

The article deals with the pedagogical conditions of formation of the pupils' motivation and stimulation to do physical exercises autonomously in the process of school and out-of-school training.

**Key words:** motivation, pedagogical activity, stimulation, physical education, studying.

*Отримано 04.10.2009*

УДК 37.015.31:767]:376

**Г. А. Єдинак**

*кандидат педагогічних наук, професор, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка*

**М. П. Мисів**

*кандидат педагогічних наук, доцент, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка*

## **ДЕЯКІ МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НОРМАТИВНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

Виявлено невирішеність проблеми нормативного забезпечення фізичного виховання дітей з церебральним паралічем. За даними наукової літератури основу його розроблення повинні складати загальноприйняті у такій практиці принципи, але виходячи зі специфіки мети процесу. За складом показників нормативне забезпечення повинно бути комплексне, оцінка – індивідуальна, сприяти розвитку дитини, формуванню інтересу і бажання до занять фізичним вихованням, стимулювати активність, реагувати на будь-які позитивні зрушення в показниках.

**Ключові слова:** діти з церебральним паралічем, фізичне виховання, нормативне забезпечення.

**Вступ.** Питання нормативного забезпечення є одним з найактуальніших і складних у теорії фізичного виховання дітей шкільного віку. Ще більше воно актуалізується в адаптивному фізичному вихованні, зокрема дітей з обмеженими церебральними паралічами функціями (надалі – діти з ОФ), оскільки зумовлено комплексом причин. Основними з них є: відсутність до недавнього часу нормативного забезпечення їхнього фізичного виховання як однієї з його основ; підвищена увага до рухової діяльності взагалі та реалізовану у фізичному вихованні зокрема в зв'язку з її провідною роллю в соціальній адаптації і фізичній реабілітації дітей з ОФ; щорічне збільшення кількості таких дітей в Україні й усьому світі [13; 23]. Крім цього, незаперечність факту важливості та необхідності нормативного забезпечення фізичного виховання дітей з ОФ пояснюється його визначальною роллю у формуванні мети, завдань, аналізі досягнень на етапах реалізації процесу для внесення необхідних коректив. Останні, в свою чергу, є важливим складником системи управління фізичним станом дітей з ОФ у процесі фізичного виховання [17].

Дані літератури свідчать про існування на сучасному етапі двох основних підходів до оцінювання результатів рухової діяльності осіб з ОФ – розвивальний і функціональний (development and functional approach) [18; 22]. Перший передбачає використання таких показників: розвитку фізичних якостей – ви-

тривалості (м'язів плеча і живота), сили (верхніх і нижніх кінцівок), деяких проявів координації, гнучкості; стану функціонування дихальної, серцево-судинної системи [22]. Зазначені характеристики фізичного стану в різному співвідношенні присутні в 11 найпоширеніших батареях тестів, об'єднаних як «Norm referenced test (N-R Test)» – «стандарти норм» [9]. Мета кожної – отримати дані для порівняння показників фізично здорових осіб та осіб із церебральним паралічем однакового віку.

Основа функціонального підходу – визначення якісних параметрів виконання тестових рухових дій та їх подальша кількісна оцінка після порівняння з нормативними значеннями. Найпоширенішими тут є понад 25 батарей тестів, що містять такі показники: акомодация зору, здатність до рівноваги (динамічної та (або) статичної), просторова орієнтація, керування копіювальними рухами, груба моторна функція, координованість дій очей і рук, грубе і мілке рухове вміння, відчуття ритму [18]. Усі такі батареї тестів розглядаються як «Criterion referenced test (C-R Test)» – «стандарт критеріїв».

Окремі фахівці [21] рекомендують використовувати систему «Gross motor function measure (GMFM)» – «величина грубої моторної функції», що дозволяє визначити стан розвитку головних (побутових) локомоторно-статичних функцій: лежання і повороти, сидіння, повзання, стояння, ходьба, біг і стрибки, а також відповідну систему оцінки – «Gross motor function measure system (GMFMS)» – «система класифікації грубої моторної функції».

Деякі інші дослідники [24] обґрунтовують доцільність застосування системи «Main motor control (MMC)» – «керування головними рухами» або «Perceptual motor skill test (PMST)» – «психомоторного рухового вміння» [8] також із відповідними шкалами оцінки результатів.

Більшість вітчизняних дослідників [3; 6; 11] використовують зазначені якісні параметри, російські фахівці О.М. Шелков, С.Н. Мішаріна [14] пропонують застосовувати комплекс тестів для оцінки моторного забезпечення рухової діяльності за параметрами часу, простору, зусиль та показниками, що відображають усвідомлені рухові й вегетативні компоненти психічного стану осіб з ОФ незалежно від статі, віку, особливостей рухового, психічного забезпечення діяльності. Пропонований окремими фахівцями [14] комплекс тестів містить 42 показника, що відповідають умовам стандартизації. Експериментальним порівнянням І. Kondo [19] доводиться найвища ефективність системи тестів GMFM та оцінки GMFMS у випадку формування концепції про стан здоров'я осіб з ОФ та його кількісну оцінку. Зазначене підтверджується іншими дослідженнями в цьому напрямі [20]. Водночас зазначається, що крім навчання дітей з ОФ побутовим і професійно необхідним руховим діям, розвитку функціональних можливостей, формування широкого кола фізичних якостей, у них необхідно формувати також спеціальні знання з основ здоров'я і фізичної культури [4].

Отже, формування нормативних основ фізичного виховання дітей з ОФ, які є учнями спеціальних навчальних закладів, далеке від завершення, а значить потребує відповідних досліджень.

Робота виконується згідно Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2001–2005 рр. Державного комітету молодіжної політики, спорту і туризму України за темою 2.2.3. «Психофізична реабілітація неповносправних дітей засобами фізичного виховання» (номер держреєстрації 0102U002646), Зведеного плану науково-дослідної роботи Міністерства охорони здоров'я за темою «Удосконалення медичної допомоги населенню промислового

регіону з особливими потребами» (0103U007883; шифр УН 01.08.13) відповідно до Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002–2011 рр.

**Мета роботи** – визначити методологічні підходи до формування нормативних основ фізичного виховання учнів з ОФ у спеціальних навчальних закладах.

**Методи та організація дослідження.** Для вирішення завдань дослідження використовували загальнонаукові методи: аналіз і синтез, систематизацію, узагальнення, теоретичне моделювання. Із використанням зазначених методів вивчали дані наукової літератури і документальних матеріалів.

**Результати дослідження.** Формування нормативної основи фізичного виховання певного контингенту осіб є технологічним процесом, основу якого складає відповідне прогнозування, що ґрунтується на таких закономірностях: 1) узгодженість із метою процесу, оскільки нормативна основа повинна відображати змістові положення, що визначають мету діяльності; 2) наявність якісних показників, що відображають сутність кожного змістового положення; 3) наявність системи визначення якісних показників – комплексу спеціальних завдань, що дозволяють виміряти кожний якісний показник; 4) наявність кількісних показників – цифрове описання якісних показників з використанням будь-якої існуючої системи оцінювання (метричної, бальної, розрядної тощо); 5) інтерпретація цифрових характеристик оціночними балами.

З означених позицій провели аналіз і узагальнення даних літературних джерел.

1. Сучасна філософія адаптивного фізичного виховання [4] (реабілітаційно-адаптивної діяльності в процесі фізичного виховання [5]) розглядає його як складову загальної фізичної культури суспільства. У зв'язку з цим, тенденції розвитку науково-освітньої галузі «Здоров'я і фізична культура» повинні бути відображені не тільки в системі фізичного виховання дітей без порушень розвитку, але й дітей з ОФ. У цьому випадку провідна ідея фізичного виховання дітей з ОФ у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах полягатиме у переведенні його акценту з реабілітаційного (запобігання деструктивним процесам в організмі, відновлення (компенсація) основних психофізіологічних і моторних функцій) до формуючого їхній індивідуальний стиль життєдіяльності в напрямі соціальної адаптації, інтеграції, взаємодії з іншою частиною суспільства за допомогою фізичної культури [5]. У відповідності з цим, метою фізичного виховання у спеціальних навчальних закладах буде формування максимально (за індивідуальними характеристиками) дієздатної, суспільно корисної і значущої особистості з активною життєвою позицією.

Виходячи з мети та враховуючи практичний досвід фахівців різних галузей (фізична реабілітація, профілактична медицина, соціальна психологія, корекційна педагогіка, лікувальна фізична культура) в оцінці психофізичного стану дітей з ОФ, до змісту нормативної основи адаптивного фізичного виховання повинні обов'язково бути включені показники розвитку моторних, психічних функцій, сенсомоторних умінь. Водночас, враховуючи сучасні тенденції розвитку науково-освітньої галузі, в цей зміст повинні увійти також теоретичні знання та практичні уміння, навички виконувати визначені змістом фізичного виховання рухові дії [4; 5].

Отже, технологія формування нормативної основи фізичного виховання дітей з ОФ повинна ґрунтуватися на чітко визначеній меті процесу, а її зміст бути комплексний, що забезпечує оцінку таких характеристик: теоретико-методичні знання й уміння, рухова підготовленість, основні моторні вміння, фізичний стан.

2. Кожний зазначений складник нормативної основи повинен мати відповідні якісні показники. Для складника «теоретико-методичні знання» таким може бути рівень оволодіння теоретичними даними, методичними уміннями, що складають зміст фізичного виховання дітей з ОФ, для складника «рухова підготовленість» – рівень сформованості вмінь і навичок у визначених змістом фізичного виховання видах рухової діяльності, «основні моторні вміння» – рівень дієздатності в життєво найважливіших видах побутової рухової діяльності й їх варіаціях: лежання, повороти, сидіння, повзання, стояння, ходьба, біг, стрибки, а для дівчат і юнаків – також у професійно-важливих рухових діях. Якісними показниками наступного складника комплексної оцінки дітей з ОФ – «фізичного стану» повинні бути загальноприйняті морфологічні (маса, довжина тіла, обвідні розміри кінцівок, грудної клітки), функціональні (відображають стан діяльності серцево-судинної, дихальної, нерво-м'язової систем) показники та рівень розвитку основних кондиційних якостей (сила, швидкість, гнучкість, витривалість) і різних проявів координації (рівновага, просторова орієнтація, керування рухами, об'єднання рухів окремими частинами тіла в єдине змістове ціле, тонке рухове уміння, відчуття ритму, здатність до копіювальних рухів).

3. Визначення якісних показників певної характеристики (стану) у фізичному вихованні здійснюється за допомогою спеціальних рухових завдань або інших методів діагностики. Перші повинні відповідати метрологічним вимогам інформативності, надійності, узгодженості [1], другі – бути загальноприйнятими з позицій кваліметрії [12]. Також важливим в обох випадках є врахування морфофункціональних і психофізичних особливостей дитини з ОФ.

Аналіз літературних джерел [16] свідчить, що під час тестування дітей з ОФ необхідно враховувати вимоги специфічних принципів: можливості – не акцентується увага на технічних недоліках або функціональних обмеженнях дитини під час виконання тестового завдання, у випадку необхідності використовують такі методичні підходи (нестандартні умови), що дозволять дитині виконати запропонований тест; тестового різноманіття – обов'язкове врахування чинників, що унеможливають (обмежують можливість) виконання тесту. У цьому випадку його замінюють іншим, але аналогічним за інформативністю; загальної стандартизованої батареї тестів – передбачає обов'язкове виконання всіма дітьми без винятку повного змісту тестової програми, дотримуючись за необхідності вищезазначених умов.

4. Кожний якісний показник повинен описуватися кількісними значеннями. Ураховуючи накопичений науково-методичний досвід [9; 20; 21; 24], концептуальні ідеї фізичного виховання дітей з ОФ шкільного віку [4; 5], критеріями їхньої теоретико-методичної підготовленості повинні бути обсяг, глибина визначених знань, ступінь їх використання в практиці ведення здорового способу життя, активність у позакласних й інших формах занять фізичним вихованням.

Критеріями оцінювання рухової підготовленості повинні бути вміння дитини з ОФ реалізовувати визначені змістом фізичного виховання види рухової діяльності, критеріями підготовленості в прояві основних моторних умінь – кількість, якість, варіативність виконання побутових рухових дій, визначених як найважливіші для самозабезпечення. Досягнення в кожному зазначеному випадку розглядають як «відсутність зміни», позитивна чи негативна – «незначна зміна», «значна зміна», «дуже значна зміна».

Критеріями оцінювання фізичного стану повинні бути кількісні зміни показників, що входять до складу цієї комплексної характеристики індивіда.

Досягнення також диференціюються за вищезазначеними рівнями виходячи з даних, отриманих при використанні відповідних рівнянь множинної регресії, що найбільшою мірою забезпечують урахування індивідуальних особливостей дитини з ОФ [7].

5. Одержані під час тестування кількісні характеристики відповідним чином інтерпретуються. Результатом такої інтерпретації є оцінка. Сучасні наукові погляди на оцінку у фізичному вихованні свідчать, що вона є невід'ємним елементом системи управління цим процесом, передусім у зв'язку з її провідною роллю як засобу впливу на учня (виконує контролюючу, навчальну, виховну, стимулюючу функції). Також важливими умовами оцінювання є систематичність, об'єктивність, різнобічність, диференційованість [7; 10; 15].

Повністю цим умовам повинно відповідати оцінювання результатів рухової діяльності дітей з ОФ у процесі фізичного виховання, але з певними особливостями. Зокрема, оцінка повинна бути розвивальною за змістом, тобто сприяти розвитку дитини, а не гальмувати його, формувати інтерес і бажання до занять, стимулювати активність, реагувати на будь-які позитивні зрушення у показниках. Саме в зв'язку з цим більшість фахівців [2; 5; 9; 20; 21; 24] наголошує на виключно індивідуальному характері оцінки. Додамо, що результати діяльності дітей з ОФ не повинні передбачати негативних оцінок, а оцінка не повинна бути важливим чинником формування позитивної мотивації і стимулювання до занять фізичними вправами, – її необхідно розглядати лише як засіб констатації досягнень на даний момент та як орієнтир у досягненні вищих результатів.

Отже, основна мета оцінки у фізичному вихованні дітей з ОФ полягає не у визначенні міри відповідності результатів середньостатистичним нормам, а наданні дітям інформації про індивідуальні зміни їхніх показників з урахуванням індивідуальних особливостей. У зв'язку із зазначеним, оцінка рухової підготовленості та розвитку основних моторних умінь дітей з ОФ передбачатиме такі рівні: неспроможність виконати рухову дію (0 балів), труднощі у виконанні (1 бал), практично нормальне виконання (2 бала), нормальне виконання (3 бала). Щодо оцінювання теоретико-методичної підготовленості, то воно ще потребує уточнення в аспекті критеріїв такого оцінювання. Під час вивчення фізичного стану дітей з ОФ необхідно розглядати величину зміни кожного окремого показника [8].

Зазначене сприятиме виявленню найбільш сильних і слабких сторін в індивідуальному розвитку дитини та з урахуванням цього здійснювати коригування змісту навчально-виховного процесу, виконуючи вимогу щодо індивідуального характеру оцінки, її різнобічності й об'єктивності.

Систематичність в оцінюванні досягається визначенням вихідних результатів у показниках усіх складників, потім поточних (після певної серії занять) досягнень у теоретико-методичній і руховій підготовленості та етапних (після періоду навчання – чверть, семестр) змін у показниках фізичного стану і розвитку моторних функцій, наприкладі навчального року – визначенням підсумкових досягнень дітей як і на початку року – за показниками усіх зазначених складників.

#### **Висновки:**

1. Сучасні тенденції розвитку адаптивного фізичного виховання засвідчують невідкладність розв'язання наукової проблеми щодо формування його нормативної бази.
2. Нормативне забезпечення фізичного виховання дітей з церебральним паралічем повинно ґрунтуватися на принципах фізичного виховання, але враховують

- чи специфіку мети процесу, статево-вікових і зумовлених формою захворювання особливостей таких дітей, та відзначатися комплексним характером.
3. Комплексність нормативної основи фізичного виховання дітей з церебральним паралічем забезпечується такими показниками: теоретико-методична підготовленість, рухова підготовленість, розвиток основних моторних функцій, поточний фізичний стан. Характеристику цих показників забезпечують рекомендовані теорією фізичного виховання тестові завдання.
  4. Оцінка рухової діяльності дітей з церебральним паралічем у процесі фізичного виховання повинна бути індивідуальна, сприяти розвитку кожного з них, формувати інтерес і бажання до занять фізичними вправами, стимулювати активність, реагувати на будь-які позитивні зрушення у визначених показниках.

Подальші дослідження необхідно спрямувати на обґрунтування змістових основ теоретико-методичної підготовки і її оцінювання, нормативів оцінки фізичного стану дітей з церебральним паралічем, деяких інших визначених організаційно-методичних положень.

### Список використаних джерел:

Під час підготовки матеріалу опрацювали понад 70 літературних джерел, основними є:

1. Благущ П. К теории тестирования двигательных способностей. – М.: Физкультура и спорт, 1982. – 164 с.
2. Быховская И.М. Человеческая телесность в социо-культурном измерении: традиции и современность [учеб. пособие] / И.М. Быховская. – М.: ГЦОЛИФК «ОС РАН», 1993. – 179 с.
3. Гузій О.В. Комплексна фізична реабілітація учнів 13–15 років з церебральним паралічем другої групи важкості захворювання : дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : 24.00.02 / Гузій Оксана Володимирівна. – Львів, 2002. – 169 с.
4. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура (цель, содержание, место в системе знаний о человеке) / С.П. Евсеев // Теория и практика физической культуры. – 1998. – № 1. – С. 2-7.
5. Єдинак Г.А. Концептуальні положення безперервної фізкультурної роботи з учнівством, що має обмежені церебральним паралічем можливості / Г.А. Єдинак / Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2003. – Вип. 6. – С. 120-126.
6. Ковінько М.С. Професійно-прикладна фізична підготовка учнів з церебральним паралічем в професійно-технічних закладах освіти: дис.... кандидата наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / Ковінько Михайло Степанович. – Львів, 2002. – 199 с.
7. Круцевич Т.Ю. Модельно-целевые характеристики физического состояния в системе программирования физкультурно-оздоровительных занятий с подростками // Наука в олимпийском спорте. – 2002. – № 1. – С. 23-30.
8. Ли Ен Сан. Разработка основных двигательных функций инвалидов с последствиями заболевания ДЦП : [метод. рекомендации] / С.Е. Ли. – М.: ВНИИФК, 1997. – 19 с.
9. Ли Ен Сан. Социально-педагогические аспекты и модифицированные методические приемы оздоровления инвалидов с последствиями заболевания детским церебральным параличом средствами физической культуры: автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки и оздоровительной физической культуры» / С.Е. Ли. – М.: ВНИИФК, 1997. – 18 с.
10. Лях В.И. Критерии оценки успеваемости учащихся и эффективности деятельности учителя физической культуры : [метод. рекомендации] / Лях В.И. Кофман Л.Б., Мейксон Г.Б. – М., 1992. – 22 с.

11. Мерзлікіна О.А. Корекція фізичних вад підлітків 15-17 років з церебральним паралічем засобами фізичного виховання: дис... кандидата наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / Мерзлікіна Ольга Анатоліївна. – Вінниця, 2002. – 193 с.
12. Спортивная метрология: учебник для ин-тов физ. культуры / [под ред. В.М. Задиорского]. – М.: Физкультура и спорт, 1982. – 256 с.
13. Стан здоров'я населення України та результати діяльності закладів охорони здоров'я: 2000 рік: щорічна доповідь / [заг. ред. В.Ф. Москаленка]. – К., 2001. – 34 с.
14. Шелков О.М., Мишарина С.Н. Технология контроля и управления развитием моторно-психических реакций у лиц с отклонениями в состоянии здоровья / О.М. Шелков, С.Н. Мишарина // Теория и практика физ. культуры. – 2003. – № 3. – С. 13-16.
15. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів: підручник [для студ. пед. інститутів і університетів] / Б.М. Шиян. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2001. – Частина 1. – 254 с.
16. Auxter D., Pyfer J. Principles and methods of adapted physical education and recreation: 5-th ed. – St. Louis, Missouri: The C.V. Mosby College Publishing, 1985. – 135 p.
17. Dursun E. et al. Ankle-foot orthoses: effect on gait in cerebral palsy // Disabil. Rehabil. – 2002. – Vol. 24. – № 7. – P. 345-347.
18. Joyce L., Avoril M. Perceptual motor skill. – London: George Peabody college, 1973. – 167 p.
19. Kondo I. Evaluative Measure and Current Concept of Rehabilitation for Cerebral Palsied Children // Department of Rehabilitation Medicine, Institute of Brain Science, School of Medicine, Hirosaki University. – Tokio, 1999. – 39 p.
20. Kondo I., Iwata M. Gross motor function Classification System: Preliminary study for Japanese children // Amer. Journal Phys. Med. Rehabil. – 2003. – Vol. 82. – P. 89-95.
21. Russell D., Rosenbaum P., Gowland C. and al. Gross motor function measure manual: McMaster universal children's development rehabilitation program, Chedoke-McMaster hospital and Hugh McMillan rehabilitation centre. – N.Y., 1990. – 68 p.
22. Seaman J.A., Depauv K.P. The new adapted physical education: a development approach. – Palo Alto: Mayfield pub., 1982. – 188 p.
23. Sociological abstracts. XIII-th world Congress of sociology, 18–23 July 1994, Bielefeld, Germany. – San Diego, 1994. – 392 p.
24. Trombly C.A. Occupational therapy for physical dysfunction: 2-nd ed. – Baltimore: Williams & Wilkins company, 1983. – 144 p.

The article proves that the problem of standard supply of physical training of children with cerebral palsy cannot be solved. As scientific literature states, the basis of its elaboration must form generally accepted in such practice principles taking into consideration the specificity of process aim. As for its structure standard supply must be complex, estimation – individual, should help the child's development, formation of interest and desire to take up physical exercises, stimulate activity, and form reaction to any positive improvement in any indices.

**Key words:** children with cerebral palsy, physical training, standard supply.

*Отримано 19.11.2009*