

# Інклюзивне фізичне виховання школярів 1-3 груп здоров'я

Приступа Є. Н., Петришин Ю. В., Боднар І. Р.

*Львівський державний університет фізичної культури*

## Анотації:

Метою було визначити основні тенденції реалізації інклюзивного фізичного виховання учнів 1–3 груп здоров'я в середніх загальноосвітніх школах України в сучасних умовах. Проведені аналіз та узагальнення даних більш ніж 150 літературних джерел. Виявлено, що до сьогодні не досягнуто адекватного трактування сутності терміну «інклюзивне фізичне виховання». Доведено, що діти 3-ї групи здоров'я відповідають концепції інклюзивного фізичного виховання. З'ясовано, що фізичне виховання учнів залишається сегрегативним. Фахівцями рекомендуються окремі заняття для здорових учнів і учнів спеціальної та підготовчої медичних груп. Проблема інклюзивного фізичного виховання супроводжується низкою невирішених питань. Теоретично обґрунтовано доцільність, соціальну вагомість і своєчасність впровадження інклюзивного фізичного виховання учнів 1–3 груп здоров'я.

**Приступа Е.Н., Петришин Ю.В., Боднар И.Р. Инклюзивное физическое воспитание школьников 1-3 групп здоровья.** Цель работы – определить основные тенденции реализации инклюзивного физического воспитания учащихся I–III групп здоровья в средних общеобразовательных школах Украины в современных условиях. Проведены анализ и обобщения данных более чем 150 литературных источников. Выявлено, что до сих пор не достигнуто адекватной трактовки сущности термина «инклюзивное физическое воспитание». Доказано, что дети 3-й группы здоровья соответствуют концепции инклюзивного физического воспитания. Выяснено, что физическое воспитание учащихся остается сегрегативным. Специалистами рекомендуются отдельные занятия для здоровых учащихся и учащихся специальной и подготовительной медицинских групп. Проблема сопровождается рядом нерешенных вопросов. Теоретически обоснована целесообразность, социальная значимость и своевременность внедрения инклюзивного физического воспитания учащихся 1–3 групп здоровья.

**Prystupa E.N., Petryshyn Y.V., Bodnar I.R. Inclusive physical education of first–third group of health.** Objective: to identify the main trends of inclusive physical education pupils first–third groups of health in secondary schools in Ukraine in modern conditions. The analysis and synthesis of data from more than 150 literature sources. It is revealed that there is still not achieved an adequate interpretation of the essence of the term “inclusive physical education”. It is proved that the children of third group of health meet concept of inclusive physical education. It was found that physical education students remains segregative. Experts recommended separate sessions for healthy students and students and special preparatory medical groups. The problem of inclusive physical education is accompanied by a number of unresolved issues. Theoretically expediency social importance and timeliness of implementation of inclusive physical education pupils first–third groups of health.

## Ключові слова:

*інклюзія, виховання, учні, здоров'я.*

*инклюзия, воспитание, ученики, здоровье.*

*inclusion, education, pupils, health.*

## Вступ.

За даними різних джерел до спеціальної медичної групи скеровується від 3,92% (Калиниченко І. О., Полька Н. С., Заїка Л. М., Толокольников О. Я., 2008) до 57% (Вайнер Э. Н., 2010). Хоча кількісні дані різняться, проте усі фахівці в умовах шкільного навчання спостерігають тенденцію до зростання кількості учнів скерованих до спеціальної медичної групи за рахунок скорочення кількості дітей основної та підготовчої медичних груп. Так у першому класі школи до спеціальної медичної групи скеровують 5–6% дітей, у старших класах – уже кожного третього школяра, а серед студентів цей показник стрімко зростає [6]. Лінійна апроксимація такої динаміки дозволяє спрогнозувати, що скоро практично здорові складатимуть зовсім мізерну частину контингенту дітей шкільного віку. Неухильне зростання кількості дітей, які скеровуються до спеціальної медичної групи обумовлює актуальність реорганізації шкільного фізичного виховання.

Ступінь залучення у соціум осіб з особливості психофізичного розвитку, рівень вирішеності проблеми їхньої габілітації, активної адаптації, розвитку на благо суспільства слугує одним із показників сучасного рівня розвитку гуманності держави. Одним із варіантів вирішення цієї проблеми є розвиток в Україні інклюзивної освіти.

Інклюзивна освіта є сучасною інноваційною тенденцією, що широко обговорюється в наукових колах, педагогічною та громадською спільнотами. Незважаючи на зростаючий науковий інтерес до інклюзивної освіти у світі, в Україні тільки розпочато державний експеримент з навчання дітей з особливо-

стями психофізичного розвитку у загальноосвітньому просторі. Він здійснюється за такими двома напрямками: інтегроване та інклюзивне навчання.

Перший напрямок – *інтегроване* навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку передбачає, що при загальноосвітній школі організуються спеціальні класи компенсального типу для дітей з конкретним порушенням у розвитку. У вільні від навчання години учні з відхиленнями у психофізичному розвитку спільно зі здоровими однолітками беруть участь у різних сферах шкільного життя. Хоча навчальний процес у цих класах здійснюється за диференційованими навчальними планами, програмами, підручниками й супроводжується обов'язковими заняттями з корекційного блоку, інтеграція, все ж, передбачає пристосування дітей з психічними і фізичними вадами до вимог системи освіти, яка в цілому залишається незмінною і не пристосованою для навчання даної категорії учнів. Проте механічне поєднання (інтеграція) в одній паралелі класів дітей з особливими потребами і зі звичайним розвитком не означає повноцінної участі перших в житті класу ([http://www.rusnauka.com/18\\_NiIN\\_2007/Pedagogica/22422.doc.htm](http://www.rusnauka.com/18_NiIN_2007/Pedagogica/22422.doc.htm)).

Другий напрямок – *інклюзивне* навчання. Поняття інклюзії прийшло на зміну поняттю «інтеграція». Заміна терміну «інтегративний» на «інклюзивний» відображає досягнення дещо іншого рівня розуміння необхідності змін у цьому процесі, при якому діти не лише об'єднані в єдине ціле (від «to integrate» – об'єднувати в єдине ціле), але й включені в соціум, являються повноправною його частиною («to include» – включати, мати в своєму складі). У межах інклюзивної моделі діти з різними порушеннями психофізичного розвитку навчаються в звичайних класах, школах

разом з їхніми здоровими однолітками. Ця модель передбачає усунення будь-яких форм сегрегації, зокрема спеціальних класів для тих, хто не відповідає умовно визначеному стандарту «нормальності». Інклюзія полягає в адаптації системи до потреб дитини. Навчальний процес тут здійснюється за індивідуальними програмами, посилюючи для дітей, передбачає надання кваліфікованої (спеціалізованої колекційної) допомоги, медичної та психологічної підтримки, супровід асистента (тьютора, батьків), використання специфічних корекційних засобів, які не застосовуються у звичайній освіті. Інклюзивна модель передбачає, що школа готова приймати різних учнів, враховувати індивідуальні відмінності в своїх педагогічних підходах, у плануванні та організації усіх заходів навчально-виховного процесу [12].

Проблеми теорії, методики і організації інклюзивного фізичного виховання учнів різних медичних груп залишаються невирішеними, хоча в нашій країні і країнах близького зарубіжжя накопичений достатній науковий і методичний матеріал з фізичного виховання школярів і студентів з різними захворюваннями. У ряді досліджень започатковано вирішення проблеми *диференційованого* фізичного виховання школярів з урахуванням низки різних критеріїв: соматотипів (О. П. Скавронський, 2010; Г.В. Кротов, 2010), фізичного і психофізіологічного розвитку (В.И.Егозина 2006; Ю.Ю.Борисова, 2009), біологічного розвитку (А.М.Сітовський, 2008), навчальних досягнень школярів (Я.І.Кравчук, 2010). Поодинокі наукові пошуки присвячено дослідженню окремих аспектів диференційованого фізичного виховання школярів з урахуванням рівня соматичного здоров'я і ступенів відхилення у його стані (Л.А.Єракова, 2005; І.А.Тюх, 2009; В.П.Шульпина, 2006). Проте, локальність об'єктної області досліджень обмежує сферу їх можливих екстраполяцій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, а також досвіду практики виявив відсутність методологічних концепцій загального характеру, що не дозволяє сформулювати науково обґрунтовані технології організаційно-методичного забезпечення інклюзивного фізичного виховання школярів скерованих до спеціальної медичної групи в умовах єдиного процесу і, як наслідок, ускладнює трансформацію освітньої політики держави.

Дослідження виконується у рамках теми науково-дослідної роботи на замовлення Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України (наказ №1241 від 28.10.11) «Обґрунтування нормативної бази рівня фізичної підготовленості учнів 5-9 класів загальноосвітніх навчальних закладів» на період з 2012 р. по 2013 р.

#### **Мета, завдання роботи, матеріал і методи.**

*Мета роботи:* визначити основні тенденції реалізації інклюзивного фізичного виховання учнів I–III груп здоров'я середніх загальноосвітніх шкіл України в сучасних умовах.

*Завдання дослідження:*

1. З'ясувати сутність терміну «інклюзивне фізичне виховання» і обґрунтувати правомочність його поширення на школярів 1–3 груп здоров'я;

2. Проаналізувати стан проблеми інклюзивного фізичного виховання учнів 1–3 груп здоров'я в середніх загальноосвітніх школах;
3. Теоретично обґрунтувати доцільність впровадження інклюзивного фізичного виховання учнів 1–3 груп здоров'я.

Застосовувалися теоретичні методи дослідження: синтез, аналіз, узагальнення даних спеціальної літератури; було проаналізовано дані більше ніж 150 літературних джерел.

#### **Результати дослідження.**

Інклюзія в суспільних стосунках і інклюзія в освіті в наш час активно впроваджується як провідна ідеологія ставлення до дітей з *відмінностями у психофізичному розвитку*. Як синонімічні до цього визначення вживаються терміни: діти з обмеженими можливостями, з обмеженими можливостями здоров'я, з особливими потребами, з порушеннями психофізичного розвитку, діти, які потребують корекції фізичного або розумового розвитку, з особливими освітніми потребами, зокрема з особливостями психофізичного розвитку, з обмеженням життєдіяльності тощо. В Україні передусім саме діти з порушеннями психофізичного розвитку ідентифікуються, як діти з особливими потребами (<http://library.rehab.org.ua/ukrainian/soc/scriptnik>), що, власне, не повною мірою відповідає термінологічній понятійності. Термін «інклюзивне навчання» не варто асоціювати з освітою дітей-інвалідів. На відміну від концепції інтеграції, інклюзія розглядає *не лише інвалідність*, вона охоплює всі форми різноманітності (<http://doshkilla.blogspot.com/2012/03/blog-post.html>). Виважена педагогіка, на принципах якої ґрунтується інклюзивна освіта, передбачає, що різноманітність між людьми є природним явищем [18]. Російські науковці Е.И. Холостова і Н.Ф. Дементьева зазначають, що «... будь-яка особа має ті чи інші відхилення від середньостатистичної норми і завдяки цьому явищу є самостійною, відмінною від інших особистістю» [17, с.41]. Особливість передбачає відмінність, несхожість, можливо неповторність, індивідуальність, унікальність [4, 18]. Французький вчений Лефрансуа Гі дає таке визначення: «Особливі потреби це термін, який використовується стосовно осіб, чия соціальна, фізична або емоційна особливість потребує спеціальної уваги та послуг, надається можливість розвинути свій потенціал» [10, с.256]. Тобто фахівець також визнає, що до їх числа входять як діти з фізичними, психічними, соціальними відмінностями, так і діти, які мають виняткові здібності або талант. Загальнонавчаний термін «діти з *особливими потребами* у міжнародних правових документах, державних нормативних актах багатьох країн передбачає трансформацію акцентів з недоліків і порушень, відхилення від норми на фіксацію їхніх особливих потреб. Кожна дитина має унікальні особливості, інтереси, здібності має ті чи інші особливі потреби, серед них і навчальні потреби. Останнім часом усе більша кількість дітей стикається з труднощами в навчанні і, таким чином, на певних етапах свого навчання у школі мають спеціальні навчальні потреби.

Отже, до дітей з особливими потребами, окрім дітей-інвалідів, фахівці [4, 10; Саламанская деклара-

ція. Рамки дійсний по образованню лиц с особыми потребностями, приняты Всемирной конференцией по образованню лиц с особыми потребностями : доступ и качество. Саламанка. Испания, 7–10 июня 1994 г. – К., 2000. – 21 с.] відносять також і обдарованих дітей, і дітей з незначними порушеннями здоров'я. Відтак діти 3-ї групи здоров'я, які скеровуються до занять з фізичної культури до спеціальної медичної групи, також мають свої особливі освітні потреби, а відтак інклюзивне фізичне виховання поширюється і на них.

Важливою частиною інклюзивного виховання, яка сприяє формуванню низки позитивних рис особистості і її фізичному удосконаленню, є фізичне виховання. На сьогодні немає офіційного трактування дефініції «інклюзивне фізичне виховання». Серед наукових робіт, присвячених проблемам інклюзивного фізичного виховання, варто виокремити дослідження проведене російським ученим Аксьоновим А. В. (2011). Хоча автор у своєму дисертаційному дослідженні [1] користується терміном інклюзивне фізичне виховання, проте не дає визначення сутності такого термінологічного поняття.

Ми вважаємо за необхідне тлумачити «інклюзивне фізичне виховання» як гнучку, індивідуалізовану систему фізичного виховання дітей з особливими потребами в умовах масової загальноосвітньої школи. Саме цього визначення інклюзивного фізичного виховання ми й дотримуватимемося у дослідженні.

Нажаль, фізичне виховання учнів й надалі залишається сегрегативним. Відповідно до сучасних законодавчих вимог, під час уроків фізичної культури діти спеціальної медичної групи об'єднуються з практично здоровими лише під час підготовчої та заключної частин уроку. Тоді як для повноцінного вирішення усього спектру завдань, що стоять перед фізичним вихованням в спеціальній медичній групі, передбачені додаткові уроки фізичної культури (тривалістю 45 хвилин), що проводяться двічі на тиждень у позанавчальний час окремо від решти учнів. На цих заняттях вчитель дає учням індивідуальні завдання для самостійних занять, розробляє індивідуальні вправи для загального комплексу ранкової гімнастики, консулює школярів з питань самоконтролю. Вчитель і лікар стежать за поліпшенням здоров'я, за змінами у фізичному розвитку і фізичній підготовленості.

Для повнішого вирішення оздоровчих завдань, міцного закріплення знань, вмінь та навичок з фізичної культури передбачене всіаке залучення учнів до позакласних фізкультурно-оздоровчих і масових фізкультурних заходів. Тоді як діти-інваліди у повній мірі беруть участь разом зі здоровими дітьми у процесі організації і проведення фізкультурних свят [15], участь школярів спеціальної медичної групи у спортивних заходах є обмеженою. Рекомендованою є безпосередня участь цих дітей лише у заходах фізкультурно-оздоровчої спрямованості в режимі школи (участь у рухливих перервах, позакласній фізкультурно-масовій роботі (свята, екскурсії), проте участь в спортивних змаганнях не передбачається (Фізична культура : програма для спеціальної медичної групи. 5 – 9 класи [авт. В. І. Майер, В. В. Дерев'янку]. –

К., 2008; Фізична культура: програма для спеціальної медичної групи. 1– 4 класи. [авт. В. І. Майер, В. В. Дерев'янку]. – К., 2005). У масових фізкультурно-оздоровчих заходах учні спеціальної медичної групи можуть брати участь тільки в ролі організаторів, спортивних суддів, представників спортивних команд і т.п. Окремі ж фахівців вважають, що учні спеціальної медичної групи можуть брати і безпосередню участь у змаганнях з тих видів рухової активності, які їм не протипоказані у зв'язку із захворюванням, а в окремих видах змагань (скажімо на рівновагу) можуть змагатися практично усі представники спеціальної медичної групи. Для того, щоб врівноважити сили суперників (з різними рівнями підготовленості) можна застосувати гандикапи. Проте програми інклюзивного фізичного виховання учнів 1–3 груп здоров'я до сьогодні не розроблено. Такі тенденції суперечить світовим тенденціям інтеграції та інклюзії.

Однією з суттєвих перешкод пришвидшення темпів впровадження інклюзивного фізичного виховання в українських школах є недостатня рефлексія учителів фізичної культури (переосмислення особистих цінностей, інтересів, мотивів; механізмів сприйняття, емоційного реагування, поведінкових шаблонів і звернення уваги на продукти власної активності).

Висловлюються думки, що різні можливості і здібності учнів, що особливо яскраво проявляються в руховій сфері, є непереборною перешкодою для впровадження інклюзивного фізичного виховання [5, 7]. Фахівці (Булич Е.Г., 1986; Волкова С. С., 1991) наголошують на тому, що лише в умовах роздільних уроків фізичної культури з учнями спеціальної медичної групи можна досягти найбільшого оздоровчого ефекту. Більше того, деякими фахівцями [7] висловлюються ідеї окремішнього фізичного виховання учнів *підготовчої* медичної групи.

Необхідно зауважити, що в кожній другій школі (59,84%) існує практика спільних занять школярів, що мають відхилення у стані здоров'я з учнями основної і підготовчої груп [2]. Вчителі фізичної культури вважають вагомим недоліком виокремлення учнів спеціальної медичної групи в окрему групу і признають цілком можливими спільні заняття школярів різних медичних груп, при умові підвищеної уваги до дітей спеціальної медичної групи (через обмеження завдань, виключення недоступних вправ, збільшення часу для відпочинку тощо) [11]. Учителі фізичної культури зі значним досвідом (10-20 років) роботи у загальноосвітній школі не бояться працювати в змішаних класах, тоді як найвищий рівень негативного ставлення до впровадження інклюзивного фізичного виховання властивий молодим фахівцям, які пропрацювали в сфері освіти не більше 10-ти років (58%) [9]. Тому важливим є впровадження стратегії інклюзивного фізичного виховання сьогодні, щоб завтра випускники фізкультурних вузів могли б повноцінно здійснювати її на практиці. Методика викладання в спеціальних медичних групах є одним із найслабше засвоєних учителями фізичної культури розділів теорії і методики фізичного виховання [13]. Вчителі фізичної культури зізнаються, що вважа-

ють рівень своєї підготовленості до роботи з дітьми спеціальних медичних груп недостатнім. Тому проблема формування відповідного рівня підготовленості кадрів вимагає свого вирішення.

Прихильники спільного фізичного виховання вирізняють такі позитивні сторони інклюзивних процесів для дітей спеціальної медичної групи: стимулюючий вплив більш підготовлених однолітків; можливість у ширшому діапазоні ознайомлюватися із життям. Як у дітей з особливостями психофізичного розвитку, так і в їхніх здорових однолітків позитивним ефектом буде розвиток навичок спілкування та нестандартного мислення. Спілкування, а тим більше співпраця під час уроків фізичної культури, здорових дітей з тими, які мають відхилення у стані здоров'я, сприятиме формуванню у здорових школярів гуманності, співчуття, милосердя, терпимості, милосердя, доброзичливості, відповідальності, що є ефективним засобом морального виховання. В умовах спільного навчання під час уроків фізичної культури з учнями спеціальної медичної групи у решті дітей спостерігається вища соціальна відповідальність, більша впевненість у собі, що сприяє їх особистісному розвитку. Вияв турботи про учня спеціальної медичної групи, зважаючи на його обмежені можливості, прийняття його таким, який він є, чутливість до його проблем, емпатійна, чуйна і тактовна взаємодія з ним, повага як до особистості та симпатія – усе це прояви душевної краси та сили, чинники справді людських, гармонійних взаємин, показники високого рівня особистісного розвитку, які мають бути “закладені” саме з ранніх шкільних років. Адже саме в процесі фізичного виховання і навчання формується справжня людина ([http://www.rusnauka.com/18\\_NiIN\\_2007/Pedagogica/22422.doc.htm](http://www.rusnauka.com/18_NiIN_2007/Pedagogica/22422.doc.htm), <http://library.rehab.org.ua/ukrainian/soc/scipnik>). Відтак, проведення спільних уроків фізичної культури для дітей з різними рівнями соматичного здоров'я буде корисним для усіх учасників навчального процесу.

Відтак соціально значущість інклюзивного фізичного виховання характеру, мабуть, представлена найширшою палітрою цінностей. Проте окрім соціального аспекту, значення інклюзивного фізичного виховання обґрунтовується ще двома іншими аспектами: освітнім та економічним. Існує обґрунтування освітнього характеру: вимоги до інклюзивних навчальних закладів стосовно спільного навчання усіх дітей означають, що школи повинні розробити такі адаптовані програми і методи навчання, які відповідають індивідуальним відмінностям учнів і, таким чином, приносять користь усім дітям. Адже численні варіанти представлення навчального матеріалу, використання навчальних завдань різного рівня складності (паралельно з традиційними), використання друкованих матеріалів, фільмів, відео та аудіозаписів, колективне обговорення, залучення ровесників та волонтерів для надання допомоги, проведення уроку двома або більше вчителями, надання інформації та завдань на роздавальних матеріалах сприятиме кращому його засвоєнню і добре підготованими дітьми. З точки зору інклюзивного фізичного виховання диференціація повинна стосуватися не лише гнуч-

ких способів представлення матеріалу (педагогічних прийомів і методів) вчителями на уроці для опанування розмаїтим учнівським колективом належного курикулу. Диференціація повинна проявлятися ще й у створенні сприятливих умов для демонстрації учнями набутих знань, умінь і навичок, а також і в застосуванні різноманітних засобів для створення належних стимулів та підвищення рівня мотивованості з урахуванням стилю навчання, потреб, здібностей та інтересів усіх учнів. Відтак важливою умовою ефективного інклюзивного фізичного виховання є посилення диференціації й індивідуалізації змісту навчання.

Існує й економічне обґрунтування: ймовірно, дешевше створювати й утримувати загальноосвітні та дошкільні навчальні заклади, в яких навчаються та виховуються усі діти разом, аніж створювати складну систему різних типів закладів, що спеціалізуються в галузі освіти конкретних груп дітей. Інклюзивні заклади, які забезпечують ефективну освіту для всіх дітей, є економічно більш прийнятним засобом забезпечення освіти для всіх (<http://doshkilla.blogspot.com/2012/03/blog-post.html>). Об'єднані уроки фізичної культури для учнів усіх медичних груп дозволяють заощадити на оплаті праці за додаткові уроки фізичної культури позабюджетні кошти на інші заходи. Окрім того, проведення сегрегативних занять для учнів спеціальної медичної групи ускладнює організаційно-методичне забезпечення, вимагає відповідного матеріально-технічного оснащення, організації ускладненого медичного контролю тощо.

Тому фізичне виховання учнів спеціальної медичної групи в межах загального процесу фізичного виховання у школі є прогресивнішим, гуманнішим, соціально важливим і актуальним.

Існуючі способи комплектування медичних груп (за ступенем функціональних відхилень, з урахуванням результатів проби Руф'є, з застосуванням експрес-методики Г.Л.Апанасенка) підлягають критиці [3, 11]. Тому критерії комплектування приблизно однорідних груп школярів для оптимального вибору фізичного навантаження під час уроків фізичної культури ще потребують свого удосконалення.

При переході від молодшого до середнього шкільного віку спостерігається критичний період розвитку організму, що збігається з початком пубертатних перебудов в організмі учнів і обумовлює зниження функціональних можливостей фізіологічних систем, що проявляються у вигляді несприятливих змін в опорно-руховому апараті, збільшенні кількості стресових психоемоційних станів і числа випадків звернень за медичною допомогою [8]. Проте категорія учнів 1–3 груп здоров'я середнього шкільного віку практично «випала» з поля зору фахівців.

В методичній літературі практично відсутні розробки оздоровчих заходів в режимі дня школярів та позанавчальних заходів для учнів різних груп здоров'я, тоді як у загальних рисах розроблено методіку уроку фізичної культури (І. Р. Боднар, 2005), навіть складено (В. С. Язловецький, 2004; Л. М. Коданева, 2011) конспекти уроків для учнів спеціальної медичної групи.

Зміст комплексів фізкультурвиплинок і фізкультпауз у школах залишається традиційним, не беруться до уваги зміни, що відбулися у стані здоров'я і фізичної працездатності школярів протягом останніх 20-ти років; захворювання, притаманні для шкільного віку; не застосовуються сучасні технології, здатні урізноманітнити і диференціювати фізичні навантаження. Відтак назріла потреба формування нової концепції реалізації фізичного виховання школярів упродовж навчального дня.

Дискусійним залишаються питання критеріїв успішності навчання учнів, скерованих до спеціальної медичної групи. Ряд авторів стверджують, що лікарсько-педагогічний контроль має бути спрямованим на оцінку динаміки фізичної підготовленості школярів, інші фахівці [16] мірилом ефективності уроків вважають поліпшення функціонального стану органів або систем, ослаблених патологічним процесом. Пропонується й інтегральний підхід при оцінюванні успішності ефективності процесу фізичного виховання школярів молодшого шкільного віку [14] і студентів [3]. Сажнева О.В., рекомендує оцінювати ефективність процесу фізичного виховання за низкою показників функціонального стану найважливіших систем організму, а також за тестами на визначення сили, витривалості та координаційних якостей. Вржесневський І. І. обґрунтовує інтегральну оцінку, яка базується на врахуванні окрім зазначених вище і таких груп показників, як захворюваність і спосіб життя.

Також не існує єдиного підходу у визначенні рівня фізичної підготовленості школярів спеціальної медичної групи. Оскільки окремі тестові вправи протипоказані при певних захворюваннях, не усі вправи, що пропонуються у спеціальній літературі, можуть бути застосовані у фізичному вихованні в спеціальній медичній групі.

#### **Висновки:**

На сьогодні не досягнуто адекватного трактування сутності терміну «інклюзивне фізичне виховання». Найчастіше його сприймають лише як складову інклюзивного виховання дітей-інвалідів. Проте концепція інклюзії охоплює усі форми різноманітності дитячого колективу: від дітей з психофізичними ва-

дами до талановитих, обдарованих дітей. Відтак діти 3-ї групи здоров'я, які скеровуються до занять з фізичної культури до спеціальної медичної групи, також відповідають концепції інклюзії і потребують здійснення інклюзивного фізичного виховання.

Фізичне виховання учнів спеціальної медичної групи залишається сегрегативним, не зважаючи на світові тенденції активного поширення інклюзивної освіти. Фахівцями поряд з відзначенням позитивних економічного, гуманістичного і навчального компонентів висловлюються застереження про складність (часом і неможливість) здійснення інклюзивного фізичного виховання дітей, функціональні можливості яких дуже різняться. Тому ними рекомендуються окремі заняття для здорових учнів і учнів спеціальної та, навіть, підготовчої медичних груп.

Впровадження інклюзивного фізичного виховання учнів 1–3 груп здоров'я вважаємо соціально вагомим і своєчасним. Проте сьогодні проблема супроводжується низкою невирішених питань: незважаючи на певний накопичений до теперішнього часу досвід, відсутня *концепція* організації і формування змісту інклюзивного фізичного виховання учнів 1–3 медичних груп, необхідна науково обґрунтована *технологія* інклюзивного фізичного виховання в загальноосвітніх навчальних закладах, відсутнє навіть визначення терміну, відсутні *програми* фізичного виховання учнів з відхиленнями у стані здоров'я різного ступеня, відсутня інформація про особливості адаптації до засобів фізичного виховання у *школярів середнього шкільного віку* з різним рівнем здоров'я; вимагає подальшого удосконалення *система обліку успішності і тестування рівня фізичної підготовленості* учнів шкільного віку, скерованих до різних медичних груп; потребує покращення *система комплектування* медичних груп, вимагає удосконалення *кадрове забезпечення* інклюзивного фізичного виховання школярів різних медичних груп, не розроблена методика *позаурочних* фізкультурно-оздоровчих заходів в режимі дня, тижня, року.

Вирішенню зазначених проблем і будуть присвячені наші *подальші наукові пошуки*.

#### **Література:**

1. Аксенов А. В. Повышение эффективности процесса физического воспитания детей младшего школьного возраста в условиях инклюзивного образования : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / Андрей Владимирович Аксенов. – СПб., 2011. – 203 с.
2. Боднар І. Організація і методика фізичного виховання з учнями спеціальної медичної групи у школах Львівської області / Іванна Боднар, Ярослав Гаврих, Наталя Стефанишин // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2009. – Вип. 13, т.2. – С. 13–20.
3. Вржесневський І. І. Оцінка фізичних можливостей студентів у системі медико-педагогічного контролю у процесі фізичного виховання спеціального відділення вузу : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 „Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення” / І. І. Вржесневський ; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – К., 2011. – 20 с.
4. Гордеева А. В. Реабилитационная педагогика: от теории – к практике : монография / А. В. Гордеева. – М., 2001. – 321 с.
5. Держинский Г. А. Методика проведения уроков физической культуры с младшими школьниками подготовительной меди-

#### **References:**

1. Aksenov A. V. *Povyshenie effektivnosti processa fizicheskogo vospitaniia detej mladshego shkol'nogo vozrasta v usloviakh inkluzivnogo obrazovaniia* [Increased efficiency in physical education of children of primary school age in the inclusive education]. Cand. Diss., Sankt Petersburg, c 2011, 20 p.
2. Bodnar I., Gavryh Y., Stefanyshyn N. *Moloda sportivna nauka Ukraini* [Young sport science of Ukraine], Lviv, 2009, vol.2, pp. 13–20.
3. Vrzhesnievskij I. I. *Ocinka fizichnikh mozhlivostej studentiv u sistemi mediko-pedagogichnogo kontroliu u procesi fizichnogo vikhovannia special'nogo viddilennia vuzu* [Assessment of physical capabilities students in medical-pedagogical control of the physical education department special university], Cand. Diss., Kiev, 2011, 20 p.
4. Gordeeva A. V. *Reabilitacionnaia pedagogika* [Rehabilitation Pedagogy], Moscow, 2001, 321 p.
5. Dzerzhinskij G. A. *Metodika provedeniia urokov fizicheskoy kul'tury s mladshimi shkol'nikami podgotovitel'noj medicinskoj grupy* [The methodology of physical education lessons to younger students



- цинской группы : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / Дзержинский Геннадий Александрович. – М., 2008. – 204 с.
6. Дутчак М. В. Теоретичні аспекти впливу способу життя на здоров'я молоді / Дутчак М. В., Благій О. Л. // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. (Серія: Педагогічні науки). – Чернігів: ЧНПУ, 2011. – Випуск 91(1). – С. 120-125.
  7. Єфименко М. Перспективи корекційного фізичного виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату в інклюзивній освіті / Єфименко М. // Дефектологія. – 2012. – № 9. – С. 281 – 287.
  8. Егозина В. И. Повышение адаптивных возможностей организма мальчиков-подростков с недостаточным психофизиологическим развитием средствами физической культуры : дис. ... д-ра пед. наук : [спец.] 13.00.04 „Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры” / Егозина Валентина Ивановна ; ГЦО-ЛИФК. – М., 2006. – 382 с.
  9. Зайцев Д. В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями // Социологические исследования. – 2004. – № 7. – С. 127–132.
  10. Лефрансуа Ги. Психология для учителя / Лефрансуа Ги. – М. : Прайм-врознак, 2003. – 407 с.
  11. Небесна В. В. Про спеціальне медичне відділення з фізичного виховання у ВНЗ / Небесна В. В., Гаврилін В. О. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 2009, №5, С. 183-187.
  12. Основы инклюзивной освіти : навч.-метод. посіб. / [за заг. ред. Колупаєвої А. А.]. – К. : А. С. К., 2012. – 308 с.
  13. Підвищення якості та наступності викладання предметів оздоровчо-лікувальної спрямованості при підготовці бакалаврів за фахом «фізичне виховання» / Подригало Л. В., Пашкевич С. А., Галашко М. І., Тихонова В. А., Чесноков Г. С., Сидорко І. В. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. 2011, №86(2), С. 100-106.
  14. Сажнева Е. В. Методика комплексного педагогического контроля в процессе физического воспитания младших школьников специальной медицинской группы : автореф. дис. ... канд. пед. наук : [спец.] 13.00.04 „Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры” / Елена Викторовна Сажнева ; ВГАФК. – Волгоград, 2010. – 26 с.
  15. Соломин В. Применение специалистами по физической культуре гуманитарных технологий в условиях инклюзивного образования [Электронный ресурс] / В. Соломин // Адаптивная физическая культура. – 2010. – С. 15–17.
  16. Тимошина И. Н. Актуализация преемственности содержания и организации адаптивного физического воспитания детей, подростков и учащейся молодежи в образовательных учреждениях: дис. ... д-ра пед. наук : [спец.] 13.00.04 „Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры” / Тимошина Ирина Назимовна. – Ульяновск, 2007. – 368 с.
  17. Холостова Е. И. Социальная реабилитация: учеб. пособие / Е. И. Холостова, Н. Ф. Деметьева. – 4-е изд. – М. : Дашков и К°, 2006. – 340 с.
  18. Lepofsky M. D. A report card on the Charter's Guarantee of Equality to Persons with Disabilities After 10 Year – What Progress? What prospects? / Lepofsky M. D. // National Journal of Constitutional Law. – 1997. – N 7. – P. 263–241.
  - preparatory medical group], Cand. Diss., Moscow, 2008, 20 p.
  9. Dutchak M. V., Blagij O. L. *Visnik Chernigivs'kogo derzhavnogo pedagogichnogo universitetu* [Bulletin of the Chernihiv State Pedagogical University], 2011, vol.91(1), pp. 120-125.
  7. Iefimenko M. *Defektologiya* [Defectology], 2012, vol. 9, pp. 281 – 287.
  8. Egozina V. I. *Povyshenie adaptivnykh vozmozhnostej organizma mal'chikov-podrostkov s nedostatochnym psikhofiziologicheskim razvitiem sredstvami fizicheskoy kul'tury* [Increase adaptive capacity of the organism adolescent boys with low psycho-physiological development of means of physical culture], Dokt. Diss., Moscow, 2006, 382 p.
  9. Zajtsev D. V. *Sociologicheskie issledovaniia* [Sociological study], 2004, vol. 7, pp. 127–132.
  10. Lefransua Gi. *Psikhologiya dlia uchitelia* [Psychology for teachers], Moscow, Pryme-Vroznae, 2003, 407 p.
  11. Nebesna V. V., Gavrylin V. O. *Pedagogika, psihologiya ta mediko-biologichni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2009, vol.5, pp. 183-187.
  12. Kolupajeva A. A. *Osnovi inkluzivnoyi osviti* [Fundamentals of inclusive education], Kiev, A. S. K., 2012, 308 p.
  13. Podrigalo L. V., Pashkevich S. A., Galashko M. I., Tihonova V. A., Tchesnokov G. S., Sydorko I. V. *Visnik Chernigivs'kogo derzhavnogo pedagogichnogo universitetu* [Bulletin of the Chernihiv State Pedagogical University], 2011, vol.86(2), pp. 100-106.
  14. Sazhneva E. V. *Metodika kompleksnogo pedagogicheskogo kontrolia v processe fizicheskogo vospitaniia mladshikh shkol'nikov special'noj medicinskoj gruppy* [Methodology for integrated pedagogical control in physical education primary school special medical group], Cand. Diss., Volgograd, 2010, 26 p.
  15. Solomin V. *Adaptivnaja fizicheskaja kul'tura* [Adaptive Physical Culture], 2010, pp. 15–17.
  16. Timoshina I. N. *Aktualizaciia preemstvennosti sodержaniia i organizacii adaptivnogo fizicheskogo vospitaniia detej, podrostkov i uchashchejsia molodezhi v obrazovatel'nykh uchrezhdeniakh* [Actualization of continuity of the content and organization of the adaptive physical education of children, adolescents and youth in educational institutions] Doct. Diss., Ul'janovsk, 2007, 368 p.
  17. Holostova E. I., Dement'eva N. F. *Social'naia reabilitaciia* [Social rehabilitation], Moscow, Dashcov & K°, 2006, 340 p.
  18. Lepofsky M. D. A report card on the Charter's Guarantee of Equality to Persons with Disabilities After 10 Year – What Progress? What prospects? *National Journal of Constitutional Law*, 1997, vol.7, pp. 263–241.

#### Information about the authors:

**Prystupa E.N.**

prystupa@rambler.ru

L'vov State University of Physical Culture  
Kostyushko str. 11, Lvov, 79000, Ukraine.

**Petryshyn Y.V.**

dmytropetryshyn@ukr.net

L'vov State University of Physical Culture  
Kostyushko str. 11, Lvov, 79000, Ukraine.

**Bodnar I.R.**

ivannabodnar@ukr.net

L'vov State University of Physical Culture  
Kostyushko str. 11, Lvov, 79000, Ukraine.

Came to edition 14.12.2012.

#### Информация об авторах:

**Приступа Евгений Никодимович**

д.п.н., проф.

prystupa@rambler.ru

Львовский государственный университет физической культуры  
Ул. Костюшко 11, г. Львов, 79000, Украина.

**Петришин Юрий Владимирович**

dmytropetryshyn@ukr.net

Львовский государственный университет физической культуры  
Ул. Костюшко 11, г. Львов, 79000, Украина.

**Боднар Иванна Романовна**

ivannabodnar@ukr.net

Львовский государственный университет физической культуры  
Ул. Костюшко 11, г. Львов, 79000, Украина.

Поступила в редакцию 14.12.2012г.