

## ІНТЕГРАТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

Іванна БОДНАР

*Львівський державний університет фізичної культури*

**Анотація.** Мета – установити ефективність інтегративних уроків фізичної культури школярів 1–3 груп здоров'я. Методи: соціологічні (анкетування), біомедичні, педагогічні (тестування), психодіагностичні й математичної статистики. Обстежено 1414 школярів середнього шкільного віку (обидвох статей, 5–9 класів, скерованих за станом здоров'я до 1–3 медичних груп). Школярам, які навчалися в умовах інтегративних уроків фізичної культури, повністю подобалися усі їх складові, у тому числі й складання нормативів, вони рідше пропускали уроки фізичної культури, навіть хотіли б збільшити їх кількість. Ставлення школярів із відхиленнями у стані здоров'я вирізнялося вищим рівнем, у результаті чого заняття спортом у вільний від навчання час у них були частішими, ніж у школярів, які навчалися в сегрегативних умовах. За показниками фізичного і психічного розвитку в процесі інтегративного фізичного виховання спостерігалася більша кількість достовірно кращих показників у різних статевих, медичних і вікових групах школярів. За показниками фізичної підготовленості переваги інтегративної моделі організації фізичного виховання школярів проявлялися лише в окремих соціальних та медичних групах: дівчат, 7–9 класах, із відхиленнями у стані здоров'я, і в окремих фізичних якість. Кількість школярів із високими рівнями особистісної тривожності була меншою; інтегративні уроки ФК сприяли глибшій інтеграції школярів зі зниженими можливостями в колектив, ніж сегрегативні; активність школярів зі зниженими психофізичними можливостями в інтегративних умовах була вищою. Інтегративні уроки фізичної культури є прогресивнішою та ефективнішою формою організації, ніж сегрегативні.

**Ключові слова:** інтегративна фізична культура, школярі, медичні групи.

**Постановка проблеми.** Для концепції інтегративної освіти характерні шляхетні цілі, ідіоми й постулати, які на практиці нейтралізуються низкою негативних тенденцій, таких як неминуче зниження рівня освіти, почуття покинутості здорових школярів, «втома інтеграції» (збудження на агресії деяких студентів до однолітків з обмеженими можливостями) тощо [1, 2, 3 та ін.]. Значними є труднощі на уроках фізичної культури (ФК), під час яких розмаїття в можливостях дітей проявляються найбільше. Інтегративна освіта поволі впроваджується в навчальні заклади України. Проте вчителі фізичної культури й навчальні заклади не завжди виявляються готовими до впровадження нової освітньої моделі [1, 4, 5 та ін.]. Упровадження у звичайному загальноосвітньому навчальному закладі, який прагне стати інтегративним, спільних уроків фізичної культури школярів 1–3 груп здоров'я, показники фізичного і психічного розвитку, фізичної підготовленості яких відрізняються не так суттєво, може допомогти приготуватися до нововведень.

Оскільки дослідники висловлюють суперечливі дані щодо верифікації інтегративної моделі фізичного виховання (ФВ) на практиці, важливо перевірити наслідки впровадження інтегративного фізичного виховання школярів з незначними розбіжностями у психофізичному розвитку і фізичній підготовленості (1–3 груп здоров'я). Тому **метою** дослідження було – встановити ефективність інтегративних уроків фізичної культури школярів 1–3 груп здоров'я.

**Методи й організація.** Експериментальну групу (ЕГ) становили школярі, які навчалися в загальноосвітніх навчальних закладах в інтегративних умовах – у цих навчальних закладах уроки фізичної культури для учнів 1–3 груп здоров'я (основної, підготовчої і спеціальної медичних груп) проводилися одночасно й діти з різним рівнем психофізіологічних можливостей займалися разом (з диференціацією / індивідуалізацією завдань, залежно від потреб і можливостей кожної дитини). До контрольної групи (КГ) увійшли школярі тих загальноосвітніх навчальних закладів, в яких уроки фізичної культури для школярів основної і підготовчої проводилися окремо від школярів спеціальної медичної групи (сегрегативно – у різних залах, у різний час). До дослідження було залучено 9 загальноосвітніх навчальних закладів. Під час уроків фізичної культури, згідно з розкладом, школярі спеціальної медичної групи не брали безпосередньої участі, лише допомагали учителям в організації уроку. У дослідженні взяло

участь 1417 школярів середнього шкільного віку (5–9 класів), скерованих за станом здоров'я до трьох медичних груп. Кількість школярів в ЕГ – 694 особи, серед яких 320 дівчат і 374 хлопці. КГ налічувала 720 осіб, серед яких 332 дівчини і 388 хлопців.

Соціопсихологічні показники школярів установлювалися опитуванням школярів (за розробленою авторами анкетною). Для визначення обсягу рухової активності школярів застосували Фремінгемську методику. Показники фізичного розвитку вимірювалися згідно з прийнятими нормами, обчислювалися інтегровані показники, наприклад зросто-ваговий індекс (Кетле). Фізична підготовленість визначалася із застосуванням інформативної, безпечної, поступової системи тестування фізичної підготовленості і здоров'я школярів середнього шкільного віку, що складалася з результатів виконання комплексу 12-ти вправ (що залучали до їх виконання основні м'язові групи й тестували основні фізичні якості школярів) і обчислення 3-х індексів (індексу гармонійності розвитку косих м'язів тулуба, комплексного показника силової витривалості, індексу рухливості хребта). Показники психічного розвитку досліджували за традиційними методами психодіагностики (Спілбергера–Ханіна, САН: самопочуття, активність, настрій; теплінгометрія, визначення індексів групової згуртованості К.Сішора та мотивації класу на досягнення успіху В.А.Розанової). Застосовувалися параметричні й непараметричні методи математичної статистики.

**Результати.** Згідно з результатами дослідження, обсяги рухової активності побутового характеру, такої як допомога батькам по господарству, а також прогулянки, були достовірно більшими ( $p < 0,01$ ) у школярів ЕГ, аніж у школярів КГ. Більший обсяг рухової активності у школярів ЕГ підтверджує вищу ефективність інтегративного ФВ.

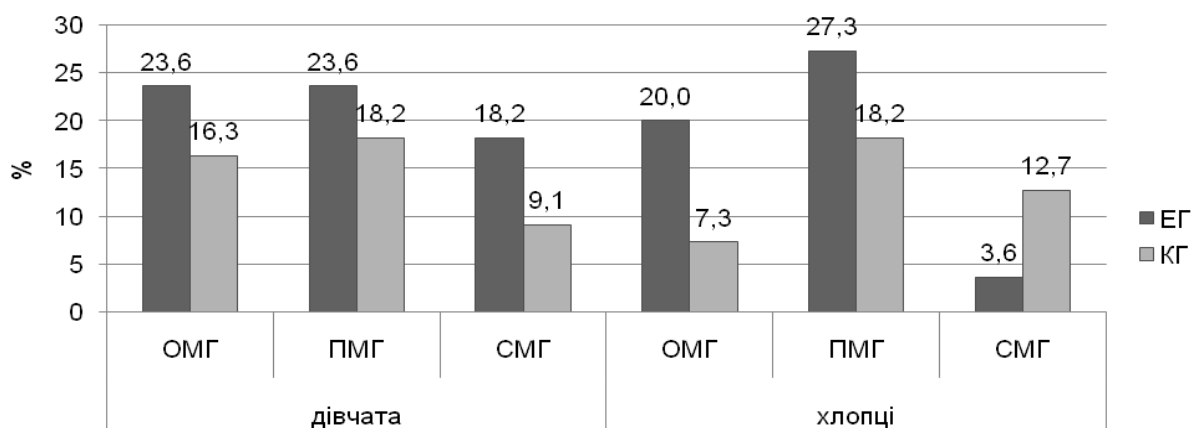
Узагальнення соціопсихологічних показників школярів дозволило стверджувати, що серед школярів ЕГ більше ( $p < 0,01$ ) користувачів комп'ютерів. Натомість школярі КГ (основної медичної групи (ОМГ) – на 7,8%,  $p = 0,05$  і СМГ – на 31,8%,  $p = 0,07$ ) частіше відводили час читанню навчальної і художньої літератури і частіше відвідували музеї і виставки ( $p < 0,05$ ). Імовірно, що учні ЕГ використовують ресурси всесвітньої мережі Інтернет під час виконання домашніх завдань. Частіше користування сучасними джерелами інформації школярами ЕГ свідчить про вищу мобільність, здатність швидко перебудовуватися, раціонально використовувати час, прогресивно мислити, які стрімко розвиваються в умовах інтеграції. Правдоподібно також, що школярі ЕГ задовольняють відносно більшу потребу у спілкуванні, сформовану під час взаємного вирішення поставлених завдань на уроці фізичної культури (ФК) порівняно з однолітками КГ, які звикли до покірного виконання команд і розпоряджень вчителя. Можливо, у результаті сформованої потреби в кооперації, під час дозвілля школярі ЕГ частіше надають перевагу заняттям спортивними іграми ( $p < 0,001$ ), ніж школярі КГ. Школярі ЕГ частіше від школярів КГ вибирали для дозвілля модні в молодіжному середовищі види рухової активності, СМГ (на 45,5%,  $p < 0,05$ ) більярд чи боулінг, ОМГ роуп-скіпінг (на 5,6%,  $p = 0,01$ ), що свідчить про прогресивніші погляди молодих людей, які навчалися в умовах окремих уроків ФК.

Аналіз *соціопсихологічних* показників показав, що в низці показників ставлення до уроків ФК у школярів різних медичних груп спостерігалися достовірні розбіжності. Серед школярів ЕГ кількість тих, кому повністю подобаються усі складові уроків ФК була більшою (серед школярів СМГ – на 14,8%, ПМГ – на 31,3%,  $p < 0,001$ , ОМГ – на 18,0%,  $p = 0,001$ ). Близькими до достовірних були розбіжності у величинах показників *ставлення* до уроків ФК школярів СМГ ( $p = 0,06$ ), де переваги були на боці ЕГ. Тенденція до відносно більшої *бажаної кількості уроків упродовж тижня* у школярів ЕГ (у середньому 3,75 уроку) порівняно з КГ (3,28 уроку) підтвердилася статистично ( $p < 0,05$ ). Цей факт свідчить про те, що участь в уроках ФК школярів, які навчалися в умовах окремих уроків ФК не така довгоочікувана й бажана, як для школярів, що навчалися в умовах спільних уроків ФК, мабуть через те, що менш приємна або менш корисна. Школярі ОМГ, що навчалися в умовах інтегративних уроків ФК, об'єктивно більш схвально ( $p < 0,05$ ) ставляться до *необхідності складання нормативів* під час уроків ФК, тоді як ставлення дітей із відхиленнями у стані здоров'я (підготовчої медичної групи – ПМГ та спеціальної медичної групи – СМГ) до тестування фізичної підготовленості в різних умовах навчання в інтегративних та сегрегативних умовах не відрізнялися. Достовірні розбіжнос-

ті соціопсихологічних показників школярів ЕГ та КГ свідчать про правдоподібно краще ставлення до уроків ФК школярів, що навчалися в умовах інтеграції, ніж тих, які навчалися в сегрегативних умовах. Окрім цього, кількість пропусків уроків ФК свідчила про суттєво гірше ставлення школярів КГ до ФВ, оскільки вони пропускали уроки ФК частіше (на 9,2%,  $p < 0,05$  від школярів ЕГ).

Порівняння скарг на самопочуття з урахуванням медичної групи засвідчило, що лише у школярів ОМГ ЕГ та КГ спостерігалися розбіжності у психоемоційному стані. Кількість школярів які скаржилися на безпідставні зміни настрою, тривожність і роздратованість у школярів ОМГ КГ (на 17,3%,  $p < 0,01$ ) була більшою, ніж в ЕГ. Чинниками, які спричинили негативні зміни в нервово-психічному стані школярів, що навчалися в умовах сегрегативної організації уроків ФК, міг слугувати сам факт розриву з друзями або психологічна атмосфера на уроці була особливо несприятливою власне для школярів ОМГ, що може призводити до фрустрації.

Нашими дослідженнями було встановлено, що за показниками *фізичного розвитку* інтегративна модель організації і проведення уроків ФК зі школярами середнього шкільного віку ефективніша ( $p < 0,05$ ), оскільки практично в кожній статевій, віковій і медичній підгрупі ЕГ кількість достовірно вищих показників була більшою, ніж у КГ (рис.1).



Групи	ОМГ		ПМГ		СМГ		Сума
	д	хл	д	хл	д	хл	
ЕГ	23,6	20,0	23,6	27,3	18,0	3,6	19,4*
КГ	16,3	7,3	18,2	18,2	9,1	12,7	13,6

Рис. 1. Кількість (%) достовірно вищих показників фізичного розвитку школярів експериментальної та контрольної груп (розбіжності між ЕГ та КГ достовірні при  $p < 0,05$ )

Проведені дослідження засвідчили, що за показниками ФР інтегративне ФВ сприяє більшим позитивним змінам у школярів ОМГ та ПМГ (43,6 % і 50,9 % відповідно порівняно з 21,6 % у СМГ). Таким чином, побоювання фахівців [4] щодо нижчої ефективності уроків ФК для фізичного розвитку школярів без відхилень у стані здоров'я не справдилися.

У результаті узагальнення даних *фізичної підготовленості* школярів різних вікових і медичних груп було встановлено, що загальна кількість (сума) достовірно сильніших результатів ФП школярів в інтегративних і сегрегативних умовах була практично однаковою (32,4 % в ЕГ і 36,2 % в КГ). Проте, на фоні суттєвих переваг у кількості сильніших результатів серед школярів ПМГ (16,2 % порівняно з 12,4 %) та СМГ (12,4 % порівняно з 10,5 %) ЕГ, кількість школярів ОМГ, які показали сильніші результати, була більшою в КГ (13,4 % порівняно з 3,9 %,  $p < 0,05$  – рис.2). Отож, результати нашого дослідження дали змогу стверджувати, що беручи до уваги показники ФП, для школярів ПМГ та СМГ інтегративне ФВ є ефективнішою формою організації, тоді як для школярів ОМГ – бажаніші уроки, що проводяться окремою підгрупою. Таким чином, в умовах спільних занять дітей із незначними розбіжнос-

тями у психофізичному розвитку і фізичній підготовленості підтвердилися передбачення фахівців [4] з приводу низьких потенцій інтегративного фізичного виховання у поліпшенні показників фізичної підготовленості практично здорових школярів. Установлений факт не вступає в протиріччя з даними [5] про відсутність відставання показників фізичної підготовленості здорових школярів в умовах інтегративного фізичного виховання, оскільки зміни, впроваджені автором, стосувалися не лише уроків фізичної культури, але й позаурочних форм ФВ у ЗНЗ. Тому для забезпечення достатніх темпів зростання ФП в умовах інтегративних уроків ФК обов'язковою стає участь школярів ОМГ в додаткових заняттях фізичними вправами (секціях із видів спорту).

Було встановлено, що у школярів ЕГ обидвох статей були суттєві ( $p \leq 0,01-0,001$ ) переваги в рівні розвитку спритності («десять вісімок» і проба Ромберга). Спритність набуває дедалі важливішого значення в теперішньому світі, зокрема в оволодінні сучасними професіями, визначає ступінь швидкості когнітивних операцій, пристосування людей до мінливих ситуацій, тому переваги експериментальної організації уроків ФК у цьому напрямі є соціально значущими.

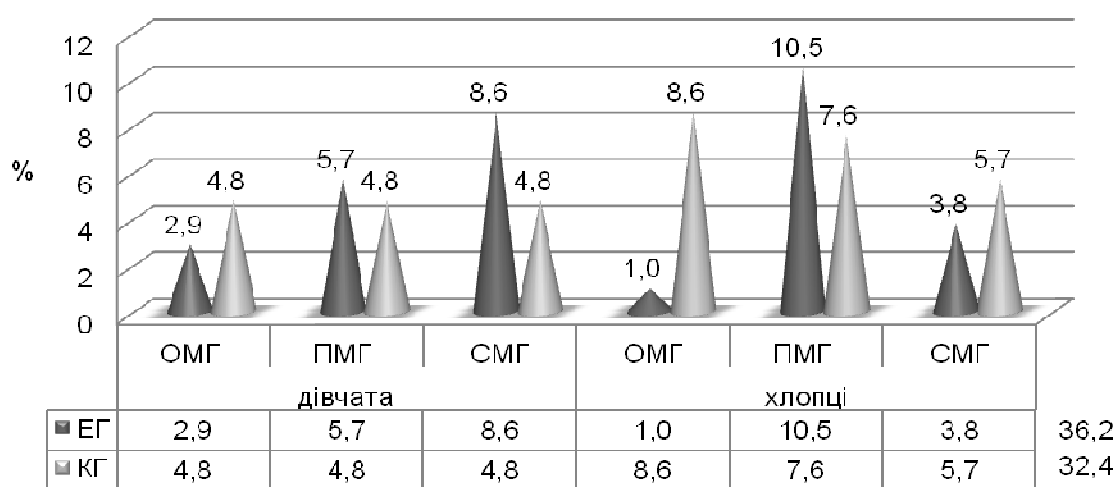


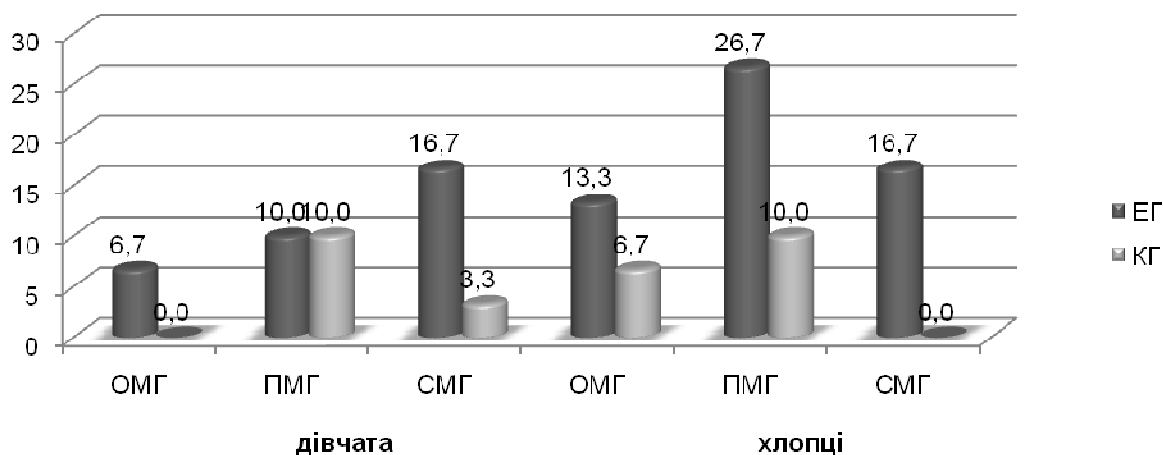
Рис. 2. Кількість (%) достовірно вищих результатів фізичної підготовленості школярів експериментальної та контрольної груп (розбіжності між ЕГ та КГ достовірні при  $p < 0,05$ )

Проте найчастіше достовірно ( $p < 0,05-0,001$ ) менші результати (порівняно зі школярами статовікових підгруп КГ) спостерігали у школярів ЕГ в результатах виконання вправ на силову витривалість (ніг, живота, рук і верхньої частини спини). Силова витривалість є важливою фізичною якістю, оскільки від ступеня її розвитку залежить працездатність школярів. Тому з урахуванням неабиякого оздоровчого значення рівня розвитку силової витривалості і відставання її показників у школярів КГ в умовах дослідження, під час інтегративної організації уроків ФК зі школярами трьох медичних груп варто буде рекомендувати вчителям із фізичного виховання збільшити обсяги вправ на розвиток силової витривалості школярів.

У низці вправ було встановлено, що школярі різної статі по-різному реагували на змінені умови проведення уроків ФК. Практично протилежними були співвідношення школярів чоловічої і жіночої статі в ЕГ та КГ у школярів СМГ, які показали сильніші результати (див. рис. 2). Тобто інтегративне ФВ призвело до більших позитивних змін у фізичній підготовленості дівчат, тоді як дещо вищі темпи зростання фізичної підготовленості хлопців спостерігалися під впливом сегрегативних уроків ФК.

Відрізнявся ступінь ефективності моделі організації процесу ФВ залежно від віку дітей. Так, серед школярів 5–6 класів КГ було більше груп дітей, які показали вищі результати (21 проти 13), ніж у ЕГ, тоді як у 9 класах переважала кількість дітей із достовірно вищими результатами серед ЕГ (8 проти 3). Виявлено, що інтегративне ФВ більш ефективне для школярів СМГ 12–15 років, ПМГ 13–15 років; тоді як сегрегативне – для школярів ОМГ 11–13 років.

Узагальнюючи результати аналізу *психічного розвитку* школярів, зазначимо, що під час проведення інтегративних уроків ФК створюються сприятливіші психологічні умови для школярів. У результаті в усіх без винятку статевих, вікових і медичних групах кількість вищих показників психічного розвитку була суттєво ( $p < 0,01$ ) більшою в ЕГ (15,0 % проти 5,0 % – рис.3).



Групи	ОМГ		ПМГ		СМГ		Сума
	д	хл	д	хл	д	хл	
ЕГ	6,7	13,3	10,0	26,7	16,7	16,7	15,0**
КГ	0	2,0	10,0	10,0	3,3	0	5,0

Рис. 3. Кількість (%) достовірно вищих показників психічного стану школярів експериментальної та контрольної груп (розбіжності між ЕГ та КГ достовірні при  $p < 0,01$ )

У тих класах, в яких уроки для школярів різних медичних груп проводилися спільно, кількість школярів із високими рівнями *особистісної тривожності* була меншою ( $p < 0,05$ ), ніж при окремому проведенні уроків. В ЕГ спостерігалися показники помірної й високого рівня особистісної тривожності. У КГ частіше рівень особистісної тривожності був високим, що слугувало свідченням сприйняття школярами різноманітних ситуацій, як небезпечних для самооцінки, гідності, компетенції та авторитету. Важливо зазначити, що найбільше розрізнялися результати особистої тривожності ЕГ та КГ у школярів СМГ. В учениць 5 і 9 класів ( $p < 0,05$ ), а також в учнів 9 класів ( $p \leq 0,05$ ) СМГ, а також 5 і 6 класів ПМГ ( $p < 0,05-0,01$ ) ЕГ показники особистої тривожності були суттєво нижчими, ніж у школярів КГ. Очевидно, що школярі з обмеженими функціональними можливостями в умовах спільних уроків ФК не бояться підриву свого авторитету представниками відносно сильніше фізично підготованої групи. Таким чином, інтегративне ФВ не становить загрози порушення психічного здоров'я школярів СМГ і не може згодом призвести до виникнення в них психоневротичних відхилень, на відміну від сегрегативного.

Аналіз показників *самопочуття, активності й настрою* засвідчив, що переваги має інтегративна модель організації ФВ у ЗНЗ, оскільки в КГ показники школярів були достовірно нижчими, ніж в ЕГ. У школярів ПМГ ЕГ суттєво частіше, ніж у КГ спостерігалися вищі показники за підшкалами «самопочуття» й «настрій», у школярів СМГ – за підшкалою «активність». Отже, можемо стверджувати, що у школярів ПМГ, які навчалися в умовах спільних уроків ФК разом із школярами інших медичних груп частіше, ніж у тих школярів, уроки ФК яких проводилися окремо, суб'єктивні відчуття фізіологічного чи психологічного стану були комфортнішими, а емоційна реакція на значення практичних результатів реальних явищ, подій (засобів, методів ФВ) у контексті перспективних життєвих програм, задумів, зацікавлень і очікувань – більш сприятливою. Школярі СМГ, які брали участь у спільних уроках ФК, були енергійнішими, завзятішими, ініціативнішими, активнішими, ніж ті, які займалися окремо від

одноліток із вищим рівнем здоров'я і фізичної підготовленості. Таким чином для школярів ПМГ та СМГ інтегративне ФВ у ЗНЗ психологічно комфортніше, ніж сегрегативне; інтенсивність та обсяг взаємодії людини з фізичним та соціальним середовищем у школярів зі зниженими психофізичними можливостями в інтегративних умовах підвищується.

Школярі, які навчалися в інтегративних умовах організації ФВ, вирізнялися вищим рівнем ( $p < 0,001$ ) згуртованості. Серед ЕГ не було таких школярів, які вважали б ступінь інтегрованості класу середнім, на відміну від КГ. В умовах проведення інтегративних уроків ФК створюються позитивні умови для формування відчуття себе частинкою колективу у школярів із відхиленнями у стані здоров'я, тому саме ці діти з ЕГ частіше оцінювали ступінь згуртованості класу вищим. Зауважимо, що оцінка згуртованості класу, на думку школярів ПМГ, була гіршою, ніж у школярів СМГ, оскільки серед школярів ПМГ КГ не було жодної групи, які вважали б згуртованість свого класу вищою від середньої. Таким чином, можемо зробити висновок, що в сегрегативних умовах проведення ФВ школярі ПМГ частіше, ніж інші учасники процесу, страждають від браку уваги з боку вчителів і почуваються не залученими до організації фізичного виховання.

**Обговорення.** У наукових дослідженнях часто аналізуються соціальні, емоційні та поведінкові переваги інтеграції для школярів із відхиленнями у стані здоров'я [7, 8], переваги в академічній успішності [9]. В окремих випадках аналізуються зміни моторних показників школярів в умовах інтегративної освіти [10, 15]. Менше досліджень показників фізичного розвитку. Повністю відсутні емпіричні дані щодо впливу інтегративної освіти на показники фізичної підготовленості.

Результати дослідження показали, що дівчата, що навчаються окремо від хлопців, мають вищу агресивність у поведінці порівняно з дівчатами, що навчаються в умовах інтегративного навчання в школі [11]

Переважною кількістю досліджень доведено високу ефективність інтегративної освіти для школярів із високими рівнями захворюваності [12, 13, 14, 15, 16]. Для студентів із низьким рівнем захворюваності обсяг емпіричних даних суттєво менший.

Проведені дослідження засвідчили, що за показниками ФР інтегративне ФВ сприяє більшим позитивним змінам у школярів ОМГ та ПМГ (38% і 44% відповідно порівняно з 19% – в СМГ). Таким чином, побоювання фахівців [4] щодо нижчої ефективності уроків ФК для фізичного розвитку школярів без відхилень у стані здоров'я не справдилися.

Отож результати нашого дослідження дозволяють стверджувати, що за показниками ФП для школярів ПМГ та СМГ інтегративне ФВ є ефективнішою формою організації, тоді як для школярів ОМГ – бажаніші уроки, що проводяться окремою підгрупою. Таким чином, в умовах спільних занять дітей із незначними розбіжностями у психофізичному розвитку і фізичній підготовленості підтвердилися передбачення фахівців [4] з приводу низьких потенцій інтегративного фізичного виховання в поліпшенні показників фізичної підготовленості практично здорових школярів. Установлений факт не вступає в протиріччя з даними [5] про відсутність відставання показників фізичної підготовленості здорових школярів в умовах інтегративного фізичного виховання, оскільки зміни, впроваджені автором, стосувалися не лише уроків фізичної культури, але й позаурочних форм ФВ у ЗНЗ. Тому з метою забезпечення достатніх темпів зростання ФП в умовах інтегративних уроків ФК обов'язковою стає участь школярів ОМГ в додаткових заняттях фізичними вправами (секціях з видів спорту).

Важливо зазначити, що найбільше розрізнялися результати особистої тривожності ЕГ та КГ у школярів СМГ. В учениць 5 і 9 класів ( $p < 0,05$ ), а також в учнів 9 класів ( $p \leq 0,05$ ) СМГ, а також 5 і 6 класів ПМГ ( $p < 0,05-0,01$ ) ЕГ показники особистої тривожності були суттєво нижчими, ніж у школярів КГ.

Показники особистої тривожності школярів КГ були суттєво вищими, ніж у школярів ЕГ. Вищий рівень тривожності у школярів із відхиленнями у стані здоров'я спостерігали також і інші фахівці [18, 19].

**Висновок.** За показниками *фізичного і психічного розвитку* в процесі інтегративного фізичного виховання спостерігалася більша кількість достовірно кращих ( $p < 0,05-0,01$ ) показ-

ників у різних статевих, медичних і вікових групах. Аналіз показників *фізичної підготовленості* дозволяє визнати інтегративні уроки фізичної культури більш ефективнішими для школярів із відхиленнями у стані здоров'я, ніж для здорових школярів; для розвитку спритності школярів, ніж для їхньої силової витривалості; для дівчат, ніж для хлопців; для школярів СМГ старших вікових груп (7–9 класів), ніж для молодших осіб.

Для школярів, що навчалися в умовах інтеграції, характерне достовірно краще ставлення до уроків фізичної культури ніж для тих, які навчалися в сегрегативних умовах. Інтегративне ФВ сприяє формуванню в усіх школярів таких важливих якостей як відповідальність, здатність до кооперації, чутливість, комунікабельність, мобільність мислення тощо. Особливо психологічно комфортніше для школярів із відхиленнями у стані здоров'я.

Сегрегативні уроки окремо від школярів інших медичних груп у школярів основної чи підготовчої медичної групи викликали неспокій, підвищену збудливість, роздратованість, нервозність, агресивність. Таким чином сегрегативне ФВ становить загрозу порушення психічного здоров'я школярів.

Отже, інтегративні уроки фізичної культури за соціопсихологічними показниками, показниками фізичного і психічного розвитку є прогресивнішими і ефективнішими для школярів середнього шкільного віку з незначними розбіжностями у стані здоров'я, ніж сегрегативні.

### Список літератури

1. *Bartusiak I.* Sytuacja dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością na zajęciach wychowania fizycznego. Bartusiak Irena, Nowak Agata, Drzewiecka Iwona // *Rozprawy naukowe AWF we wrocławiu.* – 2010. – № 30. – S. 218–223.
2. *Kruk-Lasocka J.* Samostanowienie, edukacja inkluzywna a integracja na poziomie szkolnym / J. Kruk-Lasocka // *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość.* uniwersytet Szczeciński. – Szczecin, 2007. – S. 87–93.
3. *Maciarz A.* Dylematy edukacji specjalnej w klasach integracyjnych / Maciarz A. // *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość.* uniwersytet Szczeciński. – Szczecin, 2007. – S. 53–61.
4. *Боднар І.* Проблеми залучення учнів 1–3 груп здоров'я до спільних уроків фізичної культури / Іванна Боднар // *Фізична активність, здоров'я і спорт.* – 2013. – № 1 (11). – С. 36 – 44.
5. *Аксенов А. В.* Повышение эффективности процесса физического воспитания детей младшего школьного возраста в условиях инклюзивного образования : дис. канд. пед. наук Аксенов А. В. – СПб., 2011, С.– 203
6. *Wolny B. A.* A physical education teacher as a part of school health education. Human movement. – 2010. – Vol. 1 (21). – P. 81 – 88.
7. *Fryxell D.* Placement along the continuum of services and its impact on students' social relationships / Fryxell D. Kennedy C. H. // *Journal of the Association for Persons With Severe Handicaps.* – 1995. – Vol. 20. – P. 259 – 269.
8. *Hunt P.* Evaluating the effects of placement of students with severe disabilities in general education versus special classes / Hunt, P., Farron-Davis, F., Beckstead, S., Curtis, D., & Goetz, L. // *Journal of the Association for Persons With Severe Handicaps.* – 1994. – Vol. 19. – P. 200–214.
9. *Waldron N.* The academic progress of students across inclusive and traditional settings: A two year study Indiana inclusion study / Cole C., & Majd. M. Bloomington, IN: Indiana Institute on Disability & Community, 2001.
10. *Hunt P.* Collaborative teaming to support students at risk and students with severe disabilities in general education classrooms / Hunt P., Soto G., Maier J., Doering K. // *Exceptional Children.* – 2003. – Vol. – 69(3). – P. 315–332.
11. *Fox S.* Factors associated with the effective inclusion of primary-aged pupils with Down's syndrome / Fox S., Farrell P., Davis P. // *British Journal of Special Education.* – 2004. – Vol. 31(4). – P. 184–190.
12. *Stahmer A. C.* Inclusive programming for toddlers with autism spectrum disorders: Outcomes from the children's toddler school / Stahmer A. C., B. Ingersoll // *Journal of Positive Behavior Interventions.* – 2004. – 6 (2). – P. 67–82.

13. Pradeep S. C. Effect of coeducation on aggression of school girls 15-17 / Pradeep S. C. // International Journal of Physical Education, Sports and Yogic Sciences. – 2012. – Vol. 1. – P. 4.

14. Hunt P. Creating socially supportive environments for fully included students who experience multiple disabilities / Hunt P., Alwell M., Farron-Davis, F., Goetz, L. // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. – 1996. – Vol. 21 (2). – 53 – 71.

15. McDonnell J. Thorson Academic engaged time of students with low incidence disabilities in general education classes / McDonnell J., N., McQuivey C., Kiefer-O'Donnell R. // Mental Retardation. – 1997. – Vol. 35 (1). – P. 18-26.

16. Hunt P. Across-program collaboration to support students with and without disabilities in a general education classroom / Hunt P., Doering, K., Hirose - hatae, A., Maier, J., & Goetz, L. // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. – 2001. – Vol. 26 (4) . – P. 240 – 256.

17. McDonnell J. Comparison of the instructional contexts of students with severe disabilities and their peers in general education classes / McDonnell J., Thorson N., & McQuivey C. // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. – 2000. – Vol. 25. – P. 54–58.

18. Dolzhykova T. A. Features psycho-emotional state middle school students with various levels of physical fitness [in Russian] / Dolzhykova T. A. // Theoretical Science-journal "Scientists note". – 2009. – Vol. 10(56). – P. 37–40.

19. Yedynak G. A. Theoretical and methodological foundations of motor activity of children with cerebral palsy in physical education [in Ukrainian] / Yedynak G. A. // Science of physical education and sport. – Ivano-Frankivsk, 2009. – S – 497 с.

## ИНТЕГРАТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ШКОЛЬНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Іванна БОДНАР

*Львовский государственный университет физической культуры*

**Аннотация.** Цель – установить эффективность интеграционных уроков физической культуры школьников 1–3 групп здоровья. Методы: социологические (анкетирование), биомедицинские, педагогические (тестирование), психодиагностические и математической статистики. Обследовано 1414 школьников среднего школьного возраста (обоих полов, 5–9 классов, направленных по состоянию здоровья в 1–3 медицинские группы). Школьникам, обучавшихся в условиях интеграционных уроков физической культуры, полностью нравились все их составляющие, в том числе и составление нормативов, они реже пропускали уроки физической культуры, даже хотели бы увеличить их количество. Отношение школьников с отклонениями в состоянии здоровья отличалось высоким уровнем, в результате чего занятия спортом в свободное от учебы время в них были частыми, чем у школьников, которые учились в сегрегативных условиях. По показателям физического и психического развития в процессе интегративного физического воспитания наблюдалось большее количество достоверно лучших показателей в разных половых, медицинских и возрастных группах школьников. По показателям физической подготовленности преимущества интегративной модели организации физического воспитания школьников проявлялись лишь в отдельных социальных и медицинских группах: девушки, 7–9 классах, с отклонениями в состоянии здоровья и в отдельных физических качествах. Количество школьников с высоким уровнем личностной тревожности была меньше; интегративные уроки ФК способствовали глубокой интеграции школьников с пониженными возможностями в коллектив, чем сегрегативные; активность школьников со сниженным психофизическими возможностями в интеграционных условиях была выше. Интегративные уроки физической культуры являются более прогрессивной и эффективной формой организации, по сравнению с сегрегативными.

**Ключевые слова:** интегративная физическая культура, школьники, медицинские группы.

## INTEGRATIVE PHYSICAL EDUCATION FOR PUPILS OF SPECIAL MEDICAL GROUP

Ivanna BODNAR

*Lviv State University of Physical Culture*

**Abstract.** The aim of the research is to establish the efficiency of inclusive physical education lessons for pupils of I – III health groups. Methods applied are sociological (questionnaire), biomedical, pedagogical (testing), psychodiagnostic, and mathematical statistics ones. One thousand four hundred and fourteen pupils of secondary school age (both



genders, 5 – 9 grades, directed to I – III medical groups according to their health level) were examined. Pupils trained in terms of integrative physical education lessons liked every of their parts including standards passing tests, besides they rarely missed the lessons and even wanted them to be more often. Positive attitude of pupils with some health deviations differed from the attitude of those ones attended segregational trainings by its higher level that resulted in their more frequent physical activity in extra curriculum time. The attitude of pupils with health disorders differed by higher level that resulted in sports activity in their free time compared to than students who studied in segregation conditions. In terms of physical and mental development during integrative physical education there was a significantly greater number of higher rates in the different gender, health and age groups of schoolchildren. In terms of physical fitness, benefits of integrative physical education of students were shown only in certain social and medical groups: girls of 7–9 grades, with disorders in health and certain physical qualities. Number of pupils with high levels of personal anxiety was lower; integrative PE lessons contributed to deeper integration of students with lower abilities into the team than segregational ones; activity of schoolchildren with lower mental and physical abilities in integrative terms was higher. Integrative physical training lessons are more progressive and efficient than segregational ones.

**Keywords:** integrative physical culture, pupils, medical groups