկուլտուրային առողջարարական և սպորտային շարժման զարգացում, ակումբների և սեկցիաների ստեղծում, ֆիզիկական կուլտուրայի ֆեդերացիաների ստեղծում, ԽՍՀՄ քաղաքներում, հանրապետություններում, մրցումների կազմակերպում: Պետության և հասարակության կողմից ադապտիվ սպորտի պարապմունքների անցկացման անհրաժեշտության ճանաչում: Հետազոտական աշխատանքների, մասնագետների պատրաստման սկզբնավորում: Դուրս գալ միջազգային ասպարեզ:

III 1996թ-ից մինչև մեր օրերը՝ ընդգրկվել Պարալիմպիկ շարժման մեջ: Ադապտիվ սպորտի գիտամեթոդական, բժշկա-

կան, կազմակերպչական հիմքերի զարգացում: Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի տեսության և մեթոդիկայի զարգացում:

Այսպիսով, կարևոր է եզրակացնել՝

- բուժական ֆիզիկական կուլտուրան հանդիսացավ ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի զարգացման հիմքը,
- բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի գործընթացում ներդնելով սպորտային տարրեր և մրցակցության պահեր, այն խթան հանդիսացավ այդ ուղղության զարգացման համար, որը արտասահմանյան երկրներում ստացավ «Վերականգնողական սպորտ» անվանումը, իսկ ԽՍՀՄ-ում «Հաշմանդամների ֆիզիկական կուլտուրա և սպորտ» անվանումը:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Հայրենական Մեծ պատերազմից հետո ԽՍՀՄ-ում ծավալված գործունեությունը հաշմանդամների առողջության վերականգնման գործում:
2. 1960թ հետո ԽՍՀՄ տարբեր քաղաքներում ինչպիսի՞ գործունեություն սկսվեց հաշմանդամության խնդիրների լուծման նպատակով:
3. Ի՞նչ ուղղություններով էր իրականացվում և զարգանում հաշմանդամների ֆիզիկական կուլտուրան և սպորտը:
4. Նշեցե՞ք ԽՍՀՄ տարածքում վերականգնողական սպորտի զարգացման փուլերը:

ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴԻ ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԵՐԻ ԸՆԿԱԼՈՒՄՆԵՐԸ

▪ Համաշխարհային առողջապահության տվյալներով աշխարհի բնակչության միջին հաշվով 7%-ը կազմում են հաշմանդամ մարդիկ: Դա նշանակում է, որ աշխարհում յուրաքանչյուր 7-րդ մարդը ծնվում է որոշակի խնդիրներով, որոնք կամ բացահայտ հաշմանդամության խնդիրներ են, կամ կյանքի հետագա ընթացքում հանգեցնում են հաշմանդամության: Հայաստանում Ազգային Վիճակագրության Ծառայությունների տվյալներով հաշվում են մոտ 110.000 հաշմանդամ, որից մոտ 300-ը զբաղվում են ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով:

Հաշմանդամության պատճառներն ու հետևանքները տարբեր երկրներում տարբեր են: Դա պայմանավորված է պետության կողմից իր քաղաքացիների ֆիզիկական և սոցիալական ապահովության ուղղությամբ կատարած տարբեր սոցիալ-տնտեսական քայլերով և միջոցառումներով:

Հայտնի է, որ հաշմանդամության վիճակագրությունն ավելի «մեծ» ցուցանիշ ունի զարգացող երկրներում, որտեղ մարդկային կյանքի անպաշտպանության ընդհանուր ֆոն կա և՛ ֆիզիկական, և՛ հոգեբանական, և՛ միջավայրի ապահովության առումներով: Ջարգացող երկրներում բնածին և ծեռքբերովի հաշմանդամության ցուցանիշները բարձր են: Հայտնի է նաև, որ հաշմանդամության համար հիմք կան պատճառ են էկոլոգիական «ճգնաժամերը», բնական աղետները, պատերազմները, սոցիալական աղետները՝ անապահովությունը, աղքատությունը, սոցիալական ծառայությունների անմատչելիությունը, գործազրկությունը, ինչպես նաև էթնիկական որոշ առանձնահատկությունները:

«Գոյություն ունի հաշմանդամության հիմնախնդրի ընկալման երկու տեսանկյուն՝ բժշկական և սոցիալական:

Բժշկական տեսանկյունից հաշմանդամները դիտարկվում են որպես հիվանդ, անառողջ մարդիկ, ովքեր չեն կարող լինել հասարակության լիարժեք անդամ և օգուտ բերել: Այդ մոտեցման մեջ հաշմանդամության հարցում առաջնային համարվում է բժշկական-բուժական օգնությունը:

Սոցիալական տեսանկյունից հաշմանդամությունը դիտվում է որպես հասարակության անդամների անհավասար հնարավորությունների սոցիալական հիմնախնդիր: Ըստ դրա տարբեր են նաև այս խնդրի լուծումները. եթե բժշկական մոդելը գտնում է, որ հաշմանդամություն ունեցող անհատին պետք է առողջացնել, փոխել, հարմարեցնել միջավայրին, ապա սոցիալական մոդելը պնդում է հաշմանդամության նկատմամբ հասարակության արդարամիտ վերաբերմունքի ձևավորման անհրաժեշտությունը, որը հավասար պայմաններ կստեղծի հաշմանդամ և ոչ հաշմանդամ մարդկանց համար:

Առաջին դեպքում հաշմանդամությունը ընկալվում է որպես անձնական խնդիր, որտեղ սահմանափակ հնարավորությունները դիտարկվում են առանձին մարդու և նրա հիվանդության փոխկապակցվածության համատեքստում: Այս մոտեցման համաձայն, հաշմանդամությունը բժշկական ախտաբանություն է, որով էլ նրանք տարբերվում են ոչ հաշմանդամ մարդկանցից: Դա նշանակում է, որ հաշմանդամի բոլոր խնդիրները այդ ախտաբանության արդյունքներն են, և հետևաբար անհրաժեշտ է, որ հաշմանդամը հարմարվի հասարակությանը: Այս մոտեցումը միակողմանի փոփոխություն է:

Երկրորդ դեպքում հաշմանդամի խնդիրների ամբողջությունը դիտարկվում է որպես սոցիալական խնդիր: Այս մոտեց-

ման առանցքը կազմում է առանձին մարդը և նրան շրջապատող միջավայրը մի համատեքստում: Այն մոտեցման հնարավորությունների անհավասարությունը (հասարակական բարոյականություն, սոցիալական խավ, հոգեբանական միջավայր և այլն) սահմանափակում է հատուկ կարիքներով անձանց ինքնարտահայտման, ինչպես նաև ներուժի զարգացման հնարավորությունները: Հետևաբար, հաշմանդամություն ունեցող մարդիկ դիտվում են, որպես հասարակության անդամներ, ովքեր ի սկզբանե հայտնվել են անհավասար պայմաններում և ճնշված են: Նշանակում է, որ հաշմանդամի խնդրի էությունը հնարավորությունների անհավասարությունն է հավասար իրավունքների հռչակման դեպքում: Հաշմանդամության սոցիալական ընկալումը պահանջում է երկկողմանի աշխատանք՝ հասարակության հաշմանդամ և ոչ հաշմանդամ անդամները պետք է փորձեն հասնել հնարավոր հավասարության:

▪ «Հաշմանդամություն»

Մեր իրականության մեջ «հաշմանդամ» տերմինը կիրառվում է այն մարդկանց մասին, ովքեր ունեն առողջական, մտավոր, ֆիզիկական զարգացման թերություններ: Արևմուտքում այդ տերմինը աստիճանաբար դուրս է մղվում գործածությունից՝ ելնելով այն սկզբունքից, որ մարդուն «հաշմանդամ» անվանելը արդեն տարբերում, առանձնացնում է նրան հասարակության մյուս անդամներից: Փոխվել են նաև այն տերմինները, որոնցով պիտակում էին այդ մարդկանց նախկինում՝ «խեղանդամ», «այլանդակ», «արտասովոր», այսպիսի որակումների փոխարեն ներկայումս կիրառում են «սահմանափակ կարողությունների տեր», «զարգացման խանգարումներ ունեցող», «հատուկ կարիքներ ունեցող» ձևակերպումներ:

Այս մոտեցումը պետք է համարել մեծ առաջընթաց անցյալի այն իրողության համեմատ, երբ հաշմանդամությունը կարող էր պատճառ դառնալ ֆիզիկական ոչնչացման (մ.թ.ա. Ապարտա, Եգիպտոս, Գոմ):

Ներկայումս ավելի ընդունված է «հատուկ կարիքներ» տերմինը, որը առաջադիմական է այն առումով, որ հաշմված անդամը ընդգծելու փոխարեն այն ընկալում է հատուկ վերաբերմունք, քանի որ խոսքը գնում է հատուկ կարիքների մասին: Բայց, նույնիսկ մասնագիտական շրջաններում դեռևս ճշգրտված չէ, թե ո՞րն է գործածության համար ամենահարմար տերմինը: Ընդունված են նաև այնպիսի տերմիններ, ինչպիսիք են «Սահմանափակ կարողություններ», «անկարող» և այլն, որոնք քննադատության են արժանանում, քանի որ ընդգծում են այս կամ այն աստիճանի անկարողությունը:

Հաշմանդամություն ունեցող մարդիկ նախընտրում են «հաշմանդամը» մնացած որակումների փոխարեն: Հաշմանդամության ընկալման սոցիալական մոդելից ելնելով՝ արդարացի է շեշտադրել անձը և ոչ թե պրոբլեմը, հետևաբար նախընտրելի է «հաշմանդամության խնդիր ունեցող մարդիկ» ձևակերպումը:

Այս հարցը դեռևս չի կարելի փակված համարել:

Ոլորտին վերաբերող տերմինների հստակեցումն այսօր առաջնային խնդիր է և հաշմանդամ երեխաների խնդրով զբաղվող Մ. Անտոնյանը առաջարկել է այս հարցի լուծմանը մասնակից դարձնել նաև ծնողներին: Նրա ուսումնասիրություններից պարզվել է, որ ծնողների շրջանում ընդունելի է «խուլ»-ի փոխարեն «լսողության խնդիր ունեցող», «կույր»-ի փոխարեն «տեսողության խնդիր ունեցող» և այլ արտահայտությունները:

Ինչ վերաբերում է հասարակության ընկալմանը, ապա այն մեծ առաջընթաց է ապրել և սոցիալական քաղաքականությունն ուղղվում է հաշմանդամության խնդիրների լուծման նպատակով տարբեր մեխանիզմների մշակմանը և իրականացմանը:

Հայաստանում աշխուժացել են այս թեմային վերաբերվող քննարկումները, սակայն դեռևս իրագործման կոնկրետ մեխանիզմներ, հայեցակարգ չկան: Իրականում հասարակական կազմակերպությունները՝ հենվելով արտասահմանյան առաջավոր փորձի վրա փորձում են այն իրագործել սեփական նախաձեռնությամբ և պատասխանատվությամբ:

Հաշմանդամության սահմանումները նույնպես փոփոխություն են կրել, ճիշտ այնպես ինչպես հիմնախնդրի ընկալումը և հասարակության վերաբերմունքը:

Հաշմանդամության հիմնահարցերով զբաղվող միջազգային կազմակերպությունների մասնագետներն այն դասակարգում են հետևյալ խմբերով՝

- վնասվածք
- դեֆեկտ (թերություն)
- հաշմանդամություն

ԽՍՀՄ նախկին երկրներում հաշմանդամության սահմանումը հիմնվել է աշխատունակության կորստի չափի վրա:

Ներկայումս Հայաստանում շարունակում է գործածության մեջ մնալ աշխատունակության կորստով որոշարկվող սահմանումը, և ըստ այդմ, դասակարգվում են հաշմանդամության երեք խմբեր՝ առաջին, երկրորդ, երրորդ կարգեր: Ըստ Մ. Անտոնյանի ուսումնասիրությունների «Հաշմանդամը մտավոր կամ ֆիզիկական անլիարժեքությամբ պայմանավորված կենսագործունեության սահմանափակումներ ունեցող անձն է, որն ունի սոցիալական օգնության և պաշտպանության

կարիք»: Ինչ վերաբերվում է երեխաներին, ապա «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակը անկախ վնասվածքի բնույթից և խորությունից, սահմանվում է մինչև երեխայի 18 տարին լրանալը:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Նշեցեք հիմնախնդիրների ընկալման տեսանկյունները:
2. Ներկայացրեք հաշմանդամությանը վերաբերող տերմինները և դրանց դերը ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի զարգացման գործում:
3. Հաշմանդամության ինչպիսի՞ դասակարգում գոյություն ունի:

ՀԱՏՈՒԿ ԿՈՒՐՍԵՆԵՐՈՎ ԵՐԵՄԱՆԵՐԻՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ ՆԵՐԳՐԱՎԵԼՈՒ ԳԻՄՆԱԳԱՐՑԵՐԸ

Վերածննդի դարաշրջանը Եվրոպայում նշանավորվեց մարդկային թերությունների, արատների, հոգեկան և ֆիզիկական շեղումների նկատմամբ բարեգութ վերաբերմունք սահմանող գաղափարների ծնունդով և տարածմամբ:

Այդ գաղափարները բարեգործությունից, ողորմածությունից աստիճանաբար վերաճեցին պետության պարտավորության, որն էլ արտացոլվեց նաև օրենսդրության մեջ: Տարբեր երկրներում՝ տարբեր կերպ, մշակվող օրենքները կարգավորեցին հաշմանդամ երեխաների շատ խնդիրներ, այդ թվում կրթության կազմակերպումը:

Կրթական գործի կազմակերպմանը զուգընթաց լուրջ քայլեր կատարվեցին այդ երեխաների առանձնահատկությունների ուսումնասիրման, շեղումների պատճառների և բնույթի բացահայտման, ուսուցման և դաստիարակության միջոցների կատարելագործման ուղղությամբ, որը հիմքեր ստեղծեց հատուկ կրթության զարգացման համար: Նման առաջխաղացումը պայմանավորված է մի շարք գործոններով, որոնց թվում ամենաազդեցիկը իրավունքների հավասարության խնդրի գործոնն է: Ի հայտ եկան այնպիսի մոտեցումներ, ինչպիսիք են ինտեգրացիան և հաշմանդամների ներգրավումը հասարակության լիիրավ կյանքի մեջ: Հավատը հաշմանդամների ներքին հնարավորությունների նկատմամբ գնալով աճում է:

Ինտեգրացված դպրոցը կոչված է ապահովելու տարբեր երեխաների իրար հասկանալու և ընդունելու, մարդասիրական հիմքերի վրա արդյունավետ փոխազդելու հնարավորությունները: Դանիայում, սկսած 70-ական թվա-

կաններին, պետության, տեղական իշխանությունների, հասարակական կազմակերպությունների ջանքերը ուղղված են զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների առողջության վերականգմանը և ինտեգրացիային:

Գերմանիայում գիտական բազմակողմանի հիմնավորում է ստանում ինտեգրատիվ մանկավարժական հայեցակարգը, որը մշակվել է Գերմանիայի կրթության խորհրդի կողմից: Դրա նպատակն էր խթանել հատուկ կարիքներով երեխաների զարգացումը և նախատեսում էր նրանց ավելի լայն ինտեգրացիա հանրակրթական դպրոցներում: 80-ական թվականներին Գերմանիան հրաժարվեց ուսուցման գործընթացի կազմակերպման միակերպությունից, աշակերտների առաջադիմության միասնական պահանջներից, ուսումնական նյութի յուրացման գործընթացում բոլոր երեխաների համար միանման տեմպից և առաջարկեց դպրոցում ներքին տարբերակման վրա հիմնված բացել դասընթաց: ԱՄՆ-ում ընդունվեց «Կրթության մասին վճռագիր»: Վերջինիս մեջ ընդգծվում էր, որ զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաները առողջ հասակակիցների հետ պետք է համատեղ սովորելու հնարավորություն ունենան: Այդ դրույթը նախատեսում է ուսուցման կազմակերպման երկու ուղի՝

ա. առողջ երեխաների հետ համատեղ ուսուցում հանրակրթական դպրոցում, եթե արատը չի խանգարում երեխային յուրացնելու ծրագիրը և հաղորդակցվելու համադասարանցիների հետ,

բ. հանրակրթական դպրոցին առընթեր ուսուցում հատուկ դասարանում, երբ ծրագրային նյութը լավ յուրացնելու նպատակով ժամանակի մի մասը տրամադրվում է

ուղղորդմանն ու արատի փոխհատուցմանն ուղղված աշխատանքներին:

Այն դեպքում, երբ երեխայի արատը լրջորեն չի խանգարում նրա ուսուցման գործընթացին, խոսքը վերաբերում է ներառողական կրթությանը («ա» տարբերակ), որը դժվար է կազմակերպել՝ ելնելով երեխայի ուսանելու կարողությունների գնահատման տարբեր մոտեցումներից: Գոյություն ունի տեսակետ, որի համաձայն ուսանելու կարողություն ունի ցանկացած երեխա՝ անկախ վնասվածքի աստիճանից, և խնդիրը նրա կարողությունների զարգացման համապատասխան ամենարդյունավետ մեթոդ գտնելն է: Հենց այս բարդությունն էլ խանգարում է ինտեգրատիվ կրթությունից ներառողական կրթության անցնելուն:

Այժմ աշխարհում մեծ ուշադրություն է դարձվում գրագետ ծնողավարության գործընթացին: Յուրաքանչյուր երեխա անհատականություն է, հետևաբար, յուրաքանչյուր երեխայի զարգացումն ընթանում է յուրովի, հաճախ որոշ առանձնահատկություններով, որտեղ առաջնորդվում են երեխայի զարգացման հետևյալ ասպեկտներով՝

- ընդհանուր շարժողականություն
- նուրբ շարժունակություն
- լեզվի և խոսքի զարգացում
- ճանաչողության զարգացում
- սոցիալական զարգացում,

Այսինքն կարևոր է ծնողների դերը՝ բացահայտելու հնարավոր շեղումները զարգացման ամենավաղ շրջանում, հետագայում մեծացնել համապատասխան մասնագիտական միջամտությամբ դրանց կոմպենսացման (համակշռում) և շտկման հավանականությունը:

ՀԱՏՈՒԿ ԿԱՐԻՔՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՆԿԱՏՄԱՍԲ ՀԱՍԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՍՈՒՄՔԸ

Ընդհանրացված կերպով հասարակության վերաբերմունքը հատուկ կարիքներ ունեցող անձանց նկատմամբ առանձնացնում է չորս մոտեցումներ, որոնք գերակշռել են պատմության ընթացքում.

- Անհանդուրժողական – քամահրական, որի հիմքում ընկած է այդ մարդկանց հասարակությունից առանձնացնելու միտումը. զարգացման թերություններ ունեցող մարդկանց նկատմամբ վերաբերմունքը անհանդուրժողական էր հատկապես հասարակության զարգացման վաղ փուլերում, ինչը պայմանավորված էր արտադրողական ուժերի, մշակույթի, բարոյական և հոգևոր արժեքների ցածր մակարդակով:
- Հանդուրժողական, երբ հատուկ կարիքներով մարդիկ գտնվել են հասարակական խնամակալության ներքո, ընդ որում, ֆիզիկական թերության պարագայում հանդուրժողականությունը միշտ ավելի մեծ է եղել, քան մտավոր թերության դեպքում:
- Բարեհոգի, որը մի շարք դեպքերում հանգեցնում է խղճահարության:
- Ինտեգրատիվ, երբ հասարակությունն ընդունում է հատուկ կարիքներ ունեցող մարդկանց, փորձում զարգացնել նրանց ընդունակությունները և գիտակցում, որ նրանք հասարակության մեջ լիարժեք և հնարավորին չափ ինքնուրույն կյանքով ապրելու իրավունք ունեն:

Պետք է նշել, որ պատմության ընթացքում 4 մոտեցումներն էլ առկա են եղել համարյա միաժամանակ, սակայն

տարբեր ժամանակաշրջաններում արձանագրվում է դրանցից որևէ մեկի գերկայությունը:

Հասարակության ընդհանուր դեմոկրատացումը, բնականաբար անդրադարձել է նաև հաշմանդամության ընկալման արդի մոտեցումների վրա: Հատկապես 2-րդ համաշխարհային պատերազմից հետո ընկած ժամանակաշրջանում արմատական փոփոխություն տեղի ունեցավ սկսված սոցիալական շարժումների և զարգացումների արդյունքում: Հասարակությունը նախ սկսեց նկատել, ապա ընդունել, որ նրանք կան, մեր կողքին են և քանի որ մեզանից տարբեր են ավելի պակաս հնարավորություններ ունեն, հետևաբար հասարակությունը որոշեց նրանց տալ արտոնություններ:

Այդ մոտեցումը հասարակության կողմից աննախադեպ քայլ էր պակաս հնարավորություններ ունեցող իր անդամների, սակայն ընդամենը 30-40 տարի պետք եղավ, որպեսզի կողմերը (հաշմանդամ և ոչ հաշմանդամ) հասկանային, որ որոշ դրական առաջադիմական տարրեր պարունակելով հանդերձ, այնուամենայնիվ, հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց առանձնացնում են բոլորից, հասարակությունից: Հաշմանդամություն ունեցող մարդիկ, այսպիսով դառնում են սպառողներ, ինչը մի կողմից որոշակի լարվածություն է ստեղծում հասարակության մեջ, մյուս կողմից չի նպաստում այդ մարդկանց ներուժի զարգացմանը և կիրառմանը, հետևաբար չի կարող գոհացնել նաև հենց իրենց՝ հաշմանդամներին:

Հետագա զարգացումները բերեցին ոչ թե «հաշմանդամների համար», այլ հաշմանդամների միջոցով և նրանցից եկող նախաձեռնությունների ծավալմանը, այսինքն՝ այդ խնդիրը ունեցող մարդիկ են փորձում գտնել խնդիրների

լուծման ճանապարհները, որոնք ավելի ընդունելի կլինեն թե՛ իրենց, թե՛ «ոչ հաշմանդամ» հասարակության համար:

Հիմնախնդրի նորովի ընկալումը մեծ տարածում և ուժ ստացավ շնորհիվ այն հանգամանքների, որ հաշմանդամություն ունեցող մարդիկ (հատկապես ծնողները) և կազմակերպությունները քննարկումներ են կազմակերպում միջազգային գիտաժողովներում և համաժողովներում: Հիմնական ուղղությունները համաձայնեցնում են տարբեր երկրների գործողությունները: Այդ ուղղությամբ ստեղծվում են բազմաթիվ միջազգային փաստաթղթեր, որոնք վավերացնում են երկրների, կազմակերպությունների, ծնողների, հաշմանդամ մարդկանց, մասնագետների քննարկումների արդյունքները, որպես գործողության պլան մասնակից երկրների համար և օրինակ՝ դեռ նորոյթները չկիրառող երկրների համար:

Արևմտյան երկրներում գործում են կազմակերպություններ, ինչպես նաև հաշմանդամ մարդկանցից ձևավորված կազմակերպություններ, որոնք, ըստ էության, թելադրում են հաշմանդամների հանդեպ իրենց երկրների որդեգրած սոցիալական քաղաքականությունը:

Հայաստանում աստիճանաբար ձևավորվում են նմանատիպ կազմակերպություններ և առանձնակի ուշադրության կենտրոնում է գտնվում հաշմանդամների մարզական կազմակերպությունների ձևավորման գործընթացը, որը արդյունք է ԱՉԿ-ի, Պարալիմպիկ կոմիտեի, «Հատուկ օլիմպիադաներ» և այլ հասարակական կազմակերպությունների ակտիվ աշխատանքների:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ինչպիսի՞ մանկավարժական հայեցակարգ է մշակվել հատուկ կարիքով երեխաներին կրթության մեջ ներգրավելու համար:
2. Թվարկեցե՞ք այն ելակետերը, որ դրսևորել է հասարակությունը հաշմանդամների հանդեպ և դրանց արդիականությունը:
3. Նշեցե՞ք հաշմանդամության վերաբերյալ հասարակության վերաբերմունքի այն հիմնական առանձնահատկությունները, որոնք գերակշռել են պատմության ընթացքում:

ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՊԱՐԱԼԻՄՊԻԿ ԵՆՐԺՄԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆԱԽԱԴՐՅԱԼՆԵՐԸ

Վերականգնողական սպորտի հետագա զարգացումը 60-ական թվականներին հասնում է որակական նոր մակարդակի՝ հաշմանդամների սպորտի: Նրա հիմնական խնդիրներն են առողջության և հոգեկան հավասարակշռության պահպանումը, կյանքի պայմաններին հարմարվելը և այլն: Բայց գերակշռող նպատակն ընտրած մարզածուկ մարզական բարձր վարպետության, պրոֆեսիոնալիզմի հասնելն է: Գրական աղբյուրների վերլուծությունը ցույց տվեց, որ շատ հեղինակներ, ուսումնասիրելով վերականգնողական սպորտի և հաշմանդամների սպորտի միջև եղած տարբերությունը, մատնանշում են, որ ոչ բոլոր պարապողները կարող են զբաղվել հաշմանդամների սպորտով, որ վերականգնողական սպորտը ամենամասսայական առողջարարական շարժումն է հաշմանդամների շրջանում, չնայած ծանր ֆիզիկական արատներին: Նրա խնդիրն է «հարմարեցնել» արատը և սպորտը, որը «առողջ հաշմանդամների» առանձնաշնորհությունն է՝ ուղղված բարձր սպորտային արդյունքների նվաճման՝ Եվրոպայի, աշխարհի, Պարալիմպիկ ռեկորդների սահմանման:

«Առողջ հաշմանդամներ» հասկացությունը, բժշկական տեսանկյունով հիմնավորվել է գերմանացի բժիշկ Ջյունդերի կողմից 1975թ.: Նա նշում է, որ ելնելով այն վիճակից, որ հաշմանդամները անկախ նրանից, որ ունեն ֆիզիկական այս կամ այն արատը, ընդհանուր առմամբ հիվանդ մարդիկ չեն: Նրանք ունեն միայն մարմնական վնասվածք, պայմանավորված բնածին արատով, հիվանդությամբ կամ վնասվածքով: Այդ վնասվածքները որոշակի ժամանակից

հետո պետք է դիտել որպես մշտական վնասվածք, որը հնարավոր չէ բուժել դեղամիջոցներով: Եթե մարմնի և օրգանիզմի մյուս մասերը գործնականորեն առողջ են և կարող են դիմանալ ֆիզիկական բեռնվածությանը, ապա այդպիսի վիճակը կարելի է համարել կայուն: Այդ առումով պատճառները, որ չծանրաբեռնել այդ մարդկանց սպորտային պարապմունքների ժամանակ անհիմն էին, ընդհակառակը, նրանք պետք է ավելի շատ զբաղվեն ֆիզիկական պարապմունքներով, որպեսզի համակշռեն (կոմպենսավորեն) մարմնի և օրգանիզմի առողջ անդամների վիճակը:

Այս տեսությունը հետագայում հաստատվեց, ամրագրվեց, զարգացավ և հիմք հանդիսացավ Միջազգային սպորտային բժշկական դասակարգման համար (Վ.Պ.ժիլենկովա, Ե.Ս. Ուլրիխ, 1993):

Հաշմանդամների սպորտի հիմնական խնդիրն է ծավալել, ընդարձակել հաշմանդամների ֆիզիկական և հոգևոր ունակությունները և ցուցադրել բարձր սպորտային արդյունքներ (Ե. Կոլման, 1975):

Ինչպես ցույց է տալիս բազմամյա գործնական փորձը, հենաշարժողական ապարատի վնասվածքով, սպորտով զբաղվող հաշմանդամները բավականին լավ են հաղթահարում իրենց մարմնական տկարությունը, արագ հարմարվում են պրոթեզներին և այլ օգնող միջոցներին, վերադառնում են հանրօգուտ աշխատանքի, ինտեգրացվում հասարակությանը: Սպորտով պարապելը միանշանակ անհրաժեշտ է բոլոր տարիքային խմբերում, հատկապես երեխաներին և դեռահասներին: Հենաշարժողական ապարատի վնասվածք ունեցող մարդկանց համար վերականգնողական սպորտի զարգացման գործում մեծ ավանդ ունի գերմանացի բժիշկ Լյուդվիգ Գութմանը, որը 1936թ. Ֆաշխտական Գերմանիայից փախել

էր Անգլիա: 1944թ. Ստոկ-Մենդլիլում բացում է Անգլիական ազգային վերականգնողական կենտրոն և շուրջ 20 տարի ղեկավարում այն: Նա նաև Ստոկ-Մենդլիլի մարզադաշտի տնօրենն էր, որից հետո նախագահում է Բրիտանական և Միջազգային Պարալիմպիկ ու հաշմանդամների կազմակերպությունները: Նրանց կողմից առաջին անգամ կազմակերպվում են մարզական ուղղվածությամբ պարապմունքներ, հատկապես ողնուղեղի վնասվածք ունեցողների հետ: Այդ պարապմունքներում աստիճանաբար ներդնում են սպորտային տարրեր և մրցակցություն: Այս բոլորը խթան հանդիսացան հաշմանդամների Ստոկ-Մենդլիլյան խաղերի կազմակերպման և անցկացման համար: 1948թ. հուլիսի 28-ին անցկացնում են պարապլեզիկ հաշմանդամների առաջին մրցումները, որին մասնակցում են 16 մարդ (2 կին և 14 տղամարդ), նախկին զինծառայողներ, որոնք ստացել էին վնասվածքներ 2-րդ համաշխարհային պատերազմի ժամանակ և բուժվում էին Վերականգնողական կենտրոնում: Այդ մրցումների բացումը համընկնում է Լոնդոնի Օլիմպիական խաղերի հետ: Հաշմանդամների խաղերի բացման արարողության ժամանակ Լյուդվիգ Գութմանը ասել է, որ, նայելով ապագային, կանխագգում է այն օրերը, երբ այս նոր սպորտային շարժումը, միջոցառումը կվերածվի միջազգային շարժման (Դ. Միլչևա, 1984): Խաղերում ընդգրկված էին հետևյալ մարզաձևերը՝ կեզլի, նետածգություն, սեղանի թեմիս, սայլակներով բասկետբոլ: Մեկ տարի անց այդպիսի մրցումներին մասնակցում են արդեն 60 մարդիկ, իսկ երեք տարի անց մասնակցում է նաև Հոլանդիայի պարապլեզիկ հաշմանդամների թիմը, որոնք նույնպես նախկին զինվորականներ էին: Դա խթաններից մեկն էր, որպեսզի Ստոկ-Մենդլիլի խաղերը դիտարկվեն միջազգային

մակարդակի խաղեր: Արդեն 1957թ. 24 երկրի 360 մարզիկ մասնակցում են այդ խաղերին, իսկ 48 երկիր ուղարկում են դիտորդներ: 1959թ. մասնակցում են 400 հաշմանդամ մարզիկ: Նմանատիպ խաղերի կազմակերպման գաղափարը տարածվում է Բրիտանիայի սահմաններից դուրս և 1960թ. ստեղծվում է Ստոկ-Մենդլիլի խաղերի ֆեդերացիան, որը սերտ կապի մեջ է մտնում Միջազգային օլիմպիական կոմիտեի (ՄՕԿ) հետ:

Պրոֆեսոր Գութմանի վաստակը այն էր, որ նա աշխարհում առաջինը ստեղծեց ողնուղեղի վնասվածքով հաշմանդամների համար ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի միջոցներով վերականգնողական համակարգ: Նա առաջինն էր, որ հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների ֆիզիկական, հոգեկան և սոցիալական վիճակի վերականգման գործընթացում հզոր միջոց համարեց սպորտը: Նա համարվում է աշխարհում հաշմանդամների սպորտի և Պարալիմպիկ շարժման հիմնադիրը, իսկ Հռոմի Պապը նրան անվանել է «հաշմանդամների Կուբերտեն»: Գութմանը գտնում էր, որ հասարակությանը դեռևս ժամանակ է հարկավոր՝ գնահատելու ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի նշանակությունն ու դերը հաշմանդամների առողջության վերականգման և հասարակության մեջ ինտեգրացման համար, բայց ակնհայտ է, որ հաշմանդամների սպորտային շարժումն աստիճանաբար ընդունվում է հասարակության կողմից (Մ. Բաշկիրովա, 1991):

1. Ո՞ր թվականին է հիմնավորվել «Առողջ հաշմանդամներ» հասկացությունը և ո՞վ է հեղինակը:
2. Ո՞վ է Լ. Գուլբանը և նկարագրեցե՞ք նրա դերը ադապտիվ սպորտի զարգացման գործում:
3. Ո՞ր թվականին է բացվել Ստոկ-Սենդվիլի վերականգնողական կենտրոնը:
4. Ո՞ր թվականին կայացան Պարալիմպիկ հաշմանդամների 1-ին մրցումները և ինչպիսի՞ մարզաձևեր էր ընդգրկված ծրագրում:
5. Ե՞րբ է ստեղծվել Ստոկ-Սենդվիլի խաղերի ֆեդերացիան:

Ստոկ-Սենդվիլի կոմիտեն որոշեց չորս տարին մեկ անգամ անցկացնել հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների օլիմպիական խաղեր այն նույն երկրներում, որտեղ անցկացվում են առողջ մարդկանց օլիմպիական խաղեր: Այդ առաջարկը աջակցություն է ստանում ՄՕԿ-ի կողմից և 1960թ. Յոնում մեկնարկում են հաշմանդամների 1-ին Օլիմպիական խաղերը, որոնք հետագայում կոչվում են «Պարալիմպիկ խաղեր»:

1 1960թ. Յոն (Իտալիա)

Օլիմպիական խաղերի ավարտից հետո նույն մարզադաշտերում կայացան Հաշմանդամների 1-ին Պարալիմպիկ խաղերը: Եվ վերջնականապես պրոֆեսոր Լյուդվիգ Գուլբանի գաղափարները իրականացան: Այդ խաղերին մասնակցեցին 400 հաշմանդամ մարզիկ, որոնց ուղեկցում էին 300 մարդ: 23 երկրի ներկայացուցիչներ մրցեցին 7 մարզաձևում՝ աթլետիկա, լող, նետաձգություն, սայլակներով բասկետբոլ, սուսերամարտ, սեղանի թենիս և բիլիարդ: Սայլակներով բասկետբոլը դեռ 1942 թվականից զարգացած էր ԱՄՆ-ում, այդ պատճառով էլ ամերիկացիները ցույց տվեցին լավագույն արդյունքներ:

Մրցումներից հետո առաջ եկան նոր խնդիրներ, որոնք կապված էին մարզական կառույցների հետ: Այսինքն դրանք իրենց բնույթով պատրաստ չէին ընդունելու հաշմանդամ մարզիկների: Այդ խնդրի լուծումը պահանջում էր հետագա աշխատանքներ, անհրաժեշտ էր հատուկ մարզական կառույցներ, կամ ստեղծել հարմարանքներ, որոնք հնարավորություն

կընձեռնեին հաշմանդամ մարզիկներին՝ մարզադաշտերում իրենց ավելի հարմարավետ զգալու:

II 1964թ. Տոկիո (Ճապոնիա)

21 երկրից 375 մարզիկ մասնակցեցին խաղերին: Մրցեցին 10 մարզածուում. փորձարկվեցին նոր մարզածներ՝ սայլակներով ոլորանցումներ, ծանրամարտ, սկավառակի նետում: Սահմանվեցին նոր ռեկորդներ: 100 հազարից ավելի հանդիսատես - երկրպագուներ վկա դարձան արիության և կամքի դրսևորումների: Նրանց և մարզիկների միջև ստեղծվեց բարեկամական ջերմ մթնոլորտ: Տոկիոյի խաղերը ցույց տվեցին նաև միջազգային համագործակցության բարձր մակարդակ տարբեր երկրների, կրոնների, քաղաքական ուղղությունների միջև: Այս խաղերը ապացուցեցին նաև, որ հաշմանդամ մարզիկ, մարզուհիները ունեն հաղթանակի հասնելու ձգտում և կամք:

Անհրաժեշտ է նշել նաև, որ այդ ժամանակ Ճապոնիան պատրաստ չէր ընդունել հաշմանդամ մարզիկների, որովհետև այնտեղ սպորտը չէր համարվում վերականգնողական միջոց: Լ. Գուբմանի փորձի և հեղինակության շնորհիվ կազմակերպչական կոմիտեն պատվով դուրս եկավ այդ իրավիճակից: Այս մրցումները խթան հանդիսացան, որպեսզի Ճապոնիայում նույնպես զարգանա հաշմանդամների սպորտը:

Տոկիոյի Պարաօլիմպիկ խաղերում թիմային հաշվարկով հաղթում է ԱՄՆ՝ 47 ոսկե մեդալ, երկրորդ տեղում էր Մեծ Բրիտանիան՝ 24 ոսկե մեդալ, երրորդ տեղը կիսեցին Իտալիան և Ռոդեզիան 11-ական ոսկե մեդալով:

III 1968թ. Թեյ-Ավիվ, Ռամատ-Տան (Իսրայել)

1968թ. Պարաօլիմպիկ խաղերը ըստ կանոնակարգի պետք է անցկացվեին Մեքսիկայում, բայց երկրի Պետկոմիտեն հայտարարում է, որ պատրաստ չէ ընդունել հաշմանդամ մարզիկների և չի կարող պատշաճ ձևով կազմակերպել նրանց մրցումները: Այն տեղափոխում են Ռամատ-Տան քաղաք, ոչ շատ հեռու Թեյ-Ավիվից: Մասնակցում են 750 հաշմանդամ մարզիկ 29 երկրից: Թիմային հաշվարկով առաջինը նորից ԱՄՆ հավաքական էր՝ 30 ոսկե մեդալ:

IV 1972թ. Չայդելբերգ (Գերմանիա)

Օլիմպիական խաղերը կայացան Մյունխենում, բայց պարզվում է, որ խաղերից անմիջապես հետո օլիմպիադայի կազմակերպիչների կողմից սկսվելու էր Օլիմպիական գյուղի վերակառուցողական աշխատանքներ:

Այդ պատճառով Պարաօլիմպիկ խաղերը կայացան Չայդելբերգում, որը վերականգնողական հոյակապ կենտրոն էր և ուսանողական ավան: 44 երկրից մասնակցեցին 1000 մարզիկ: Խաղերը անցան բարեկամական և բարիդրացիական մթնոլորտում: Մասնակիցներին առաջարկեցին բազմաբնույթ մշակութային ծրագրեր՝ հանգստի երեկոներ, համերգներ, փառատոներ, հրավաճություններ: Առաջին անգամ մասնակիցների 1/3 մասը կին մարզիկներ էին (273):

V 1976թ. Տորոնտո (Կանադա)

Տորոնտոյում Պարաօլիմպիկ խաղերին մասնակցեցին 1600 մարզիկ 50 երկրից: Մասնակիցների մեծամասնությունը ողնուղեղային վնասվածքներով հաշմանդամներ էին: Առանձնահատկությունը այս խաղերի այն էր, որ մասնակիցների մյուս կեսը վերջույթները անդամահատված և կույր մարզիկ-

ներ էին, այսինքն, տարբեր հիվանդություններով հաշմանդամների համար նույնպես ստեղծվել էին հնարավորություններ մասնակցելու Պարաօլիմպիկ խաղերին:

Ընդլայնվել էր աթլետիկայի ծրագիրը սայլարշավ 200մ, 400մ, 800մ, և 1500մ: Սկսում է նաև նոր մարզագույքի արտադրություն ամերիկացի մասնագետները հայտնագործում են նոր արշավային սայլակներ: Իսկ խաղարկվող 1173 մեդալները բաշխվեցին հետևյալ կերպ՝ 278 մեդալ նվաճեցին ողնաշարային վնասվածքով հաշմանդամները, 308 անդամահատված և բնածին չգարգացած վերջույթներով հաշմանդամները, 137 կույրերը: Թիմային հաշվարկով նորից հաղթում է Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների հավաքականը:

VI 1980թ. Արնխեմ (Նիդերլանդներ)

1980թ. Օլիմպիական խաղերը անցկացվեցին Մոսկվայում, բայց Պարաօլիմպիկ խաղերը չկայացան Մոսկվայում, որովհետև Լ. Գուբմանը Մոսկվայից ստանում է պատասխան, որ ԽՍՀՄ-ում «չկան հաշմանդամներ»: Այդ պատճառով Պարաօլիմպիկ խաղերը կայացան Նիդերլանդների Արնխեմ քաղաքում: Ստեղծվում է կազմակերպչական կոմիտե, որի կազմում ընդգրկված էին կառավարության ներկայացուցիչներ և ռազմական կազմակերպություններ, որոնք գովազդների և հեռուստահաղորդումների միջոցով ստանում են ֆինանսական օգնություն և կարողանում են անցկացնել խաղերը: 42 երկրից մասնակցեցին 2350 մարզիկ: Խաղերի առանձնահատկությունն այն էր, որ մասնակցում էին նաև մանկական ուղեղային կաթված ստացած հաշմանդամներ: Խաղարկվեց 583 ոսկե, 567 արծաթե և 486 բրոնզե մեդալներ: 1980թ. մարտին մահանում է պրոֆեսոր Լյուդվիգ Գուբմանը և առաջին անգամ խաղերն անցկացվում են առանց նրա

ներկայության, բայց նրա գաղափարները շարունակում են զարգանալ: Նրա ցանկություններից էր Պարաօլիմպիկ շարժման մեջ ներգրավել Խորհրդային երկրի հաշմանդամ մարզիկներին և նրա պատգամով Բուլղարիայի մասնագետ Դորե Միլչը պետք է գտներ ուղիներ կապեր հաստատելու ԽՍՀՄ հաշմանդամների հետ:

VII 1984թ. Նյու-Յորք (ԱՄՆ), Ստոկ-Մենդլիլ (Անգլիա)

1984թ. Պարաօլիմպիկ խաղերը անցկացվում են երկու երկրներում, որովհետև քաղաքական իրավիճակը աշխարհում անհանգիստ էր: Մարզիկները, որոնք ունեին ողնուղեղային հիվանդություններ և վնասվածքներ, մեկնում են Անգլիա, իսկ մյուսները կույրերը, անդամալույծները մեկնում են Նյու-Յորք (ԱՄՆ):

86 երկրից 2900 մարզիկ մասնակցում են այս մրցումներին: Առաջին անգամ անցկացվում է սայլակներով մարաթոն: Խաղարկվում են մոտ 800 մեդալներ ԱՄՆ-ի հավաքականը նվաճում է 276 մեդալ, Անգլիան 240, Կանադան 149: Միայն Նյու-Յորքում հանդիսատեսների քանակը հասնում էր 80 հազարի: Գրանցվում են աշխարհի և Պարաօլիմպիկ ռեկորդներ, հատկապես աթլետիկա մարզածում: 7-րդ Պարաօլիմպիկ խաղերի զանգվածային տեղեկատվությունը ապահովում էր Բի-Բի-Սի կազմակերպությունը, Հոլանդիայի, Գերմանիայի, Շվեդիայի հեռուստատեսությունները: Խաղերը ֆինանսավորվում են և պետական և մասնավոր աղբյուրներից:

VIII 1988թ. Սեուլ (Կորեա)

Պարաօլիմպիկ շարժման իրավասությունը ամբողջովին բացահայտվեց այս խաղերի ժամանակ, որտեղ առաջին անգամ հաշմանդամ մարզիկները ամբողջական ծրագրով մրցեցին այն նույն մարզակառույցներում, որտեղ որ մրցում էին առողջ մարզիկները և ցուցադրեցին բարձր սպորտային արդյունքներ: Մասնակիցների թիվը ռեկորդային էր՝ 61 երկրից 3053 մարզիկ: Մարզիկներին, մարզիչներին, օգնող անձնակազմին տեղավորեցին նախապես պատրաստված գյուղում, որը ուներ 10 բնակելի շենք 1316 բնակարանով: Միջազգային կոորդինացիոն կոմիտեի նախագծով Ջեյմս Բրոմանը առաջարկում է Պարաօլիմպիկ խաղերի նոր դրոշ:



International Paralympic
Committee

Այն ներկայացնում է երեք գույներով՝ կանաչ, կարմիր, կա. պույտ զարդարված սպիտակ պաստառ, որոնք խորհրդանշում են «Միտք, մարմին, ոգի», այսինքն մարդու կարևորագույն հատկանիշների ներդաշնակ

ամբողջություն: Ծրագրում ընդգրկված էր 16 մարզաձև, իսկ որպես ցուցադրական մարզաձև ներկայացված էր սայլակներով թենիս մարզաձևը:

Առաջին անգամ մասնակցեցին ԽՍՀՄ մարզիկները, բայց ոչ բոլոր մարզաձևերից և միայն կուլյորը: ԽՍՀՄ հավաքականը սակավաթիվ մարզիկներով գրավեց 12-րդ տեղը: Իսկ 1-ին տեղում ըստ ավանդության ԱՄՆ էր՝ 268 մեդալ, 2-րդ՝ Գերմանիա՝ 189 մեդալ, 3-րդ՝ Մեծ Բրիտանիան՝ 179 մեդալ:

IX 1992թ. Բարսելոնա (Իսպանիա)

9-րդ Պարաօլիմպիկ խաղերը անցկացվեցին Բարսելոնայի օլիմպիական մարզադաշտում: 86 երկրից մասնակցեցին 3200 մարզիկ, իսկ հանդիսատեսների թիվը հասնում էր 90 հազարի: Օլիմպիական գյուղում տեղավորվեցին 3000 մարզիկ, ինչպես նաև մարզիչներ, մենեջերներ և պաշտոնական անձինք: Կազմակերպվեց նաև բարձր մակարդակով բուժ սպասարկում: Ծրագրում ընդգրկված էր 15 մարզաձև: Նվաճեցին մոտ 279 աշխարհի ռեկորդներ և խաղարկվեց 431 ոսկե մեդալ: Պարաօլիմպիկ խաղերից հետո Մադրիդում անցկացվում է մտավոր հետամնաց մարզիկների առաջնություն:

X 1996թ. Ատլանտա (ԱՄՆ)

10-րդ Պարաօլիմպիկ խաղերին 103 երկրից մասնակցեցին 3310 մարզիկ 20 մարզաձևից, որոնցից 3 մարզաձև ցուցադրական էր: Առաջին անգամ 56 մտավոր հետամնաց մարզիկ մասնակցեցին աթլետիկա և լող մարզաձևերում: Հանդիսատեսների թիվը հասնում է 400 հազարի, ներկա էին նաև 2088 լրագրող: Վատ եղանակը նույնիսկ չընկրկեց երկրպագուներին: Վարար անձրևի պատճառով դադարեցվում են լողի մրցումները, բայց հանդիսատեսը չլքեց մարզադաշտը՝ սպասելով անձրևի դադարին:

Առաջին անգամ մասնակցեց Հայաստանի հաշմանդամ մարզիկների հավաքական թիմը, հետևյալ մարզաձևերից՝ առագաստասպորտ՝ Գարուշ Դանիելյան, Հայկ Աբրահամյան, Ստաս Նազարյան, Արմեն Հովհաննիսյան, որոնք գրավեցին 11 տեղը 16 երկրների պայքարում: Ծանրամարտ՝ Գագիկ Գասպարյան (ողնաշարային վնասվածք) 4 տեղ:

Այս խաղերը մեկ անգամ ևս ապացուցեցին աշխարհի մարդկանց բարյացական և բարեկամական համագործակցությունը: Առաջին տեղում նորից ԱՄՆ էր:

XI 2000թ. Սիդնեյ (Ավստրալիա)

127 երկրից մասնակցեցին 4038 մարզիկ, 2000 պաշտոնական անձիք, 1300 լրագրող, 10 հազար կամավոր (վոլոնտյորներ) և այլոք: Ավստրալիան, ԱՄՆ, Գերմանիան, Իսպանիան, Անգլիան, Կանադան, Ֆրանսիան, Ճապոնիան, Լեհաստանը և Հոլանդիան բոլորից շատ մարզիկներ էին ներկայացրել: Մեծ թվով հաշմանդամ մարզիկներ ներկայացվել էին հետևյալ մարզածներում՝ աթլետիկա (1043), լող (570), սեղանի թենիս (270), բասկետբոլ (240), հրաձգություն (139), գոլբոլ (116) և այլն: Ոչ պաշտոնական հաշվարկով 1-ին տեղում Ավստրալիան, 2-րդում՝ Մեծ Բրիտանիան, 3-րդում՝ Իսպանիան: Հայաստանի մարզիկները մասնակցեցին հետևյալ մարզածներում՝ առազաստասպորտ՝ Գարուշ Ռանիելյան, Ստաս Նազարյան, Միեր Ավանեսյան, ծանրամարտ՝ Վյաչեսլավ Օսիպյան

XII 2004թ. Աթենք (Հունաստան)

136 երկրից մասնակցեցին 3800 հաշմանդամ մարզիկ: Մրցումները տևեցին 11 օր: Ընդհանուր ոչ պաշտոնական հաշվարկով 1-ին տեղում Չինաստանն էր (141 մեդալ, որից 63 ոսկե), 2-րդ՝ Մեծ Բրիտանիա, 3-րդ՝ Կանադա:

Հայաստանի մարզիկները մասնակցեցին հետևյալ մարզածներում՝ ծանրամարտ՝ Գևորգ Կարակաշյան, լող՝ Սարինե Սահակյան, աթլետիկա, սայլարշավ՝ Օնիկ Հովակիմյան, նետաձգություն՝ Սարինե Հակոբյան:

XIII 2008թ. Պեկին (Չինաստան)

14-րդ Պարալիմպիկ խաղերը նախատեսվում է անցկացնել Պեկինում 29-րդ օլիմպիական խաղերից 13 օր հետո (սեպտեմբերի 6-17-ը): Մրցումները կանցկացվեն 20 մարզածներից, այդ թվում նաև թիավարություն: 18 մարզած կմեկնարկվեն Պեկինում, առազաստասպորտը՝ Ցինհոյում, ծիսասպորտը՝ Հոնկոնգում: Ընդհանուր առմամբ կխաղարկվի 471 կոմպլեկտ մեդալ: 150 երկրից կմասնակցեն մոտ 4000 մարզիկ և 2500 մարզիչ:

Պեկինի Պարալիմպիկ խաղերի կարգախոսն է՝ «Մեկ աշխարհ և մեկ երազանք»: Հայաստանից Պեկին մեկնելու իրավունք է ձեռք բերել Գրետա Խնձրցյանը (ծանրամարտ):

Հաջորդ Պարալիմպիկ 15-րդ խաղերը կկայանան Լոնդոնում (Անգլիա), որին կմասնակցեն մոտ 4200 մարզիկ 150 երկրից:

ՉՄԵՌԱՅԻՆ ՊԱՐԱԼԻՄՊԻԿ ԽԱՂԵՐ

Հաշմանդամ մարզիկները մասնակցում են նաև ձմեռային Պարալիմպիկ խաղերին, որը նշանակալի առաջընթաց է ապրում 1976 թվականից: Չմեռային մարզաձևերը ծագել էին դեռևս 1942թ., երբ Ֆրանց Վենդելը պրոթեզներին հարմարեցնում է դահուկներ, իսկ 1947թ. Ավստրիայում կազմակերպվում են ցուցադրական ելույթներ, որին մասնակցում են անդամահատվածները: 1962թ. ԱՄՆ-ում կազմակերպվում է անդամահատված դահուկորդների Ազգային ասոցիացիա, որից հետո նմանատիպ կազմակերպություններ ստեղծվում են Գերմանիայում, Կանադայում, Ֆրանսիայում, Նորվեգիայում, Իտալիայում, Ճապոնիայում, Նոր Զելանդիայում: Առաջին պաշտոնական Պարալիմպիկ խաղերը անցկացվել են 1976թ., իսկ 1992 թվականից սկսած դրանք սկսեցին անցկացվել այն նույն մարզական կառույցներում, որտեղ որ անցկացվում են ձմեռային օլիմպիական խաղերը:

I 1976թ. Օռնսկոլդսվիկ (Շվեդիա)

17 երկրից մասնակցեցին 250 հաշմանդամ մարզիկ: Տեսողական վնասվածքով և անդամահատված մարզիկների մրցումները անցկացվեցին դաշտում և մրցուղիներում (տրեկ): Առաջին անգամ ցուցադրվեց սահնակներով մրցարշավ: Խաղերը համարվեցին կայացած, և դա հիմք հանդիսացավ հետագա ձմեռային խաղերի կազմակերպման համար:

II 1980թ. Գեյլո (Նորվեգիա)

18 երկրից մասնակցեցին 350 հաշմանդամ մարզիկ: Սահնակներով արագընթաց վայրէջք մարզաձևից կայացավ

ցուցադրական ելույթ: Պարալիմպիկ մեկնարկներին մասնակցում են համարյա բոլոր կարգի հաշմանդամները:

III 1984թ. Ինսբրուգ (Ավստրիա)

21 երկրից մասնակցում են 457 մարզիկ: Առաջին անգամ մեկնարկվեց գերուլորասահք մարզաձևը՝ 30 մարզիկի (տղամարդ) մասնակցությամբ:

IV 1988թ. Ինսբրուգ (Ավստրիա)

22 երկրից 397 մարզիկ մասնակցում են մրցումներին: Առաջին անգամ մասնակցում են ԽՍՀՄ հաշմանդամ մարզիկները: Ծրագրում ընդգրկվում է նաև նստած դահուկներին մարզաձևը:

V 1992թ. Ալբերթվիլ, Թիգնես (Ֆրանսիա)

24 երկրից մասնակցեցին 457 մարզիկ: Անցկացվեցին մրցումներ լեռնադահուկային, դահուկավազք և բիաթլոն մարզաձևերից: ԽՍՀՄ (ԱՊՀ) մարզիկները մասնակցեցին միասնական դրոշի ներքո: Առաջին անգամ մասնակցեցին հեմաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամ մարզիկները: ԽՍՀՄ հավաքականը գրավում է ընդհանուր թիմային ոչ պաշտոնական հաշվարկով 3-րդ տեղը: Հաջող ելույթներ են ունենում դահուկորդները, որոնք նվաճում են 10 ոսկե, 8 արծաթե, 3 բրոնզե մեդալներ:

VI 1994թ. Լիլիհամեր (Նորվեգիա)

31 երկրից մասնակցում են 492 մարզիկ: Առաջին անգամ ցուցադրվում է նստած հոկեյ մարզաձևը, որը հետագայում մեծ համբավ է ստանում: Թիմային հաշվարկում 1-ին տեղում

եր Նորվեգիան՝ (64 մեդալ), 2-րդ՝ Գերմանիան (60 մեդալ), 3-րդ՝ ԱՄՆ (43 մեդալ):

VII 1998թ. Նագանո (Ճապոնիա)

32 երկրից 571 մարզիկ էին մասնակցում: Այս խաղերի առանձնահատկությունն այն էր, որ առաջին անգամ ծմեռային Պարալիմպիկ խաղերը անցկացվում են ասիական աշխարհամասում: 10 օր խաղարկվում են մեդալներ 5 մարզաձևից՝ լեռնադահուկ, չմշկավազք, դահուկավազք, բիաթլոն, հոկեյ: Ոչ պաշտոնական հաշվարկով 1-ին տեղը՝ Նորվեգիան (18 ոսկե մեդալ), 2-րդ՝ Գերմանիան (14 ոսկե մեդալ), 3-րդ՝ ԱՄՆ (13 ոսկե մեդալ): Հայաստանը ներկայացրեց 4 մարզիկ, որոնք մասնակցեցին լեռնադահուկորդների մրցումներին՝ Գարուշ Դանիելյան, Հայկ Աբգարյան, Ստաս Նագարյան, Միեր Ավանեսյան:

VIII 2002թ. Սոլթ Լեյկ Սիթի (ԱՄՆ, Յուտա նահանգ)

36 երկրից 416 մարզիկ էին մասնակցում: Չինաստանի, Անդորայի, Հունաստանի, Հունգարիայի մարզիկները առաջին անգամ էին մասնակցում: ԱՄՆ-ի հավաքականը բոլորից շատ մարզիկներ էր ներկայացրել (57 մարզիկ): Հայաստանը ներկայացրեց մարզիկներ հետևյալ մարզաձևերից՝ լեռնադահուկ, դահուկավազք՝ Կարեն Տոնոյան, Հրաչյա Բեռնեցյան, Արմենուհի Նիկողոսյան (4-րդ տեղ), Արմենուհի Վաչեյան:

IX 2006թ. Թուրին (Իտալիա)

39 երկրից 477 մարզիկ մասնակցեցին: Հայաստանի մարզիկները ներկայացան հետևյալ մարզաձևերից՝ դահուկավազք՝ Միեր Ավանեսյան, լեռնադահուկ՝ Գրետա Խնձրցյան:

X 2010թ. Վանքուվեր (Կանադա)

X Պարալիմպիկ ծմեռային խաղերը պետք է կայանան Կանադայի Վանքուվեր քաղաքում մոտ 45 երկրից կմասնակցեն մոտ 650 հաշմանդամ մարզիկ:

Չմեռային Պարալիմպիկ խաղերի ծրագիրը անընդհատ փոփոխվում է: Անփոփոխ են հիմնականում դահուկավազքը և լեռնադահուկային սպորտը: Բոլոր երկրներում ստեղծվում են համապատասխան պետական ծրագրեր:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ո՞ւմ կողմից և ո՞ր թվականին հիմնադրվեցին Պարալիմպիկ խաղերը:
2. Թվարկեցեք Պարալիմպիկ ամառային խաղերի անցկացման տարեթվերը:
3. Ո՞ր Պարալիմպիկ խաղերը չեն անցկացվել Օլիմպիական խաղերի նույն քաղաքներում:
4. Չմեռային Պարալիմպիկ խաղերի հիմնադրման տարեթիվը և ծրագրում ընդգրկված մարզաձևերը:
5. Թվարկեցեք Չմեռային Պարալիմպիկ խաղերի անցկացման տարեթվերը և քաղաքները:

Պարալիմպիկ խաղերի անցկացման ժամանակաշրջանում աշխարհի շատ երկրներում ստեղծվեցին Ստոկ-Մենդվիլի կոմիտեին նմանատիպ կոմիտեներ, կազմակերպվում և անցկացվում են ազգային և միջազգային մրցումներ Բելգիայում, Ֆրանսիայում, Յուգոսլավիայում, Չեխիայում, Կանադայում: Հսկայական աշխատանք է տարվում բոլոր կարգի հաշմանդամներին սպորտի շուրջը համախմբելու: Այդ նպատակով շատ երկրներում ստեղծվում են ազգային ասոցիացիաներ և միություններ: 1963թ. ստեղծվել էր Հաշմանդամների Միջազգային Սպորտային Կազմակերպություն (Հ.Մ.Ս.Կ.), որը գործում է առայսօր: Բացի այդ Ստոկ-Մենդվիլի կոմիտեի կողմից առաջարկվում է Տոկիոյում անցկացված խաղերն անվանել «Պարալիմպիկ» խաղեր, այսինքն՝ խաղեր, որոնք անցկացվում են առողջ մարդկանց օլիմպիականներին զուգահեռ՝ միանալով համաշխարհային օլիմպիական շարժմանը: Քանի որ խաղերն անցկացվում էին Օլիմպիական խաղերի նույն մարզակառույցներում, ապա «Պարալիմպիկ» տերմինը ձեռք բերեց իր հնչեղությունը, հաստատվեց և գործում է առ այսօր:

1970թ. ստեղծված սոցիալիստական երկրների միջազգային բլոկի «Հաշմանդամների ինտերնացիոնալ սպորտ» (Հ.Ի.Ս) կազմակերպության պրոպագանդման աշխատանքների շնորհիվ դեմոկրատական երկրները նույնպես սկսում են մասնակցել Պարալիմպիկ խաղերին: ԵՎ, որպես նոր կազմակերպություն, ուշադրություն է դարձնում մրցումների անցկացման պայմաններին, հաշմանդամների ֆունկցիոնալ վիճակին: Նրա մասնագետները վերամշակել և փորձարկել էին դասակարգման գործակից ըստ հաշ-

մանդամների վնասվածքների, որը հնարավորություն էր տալիս մարզիկներին մրցելու հավասար պայմաններում: Հատկապես այն շատ արդյունավետ էր լող մարզաձևում:

1976թ. բնորոշ էր նաև նրանով, որ ստեղծվեց Միջազգային մարզաառողջարարական Ասոցիացիա այն մարդկանց համար, որոնց հաշմանդամությունը մանկական պարալիչի (ցերեբրալ) հետևանք էր:

Լ. Գութմանի մահից հետո հաշմանդամների սպորտի մոտեցումների նկատմամբ առաջ եկան երկու նախադրյալ՝ եվրոպական և ամերիկյան, որոնք ունեին տարածայնություններ՝ հաղթողների որոշման, հաշմանդամների ֆունկցիոնալ վիճակի գնահատման, դասակարգման և այլ հարցերում: Այդ պատճառով 1980թ. վերջերին ստեղծվում է «Հաշմանդամների սպորտի Եվրոպական կազմակերպություն»: Կազմակերպությունը Յունեսկոյի միջոցով դիմում է ՄԱԿ-ին՝ առաջարկելով կազմակերպել աշխատանքներ ամբողջ աշխարհում, որպեսզի հասարակությանը ներգրավեն հաշմանդամների հիմնահարցերի մեջ, ցուցաբերեն օգնություն նրանց հասարակության մեջ ինտեգրացվելու (ամբողջականացվելու), հաշմանդամների սպորտը և ֆիզիկական կուլտուրան զարգացնելու՝ շարժվելով «Սպորտը բոլորի համար» կարգախոսով: Արդյունքում ՄԱԿ-ի գլխավոր Ասամբլեան 1981թ. հաստատեց հաշմանդամների միջազգային տարի: 1982թ. մարտի 11-ին հիմնադրվում է Միջազգային Հաշմանդամների սպորտի կոորդինացիոն կոմիտե: Չնայած տարածայնություններին կոմիտեի կազմակերպիչների շնորհիվ բարձր մակարդակով շարունակվում են կազմակերպվել և անցկացվել Պարալիմպիկ խաղեր, որոնք էլ խթանում էին հաշմանդամների սպորտի զարգացմանը:

Հետագայում ՄՕԿ-ի նախագահ Խուան Անտոնիո Սա-
մարանչը, սատարելով Պարալիմպիկ խաղերի գաղափա-
րները, հայտարարում է ՄՕԿ-ի դրական դիրքորոշումները և
պատրաստակամությունը:

Հետագայում 1988թ., երբ վերամշակվում է Պարալիմ-
պիկ խաղերի ծրագիրը, ՄՕԿ-ի ղեկավարությունը առա-
ջարկում է հետագա Օլիմպիական խաղերին հրավիրել և թույ-
լատրել միայն այն երկրներին, որոնք մասնակցում են նաև
Պարալիմպիկ խաղերին:

Այս հրավիճակը ստիպեց ԽՍՀՄ օլիմպիական շարժման
ղեկավարներին ուշադրություն դարձնել հաշմանդամների
ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի շարժման զարգացմանը:

1988 թվականին արդեն բոլոր զարգացած երկրները
լրիվ պատկերացում ունեին իրենց երկրների հաշմանդամնե-
րի, նրանց վիճակի վերականգնման ծրագրերի մասին, ստեղ-
ծվեցին մեծ քանակով վերականգնողական կենտրոններ,
որոնց պետությունը ցուցաբերում էր ֆինանսական օգ-
նություն:

1989թ. սեպտեմբերի 21-ին Ղյուսելդորֆում անցկաց-
րեցին Հաշմանդամների միջազգային մարզական կազմակեր-
պությունների 1-ին Գլխավոր Ասամբլեան, որտեղ որոշվեց
ստեղծել Պարալիմպիկ կոմիտե: Նրա խնդիրն էր կազ-
մակերպել, կոորդինացնել և անցկացնել Պարալիմպիկ հա-
մաշխարհային հաշմանդամների խաղեր, Աշխարհի առաջ-
նություններ, համագործակցել ՄՕԿ-ի և այլ միջազգային
կազմակերպությունների, ոչ միայն հաշմանդամների, այլև
առողջ մարդկանց հետ: Հատուկ ուշադրություն է դարձվում
աշխարհում հաշմանդամների Օլիմպիական շարժման
պրոպագանդանը և կազմակերպմանը:

Երրորդ Պարալիմպիկ կոնգրեսում, որը անցկացվում է X
Պարալիմպիկ խաղերից 4 օր առաջ, վերանայվում են քաղա-
քական և տնտեսական հիմնախնդիրները, քննարկվում են
հասարակությունում մարզիկ-հաշմանդամների քաղաքացիա-
կան իրավունքները: Առաջարկվում է ընդարձակ մշակութային
ծրագիր, որտեղ ներկայացված էին հաշմանդամների
աշխատանքները: Այն ցույց տվեց նաև պարալիմպիկ սպորտի
և մշակույթի սերտ կապը:

Հաշմանդամների սպորտի զարգացման համաշխար-
հային փորձը վերլուծելով՝ պետք է նշել, որ հաշմանդամների
վերաբերյալ Համաշխարհային ծրագրի հիման վրա (հաս-
տատված 03.12.1983թ. ՄԱԿ) բոլոր երկրներում ստեղծվում են
համապատասխան պետական ծրագրեր:

Հայաստանում Պարալիմպիկ շարժումը զարգացավ,
երբ 1994թ. ստեղծվեց Պարալիմպիկ կոմիտե՝ նախագահ Դ.
Աբրահամյան, նույն թվականին Սիջազգային Պարալիմպիկ
կոմիտեի կողմից այն պաշտոնապես ճանաչվեց և դարձավ
նրա անդամ:

1994թ. և 1995թ. Հայաստանում անցկացվում է առա-
գաստասպորտ մարզածևից առաջնություն, որից հետո մեր
մարզիկները իրավունք են ստանում մասնակցելու 1996թ. Ատ-
լանտայի Պարալիմպիկ խաղերին: Դ.Դ. Պարալիմպիկ կոմիտեն
2002թ. սկսած կանոնավոր կազմակերպում և անցկացնում է
Հայաստանի հաշմանդամների սպորտի փառատոն, որտեղ
հիմնականում ընդգրկված են հետևյալ մարզածևերը՝
սայլակներով բասկետբոլ, ծանրամարտ, բազկամարտ,
սեղանի թենիս, լող, շախմատ, իսկ 2007 թվականից՝ նաև
սայլակներով մարաթոն: Հայաստանի Պարալիմպիկ կոմիտեի
ներկայացուցիչները պարբերաբար մասնակցում են
Սիջազգային Պարալիմպիկ կոմիտեի կազմակերպած

կոնֆերանսներին, նստաշրջաններին և փորձում Պարալիմպիկ շարժումը բարձրացնել հաշմանդամային սպորտի միջազգային պահանջների մակարդակին:

Այսպիսով, 1960 թվականից մինչև այսօր հաշմանդամների համաշխարհային սպորտային շարժման 3-րդ փուլն է, որը ստացել է «Հաշմանդամների սպորտ» (ադապտիվ սպորտ) անվանումը:

ԱՄՍՈՒՅԻՆ ՊԱՐԱԼԻՄՊԻԿ ԽԱՂԵՐ

Տարեթիվը խաղերի հարդանաման նույնը	Անցկացնում վայրը, երկիր քաղաք	Մասնակից երկրների թիվը	Սարգիւնների թիվը	Անցկացվել է օլիմպ. խաղերի նույն վայրում
1952թ. I ինտեր.	Ստոկ Սենդվիկ /Անգլիա/	2	130	ոչ
1960թ. I	Ֆոնմ /Իտալիա/	23	400	այո
1964թ. II	Տոկիո /Ճապոնիա/	21	357	այո
1968թ. III	Թել Ավիվ /Իզրայել/	29	750	ոչ
1972թ. IV	Չարլոթթերգ /Գերմանիա/	44	1000	ոչ
1976թ. V	Տորոնտո /Կանադա/	50	1600	ոչ
1980թ. VI	Արմխեմ /Նիդերլանդներ/	42	2350	ոչ
1984թ. VII	Նյու-Յորք /ԱՄՆ/ Ստոկ-Սենդվիկ /Անգլիա/	41 45	1800 1100	ոչ
1988թ. VIII	Սեուլ /Կորեա/	61	3053	այո
1992թ. IX	Բարսելոնա /Իսպանիա/	86	3200	այո
1996թ. X	Ատլանտա /ԱՄՆ/	103	3310	այո
2000թ. XI	Սիդնեյ /Ավստրալիա/	127	4038	այո
2004թ. XII	Աթենք /Հունաստան/	136	3806	այո
2008թ. XIII	Պեկին /Չինաստան/	Նախատես վում է 150	Նախատես վում է 4000	այո
2012թ. XIV	Լոնդոն /Անգլիա/	Նախատես վում է 150	Նախատես վում է 4200	այո

ՉՍԵՈԱՅԻՆ ՊԱՐԱԼԻՄՊԻԿ ԽԱՂԵՐ

Տարեթիվը խաղերի հաջորդա- կանությունը	Անցկացման վայրը, երկրի քաղաք	Մասնակից երկրների թիվը	Սարգիկների թիվը	Անցկացվել է օլիմպիական խաղերի նույն վայրում
1976թ. I	Օոնսկոլոսվիկ /Շվեդիա/	17	250	ոչ
1980թ. II	Գեյլո /Նորվեգիա/	18	350	ոչ
1984թ. III	Ինսբրուգ /Ավստրիա/	21	457	ոչ
1988թ. IV	Ինսբրուգ /Ավստրիա/	22	397	ոչ
1992թ. V	Ալբերթվիլ /Ֆրանսիա/	24	475	այո
1994թ. VI	Լիլիհամեր /Նորվեգիա/	31	492	այո
1998թ. VII	Նագանո /Ճապոնիա/	32	571	այո
2002թ. VIII	Սոլտ Լեյկ Սիթի /ԱՄՆ/	36	416	այո
2006թ. IX	Թուրին /Իտալիա/	39	477	այո
2010թ. X	Վանքոուվեր /Կանադա/	ճախատեսվում է 45	ճախատեսվում է 650	այո

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ո՞ր թվականին է ստեղծվել հաշմանդամների միջազգային սպորտային կազմակերպությունը:
2. Ո՞ր թվականին է ստեղծվել Միջազգային Մարզաստղաբարական Ասոցիացիան:
3. Ե՞րբ է ստեղծվել «Հաշմանդամների սպորտի Եվրոպական կազմակերպությունը»:
4. Ե՞րբ է ստեղծվել Պարալիմպիկ կոմիտեն:
5. Ինչպիսի՞ աշխատանքներ են կատարվել Պարալիմպիկ շարժման ընդլայնման համար:
6. Ե՞րբ է ստեղծվել Հայաստանի Պարալիմպիկ կոմիտեն:

ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ՎՆԱՍՎԱԾՔ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԱՐԱՊՏԻՎ ՄՊՈՐՏԻ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ

Լսողության վնասվածք ունեցող մարդկանց մոտ ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի ձևերից ավելի տարածված է ադապտիվ ֆիզիկական դաստիարակությունը և ադապտիվ սպորտը: Հիմնական ուշադրությունը դարձվում է ադապտիվ սպորտային կազմակերպությունների գործունեությանը: Նրանք մեծ փորձ ունեն ֆիզկուլտ առողջարարական և մարզական աշխատանքների կազմակերպման գործում:

Առողջապահական համաշխարհային կազմակերպությունների տվյալներով ներկայումս լսողության տարբեր աստիճանի խանգարումներ ունեցող մարդկանց թիվը 40 մլն-ից ավելի է:

Ինչպես ցույց է տալիս արտասահմանյան և հայրենական բազմամյա փորձը՝ ֆիզիկական կուլտուրան և սպորտը նրանց ֆիզիկական և սոցիալական վերականգնման հիմնական միջոցներից մեկն է, որը վերադարձնում է մարդկանց վստահությունը, ինքնահարգանքը, հարմարեցնում հասարակությանը:

Դեռևս 1914թ. Ռուսաստանում նրանց համար կազմակերպվում են մարզական սեկցիաներ՝ ֆուտբոլ, դահուկավազք, չմշկավազք: Այդ նույն տարում խուլիամերերը 1-ին անգամ մասնակցում են ֆուտբոլի լիգայի մրցաշարին:

1917թ. ֆիզիկական դաստիարակության ռազմական դպրոցին կից սկսում են նախապատրաստել կադրեր խուլիամերերի հետ աշխատելու նպատակով: Բացվում է երկտարյա դպրոց, որից հետո մարզիչներն ու հրահանգիչները գործուղվում էին տարբեր քաղաքներ (Տ.Ն. Պավլովա 1993):

Առաջին տեղեկությունները ՖԿ և սպորտի զարգացման վերաբերյալ համարվում է 1917թ. հունվարը, երբ Սանկտ-Պետերբուրգում սպորտային խմբակներ բացելու համար կատարեցին առաջին ներդրումները, որոնք կանոնավոր գործում են 1924թ-ից մինչև մեր օրերը:

1926թ. Մոսկվայում բացվում է խուլիամերերի ֆիզիկական կուլտուրայի կենտրոնական սպորտային ակումբ: Որին կից աշխատում են՝ ֆուտբոլի, դահուկավազքի, լողի, թենիսի, վոլեյբոլի, շախմատի սեկցիաներ:

1932թ. 6 մարզածևից անցկացվում է համամիութենական 1-ին սպարտակիադան, որը դառնում է ավանդույթ:

1957թ. խուլիամերերի միութենական կազմակերպությունները մտնում են Միջազգային խորհրդի սպորտ կոմիտեի կազմի մեջ, որը կազմավորվել էր 1924թ Փարիզում, որի 1-ին նախագահն էր ֆրանսիացի էժեն Ռուբեն Ալկայսը և շնորհիվ նրա ծավալած գործունեության Փարիզում անցկացվում են 1-ին համաշխարհային խուլիամերերի խաղեր, իսկ նրան անվանում են «խուլիամերերի Կուբերտեն»։ 1924թ. մինչև այսօր կոմիտեի մեջ ընդգրկված է 80 երկիր:

ԽՍՀՄ մարզիկները 1957թ. մասնակցեցին Համաշխարհային խաղերին՝ 28 մասնակից, և նվաճեցին 25 մեդալ:

1971թ. ԽՍՀՄ խուլիամերերի հավաքականը սկսում է մասնակցել Ձմեռային համաշխարհային խաղերին և պարբերաբար ցույց է տալիս բարձր արդյունքներ:

Խուլիամերերի ամառային և ձմեռային համաշխարհային խաղերը չեն մտնում Միջազգային Պարալիմպիկ կոմիտեի կողմից կազմակերպվող խաղերի ծրագրերի մեջ, այլ հանդիսանում են ՄՕԿ-ի համագործակից անդամ: Նրանց աշխատանքը վերահսկվում է միջազգային իրավունքով:

Խուլիհամրերի Միջազգային կազմակերպության կազմի մեջ մտնում են ազգային մարզական, իրավաբանորեն ինքնուրույն խուլիհամրերի մարզական կազմակերպությունները, որոնք վերահսկում են խուլիհամրերի սպորտը իրենց երկրներում: Յուրաքանչյուր երկրից միայն մեկ ազգային կազմակերպություն կարող է լինել խուլիհամրերի միջազգային կոմիտեի անդամ, ինչպես նաև առանձին եվրոպական, Պանամերիկյան, Ասիական, Խաղաղօվկիանոսյան, Աֆրիկյան: 73 երկիր ունեն իրենց ներկայացուցիչները Միջազգային Պարաօլիմպիկ կոմիտեում:

1924-2005թթ. կազմակերպվել և անցկացվել են մոտ 20 Ամառային խուլիհամրերի միջազգային մրցումներ, իսկ մասնակից պետությունների քանակը 9-ից հասել է 80-ի, մարզիկների քանակը՝ 145-4500: 1949-2003թթ. ընթացքում 5-18 երկիր, 33-273 մարզիկ մասնակցում են Չմեռային 15 մրցումների: Հետագայում համաշխարհային մրցումները վերանվանվում են խուլիհամրերի Օլիմպիադա:

Հայաստանի հանրապետության անկախացման տարիներին 1991-2000թթ. (մոտ 10 տարի) երկրում ստեղծված սոցիալ-տնտեսական ճգնաժամի պատճառով խուլիհամրերի սպորտը անկում է ապրում: 2000թ., երբ այն գլխավորում է Անդրանիկ Գրիգորյանը (խուլիհամր) նկատվում է առաջընթաց, իհարկե դանդաղ, բայց հուսադրող: Համառ աշխատանքի արդյունքում, խուլիհամր մարզիկները 2001թ. Իտալիայում մասնակցում են ամառային Օլիմպիական խաղերին ընթացմարտ և սեղանի թենիս մարզաձևերից: 2002թ. Թուրքիայում կայացած Եվրոպայի ընթացմարտի առաջնությանը՝ Ազիզ Ամոյանը և Ստեփան Հարությունյանը գրավում են 2-րդ և 4-րդ տեղերը, 2004թ. Բուլղարիայում՝ աշխարհի առաջնությանը Ազիզ Ամոյանը գրավում է 1-ին տեղը, իսկ Ստեփան

Հարությունյանը՝ 2-րդ, 2005թ. Ավստրալիայի Օլիմպիական խաղերին ընթացմարտի թիմը 21 պետությունների մեջ գրավում է 5-րդ տեղը: 2006թ. «Մինի» ֆուտբոլի հավաքականը Ուկրաինայում առաջին անգամ մասնակցում է Եվրոպայի առաջնությանը: 2007թ. Ուկրաինայում ընթացմարտի Եվրոպայի առաջնությանը մասնակցում են 11 պետություններ և Հայաստանի հավաքականի 5 մարզիկներ, նվաճում են 2 բրոնզե մեդալ, իսկ մյուսները՝ 5-րդ տեղ (տարբեր քաշային կարգերում):

Նկատելի է, որ զարգանում է ընթացմարտ մարզաձևը: Դա է պատճառներից մեկը, որ 2008թ. և 2011թ. Երևանում կանցկացվեն խուլիհամրերի աշխարհի և Եվրոպայի առաջնությունները:

Ընթացմարտի պարապմունքներում ընդգրկված են մոտ 40 երեխաներ, երեխաների հոսք է նկատվում նաև «Մինի» ֆուտբոլ, թենիս, շախմատ մարզաձևերում:

Խուլիհամրերի մարզական կազմակերպությունները աշխատում են երկու ուղղությամբ՝

- Մասսայական ֆիզկուլտ-առողջարարական աշխատանքներ
- Բարձր նվաճումների սպորտ

Օլիմպիադայում ընդգրկված հիմնական մարզաձևերն են՝ բասկետբոլ, բուլլինգ, բադմինտոն (փետրագնդակ), հունահռոմեական, ազատ ոճի ընթացմարտ, հեծանվային սպորտ, վոլեյբոլ, ջրագնդակ, աթլետիկա, կողմնորոշում, լող, սեղանի թենիս, հրաձգություն, թենիս, ֆուտբոլ, հոկեյ, դահուկասպորտ:

Օլիմպիական ծրագրում չընդգրկված մարզաձևերն են՝ բազկամարտ, շախմատ, շաշկի:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ո՞ր թվականին են խուլիաների միութենական կազմակերպությունները դառնում միջազգային խորհրդի անդամ:
2. Ո՞վ է խուլիաների համաշխարհային կոմիտեի առաջին նախագահը:
3. Նշեցե՞ք խուլիաների սպորտային Միջազգային կազմակերպության գործընթացի առանձնահատկությունները:

ՏԵՍՈՂԱԿԱՆ ՎՆԱՍՎԱԾՔ ՈՒՆԵՑՈՂ ՄԱՐԴԱԿԱՆՑ ԱՂԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՐՈՒՅԻ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ

Վերջին տարիներին տեսողական վնասվածք ունեցող մարդկանց թիվը աշխարհում աճում է, այսինքն՝ վատ տեսողների աճը գերազանցում է ազգաբնակչության աճին: Ֆիզիկական վարժություններով ակտիվ պարապմունքներն օգնում են մասնակի համակշռել (կոմպենսավորել) տեսողության բացակայությունը շնորհիվ մկանաշարժողական զգացողության կատարելագործման:

Թույլ տեսողություն ունեցողների ֆիզիկական դաստիարակության պատմության զարգացումը կապված է Կ. Գրոտի անվան հետ, որը 1881թ. Սանկտ-Պետերբուրգում բացում է թույլ տեսողների 1-ին ուսումնարանը, որտեղ դասավանդվում է մարմնամարզություն: Մասնագետները գտնում էին, որ մարմնամարզության միջոցով կբարելավվի մկանային գործունեությունը և շարժումներում կուղղվեն թերությունները (Ս. Պավլովսկի՝ ուսուցիչ Ալեքսանդր Մարինսկու անվան թույլ տեսողների ուսումնարանում, Սանկտ-Պետերբուրգ, 1893թ.): Նրանք գտնում էին, որ թույլ տեսողների մոտ պետք է արթնացնել ցանկություն շարժման նկատմամբ և նպատակն էր, որքան հնարավոր է թույլ տեսողներին դարձնել ինքնուրույն և հասարակության պիտանի անդամ: Այդ խնդրի լուծման համար հարկավոր է՝

1. Ֆիզիկական, մտավոր և բարոյական զարգացում
2. Պրակտիկ (գործնական) գիտելիքներ՝

Շվեդ գիտնական դոկտոր Պիկարը (1899) գտնում էր, որ մեծ ուշադրություն պետք է դարձնել նրանց քայլվածքին, որն անվստահ է՝ ծուռաթություն, ծռված ծնկներ, թույլ, դող-

դողացող իրան-կեցվածք: Դրանք ուղղելու համար անհրաժեշտ է հատուկ մարմնամարզություն, որպեսզի նրանց կեցվածքը, բայլվածքը դառնա վեհասքանչ, բնական: *

1934թ. Վ. Գանդերը նշում է, որ կուրությունը առաջին հերթին առաջացնում է տարածության վախ, որը սահմանափակում է շարժումները և խանգարում դաստիարակության այն միջոցին, որն է տեսողական նմանակումը: Այն կարելի է հաղթահարել միայն շարժման միջոցով: ԽՍՀՄ տարիներին այդ ուղղությամբ գիտա-հետազոտական աշխատանքներ են կատարել Ա. Կրուչինինը, Լ. Ֆ. Կաստկինը, Ռ.Ն. Ազարյանը և ուրիշները:

Ադապտիվ սպորտի զարգացումը սկսվել է 1924թ., երբ ստեղծվում է «Համամիութենական կույրերի կազմակերպություն»: 1957թ. կազմակերպվում են առաջին մրցումները ԽՍՀՄ-ում, իսկ 1974թ. ԽՍՀՄ մարզիկները մասնակցում են միջազգային մրցումներին Սոֆիայում (Բուլղարիա): *

Թույլ տեսնող մարզիկների համաշխարհային սպորտային շարժման գործընթացը ընդլայնվեց, երբ ԽՍՀՄ-ը մասնակցեց 1976թ. Տորոնտոյում կազմակերպված մրցաշարին, իսկ Պարալիմպիկ շարժումը հիմնադրվեց 1988թ. Սեուլի (Կորեա) խաղերում, երբ ԽՍՀՄ-ը նվաճեց 21 ոսկի, 19 արծաթ, 15 բրոնզ, որը քրտնաջան աշխատանքի արդյունք էր: *

1981թ. գործում էր տեսողական վնասվածք ունեցող մարզիկների Վիջազգային Սպորտային Ասոցիացիան: Նրանց հիմնական ադապտիվ պարապմունքներն են՝ ըմբշամարտ, ծյուղո, ձիավարություն, գուլբոլ, առագաստասպորտ, լող, աթլետիկա, բազկամարտ, շաշկի, շախմատ, ծանրամարտ, դահուկավազք, չնշյավազք, ռադիոսպորտ: *

Մրցումների կազմակերպման ժամանակ մեծ նշանակություն է տրվում սպորտային-բժշկական դասակարգմանը: *

Կուրության և թույլ տեսողության չափորոշիչները համապատասխանում են X Միջազգային Հիվանդությունների դասակարգման ընդունված կատեգորիաներին, որը 1982 թվականից ընդունվել է կույրերի Միջազգային Սպորտային Ասոցիացիայի գործադիր կոմիտեի կողմից և առայսօր առաջնորդվում են այդ դասակարգման համակարգով (Ռ.Ա. Տոլմաչև, 2001):

Թույլ տեսնող մարզիկների ֆունկցիոնալ դասակարգումը բաժանվում է 3 կարգի՝

1-ին՝ մարզիկները չեն զգում լույսը մեկ աչքում կամ ունեն մասնակի լուսազգացողություն, բայց չկա ռեակցիա ձեռքերի շարժման նկատմամբ:

2-րդ՝ մարզիկը կարող է տեսնել ձեռքերի շարժումը մինչև 2մ:

3-րդ՝ մարզիկը կարող է տեսնել ձեռքերի շարժումը 2-6մ և տեսադաշտը տատանվում է 5-20 աստիճան:

Մասնագետների շրջանում ուշադրության կենտրոնում է գտնվում թույլ տեսնող երեխաների համար ֆիզիկական դաստիարակության հարցերը և նրանց կողմից կազմվում է ծրագիր (Ռ. Ն. Ազարյան, Վ. Ս. Նիկոլան, Ա. Կ. Ակիմով, Վ. Ա. Կովալյով):

Խորհրդային Հայաստանում 1930թ. ստեղծվել է գործում է առայսօր «ՀՀ կույրերի միավորում» հասարակական կազմակերպությունը: Ըստ նրանց կանոնադրության գործում են մշակույթի տարբեր ուղղություններ երգի և երաժշտության, նկարչության, սպորտային և այլ խմբակներ: Այս միավորումում ընդգրկված են մոտ 23.000 մարդ, որոնք ունեն տեսողության խանգարման տարբեր կարգեր: Խորհրդային Հայաստանում սպորտային խմբակներում ընդգրկված են եղել մոտ 800-ից ավել մարդ, իսկ այժմ դրանց թիվը կազմում է 100-

110 մարդ, ընդ որում միայն շախմատ և շաշկի մարզաձևերում 1980-ական թվականներին գործել են խմբակներ հետևյալ մարզաձևերից՝ գուլբոլ, աթլետիկա, լող, մարմնամարզություն, շախմատ և շաշկի: Մարզիկներից շատերը ԽՍՀՄ, Անդրկովկասի առաջնություններում նվաճել են տարբեր մեդալներ: Լավագույն մարզիկներն են եղել՝ Գագիկ Չարությունյան՝ ԽՍՀՄ չեմպիոն, Գեղանուշ Չակոբյան ԽՍՀՄ չեմպիոն (աթլետիկա), Անժելա Սահակյան՝ 9 անգամ ԽՍՀՄ չեմպիոն (գնդի հրում), Աղվան Խաչատրյան, Մանվել Չակոբյան, Չովհաննես Բաբայան, Յուրիկ Ավետիսյան, Զալիբեկ Մակիչյան (շախմատ) և այլոք:

1930թ. առայսօր ՀՀ կույրերի միավորումը ղեկավարել և ղեկավարում են իրենց գործի նվիրյալներ՝ Ռուբեն Չակոբյան (1930-1934), Նազար Մուրադյան(1934-1941), Սուրատ Շահնազարյան (1941-1962), Գրիգոր Զաքարյան (1962-1965, 1973-1986), Ալբերտ Մուշեղյան (1965-1975), Աբել Չակոբյան (1986թ մինչև օրս):

Անհրաժեշտ է նշել նաև Հայաստանի կույրերի կենտրոնական վարչության նախագահ՝ Մ.Գ.Սարգսյանի գործունեությունը, որը զբաղվում է նաև սպորտի կազմակերպչական հարցերով: Այժմ տեսողական խնդիրներ ունեցող հաշմանդամների սպորտը գտնվում է անբարվոք վիճակում, որի հիմնական պատճառներից մեկը ֆինանսական խնդիրներն են: Այժմ միայն տեսողական վնասվածք ունեցողների սպորտի զարգացմանը տրամադրվում է 500 հազար դրամ, կտրուկ կրճատվել է նաև համապատասխան դպրոցների թիվը, որոշ չափով գործում է միայն մեկ գիշերօթիկ դպրոց, որտեղ սովորում են մոտ 100-120 աշակերտ:

Տեսողական վնասվածք ունեցողների սպորտի զարգացման համար անհրաժեշտ է՝

1. Սերտ համաճործակցել համաշխարհային պետական կառավարչական մարմինների հետ:
2. ՀԱՕԿ և Սպորտի և երիտասարդության հարցերով նախարարության հետ:
3. Ստեղծել նյութատեխնիկական բազա:
4. Կազմակերպել պրոպագանդական աշխատանքներ՝ թույլ տեսողություն ունեցող մարդկանց ընդգրկելու աղապտիվ սպորտային շարժման մեջ:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ո՞ր թվականին է հիմնադրվել կույրերի 1-ին ուսումնարանը և ինչպիսի՞ գործունեություն է ծավալվել վատ տեսողների մարզական գործընթացի զարգացման ուղղությամբ:
2. Ո՞ր թվականին է ստեղծվել կույրերի Համամիութենական կազմակերպությունը:
3. Ինչպիսի՞ մարզաձևերում են մրցում կույր-մարզիկները և նշեցե՞ք նրանց ֆունկցիոնալ դասակարգումը:
4. Ներկայացրե՞ք «ՀՀ կույրերի միավորման» գործունեությունը:

ՄՏԱՎՈՐ ԿԱՐՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎՆԱՍՎԱԾՔ ՈՒՆԵՑՈՂ
ՄԱՐԴՎԱՆՑ ԱՂԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՈՒՐԱՅԻ, ՄՊՈՐՏԻ
ՊԱՏՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ

Բանականության (մտածելու ընդունակություն) խանգարումներ ունեցող մարդկանց ադապտիվ սպորտի պատմության զարգացումը կապված է «Յատուկ Օլիմպիադայի» խաղերի շարժման հետ: Նրա ձևավորման արմատները հասնում է 60-ական թվականները, երբ 1963թ. Յունիս Բենեդի Շրայվերը սեփական տանը՝ Մերլինում (ԱՄՆ) բացում է ամառային ճամբար բանականության վնասվածք ունեցողների համար, այն նպատակով, որ նրանց ուսուցանեն տարբեր մարզածներ ըստ ֆիզիկական ընդունակությունների: Առաջին իսկ փորձերից պարզվում է, որ ֆիզիկական բեռնվածությունը նրանց մեծ հաճույք է պատճառում, և նրանք ունեն ֆիզիկական մեծ հնարավորություններ: Սպորտը խթանում է զարգացնելու անհատական որակներ, որի շնորհիվ հնարավոր է դառնում ձեռք բերել և ցուցադրել բարձր սպորտային արդյունքներ: Ադապտիվ սպորտը նպաստում է նաև նրանց շփմանը (հաղորդակցությանը) ընտանիքի անդամների հետ, բարձրանում է կյանքի, ապրելակերպի մակարդակը:

Սկսած 1964թ. Ամերիկայում կազմակերպվում են հարյուրավոր մասնավոր կազմակերպություններ, որոնք բացում են մարզական ծրագրով աշխատող մանատիպ ճամբարներ: Դրանք ֆինանսավորվում են հատուկ ֆոնդից՝ «Ֆոնդեյշն Բենեդի», որը առաջօր գործում է Ամերիկայում:

1968թ. հունիսի 19-20-ը Յունիս Բենեդի Շրայվերը կազմակերպում է առաջին միջազգային մրցումներ, որին մաս-

նակցում էին ԱՄՆ-ի 26 նահանգներից և Կանադայից 1000 մարզիկ՝ աթլետիկա և լող մարզածներից:

«Սպեշիալ Օլիմպիկը» պաշտոնապես հաշվառվել է 1968թ. դեկտեմբերից: 1970թ. արդեն ԱՄՆ 50 նահանգներ, Կոլումբիան և Կանադան ունեին «Սպեշիալ Օլիմպիկի» ծրագիր: 50.000 մարզիկ մշտապես սկսում են մարզվել: Մինչև 1970թ. բոլոր մրցումները անցկացվում են միայն Ամերիկայում: Եվ բազմաթիվ փորձերից հետո 1970թ. հունիսին Փարիզում կազմակերպում են միջազգային մրցումներ, որին մասնակցում են 600 մարդ, որից հետո Փարիզում նույնպես ստեղծվում են մանատիպ կազմակերպություններ:

2-րդ միջազգային խաղերը անցկացվում են 1970թ. Չիկագոյում, ուր մեկնում են 2000 մարզիկ ԱՄՆ-ից, Կոլումբիայից, Կանադայից, Չիկագոյից, Ֆրանսիայից և Պուերտո-Ռիկոյից: Այդ խաղերից հետո «Սպեշիալ Օլիմպիկը» ԱՄՆ-ում հասնում է ավելի բարձր մակարդակի, որին աջակցում են հայտնի մարզական բոլոր կազմակերպությունները:

1971թ. դեկտեմբերին ԱՄՆ Օլիմպիական Կոմիտեն պաշտոնապես ճանաչում է «Սպեշիալ Օլիմպիկը», որը իրավունք է ձեռք բերում օգտագործել «Օլիմպիական» բառը իր անվանման մեջ: Բոլոր քաղաքներում կազմակերպվում են «Սպեշիալ Օլիմպիկի» բաժանմունքներ և նրանցում տարվող մարզական և ֆիզկուլտ-մասսայական աշխատանքները սկսում են կառուցել գիտական հիմքերի վրա:

Այդ պատճառով 3-րդ Միջազգային խաղերը 1972թ. անցկացվում են Լոս Անջելեսի համալսարանի տարածքում, որին մասնակցում են 2500 մարզիկ: 1973թ. ամերիկյան հեռուստատեսությունը ցուցադրում է հատված այդ խաղերից, իսկ 1974թ. Բասկետբոլի Ազգային Ասոցիացիան նրանց հետ համագործակցում է և հովանավորում:

1975թ. Ջերալդ Ֆորդը, Մոհամեդ Ալին, Բարբարա Ստրեյզանդը և ուրիշներ «Սպեշիալ Օլիմպիկի» մարզիկների հետ մասնակցում են հեռուստահաղորդման:

1975թ. ապրիլին կազմակերպվում է մարաթոնյան վազք 3.182 միլ Վաշինգտոնից Լոս Անջելես առանց կանգառների, որին մասնակցում են 3000 մարզիկ: Գանապարհին նրանց են միանում հարյուրավոր դպրոցականների, քոլեջների, աթլետիկայի ակումբի և այլ թիմեր, դրանով արտահայտում են իրենց աջակցությունը «Սպեշիալ Օլիմպիկի» մարզիկներին:

1975թ. 4-րդ միջազգային մրցումները 7-11 օգոստոսի կազմակերպվում է Միչիգանի համալսարանի տարածքում: Մասնակցում են 3200 մարզիկ 10 երկրից: Մրցում էին 8 մարզաձևից: Խոշոր ֆիրմաները իրենց ուշադրությունն նույնպես ուղղում են դեպի «Սպեշիալ Օլիմպիկը»:

Սկսվում է 1-ին ծմեռային խաղերի նախապատրաստական աշխատանքները:

1977թ. Ստիմբոուտ-Սպրինգզում (Կոլորադո) անցկացվում են 1-ին միջազգային ծմեռային խաղերը—500 մարզիկ մասնակցում են դահուկավազք և չմշկավազք մարզաձևերում: Խաղերը ցուցադրվում էին հեռուստացույցով:

1977թ. ընդունվում է ֆուտբոլի ծրագիր, որտեղ ավագ մարզիչներն էին Պելեն և Կիլ-Ռոտ կրտսերը:

1978թ. նախագահ Քրիստոֆոր Ռիվը 11 մարզիկ պարզևատրում է հատուկ մրցանակով:

1979թ. 5-րդ ամառային միջազգային մրցումներին մասնակցում են 20 երկիր, 3500 մարզիկ Նյու-Յորք Բրոկսպորտի համալսարան:

1981թ. 2-րդ ծմեռային խաղերը անցկացվում են նահանգ Վերմոնտում, լեռնադահուկ, դահուկավազք, չմշկավազք:

1981թ. Ջորջ Բուշը «Սպիտակ տանը» կազմակերպում է ընդունելություն, որին մասնակցում են 800 մարզիկներ, միաժամանակ Լոնդոնում ցուցադրվում է ֆիլմ «Սուպերմեն 2»: Վաշինգտոնում և Լոնդոնում հավաքվում է մեծ գումար և փոխանցվում է «Սպեշիալ Օլիմպիկի» ֆոնդին: Նույն տարում ստեղծում է մարզիչների վերապատրաստման ծրագիր առանձին մարզաձևերից: 1983թ. 25.000 մարզիչ 50 երկրից ստանում են այդ ծրագրի արտոնագիր (սերտեֆիկատ):

1983թ. 6-րդ միջազգային խաղերը անցկացվում են Լուիզիանայում Բրայտոն Բիչում, որտեղ բացման արարողությանը մասնակցում են 60.000 հանդիսատես մասնակցում, 4.000 մարզիկ 50 երկրից:

1985թ. 3-րդ ծմեռային խաղերը անցկացվում են Յուտա նահանգում Պար-Սիթի, որտեղ 14 երկրից մրցում են 800 մարզիկ:

1986թ. ՄԱԿ-ը հայտարարում է «Սպեշիալ Օլիմպիկի» տարի, որի կարգախոսն էր՝ «Սպեշիալ Օլիմպիկը համախմբում է աշխարհը»:

1987թ. 7-րդ ամառային միջազգային խաղերը անցկացվում են Սենթ Մորիսում, մասնակցում են՝ 4.700 մարզիկ, 70 երկրից:

Հիշարժան էր ՄՕԿ-ի նախագահ Խուան Անտոնիո Սամարայի և «Սպեշիալ Օլիմպիկի» հիմնադիրներ Սարժենտ Շրայվերի, Յունիս Քենեդի Շրայվերի միջև կնքված համաձայնության պայմանագիրը, որ «Օլիմպիական» բառը միջազգային մակարդակով օգտագործեն Հատուկ Օլիմպիական խաղերի անցկացման ժամանակ:

1988թ. Կալազարիում անցկացվեցին 15-րդ ծմեռային խաղերը:

1991թ. 8-րդ միջազգային ամառային խաղերը անցկացվեցին Սան-Պոլ, ԱՄՆ, մասնակցեցին 76 երկիր 6.000 մարզիկ:

Արագորեն զարգանում է «Սպեշիալ Օլիմպիկը» նաև Եվրոպայում, որտեղ 2000թ. 51 երկիր, 2000 մարզիկ մասնակցում է. ամառային խաղերին:

Այսպիսով, Հատուկ Օլիմպիական օգնում է մարդկանց սպորտային արենայում և հասարակության մեջ ադապտացվել՝ անձնավորելով հումանիզմի և արդարության գաղափարները:

Հայաստանում սակավամիտ երեխաների համար առաջին օժանդակ դպրոցը բացվել է 1928թ. (Ղ. Ղուկասյան փողոցում գտնվող մեկ հարկանի հողածածկ տանիքով մի շենքում):

Երկրորդ աշխարհամարտից հետո հատուկ և օժանդակ դպրոցների ցանցն աստիճանաբար ընդլայնվում է: Ժամանակին այդ դպրոցներում աշխատել են ուսուցիչներ, որոնք չեն ունեցել արատաբանի մասնագիտություն, սակայն իրենց պատրաստվածությամբ և անենակարևորը՝ նվիրվածությամբ կարողացել են ուսուցման և կրթության այդ դժվարին գործը ղնել պատշաճ բարձրության վրա: 60-ականներին Հայաստանում ընդլայնվեց տարբեր տեսակի գիշերօթիկ դպրոցների ցանցը, պատշաճը պետք է հատուցել Ա. Մինասյանին (Լուս. մինիստրության բաժնի պետ), որի համառ ջանքերով Երևանում Խ. Աբովյանի անվ. Մանկավարժական ինստիտուտում բացվեց արատաբանության ֆակուլտետ:

Մասնավորապես նշենք, որ 1965-68թթ. Երևանի թիվ 2 օժանդակ գիշերօթիկ դպրոցի ֆիզիկական դաստիարակության ուսուցիչ Գ. Մնացականյանի նախաձեռնությամբ մրցումներ և ընկերական համդիպումներ սկսեցին անցկացվել թիվ 1 և թիվ 8 օժանդակ դպրոցների մարզիկների միջև: Մրցումներն

անցկացվում էին աթլետիկայի, ֆուտբոլի, վոլեյբոլի, շաշկու գծով:

1990թ. նոյեմբերի 20-ին կայացավ Հայաստանի Հատուկ Օլիմպիական կազմակերպության հիմնադիր ժողով՝ հանրապետության Սպորտպետկոմի, Լուսավորության, Առողջապահության, Սոցիալական ապահովության նախարարությունների ներկայացուցիչների, «Աշխատանքային Հերթափոխ» կամավոր սպորտային ընկերության և հանրապետության տարածքում գտնվող օժանդակ գիշերօթիկ դպրոցների տնօրենների, ֆիզդաստիարակության ուսուցիչների և արատաբանության գիտական մտքի ներկայացուցիչների մասնակցությամբ:

Համաժողովը բացեց Սպորտպետկոմի նախագահի առաջին տեղակալ Ս. Իսպիրյանը: Հատուկ Օլիմպիական շարժման նպատակների և խնդիրների մասին զեկույցով հանդես եկավ Գ. Մնացականյանը: Ձեկուցումն ավարտեց Ամենայն Հայոց Կաթողիկոս Վազգեն Առաջինի 50 տարի առաջ ասված խոսքերով. «...եթե դժբախտությունը և մարդասիրությունը հայ ժողովրդի ճակատագիրն է, ապա պետք է լավ գիտենաք, որ տոկալն ու հաղթահարելն ալ, ապրիլն ալ անոր ճակատագիրն է...»:

Համաժողովը քննարկեց և ընդունեց կազմակերպության կանոնադրությունը, ընտրեց գործադիր մարմին:

ՀՀ ՀՕԿ-ի առաջին նախագահ ընտրվեց Գ. Վ. Մնացականյանը, փոխնախագահ՝ Կ. Բարիկյանը (Լուսավորության նախարարության գիշերօթիկների բաժնի տեսուչ), ազգային տնօրեն ընտրվեց Ա. Մեհրաբյանը (սպորտպետկոմի բաժնի հրահանգիչ):

Հայաստանի Հատուկ Օլիմպիական կազմակերպությունն իր ստեղծման օրից միավորում է հանրապետությունում

գործող 18 օժանդակ դպրոցներ և մեկ մանկատուն: Անց են կացվել առաջին միջդպրոցական, քաղաքային և հանրապետական մրցումներ՝ սպորտի տարբեր ձևերից: Սպորտային շարժումն իր մեջ ընդգրկել է շուրջ 300 մարզիկ, 30-ից ավել մարզիչներ, դատավորներ: Հայաստանը 1995թ. առաջին անգամ որպես ինքնուրույն կազմակերպություն մասնակցում է Միջազգային հատուկ օլիմպիադայի 9-րդ խաղերին: Հայաստանի Հատուկ օլիմպիական մարզաձևերում լավագույն արդյունքներ են ցույց տվել տարբեր մրցաշարերում աթլետիկա՝ Արմեն Եղիազարյան, Յուրա Ներսիսյան, Արթուր Առաքելյան, Սուրեն Խառատյան, լող՝ Վ. Միլիտոնյան, Ա.Նազարյան, Ա.Սադոյան, ըմբշամարտ՝ Ա.Պլատոնով, դահուկասպորտ՝ Վ. Բաբայան և ուրիշներ:

Ներկայումս բանականության արատ ունեցող մարդկանց ադապտիվ սպորտի կազմակերպման հարցերով մեր երկրում զբաղվում է Հայաստանի Հանրապետության «Հատուկ Օլիմպիականներ» կազմակերպությունը, որի նախագահն է Անահիտ Թովմասյանը, իսկ ազգային տնօրենն է Արտակ Իսրայելյանը, որոնք սերտ համագործակցում են «Միջազգային Հատուկ Օլիմպիականներ» կազմակերպության և ՀՀ Օլիմպիական, ՀՀ Պարաօլիմպիկ կոմիտեների հետ:

ՄԻԶԱԶԳԱՅԻՆ «ՀԱՏՈՒԿ ՕԼԻՄՊԻԱԴԱՆՆԵՐ»
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԱՄՈՒԱՅԻՆ ԵՎ ՉՍԵՆԱՅԻՆ ԽԱՂԵՐ

Տարեթվերը և խաղերը	Անցկացման վայրը	Մասնակից երկրների քանակը	Մարզիկների քանակը
1968թ. I ամառային խաղեր	Չիկագո	ԱՄՆ-ի 26 նահանգ և Կանադա	1000
1970թ. II ամառային խաղեր	Չիկագո	ԱՄՆ-ի 56 նահանգ, Կանադա, Պուերտո Ռիկո, Ֆրանսիա	2000
1972թ. III ամառային խաղեր	Լոս Անջելես		2500
1975թ. IV ամառային խաղեր	Միչիգան	10	3200
1977թ. * I ձմեռային խաղեր	Կոլորադո	ԱՄՆ, Կանադա	500
1979թ. V ձմեռային խաղեր	Նյու-Յորք	20	3500
1981թ. * II ձմեռային խաղեր	Վերմոնտ	ԱՄՆ 50 նահանգ	600
1983թ. VI ամառային խաղեր	Լուիզիանա	ԱՄՆ 50 նահանգ	4000
1985թ. * III ձմեռային խաղեր	Յուտա	14	800
1987թ. VII ամառային խաղեր	Սենթ Մորիս	70	4700

1989թ. * IV ծմեռային խաղեր	Նևադա	18	1400
1991թ. VIII ամառային խաղեր	Միննեապոլիս	100	6000
1993թ. * V ծմեռային խաղեր	Ավստրիա	50	1600
1995թ. IX ամառային խաղեր	Նյու Չեյլեն	143	7000
1997թ. * VI ծմեռային խաղեր	Կանադա, ԱՄՆ	73	2000
1999թ. X ամառային խաղեր	Հյուսիսային Կարոլինա	150	7000
2001թ. * VII ծմեռային խաղեր	Ալյասկա	70	1800
2003թ. XI ամառային խաղեր	Իռլանդիա, Դուբլին	150	6500
2005թ. * VIII ծմեռային խաղեր	Ճապոնիա, Նագանո	84	1800
2007թ. XII ամառային խաղեր	Չինաստան, Շանհայ		
2009թ. IX ծմեռային խաղեր	ԱՄՆ, Իդահո		

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ո՞ր թվականին և ու՞մ նախածեռնությամբ է ստեղծվել բանականության վնասվածք ունեցողների առաջին ճամբարը:
2. Ո՞ր թվականին են անցկացվել առաջին միջազգային մրցումները:
3. Թվարկեցեք «Հատուկ Օլիմպիականներ»-ի ամառային և ծմեռային մրցաշարերի տարեթվերը և քաղաքները:
4. Նկարագրեցեք «Սպեշիալ Օլիմպիկի» գործունեությունը Հայաստանում:

Դահուկային սպորտ

Հնագույն մարզածներից մեկն է, որը ծագել է հյուսիսային եվրոպայում և ներկայումս դարձել է Պարալիմպիկ մարզածն, որտեղ ընդգրկված են դահուկավազք և բիաթլոն մարզածները: Այն ընդգրկվել է Պարալիմպիկ խաղերի ծրագրում 1976թ. Շվեդիայում անցկացվող ձմեռային խաղերի ժամանակ: Կանայք և տղամարդիկ օգտագործում էին վազքի դասական ձևը բոլոր մրցատարածություններում, իսկ չնչկային ձևը առաջին անգամ կիրառվել է 1984թ. Ինսբրուքի ձմեռային Պարալիմպիկ խաղերի ժամանակ:



Այդ ժամանակներից սկսած մրցումները բաժանվել են 2 տարբեր մրցավազքերի՝ դասական և չնչկային ձևերի: Դահուկավազքի մրցումները անցկացվում են 2.5 մինչև 20 կմ մրցատարածություններից:

Մեդալներով պարգևատրում են բոլոր մրցատարածություններում ըստ առանձին կարգերի: Թույլ տեսողություն ունեցող աթլետները մրցում են առաջատարի հետ միասին: Կախված ֆիզիկական արատից մարզիկները օգտագործում են բակլայից սահնակներ և երկու դահուկներ:



Մրցում են 7.5 կմ (2 կրակագիծ) և 12կմ (4 կրակագիծ): Մարզիկին տրվում է 5 կրակահերթ, մինչև թիրախ հեռավորությունը 10 մ է: Վրիպելու դեպքում տրվում է ժամանակի տուգանք, որը ավելացվում է ընդհանուր ժամանակին կամ տուգանային շրջան: Հրաձգությունը կատարվում է պառկած դիրքից: Թույլ տեսող մարզիկները հրաձգության ժամանակ օգտագործում են

հրացաններ և էլեկտրաակուստիկ ակնոցներ:

Աթլետիկա



Հիմնական և առավել մասսայական մարզածներից մեկն է: Այն ընդգրկում է վազք, ցատկեր (երկարություն, բարձրություն), նետումներ (սկավառակ, նիզակ, գունդ) և բազմամարտ:

Պարալիմպիկ խաղերում այն ընդգրկվել է 1960 թվականից: Այս մրցումներին մասնակցում են տարբեր կարգի հաշմանդամներ՝ սայլակներով, պրոթեզներով, կույրեր և այլոք: Վերջիններս մրցում են հուշողների օգնությամբ: Մարզիկները մրցում են ըստ վնասվածքի աստիճանի դասակարգման հետևյալ մրցածներում՝

- վազք 100 մ, 200 մ, 400 մ, 800 մ, 1500 մ, 5000 մ, 10.000 մ տղամարդիկ, 4x100 մ և 4x400 մ փոխանցավազք:
- Ցատկեր ցատկ երկարություն, ցատկ բարձրություն, եռացատկ (տղամարդիկ):
- Նետումներ գունդ, սկավառակ, նիզակ, մուրճ (տղամարդիկ):
- Բազմամարտ պենտատլոն, մարաթոն:

Ադապտիվ թիավարություն



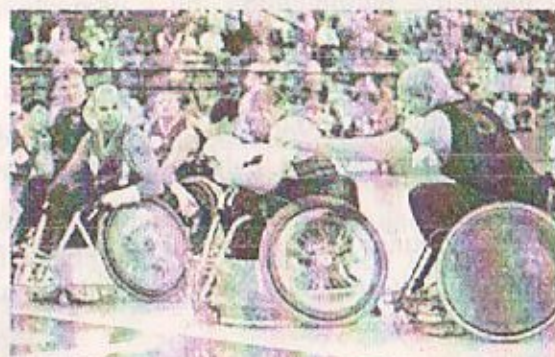
Այն հանդիսանում է Պարալիմպիկ խաղերի ամենատարածված մարզաձևերից մեկը: Այն ներկայացվել է Պարալիմպիկ ծրագրում 2005 թվականին և առաջին անգամ կանցկացվեց մրցումներ Պեկինում 2008 թվա-

կանին: «Ադապտիվ» տերմինը նկատի ունի այն, որ նավակն է հարմարեցված մարզիկին, այլ ոչ թե մարզաձևն է հարմարեցված մարզիկին: Մրցումներին մասնակցում են իչպես տղամարդիկ, այնպես էլ կանայք: Ադապտիվ թիավարություն մարզաձևի ծրագիրը մշակվել է դեռևս 1975 թվականին Ավստրալիայի, Գերմանիայի, Մեծ Բրիտանիայի, Նիդերլանդների և ԱՄՆ-ի մասնագետների կողմից: 1993թ. Նիդեր-

լանդներում թիավարության աշխարհի առաջնության ժամանակ այն ընդգրկվում է ցուցադրական մրցումների ծրագրում, որից հետո 2002թ. Իսպանիայում (Սեվիլիա) կայացած աշխարհի առաջնությունում մրցում են 38 հաշմանդամ մարզիկներ, իսկ 2005թ. 42 մարզիկ 10 երկրից ներկայացնում են Ադապտիվ թիավարությունը աշխարհի առաջնությունում, որպես թիավարության առանձին ձև:

Սայլակներով բասկետբոլ

Այս ձևը ծագել է 1946թ. ԱՄՆ-ում: Նախկին բասկետբոլիստները (և ոչ միայն բասկետբոլիստները), որոնք 2-րդ համաշխարհային պատերազմի ժամանակ դարձել էին հաշմանդամներ չեն ցանկանում հրաժարվել սիրած մարզաձևից և մտածում են ու գտնում «իրենց» բասկետբոլը: Ներկայումս բասկետբոլ խաղում են ավելի քան 80 երկրներում:



Պաշտոնապես գրանցված խաղացողների թիվը հասնում է մոտ 25 հազարի: Սայլակներով բասկետբոլի միջազգային ֆեդերացիան անցկացնում է տարբեր մարզական միջոցառումներ 4 տարին մեկ աշխարհի առաջնություն, ամենամյա ակումբային մրցախաղեր, տարածքային մրցումներ

(տարին մեկ կամ երկու անգամ) և այլն: Այն ընդգրկված է Պարալիմպիկ խաղերում 1960 թվականից (Հռոմ):

Վոլեյբոլ

Այս մարզաձևից Պարալիմպիկ առաջնությունը անցկացվում է 2 կարգով նստած և կանգնած: Այսինքն բոլոր կարգի վնասվածքներով մարզիկները կարող են զբաղվել վոլեյբոլով: Այն ավանդական վոլեյբոլից տարբերվում է դաշտի չափերով (ավելի փոքր է) և ցանցի դիրքով (ավելի ցածր է):



Այս խաղի ծագումը պատկանում է հոլանդացիներին, 1956թ. այն արդեն տարածված էր Նիդերլանդներում: Այս մարզաձևում ընդգրկված մարզիկները բաժանվում են խմբերի՝

1-ին խմբում ընդգրկված են անդամահատված վերջույթներով մարզիկներ:

2-րդ խմբում ընդգրկված են ավելի թեթև վնասվածքներով մարզիկներ (ողնաշարի աննշան վնասվածք, հետօպերացիոն վնասվածքներ, վթարից տուժվածներ և այլոք):

Ըստ խմբերի նրանց դասակարգում են բժիշկները և այն մարզիկները, որոնք մեկ անգամ ստացել են կրեդիտավորում, այլևս չեն ստուգվում:

Լեռնադահուկային սպորտ



Այս մարզաձևը ընդգրկվել է Պարալիմպիկ ծրագրում 1976թ. Շվեդիայի խաղերի ժամանակ: Ներկայումս այս մարզաձևով զբաղվում են մոտ 35 երկրներում: Սրբունները անցկացվում են լեռնա-

դահուկային սպորտի 4 ձևերից՝ արագընթաց վայրէջք, գերհսկա, հսկա ոլորավազք և ոլորավայրէջք: Մարզիկները բաժանվում են խմբերի՝ հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով, ողնուղեղային վնասվածքներով, անդամահատվածներ և թույլ տեսողներ:

Ծանրամարտ (պաուերլիֆտինգ)

Այս մարզաձևի զարգացման հիմքը հանդիսանում են 1992թ. Բարսելոնայի Պարալիմպիկ խաղերը: Այդ ժամանակ 25 երկիր ներկայացրեց իրենց մարզիկներին, իսկ 1996թ. Ատլանտայի խաղերում նրանց թիվը կրկնապատկվում է (58 երկիր): Ներկայումս ծանրամարտը զարգացած է մոտ 109 երկրներում:



Ծրագրում ընդգրկված են ձգումներ, 10 քաշային կատեգորիաներ և տարբեր կարգի հաշմանդամներ (տղամարդիկ, կանայք): Կանայք առաջին անգամ մասնակցել են 2000թ. Սիդնեյի Պարալիմպիկ խաղերին (48 երկիր): Ըստ կանոնակարգի յուրաքանչյուր երկիր կարող է ներկայացնել 10 մարզիկ, 10 քաշային կարգերում (թույլատրվում են 14 տարեկանից բարձր մարզիկները):

Լող



Սկսած 1960թ. Զոնմի Պարալիմպիկ խաղերից լողը հանդիսանում է գլխավոր մարզաձևերից մեկը: Մարզիկները, ինչպես Օլիմպիական, այնպես էլ Պարալիմպիկ խաղերում մրցում են հետևյալ լողաձևերում՝ ազատ ոճ, թիկնալող, բրաս և համալիր լող: Կառավարող կազմակերպությունը Լողի Միջազգային Ֆեդերացիան է: Մրցումները անցկացվում են 50մ լողավազանում՝ 8 լողուղյակներում: Թույլ տեսող լողորդներն ունեն հուշող ասիստենտներ և պարտադիր լողում են անթափանց ակնոցներով: Ըստ կանոնակարգի արգելված է

բոլոր տեսակի պրոթեզներից օգտվել մրցման ժամանակ: Մարզիկներին թույլատրվում է մեկնարկը կատարել ցանկացած դիրքից, կախված նրանց ֆիզիկական պատրաստությունից, կատարվում է նաև մարզիկների դասակարգում: Պարալիմպիկ խաղերում մրցումները անցկացվում են հետևյալ լողատարածություններում՝ ազատ ոճ 50մ, 100մ, 200մ, 400մ, թիկնալող 50մ, 100մ, դելֆին լողաոճ 50մ, 100մ, անհատական համալիր լող 150մ, 200մ, փոխանցալող 4x50մ, 4x100մ:

Սայլակներով մարզական պարեր

Այս մարզաձևը անցկացվում է համալիր ձևով, որը նշանակում է, որ զույգերից մեկն է միայն հաշմանդամ: Ծրագրում ընդգրկված են դասական պարեր վալս, տանգո, վիեննական վալս, դանդաղ ֆոկստրոտ, լատինամերիկյան պարեր սամբա, չա-չա-չա, ռումբա և այլն:



Այս մարզաձևը ծագել է Մեծ Բրիտանիայում 1960-ական թվականների վերջին և տարածվում է եվրոպայում:

1997թ. մարզապարերը տարածվում են ԱՊՀ հանրապետություններում: Առաջին պաշտոնական միջազգային մրցումները կայացել են Շվեդիայում 1997թ. (Եվրոպայի առաջնություն): Աշխարհի առաջին առաջնությունը անցկացվել է 1998թ. ճապոնիայում: Այժմ աշխարհի 40 երկրներում մտ

5.500 մարզիկներ (4000 սայլակներով և 1500 զուգընկերներ առանց սայլակների) մասնակցում են տարբեր մրցաշարերի:

Թեևիս սայլակներով

Այս մարզածևի հիմնադիրն է ամերիկացի Ռենդի Սնոուն: Այն մեծ տարածում գտավ 20-րդ դարի 80-ական թվականներին: Այս մարզածևից անցկացվում է ամենամյա Աշխարհի գավաթի խաղարկություն՝ զույգերով և անհատական: Խաղերին թույլատրվում է մասնակցելու հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով և վերջույթները անդամահատված մարզիկների:



Կանոնները նույնն են ինչ որ առողջ մարդկանց թենիսում, միայն մեկ տարբերությամբ՝ թույլատրվում է գնդակի երկու հետաթռիչք: Մարզածևի մասսայականացման նպատակով անցկացվում են նաև մրցումներ. խառը զույգերով մեկը սայլակով, մյուսը սովորական թենիսիստ: Մարզումները և մրցումները անցկացվում են սովորական կորտում:

Սեղանի թենիս



1960թ. Գոռմի Պարալիմպիկ խաղերի ծրագրում այս մարզածևը առաջին անգամ է ընդգրկվել: Այժմ այն տարածված է 104 երկրում: Մարզածևով զբաղվում են հենաշարժողական ապարատի վնասվածքով և բանականության շեղումներ ունեցող մարզիկները:

Սուսերամարտ

Պարալիմպիկ սուսերամարտի ծագման պատմությունը բավականին հին է: Դեռևս 1780թ. ֆրանսիացի դոկտոր Տիսոն մշակել էր «Ձենքով վարժությունների» մեթոդիկան՝ «Բժշկական վիրահատման մարմնամարզություն հիգենիկ նպատակով» գրքում: Իսկ 1985թ. ֆրանսիացի Սելեստին Լեկոնտը մշակեց թեորիա, որի համաձայն սուսերամարտով պարապմունքը օժտված է մեծ բուժվերականգնողական հնարավորություններով: Նա նկատել է 15 հիվանդություններ, որոնք բուժվում են այս մարզածևի օգնությամբ: Այս մարզածևը հաշմանդամների սպորտի ծրագրում ընդգրկվել է 50-ական թվականներից Լ. Գութմանի առաջարկով: Այս տարիներից սկսվում են առաջին պաշտոնական մրցումների անցկացումը, իսկ 1960թ. այն ընդգրկվում է Պարալիմպիկ խաղերի ծրագրում: Սկզբում նրանք մրցում էին 3 մրցածևում

անհատական և թիմային տղամարդկանց թրասուներ և կանանց ճկասուներ, և 2004թ. Աթենքի Պարալիմպիկ խաղերում խաղարկվում են 15 կոմպլեկտ մեդալ:



Նյութատեխնիկական միջոցների զարգացմանը համապատասխան փոփոխվում են նաև մրցումների կանոնները: Ի տարբերություն դասական սուսերամարտի, այստեղ մարտը վարում են ստատիկ դրությունից, հարթակի երկարությունը 4մ և սայլակները ֆիքսված են: Ըստ կանոնակարգի չի թույլատրվում մարզիկին բարձրանալ նստատեղից, իսկ ազատ ձեռքով բռնվում է բազկաթոռից:

Ճկասուների և թրասուների խոցման տարածությունը նույնն է ինչ որ առողջներինը, իսկ խոցասուներում գոտկատեղից բարձր ամբողջ մարմինը: Խոցումը գրառում է էլեկտրաֆիքսատորը:

Ֆուտբոլ

Գործում է ֆուտբոլի տարբեր մրցաձևեր՝ մեծ և մինի, պրոֆեսիոնալ և բակային: Հաշմանդամների ֆուտբոլը գործում է մոտ 20 տարուց ավել: Այն ծագել է ԱՄՆ-ում և դա բնական է, որովհետև ԱՄՆ-ում հաշմանդամների ինտեգրումը

գտնվում էր պետական մակարդակի վրա: Հաշմանդամների ֆուտբոլ մարզաձևի հիմնադիր կարելի է համարել հաշմանդամ Դ. Բենետին Սիեթլից (այսօր 70 տարեկան): Նա հաշմանդամ անդամահատվածներին հրավիրում է խաղալ ֆուտբոլ: Սկզբում դժվար էր ընկնում էին, հենակները կոտրվում էին: Եվ ստացվեց այնպես, որ աշխարհի ամենամասսայական մարզաձևը նույնպես համապատասխանեցվեց նաև հաշմանդամներին: Հաշմանդամ ֆուտբոլիստները զնդակը հարվածելիս հենվում են հենակներին և հարվածում առողջ ոտքով, իսկ դարպասապահները ունեն առողջ ոտքեր, սակայն անդամահատված է դաստակը կամ ձեռքը:



Հաշմանդամների ֆուտբոլի արդի զարգացումը կապված է ամերիկացի Բիլ Բերրի անվան հետ, որն իր տղային ընդգրկելով հաշմանդամների ֆուտբոլի կազմում սկսում է զբաղվել այդ մարզաձևի հիմնախնդիրներով և դառնում է Սիեթլ քաղաքի հաշմանդամների վերականգնողական ծրագրի ադմինիստրատոր: Մարզաձևի զարգացումը նկատելիորեն բարգավաճում է, երբ հայտնվում են հովանավորներ, ավելանում է մրցաշարերի թիվը և այլն: Ի վերջո այդ

մարզածևի կառավարումը իր ձեռքն է վերցնում «Բոինգ» ավիաընկերությունը: 1988թ. Բերին այցելում է ԽՍՀՄ Մոսկվա, բայց Սպորտպետկոմի նախագահ Գրամովի հետ հանդիպումը ոչինչ չլուծեց: Նա ուղևորվում է Տաշքենդ, որտեղից էլ հաշմանդամների ֆուտբոլը տարածվում է ԽՍՀՄ հանրապետություններում:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ո՞ր թվականին է դահուկասպորտը ընդգրկվել Պարալիմպիկ խաղերի ծրագրում:
2. Նկարագրեցեք աթլետիկա և ադապտիվ թիավարության Պարալիմպիկ մարզածևերի առանձնահատկությունները:
3. Նկարագրեցեք խաղային Պարալիմպիկ՝ վոլեյբոլ, բասկետբոլ, ֆուտբոլ մարզածևերի առանձնահատկությունները:
4. Ո՞ր թվականին և ինչպես են ձևավորվել Պարալիմպիկ սուսերամարտ և ծանրամարտ մարզածևերը:
5. Նկարագրեցեք ադապտիվ սեղանի թենիս, թենիս և լող մարզածևերի առանձնահատկությունները:

ԱՂԱՊՏԻՎ ՄՊՈՐՏԻ ՏԱՐԲԵՐ ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐՈՎ ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՆԵՐԻ ԲԺՇԿԱՄՊՈՐՏԱՅԻՆ ԴԱՍՍԿԱՐԳՈՒՄ

Մարզածևերի հաղթողների արդարացի բացահայտման նպատակով անհրաժեշտ և կարևոր է հաշմանդամների դասակարգումը ըստ նրանց ֆունկցիոնալ հնարավորությունների: Այն կիրառվում է Պարալիմպիկ խաղերի աշխարհի և Եվրոպայի առաջնությունների ժամանակ, որը վերահսկվում է Միջազգային Դասակարգիչների կողմից:

Միդնեյի 2000թ. Պարալիմպիկ խաղերի ժամանակ Միջազգային Սպորտային կազմակերպությունների ներկայացուցիչները Միջազգային Սպորտային ֆեդերացիաների հետ միասին ըստ մարզածևերի սահմանեցին կանոններ, կատեգորիաներ մարզիկների դասակարգման համար: Սահմանված կարգը կարող է ժամանակի ընթացքում փոփոխվել՝ կախված մարզիկի ֆիզիկական վիճակից, բայց այս օրենքը վերաբերվում է միայն թույլ տեսողություն և հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներ ունեցող մարզիկներին:

Հատուկ տեղ է գրավում բանականության խախտում ունեցող հաշմանդամների դասակարգումը: Դրա որոշման գործընթացը բարդ է, անհրաժեշտ է որոշել «բանականության գործակիցը»: Այժմ դա որոշվում է ըստ Գուսևի սանդղակի: Բարդ է նաև հենաշարժողական ապարատի վնասվածքներով հաշմանդամների դասակարգումը, որը կատարվում է 3 ուղղություններով՝ անդամահատված և բնածին արատով վերջույթներով, ողնաշարային վնասվածքներով հիվանդություններ, մանկական ուղեղային կաթվածների հետևանքով հաշմանդամներ (Ն.Ա. Սլադկովա, 2000):

Միջազգային մրցումներին ներկայացած յուրաքանչյուր մարզիկ անցնում է դասակարգման փաստաթղթերի ստուգում

և նրանց, ում հարկ են գտնում կարգը վերանայելու, հրավիրում են հանձնաժողով, որտեղ Միջազգային Դասակարգիչները հաստատում կամ շնորհում են նոր բժշկասպորտային կարգ: Այս փաստը կարևորագույն և առաջնային գործընթաց է «ադապտիվ սպորտի» ճիշտ և արդյունավետ կազմակերպման աշխատանքներում:

Անդամահատված հաշմանդամների բժշկասպորտային դասակարգում

ԿԱՐԳ	ՎՆԱՍՎԱԾՔ
A - 1	ազդրի երկկողմանի անդամահատում
A - 2	ազդրի միակողմանի, ներբանի, սրունքի անդամահատում
A - 3	երկկողմանի սրունքի անդամահատում
A - 4	սրունքի միակողմանի անդամահատում
A - 5	բազկի երկկողմանի անդամահատում
A - 6	բազկի միակողմանի և ներբանի անդամահատում
A - 7	նախաբազկի երկկողմանի անդամահատում նախաբազկի և ներբանի անդամահատում
A - 8	նախաբազկի միակողմանի անդամահատում
A - 9	վերին և ստորին վերջույթների անդամահատում, նախաբազկի և ազդրի միակողմանի անդամահատում: Բազկի և ազդրի անդամահատում: Նախաբազկի միակողմանի և սրունքի անդամահատում: Բազկի միակողմանի և սրունքի անդամահատում:

Ողնուղեղի հիվանդությունների և վնասվածքների բժշկասպորտային դասակարգում

ԿԱՐԳ	ՎՆԱՍՎԱԾՔ
Կարգ I-A	ողնուղեղի վերին հատվածի վնասվածք
Կարգ I- B	ողնուղեղի միջին հատվածի վնասվածք
Կարգ I- C	ողնուղեղի ստորին հատվածի վնասվածք
Կարգ II	ողնուղեղի վերին կրծքային հատվածի վնասվածք
Կարգ III	ողնուղեղի ստորին հատվածի վնասվածք
Կարգ IV	ողնուղեղի գոտկային հատվածի վնասվածք
Կարգ V	ողնուղեղի սրբոսկրային հատվածի վնասվածք

Մանկական ուղեղային կաթվածի հետևանքով վնասվածքների բժշկասպորտային դասակարգում

ԿԱՐԳ	ՎՆԱՍՎԱԾՔ
Կարգ 1	չորս վերջույթների կաթված (քառակաթված), հիվանդը անշարժ է
Կարգ 2	չորս վերջույթների կաթված, հիվանդը տեղաշարժվում է սայլակով
Կարգ 3	չորս կամ երեք վերջույթների կաթված, ձեռքերի օգնությամբ հնարավոր տեղաշարժեր կենցաղային սայլակով
Կարգ 4	երկու վերջույթների կաթված, հիվանդը ինքնուրույն տեղաշարժվում է
Կարգ 5	կիսակաթված (աջ կամ ձախ կողմը) հաշմանդամը տեղաշարժվում հենակի օգնությամբ
Կարգ 6	բոլոր ծայրամասերի ատետոզ, հաշմանդամը ինքնուրույն տեղաշարժվում է
Կարգ 7	թույլ արտահայտված չորս վերջույթների կաթված կամ կիսակաթված, հաշմանդամն ինքնուրույն քայլում է:
Կարգ 8	նորմալ շարժողական ֆունկցիաներ, թեթև խախտումներով:

Տվյալ աստիճանի հաշմանդամների հետազոտումը կատարվում է յուրաքանչյուր մրցումից առաջ՝ հատկապես Պարաօլիմպիկ, Եվրոպայի և աշխարհի առաջնությունների ժամանակ: Ի տարբերություն մյուս հաշմանդամների, որտեղ որոշում են մկանի ուժը, այստեղ որոշում, չափում և գնահատվում են շարժումների ներդաշնակվածությունը:

Մրցումների կազմակերպման գործընթացում կարևոր է նաև շարժումների գնահատումը, շարժումների ճշգրտությունը, տեմպը, ամպլիտուդան

1 բալ – Շարժումների մինիմալ կոորդինացիա

2 բալ – Շարժումների հաջորդականությունը դժվարեցված է: Շարժումները կատարում են դանդաղ: Շարժումների մաքսիմում արագությունը կազմում է 25% ի համեմատ նորմալ տեմպի:

3 բալ – Շարժումները դանդաղ են, բայց առանց սխալների: Մաքսիմալ տեմպը 50 % է ի համեմատ նորմալ շարժումների:

4 բալ – Շարժումների ներդաշնակվածությունը որոշակի խանգարված է, ի համեմատ նորմալ տեմպի կազմում է 75 %:

5 բալ – Նորմալ համաչափ, ներդաշնակ շարժումներ: Տեմպը արագ է:

Շարժումների գնահատումը ըստ ամպլիտուդայի (տատանման մեծություն) կատարվում է անկյունաչափի միջոցով, հողերի շարժումակությունը համեմատում են առողջ մարդկանց ցուցանիշների հետ՝

0 բալ - անշարժ հողեր

1 բալ – շարժման մինիմալ ամպլիտուդա

2 բալ – նորմալ ամպլիտուդա

3 բալ – նորմալ ամպլիտուդա

4 բալ – շարժումների ընդհանուր ծավալ

5 բալ – շարժումների լրիվ ամպլիտուդան և ծավալը

ԱՂԱԿՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՐՈՒՐԱՆ ԵՎ ՍՊՈՐՏԸ
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՐՈՒՐԱՅԻ ԴԱՅՎԱԿԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ
ԻՆՍՏԻՏՈՒՏՈՒՄ

1991-1992թթ. ընթացքում Եվրոպայի և ԱՊՀ երկրների ֆիզիկական կուլտուրայի բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում ստեղծվում են «Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտ»-ի ֆակուլտետ կամ մասնագիտություն: Կազմում են ուսումնական ծրագրեր աղապտիվ սպորտի կադրերի պատրաստման համար:

Հիմք ընդունելով ՀՀ Սահմանադրության «Մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքները և ազատությունները» (Գլուխ 2, Հոդված 33, 34, 1995 թ.) հաստատագրված հիմնական սկզբունքները և հավաստելով հավատարմությունը համամարդկային արժեքներին ՀՀ կառավարության որոշմամբ 2003 թ. հանձնարարական է տրվում Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտին բացել նոր մասնագիտություն՝ «Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրա»: 2004-2005 ուսումնական տարում Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտի ռեկտոր՝ դոկտոր, պրոֆեսոր Վ. Բ. Առաքելյանի նախաձեռնությամբ մարզաառողջարարական ֆակուլտետի «Կինեզիոլոգիայի» ամբիոնում ստեղծվում է «Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրա» մասնագիտությունը: Այսօր այդ մասնագիտությամբ ուսումնառում են 50 ուսանող:

Մարզաառողջարարական ֆակուլտետի ղեկան՝ պրոֆեսոր Ա. Ա. Հարությունյանի հանձնարարականով և ակտիվ գործունեությամբ ինստիտուտի տարբեր ամբիոններ ըստ մասնագիտական ուղղվածության մշակում են ուսումնառության ծրագրեր:

Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրա մասնագիտության առջև դրված են հետևյալ խնդիրները՝

- նպաստել տարբեր կարգի հաշմանդամների ֆիզիկական, սոցիալական, հոգեկան վերականգնմանը,
- օգտագործել ֆիզիկական վարժությունները և սպորտը, որպես միջոց ուժեղ մարմին և հոգի ձևավորելու համար,
- զարգացնել կյանքի փորձություններին դիմակայելու անհրաժեշտ կարողություններ,
- հաշմանդամների իրավունքի պաշտպանություն,
- գիտելիքներ հաշմանդամների նյութատեխնիկական բազայի (պրոթեզներ, սայլակներ և այլն) ապահովման ուղղությամբ,
- շրջանավարտների համար աշխատատեղերի ստեղծում (վերականգնողական կենտրոններում, հատուկ դպրոցներում, ինստիտուտներում, սոցիալական ապահովման հիմնարկներում, ժողկրթության, առողջապահության համակարգում և համապատասխան հասարակական կազմակերպություններում),
- զարգացնել հաշմանդամային սպորտը ըստ մարզածների,
- կազմակերպել գիտաժողովներ «աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և աղապտիվ կրթության» զարգացման հիմնահարցերի շուրջ,
- ձևավորել աղապտիվ ֆիզիկական կրթության, գիտության և տեղեկատվական դաշտ:

Այս խնդիրների իրագործման նպատակով 2004 թվականից ինստիտուտի ռեկտոր՝ Վ. Բ. Առաքելյանի և ֆակուլտետի ղեկան՝ Ա. Ա. Հարությունյանի անմիջական մասնակցությամբ սերտ կապեր են հաստատվել ՀՀ Պարաօլիմպիկ կոմիտեի, «Փյունիկ» հասարակական կազմակերպության,

«Միջազգային Կարմիր խաչ» վերականգնողական կենտրոնի ղեկավարների և հաշմանդամ մարզիկների հետ: Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրա մասնագիտությամբ մասնագիտացող ուսանողները (ոչ միայն նրանք, այլև մյուս մասնագիտության ուսանողները՝ կամավոր) և շատ դասախոսներ հաշմանդամ մարզիկների հետ իրականացնում են ֆիզկուլտ-առողջարարական պարապմունքներ և մարզումներ՝ լող, ծանրամարտ (պաուրլիֆտինգ), բազկամարտ, բասկետբոլ, շախմատ, լեռնադահուկ մարզածներից: Ակտիվ մասնակցում են ՀՀ հաշմանդամների Ազգային խաղերի կազմակերպման և մրցավարական աշխատանքներին: Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի բարեհաջող զարգացումը պահանջում է պլանավորված պրոֆեսիոնալ մոտեցում՝ հաշվի առնելով ուսուցման մեթոդիկայի մասնագիտական հատուկ պահանջները, ինչպես նաև մշտապես հատուկ դպրոցների երեխաներով լրացնել աղապտիվ խմբերը և սեկցիաները, ստեղծել միասնական պայմաններ պարապմունքների և մրցումների անցկացման համար, համագործակցել վերականգնողական կազմակերպությունների, բժիշկների, արտասահմանյան երկրների մասնագետների և համապատասխան կազմակերպությունների հետ:

Ինստիտուտը լայնածավալ գործունեություն է ծավալել աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի գիտամեթոդական, հետազոտական աշխատանքների կազմակերպման, հոգվածների, ձեռնարկների հրատարակման ուղղությամբ:

2004թ. առաջօր ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտը հիմք է ստեղծում Հայաստանում ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառում համեմա-

տաբար մեկ նոր ճյուղի՝ աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի կադրերի պատրաստման գործում:

Ամփոփելով հանգում ենք հետևյալ եզրակացություններին՝

1. Դիտարկելով ֆիզկուլտ-առողջարարական և հաշմանդամների սպորտային շարժման համաշխարհային փորձը՝ առանձնացնում ենք 3 փուլ՝
 - 1-ին փուլ. բուժական ֆիզիկական կուլտուրա և վերականգնողական սպորտի սկզբնական զարգացում (1945-1947):
 - 2-րդ փուլ. 1948-1959թթ. վերականգնողական սպորտի կայացում, Ստոկ-Մենդլիլյան վերականգնողական կենտրոնի փորձի ընդհանրացում:
 - 3-րդ փուլ. 1960թ. մինչև մեր օրերը հաշմանդամների սպորտի զարգացում, դրանց առանձնահատկությունների ուսումնասիրում, ֆիզիոլոգիական, հոգեբարոյական և սոցիալական գործոնների ազդեցություն:
2. Այս բոլոր ֆիզկուլտ-առողջարարական, մարզական աշխատանքները անհրաժեշտ է դիտարկել որպես միասնական շարժում, որը սահուն կերպով մեկ որակական մակարդակից անցնում է հաջորդ ավելի բարձր աստիճանի:
3. Այս երևույթի առանձնահատկությունն այն է, որ առաջօր հաշմանդամները օգտագործում են աշխատանքի բոլոր ձևերը, որոնք համապատասխանում են նրանց հոգեբանական և ֆիզիկական ցանկություններին, պահանջներին:

Ստուգողական հարցեր և առաջադրանքներ

1. Ո՞ր թվականին սահմանվեց մարզիկների ֆունկցիոնալ հնարավորությունների դասակարգումը:
2. Նկարագրեցեք անդամահատված հաշմանդամների սպորտային կարգերը ըստ վնասվածքների:
3. Նկարագրեցեք ողնուղեղի վնասվածքներով մարզիկ
4. ների սպորտային կարգերը:
5. Նկարագրեցեք մանկական ուղեղային կաթվածով վնասվածքների սպորտային կարգերը:
6. Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտում ո՞ր թվականին բացվեց Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրա մասնագիտությունը և նրա նպատակները:
7. Թվարկեցեք ամփոփիչ եզրակացությունները:

ՀՀ ԳՈՐԾՈՂ ԱՂԱՊՏԻՎ ԿԵՆՏՐՈՆՆԵՐ

Սպորտային և մասնագիտական վերականգնողական կենտրոններ

- Հաշմանդամների «Փյունիկ» միություն
- «Հուլիսի կամուրջ»
- «Տաթև-95» հոգեբանական աջակցության կենտրոն
- «Կամք և կորով» երիտասարդ հաշմանդամների միություն
- «Հաշմանդամների հայկական հանրապետական ընկերություն»
- «Հաշմանդամների պաշտպանության միություն»
- Հաշմանդամ երեխաների «Աստղիկ» միություն
- «Փրկություն» հաշմանդամ երեխաների օգնության բարեգործական միություն

Բժշկական-հոգեբանական վերականգնողական կենտրոններ

- Հանրապետական մանկական վերականգնողական կենտրոն
- «Բուժվերականգնողական» կենտրոն
- «ԱՐԲԵՍ» բժշկական կենտրոն
- «Արաբկիր» բժշկական կենտրոն
- Պրոթեզավորման և կադրերի պատրաստման կենտրոն
- Օչականի վերականգնողական կենտրոն
- Մուղնիի վերականգնողական կենտրոն
- Գյումրիի «Նարեկ» հոգեբանական կենտրոն
- ՀՕՍ-ի վերականգնողական կենտրոն

Համայնքային կենտրոններ՝

- Վանաձորի համայնքային կենտրոն
- Դիլիջանի համայնքային կենտրոն
- «Փրկություն» ՀԿ, մտավոր հետամնաց երեխաների ցերեկային առօրյայի կազմակերպում

Ներառողական կրթական հաստատություններ

- Վանաձորի թիվ 28 դպրոց
- Երևանի Դ. Դեմիրճյանի անվան թիվ 27 դպրոց
- Երևանի թիվ 100 դպրոց
- «Մխիթար Սեբաստացու» անվան կրթահամալիր
- Երևանի Ֆ. Նանսենի անվան թիվ 150 դպրոց
- Երևանի թիվ 59 դպրոց

Ծնողական ինքնօգնող խմբեր

- «Հույսի կամուրջ» ՀԿ
- Հաշմանդամների «Փյունիկ» միություն
- Հաշմանդամ երեխաների «Աստղիկ» միություն
- Վանաձորի համայնքային կենտրոն

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Մ. Անտոնյան—«Եթե Ձեր երեխան տարբերվում է մյուսներից», Երևան, 2000
2. Է.Ե. Սահակյան, Ա.Գ. Հարությունյան—«Ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պատմություն», Երևան, 2000
3. Սաբինա Ռոթե «Հաշմանդամության հասկացության վերաբերյալ», Ֆրանկֆուրտ Երևան, 1999
4. ՍԱԿ-ի Կոնվենցիա «Հաշմանդամների համընդհանուր հավասար իրավունքների ապահովում», ընդունված 20 դեկտեմբերի 1993 թ., ՍԱԿ-ի Գերագույն Ասամբլեայի 48/96 որոշմամբ
5. ՀՀ սոցիալական ոլորտի իրավական նորմատիվ ակտերի ժողովածու «ՀՀ օրենքը ՀՀ-ում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին», հոդված 7, Երևան, 2001
6. Պարալիմպիկ, «Փյունիկ», «Հատուկ Օլիմպիականներ», «Խուլիամեր» կազմակերպություն, «Կույրերի» միավորում, հասարակական կազմակերպությունների գործունեության նյութեր
7. **Евсеев С.П., Шапкова Л.В.** Адаптивная физическая культура: Учебное пособие для студентов высших и средних профессиональных учебных заведений. М. 2000, 240 стр.
8. **Евсеев С.П.** “Теория и организация адаптивной физической культуры”. Учебное пособие, 2003 том 1, стр 83-390
9. **Евсеев С.П., Курдыбайлов С.Ф., Суслеев В. Г.** Материально-техническое обеспечение адаптивной фи-

зической культуры. Учебное пособие, М., Советский спорт, 2000, стр. 152

10. Платонов В.Н., Гуськов С.И. Олимпийский спорт, Киев 1994, стр 417
11. Паралимпийские виды спорта, Интернет www.rusfencing.ru
12. "Теория и практика физической культуры"-М., 2006, N 10

Նախարան.....	3
Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմության և կազմակերպման դերը, նշանակությունը և հիմնախնդիրները..	6
Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի ծագման նախադրյալները	12
Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի զարգացման առանձնահատկությունները արտասահմանյան երկրներում	18
Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմության զարգացումը և կազմակերպումը ԽՍՀՄ տարածքում.....	24
Հաշմանդամության արդի հիմնահարցերի ընկալումները .	29
Հատուկ կարիքներով երեխաներին կրթության մեջ ներգրավելու հիմնահարցերը	35
Հատուկ կարիքներով անձանց նկատմամբ հասարակության վերաբերմունքը.....	38
Միջազգային Պարալիմպիկ շարժման զարգացման նախադրյալները	42
Ամառային Պարալիմպիկ խաղեր	47
Չմեռային Պարալիմպիկ խաղեր.....	56
Պարալիմպիկ շարժման ընդլայնումը	60
Լսողության վնասվածքներով անձանց աղապտիվ սպորտի պատմություն և կազմակերպում	68

Տեսողական վնասվածք ունեցող մարդկանց աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմություն և կազմակերպում..... 73

Ստավոր կարողությունների վնասվածքներով մարդկանց աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի պատմություն և կազմակերպում..... 78

Պարալիմպիկ մարզածներ..... 88

Աղապտիվ սպորտի տարբեր վնասվածքներով հաշմանդանների բժշկասպորտային դասակարգում..... 101

Աղապտիվ ֆիզիկական կուլտուրան և սպորտը
Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտում..... 106

ՀՀ գործող աղապտիվ կենտրոններ..... 111

Գրականություն..... 113

Երաշխավորված է տպագրության ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտի գիտական խորհրդում

Գրախոսներ՝ մանկ. գիտ. դոկ, պրոֆեսոր Վ.Բ.Առաքելյան
կենս. գիտ. թեկ, պրոֆեսոր Ա.Ա. Հարությունյան
բժշկ. գիտ. դոկ, պրոֆեսոր Հ.Ս.Առաքելյան

Խմբագիր Է.Ե.Սահակյան
Տեխնիկական խմբագիր
Համակարգչային շարվածքը Լ.Նազարյան
Համակարգչային ձևավորում Ն.Սկրտչյան

Ստորագրված է տպագրության 29.10.2007թ.
Չափը՝ 60x84, 1/16 Տպագրությունը՝ օֆսեթ
պայմանական տպագրական մամուլ
Տպաքանակ՝ 200 օրինակ: