

## Передумови виникнення та розвитку адаптивного спорту

Національний університет фізичного виховання і спорту України (м. Київ)

**Постановка наукової проблеми та її значення. Аналіз останніх досліджень.** Виникнення будь-якої нової галузі знань – процес не випадковий і не одномоментний. На початковому етапі відбувається поява окремих її елементів, потім – їх поступове формування та розвиток. І вже набагато пізніше закріплюється назва, у якій відображено зміст та об'єкти вивчення цієї наукової галузі.

В історії людства є винаходи, що існують у будь-яких історичних і соціальних умовах, проте їх розвиток залежить від того, наскільки зусилля, що на це спрямовані, адекватні їхній суспільній ролі. До таких явищ належать спорт узагалі та адаптивний спорт, зокрема. Тому з'ясування передумов виникнення адаптивного спорту, розширення знань щодо його розвитку як суспільного явища дають підставу не тільки поглибити теорію спорту, а й допоможуть визначити актуальні проблеми, що характерні для сучасного етапу його розвитку.

Досліджуючи будь-яке суспільне явище, вважаємо, що одним із першочергових кроків його пізнання є вивчення історичних засад його виникнення, що дасть змогу не тільки дослідити зміну ставлення суспільства до певного явища, а й допоможе визначити перспективні напрями його розвитку на сучасному етапі.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Робота виконана як складова частина досліджень Зведеного плану науково-дослідної роботи в сфері фізичної культури і спорту на 2011–2015 р. Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України за темою 1.4 «Теоретико-методичні засади розвитку спорту інвалідів».

**Мета** дослідження – виявлення історичних передумов виникнення та розвитку адаптивного спорту як засобу соціальної інтеграції осіб з особливими потребами.

**Завдання** дослідження:

- 1) визначити зміну ставлення суспільства до осіб з особливими потребами в історичному аспекті;
- 2) узагальнити передумови виникнення та розвитку фізкультурно-спортивного руху осіб з особливими потребами.

**Методи** дослідження – аналіз спеціальної літератури, документальних джерел і матеріалів мережі Internet; історико-логічний, порівняльно-історичний; соціологічні; аналіз, синтез та узагальнення; порівняння й аналогії; методи математичної статистики.

**Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження.** Для з'ясування та розуміння сучасних підходів до інвалідності доцільно розглянути їх в історичному аспекті. Передісторія сприйняття інвалідності починається ще з доісторичних часів, коли ставлення до непрацездатних членів суспільства змінювалося залежно від соціально-історичного досвіду народів і своєрідності укладу їхнього повсякденного життя.

Для первісного родоплемінного укладу властиве вкрай негативне ставлення до людей, які втратили здатність працювати та, відповідно, воювати. Презирство до хворих і слабких уважалося законом життя, оскільки такі люди не могли запропонувати суспільству ні здоров'я, ні фізичної сили й ставали йому в тягарем. Природним «рішенням проблеми» непрацездатних людей ставав спосіб позбавлення від них за допомогою фізичного знищення.

Пізніше на зміну фізичному знищенню приходив інший спосіб – вигнання з громади, залишення напризволяще, позбавлення їжі й житла. Чим більш суворими були умови життя людей, тим менше можливостей залишалось у хворих, старих і калік для виживання. Проте причиною такого ставлення були не прояви особливої жорстокості первісних народів, віра в загробне життя. Вони вважали, що полегшують таким чином перехід в інший світ особам із вадами розвитку. Отже, культурні традиції стародавніх народів характеризуються неприйняттям будь-якого виду ущербності та покладанням піклування про таку людину або на Бога, або на долю.

У рабовласницьких державах Сходу часів Ассирії та Вавилону (IV–V ст. до н. е.) у початковій формі виникають притулки для калік і невиліковно хворих. Тобто посилюються початкові форми взаємодії раніше відсторонених людей із соціумом, а отже, якісно інше ставлення до хворих й убогих.

У Стародавньому Китаї складалася власна унікальна модель ставлення до людей з особливими потребами, коли державне піклування про осіб із фізичними вадами проявлялось у конкретних діях. Так, у висловлюваннях одного з представників конфуціанства Сюнь Цзи (III ст. до н. е.) міститься заклик до можновладців: «... людей, які страждають фізичними вадами, верхи повинні привертати до себе й утримувати, дати їм заняття відповідно до їхніх можливостей, використовувати їх на роботі, годувати й одягати; потрібно піклуватися про кожного з них без винятку».

Античний світ також залишив в історії свідчення переважно негативного ставлення до осіб з інтелектуальними та фізичними недоліками. Фізичне знищення таких людей було звичайною практикою. Найбільш відомий приклад воєнізованої Спарти. У Стародавній Спарті дітей-інвалідів позбавляли життя, а воїни, які ставали інвалідами, забезпечувалися матеріальною підтримкою держави, незважаючи на негативне ставлення до слабкості в цілому. За часів Юлія Цезаря інвалідом уважався воїн, який утратив великого пальця правої руки й тим самим був обмежений у можливості користуватися зброєю. У Стародавньому Римі інваліди війни разом із сім'ями утримувалися за рахунок Республіки. Римські легіонери, які отримали каліцтва, наділялися земельними ділянками, військовою здобиччю, грошима, вони звільнялися від податків, торгових мит [2; 3].

Із переходом до розвинутих рабовласницьких відносин виникає більш терпиме ставлення до осіб із вадами, котрі втратили працездатність, що можна охарактеризувати як пасивне ігнорування. При цьому зароджуються окремі найпростіші форми суспільної діяльності, що спрямовані на підтримку цієї категорії людей.

У середні віки в Європі отримали велике поширення військові богадільні, притулки для калік, що здебільшого організовувалися при монастирях як служби громадського піклування. Під інвалідами також, як і раніше, розумілися колишні воїни, які отримали травми на війні.

У кінці XVIII ст. у західних країнах за загальною думкою більшості дослідників відбулося виділення в самостійний вид соціальної діяльності дій із догляду за нездатними собі допомогти членами суспільства. Саме тоді догляд у спеціальних установах за особами із захворюваннями сенсорних органів, а згодом із фізичними вадами став представляти окремий вид громадського піклування.

Проте на багато століть раніше, із часів князя Володимира, церква та держава почали здійснювати підтримку й допомогу хворим і вбогим. У Київській Русі підтримку від церкви отримували всі діти, які мали фізичні вади, називались «убогими» або «каліками». Перші спроби надання допомоги особам із вадами розвитку відбувалися ще в X–XI ст., і в цьому велике значення мав Києво-Печерський монастир. Так, у 1014 р. в Києві єпископ Феодосій Печерський відкрив окремий будинок для дітей-сиріт (сліпих, глухих, калік). На утримання цього будинку преподобний виділяв десяту частину монастирських доходів. «Про дім цей йшла велика слава», – свідчать згадки в літописних записках.

Значно збільшилася кількість інвалідів, які виховувались у притулках у першій половині XVI ст. Священники засновували в себе притулки, лікарні, богадільні для сиріт, старців. У цих установах поряд із цілком здоровими виховувались «убогі» – сліпі, німі й глухі. Однак ця допомога найчастіше носила лише епізодичний характер, достатньо не фінансувалася та не була забезпечена достатньою кількістю освічених фахівців.

Уперше серйозною допомогою дітям-інвалідам зайнялися лише на початку XIX ст. До цього виявилось причетним благодійне товариство – Відомство установ імператриці Марії Федорівни. Турбота про долю глухонімого онука спонукала Марію Федорівну до створення в 1806 р. спеціального училища для глухих у Павловську, що пізніше було переведене до Петербурга. Однак правом на навчання в ньому користувалися лише діти дворян і чиновників. Надалі подібні установи створювались і в інших місцях Російської імперії. Рівень освіти в них був не високий, при різноманітних методах навчання відсутньою була єдина система викладання.

Отже, потрібно відзначити, що в Російській імперії, яка в силу свого географічного положення увібрала в себе і східноєвропейську, і азіатську культури, історично передавалася традиція особливо шанобливого ставлення до «убогої» людини, яка має видимі фізичні, психічні або розумові вади. Така особа розглядалася як особливо відзначена Богом («у-богій», «у-Бога»), і в традиції російської культури велике значення приділялося справам благодійності й милосердя щодо людей, які мають важкі недуги – убогих, калік, блаженних [2].

Саме поняття «інвалід» у Російській імперії з'явилося у XVIII ст., коли так називали колишніх військовослужбовців, які вже не могли за станом здоров'я себе обслуговувати і тим більше – служити. Пізніше, у XIX ст., межі застосування цього слова розширилися й до інвалідів стали відносити

всіх осіб, які втратили можливість себе утримувати та обслуговувати у зв'язку з порушенням здоров'я. Отже, історично сформувалося значення терміна «інвалід», у якому смисловий акцент робили на нездатності індивідуума здійснювати трудову діяльність, у повному обсязі утримувати та обслуговувати себе.

Протягом більшої частини ХХ ст. в аграрних та індустріальних суспільствах інвалідність розглядали в контексті економічної й соціальної корисності людини – це економічна модель інвалідності, або модель функціональної обмеженості, яка описує нібито неповноцінність і нездатність особистості виконувати ті чи інші функції, приписані суспільством.

Економічна й функціональна моделі є логічним наслідком так званої медичної моделі інвалідності. У цьому випадку інвалідність сприймається як особиста патологія людини, а всі її проблеми – наслідок цієї патології. Інваліди мають пристосовуватися до світу «нормальних» людей і тоді завданням держави є їх адаптація в суспільство здорових людей, а основним її змістом – забезпечення соціального захисту, який розуміється досить обмежено. Відповідна соціальна політика призводить до дискримінації людей з обмеженими фізичними, сенсорними та ментальними можливостями й ставлення до них суспільства як до неповноцінних.

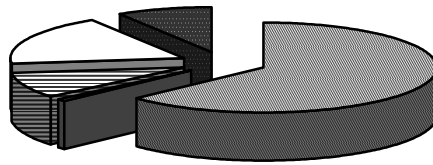
Моделі, що описані, тривалий час панували при формуванні та реалізації соціальної політики щодо осіб з особливими потребами. Тільки наприкінці 60-х років ХХ ст. світова громадська думка починає кардинально змінюватися стосовно проблем людей із вадами розвитку. Загальносвітові тенденції охоплювали усвідомлення необхідності надання особам із сенсорними, фізичними й розумовими вадами рівних можливостей і прав зі здоровими людьми, інтеграції їх у життя суспільства.

Із розвитком демократичних принципів у суспільних відносинах змінюється ставлення до людей з особливими потребами як до групи осіб, які потребують піклування, догляду та соціального забезпечення. Від богаділень і резервацій для інвалідів до державних науково обґрунтованих програм – шлях, який привів до створення нової соціальної моделі інвалідності, де проблема фізичних, сенсорних чи розумових вад людини розглядається насамперед як соціальна.

У цій моделі обмежені можливості розуміються як наслідок того, що соціальні та фізичні умови (культура суспільства, психологічний клімат, соціальні та політичні умови, «бар'єрна інфраструктура» тощо), у яких живе й працює людина з вадами розвитку, звужують можливості її самореалізації, тобто особи з особливими потребами розглядаються, скоріше, як пригноблена група, аніж як аномальна. Суть проблеми інвалідності полягає в нерівності можливостей при проголошенні рівності прав. Основним змістом діяльності стає соціальна інтеграція людей з обмеженими можливостями та допомога в усвідомленні й реалізації ними своїх невід'ємних людських прав [5].

На сьогодні слово «інвалід», яке в англійській мові має значення «недійсний», «безпідставний», в англословних країнах практично виходить з ужитку стосовно людей із різними порушеннями життєдіяльності. Проте в англійській / міжнародній термінології існує три градації цього стану – *impairment*, *disability*, *handicap* (умовно «порушення», «неповносправність», «інвалідність»), а в Україні не вистачає сталих термінів на ці три градації (українською термін інвалід – це офіційний канцеляризм, що вживається в документах).

Разом із тим уживання терміна «інвалід» у суспільній свідомості має негативний відтінок, є, по суті, поняттям, що дискримінує права осіб з вадами розвитку й не заохочується до широкого використання. Такий же дискримінуючий характер мають терміни, у яких особистість людини підміняється однією з її властивостей, наприклад «кульгавий», «глухий», «сліпий», «безрукий», «безногий» та ін. Прийнятною заміною стає вживання словосполучень, у яких будь-які порушення розглядаються як особливості особистості (людина з особливими потребами, особа з обмеженими можливостями, з ослабленим слухом й ін.). До найбільш широквикористовуваних нині термінів, що, по суті, замінюють слово «інвалід», за результатами опитування на сайті «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні» (рис. 1) належать особи з особливими потребами, з обмеженими можливостями, із порушеннями (вадами) розвитку та ін.



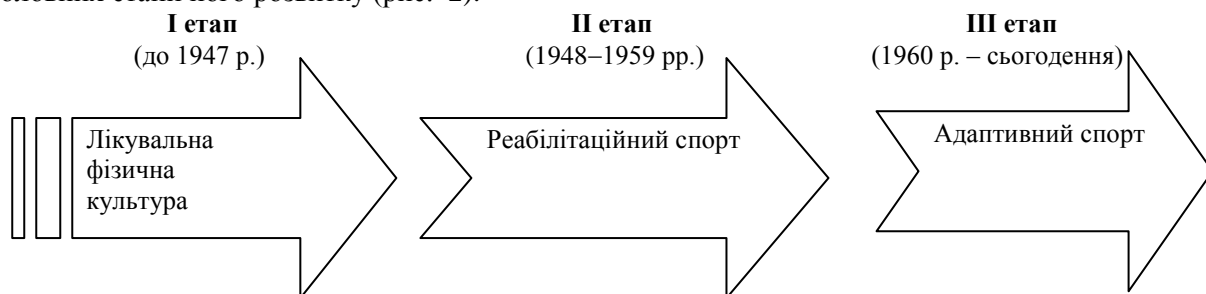
- особи з особливими потребами;
- люди, які потребують корекції;
- ▨ особи з порушеннями (вадами) розвитку;
- особи з обмеженими можливостями;
- інваліди

**Рис. 1.** Найбільш поширені терміни, що характеризують інвалідність

Кожне з наведених формулювань інвалідності має своє особливе змістове навантаження, але всі вони в цілому характеризують індивіда, який має своєрідну медико-соціальну проблему, з довгостроковою перспективою її розв'язання.

Отже, ставлення до осіб, котрі мали вродженні чи набуті хвороби, змінювалось у процесі розвитку суспільства. Різні типи культур сприяли формуванню різних форм ставлення до інвалідності – від негативного та байдужого до терпимого й активно-творчого. Подібні закономірності прослідковуються при вивченні історичних передумов виникнення й розвитку адаптивного спорту.

Аналіз літературних джерел [1; 2; 3; 4; 6 та ін.] свідчить про різноманітні підходи спеціалістів до визначення найважливіших ключових етапів формування фізкультурно-спортивного руху осіб з особливими потребами. Більшість закордонних і російських фахівців [1; 6 і ін.] виділяють три головних етапи його розвитку (рис. 2):



**Рис. 2.** Еволюція фізкультурно-оздоровчого та спортивного руху осіб з особливими потребами

Дату початку I періоду визначити надзвичайно складно, оскільки оздоровча дія фізичних вправ на організм людей відома впродовж багатьох тисячоліть. Так, про існування в Стародавньому Китаї лікарсько-гімнастичних шкіл, де навчали лікувальної гімнастики й масажу, та застосовували їх у процесі лікування, уперше згадується в книзі «Кунг-Фу», написаній більше 2500 років до н. е.

В античній Греції перші відомості про медичну гімнастику відносять до V ст. до н. е. і пов'язують їх із лікарем на ім'я Геродик, якого вважають засновником лікувальної гімнастики, уперше хворі стали звертатися по допомогу не в храми, а в гімназії – до установ, у яких викладали гімнастику.

Пізніше учень Геродика, Гіппократ, котрого справедливо називають батьком медицини (460–377 рр. до н. е.), привніс у грецьку гімнастику певні гігієнічні знання й розуміння «лікувальної дози» фізичних вправ для хворої людини.

Перший відомий спортивний лікар, анатом, фізіолог і філософ Клавдій Гален (129–201 р. н. е.) – послідовник і прихильник Гіппократа, на початку своєї лікарської кар'єри лікував гладіаторів у стародавньому Римі та пропагував оздоровчу гімнастику, засуджуючи бездумне захоплення спортом. Праці Галена були єдиним авторитетним джерелом медичних знань аж до епохи Відродження.

Клемент Тіссо (1747–1826 рр.) – військовий хірург в армії Наполеона – розробив нову для того часу реабілітаційну концепцію, яка включала гімнастику в ліжку, ранню активізацію важких хворих,

дозування вправ. Тіссо є автором самого терміна «медична гімнастика». Його афоризм «Рух може замінити різні ліки, але жодні ліки не в змозі замінити рух» став девізом лікувальної фізкультури.

Початком II етапу розвитку фізкультурно-оздоровчого та спортивного руху осіб з особливими потребами (реабілітаційний спорт) вважається 1948 р., коли нейрохірург Людвіг Гуттманн започаткував проведення I Сток-Мандевільських ігор для візочників. Іграм передувала спроба використання спортивних змагань як одного із засобів реабілітації для хворих-військовослужбовців, котрі проходили лікування в Сток-Мандевільському шпиталі після отриманих у Другій світовій війні спинно-мозкових травм.

Подальший розвиток реабілітаційного спорту призводить до його переходу на новий якісний рівень – адаптивний спорт – основними завданнями якого, крім зміцнення здоров'я, гармонійного розвитку, професійної реабілітації, нормалізації соціального статусу тощо, є прагнення до досягнення професіоналізму та найвищих результатів в обраному виді спорту. Отже, III етап розвитку фізкультурно-оздоровчого та спортивного руху осіб з особливими потребами (адаптивний спорт) розпочинається проведенням I Паралімпійських ігор у Римі, де змагалися спортсмени з ушкодженнями хребта та спинного мозку.

Російські спеціалісти вважають, що в Радянському Союзі та в подальшому в незалежних державах, що були республіками СРСР, першим поштовхом до практичного впровадження ідеї залучення до занять фізичною культурою осіб з особливими потребами послужила Постанова ЦК КПРС і Ради Міністрів СРСР «Про подальший підйом масової фізичної культури та спорту», № 890 від 11.09.81 р. У ній визначено конкретні завдання щодо розвитку фізкультурного руху в країні як потужного оздоровчого, лікувального, відновлюваного чинника.

Проте, якщо для здорових людей фізкультура й спорт були звичайною потребою, що реалізується в повсякденному житті, то для осіб із вадами розвитку вони стають необхідністю, тому що поряд із лікувальною фізичною культурою є дієвим методом відновлення, передусім, рухових можливостей.

23 листопада 1981 р. в СРСР відбулася I науково-практична конференція «Фізична культура і спорт інвалідів». Щорічно, починаючи з 1981 р., стали проводити літні та зимові спортивні ігри інвалідів із залученням спортсменів із різних союзних республік.

На жаль, у цей період не було інформації про стан і специфіку розвитку адаптивної фізичної культури й спорту за кордоном, тому практичні напрацювання відбувалися при повній відсутності теоретико-методичного підґрунтя для їх ефективного розвитку в СРСР. Проте з'явилася тверда впевненість, що розпочата в 1981 р. робота щодо організаційного, теоретичного та наукового обґрунтування розвитку адаптивної фізичної культури й спорту продовжуватиметься.

Із 1990 р. серед осіб з особливими потребами стали проводитися чемпіонати та першості СРСР з окремих видів спорту (легкої атлетики, плавання, волейболу сидячи, стрільби з лука, настільного тенісу, шашок, шахів). Змагання проводилися в різних союзних республіках, одночасно з ними організовувалися круглі столи, семінари, де вивчали передовий досвід.

Початком нового етапу розвитку фізкультурно-спортивного руху осіб з особливими потребами в Україні вважається 1989 р., коли починається активне створення фізкультурно-спортивних та оздоровчих клубів інвалідів. У подальшому ці громадські об'єднання стали основою для створення національних федерацій спорту інвалідів із різними видами уражень. Через об'єднання цих федерацій у 1992 р. утворився Національний комітет спорту інвалідів України, який представляє Україну в міжнародному паралімпійському та дефлімпійському русі та виконує функції Національного паралімпійського комітету й Національного дефлімпійського комітету.

Наступним кроком було створення в 1993 р. Українського центру фізичної культури та спорту інвалідів «Інваспорт» і його регіональних відділень, які разом упроваджують у життя державну політику з питань фізичної культури й спорту інвалідів та забезпечують успішність виступу паралімпійців і дефлімпійців України на міжнародних змаганнях.

Українські науковці (Ю. А. Бріскін, С. Ф. Матвеев, Є. Н. Приступа й ін.), виділяють головні етапи розвитку адаптивного спорту за його основними напрямками. Так, Ю. А. Бріскін [3; 4] за аналогією з періодизацією ігор Олімпіад спочатку визначив періоди розвитку таких суспільних явищ, як паралімпійський, дефлімпійський спорт і рух спеціальних олімпіад. У подальшому він зробив спробу визначити загальну періодизацію ігор інвалідів у системі міжнародного олімпійського руху (табл. 1).

## Періодизація ігор інвалідів у системі міжнародного олімпійського руху

| Періоди                                | Характеристика  |
|--|---|
| I період<br>(1924–1948 рр.)            | <ul style="list-style-type: none"> <li>розвиток спорту інвалідів характеризується проведенням лише Дефлімпійських ігор, що проходили з 1924 р. під назвою «Міжнародні тихі ігри»;</li> <li>у 1924 р. створено Міжнародний спортивний комітет глухих.</li> </ul>   |
| II період<br>(1952–1988 рр.)           | <ul style="list-style-type: none"> <li>у 1952 р. відбулися I Міжнародні Сток-Мандевільські ігри, що в 1960 р. еволюціонують у Паралімпійські ігри;</li> <li>створено основні організаційні структури паралімпійського спорту (у 1989 р. через об'єднання шести міжнародних спортивних організацій інвалідів створено Міжнародний паралімпійський комітет);</li> <li>у 1968 р. проведено I Міжнародні ігри спеціальних олімпіад та створено добровільну організацію «Спеціальна олімпіада Інтернешнл»;</li> <li>у 1988 р. відбулось офіційне визнання МОК Міжнародної організації «Спеціальна олімпіада».</li> </ul> |
| III період<br>(із 1992 р. до сьогодні) | <ul style="list-style-type: none"> <li>активізується інтеграція спорту інвалідів до системи міжнародного олімпійського руху;</li> <li>відбувається остаточне оформлення Паралімпійських ігор, які проводяться під керівництвом Міжнародного паралімпійського комітету на олімпійських спортивних об'єктах;</li> <li>ігри спеціальних олімпіад проводяться під назвою «Всесвітні ігри спеціальних олімпіад»;</li> <li>Всесвітні ігри глухих змінюють свою назву на Дефлімпійські, а Міжнародний спортивний комітет глухих перетворюється на Дефлімпійський комітет.</li> </ul>                                       |

Отже, наявні дослідження закордонних і вітчизняних фахівців щодо передумов становлення адаптивної фізичної культури, ґрунтуючись на різних показниках (нозологічних особливостях осіб із вадами розвитку, ролі та значення рухової активності в їх лікуванні, приналежності адаптивного спорту до міжнародного олімпійського руху тощо) не надають можливості повноцінно в історичному ракурсі оцінити особливості розвитку адаптивного спорту під впливом соціально-економічних, культурних, політичних та інших чинників і передбачають необхідність проведення подальших наукових розробок у зазначеному напрямі.

**Висновки й перспективи подальших досліджень.** У ставленні людей до інвалідності величезну роль відіграє соціокультурний аспект, обумовлений історичними формами й традиціями, що склалися в різних культурах, регіонах і соціальних системах. На всіх етапах свого розвитку людське суспільство не залишалося байдужим до тих, хто мав фізичні, сенсорні чи розумові порушення. Ці особи вимагали до себе особливої уваги. Якщо суспільство не надавало їм адекватної допомоги, якщо воно залишалося байдужим до їхніх проблем, то вони ставали важким тягарем, великою проблемою й джерелом соціальних непорозумінь. Історія розвитку проблеми інвалідності свідчить про те, що вона пройшла складний шлях, починаючи від фізичного знищення, невизнання, ізоляції «неповноцінних членів» до необхідності інтеграції осіб з особливими потребами в суспільство.

На основі аналізу досліджень закордонних і вітчизняних фахівців визначено різноманітні підходи до періодизації розвитку адаптивного спорту у світі. Еволюція фізкультурно-оздоровчого й спортивного руху осіб з особливими потребами розглядається різними спеціалістами з урахуванням:

- нозологічних особливостей людей із фізичними, сенсорними та розумовими вадами;
- специфіки становлення та розвитку різних напрямів (компонентів) адаптивної фізичної культури;
- ролі та значення рухової активності в лікуванні осіб з особливими потребами;
- важливості адаптивної фізичної культури для медичної та соціальної реабілітації людей, які мають вади розвитку;
- та ґрунтуючись на приналежності адаптивного спорту як соціального явища до міжнародного олімпійського руху й, зокрема, до паралімпійського, дефлімпійського спорту й руху спеціальних олімпіад.

Проте доцільним буде проаналізувати визначальні чинники розвитку адаптивної фізичної культури та спорту з урахуванням змін у ставленні суспільства до людей з особливими потребами в різні історичні періоди під впливом соціально-економічних, культурних, політичних та інших чинників, що сприятиме пошуку ефективних шляхів соціальної інтеграції зазначеної категорії осіб, на що й будуть спрямовані подальші дослідження.

### Список використаної літератури

1. Башкирова М. М. Социальные и педагогические аспекты развития физической культуры и спорта инвалидов за рубежом : дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / М. М. Башкирова. – М. : РАФК. – 186 с.
2. Бобровников В. Г. Милосердная Россия: опыт общественной и частной благотворительности (XVIII – начало XX вв.) : монография / В. Г. Бобровников ; ВолгГТУ. – Волгоград : [б. и.], 2008. – 151 с.
3. Бріскін Ю. А. Спорт інвалідів : [підруч. для студ. ВНЗ фіз. вих. і спорту] / Ю. А. Бріскін. – К. : Олімп. л-ра, 2006. – 263 с.
4. Історичні, організаційні та соціальні аспекти розвитку спорту інвалідів : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. фіз. вих. і спорту / [С. Ф. Матвеев, Ю. А. Бріскін, І. О. Когут та ін.] – К. : Асконіт, 2011. – 250 с.
5. Психологія розумово відсталого дитини : підручник / В. М. Синьов, М. П. Матвеева, О. П. Хохліна. – К. : Знання, 2008. – 359 с.
6. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник. Т. 1 : Введение в специальность. История организации и общая характеристика адаптивной физической культуры / под общ. ред. проф. С. П. Евсеева. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Сов. спорт, 2005. – 296 с.

### Анотації

*Виявлено історичні передумови виникнення та розвитку адаптивного спорту як засобу соціальної інтеграції осіб з особливими потребами. Визначено зміну ставлення суспільства до людей із фізичними, сенсорними та розумовими вадами в історичному аспекті: починаючи від фізичного знищення, невизнання, ізоляції «неповноцінних членів» до необхідності соціальної інтеграції осіб з особливими потребами. На основі аналізу досліджень закордонних і вітчизняних фахівців визначено різноманітні підходи до періодизації розвитку адаптивного спорту у світі.*

**Ключові слова:** адаптивний спорт, особи з особливими потребами, соціальна інтеграція.

#### **Татьяна Круцевич, Ирина Когут. Предпосылки возникновения и развития адаптивного спорта.**

*Определены исторические предпосылки возникновения и развития адаптивного спорта как средства социальной интеграции людей с особыми потребностями. Установлены изменения в отношении общества к людям с физическими, сенсорными и умственными недостатками в историческом аспекте: начиная от физического уничтожения, непризнания, изоляции «неполноценных членов» до необходимости социальной интеграции людей с особыми потребностями. На основе анализа исследований зарубежных и отечественных специалистов определены различные подходы к периодизации развития адаптивного спорта в мире.*

**Ключевые слова:** адаптивный спорт, лица с особыми потребностями, социальная интеграция.

#### **Tatyana Krutsevych, Irina Kogut. Preconditions of Establishment and Development of Adaptive Sport.**

*We have discovered historical preconditions of establishment and development of adaptive sport as means of social integration of people with special needs. We have defined changes in attitude of society to people with physical, sensor and mental disabilities in historical aspect: starting from physical destruction, non-recognition, isolation of «handicapped people» till the necessity of social integration of people with special needs. On the basis of the analysis of foreign and native specialists we have defined different approaches to periodization of development of adaptive sport in the world.*

**Key words:** adaptive sport, people with special needs, social integration.