

УДК 378.04:796]:316.614-056.26

DOI: <https://doi.org/10.33989/2524-2474.2021.78.249857>

**ВАСИЛЬ ФАЗАН**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9823-3704>

(Полтава)

Country: Ukraine

Professor of Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University

E-mail: [Fazanvv@gmail.com](mailto:Fazanvv@gmail.com)

## **ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В ЗВО ДО ІНТЕГРАЦІЇ ТА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОГО СПОРТУ**

Головною проблемою у системі комплексної реабілітації хворих та інвалідів практично будь-яких груп є «боротьба» з наслідками вимушеної малорухливості, активізація діяльності всіх збережених функцій та систем організму людини, профілактика величезної кількості хвороб, що зароджуються внаслідок гіподинамії та гіпокінезії. Для адаптивної фізичної культури важливо не тільки те, наскільки успішно засвоюються учнями рухові вміння і навички, а й те, наскільки успішно усі процеси сприяють засвоєнню розвивально-соціальних навичок. Придбання моторних навичок, фізичне вдосконалення дітей тут є переважно засобом та сприятливою умовою для набуття соціалізації.

*Ключові слова:* фізична культура; адаптивний спорт; інвалідність; комплексна реабілітація; адаптивна фізична культура.

**Аналіз основних досліджень і публікацій.** Сьогодні інтенсивно проводяться дослідження, присвячені проблемі соціалізації особистості за допомогою використання засобів та методів фізичної культури (Пономарев Н.И. 1975, 1996; Пономарчук В.А., Аяшев О.А., 1991; Быховская И.М., 1993; Хакунов Н.Х., 1994; Чепик В.Д., 1995; Майнберг Э., 1995; Николаев Ю.М., 1998). Під соціалізацією розуміється процес включення людини в життя суспільства, засвоєння досвіду соціального життя, зразків поведінки, соціальних норм, ролей та функцій, входження в соціальну сферу та соціальні групи (Пономарев, 1975). Соціалізацію дедалі частіше визначають як двосторонній процес: з одного боку, індивід засвоює соціальний досвід, з другого - у процесі соціалізації він активно долучається до культури, відтворює систему цінностей і соціальних зв'язків, життєві обставини, оточуючих людей (Мудрик, 1991; Майнберг, 1995 та ін.)

**Мета статті** - аналіз підготовки студентів фізичного виховання в ЗВО до інтеграції та соціалізації людей з інвалідністю засобами адаптивного спорту

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Адаптивна фізична культура та адаптивний спорт, є тією сферою життя, в якій найбільш успішно відбувається соціалізація інвалідів та осіб з обмеженими можливостями, їх інтеграція в суспільство, розвиток реабілітаційного потенціалу – як сукупності біологічних можливостей соціальних здібностей та психологічних устремлінь, підвищення якості життя (Евсеев, & Шапкова, 2000). Враховуючи можливості які є у спортивній діяльності для соціальної реабілітації та інтеграції людей з обмеженими можливостями, останніми роками практично у всьому світі розробляються активні зусилля з організації та розвитку адаптивного спорту серед інвалідів (Евсеев, & Шапкова, 2000). У багатьох розвинених країнах розроблено комплексні програми фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи серед інвалідів, у тому числі дітей (Дмитриев, 2002).

Нині у світі є понад 80 міжнародних спортивних і 30 олімпійських організацій особам з обмеженими повноваженнями та інвалідів. До основних цих міжнародних організацій відносяться:

CISS – міжнародна спортивна організація глухих (створена у 1924 році);

ISMWSRE – міжнародна спортивна федерація інвалідів візочків (створена в 1952 році);

ISOD – міжнародна спортивна організація інвалідів, що об'єднує осіб із порушеннями опорно-рухового апарату (створена у 1964);

CP-ISRA – міжнародна спортивна організація людей із церебральним паралічем (створена у 1978 році);

IBSA – міжнародна асоціація спорту сліпих (створена у 1985 році);

INAS-FMH – міжнародна асоціація спорту для людей із порушеннями інтелекту.

Комплексна реабілітація – як процес забезпечення готовності людини з відхиленнями в здоров'ї та інвалідності до реалізації способу життя, який би не суперечив способу життя здорових (нормально розвиваються) людей передбачає обов'язкове використання фізичних вправ, адаптованих до конкретного захворювання або дефекту рухової активності. Фізична реабілітація є базою, основою будь-якого виду реабілітації (соціально-трудової, соціально-побутової, соціально-культурної та ін.). Це зумовлено тим, що людина є неподільною біологічного, психологічного та соціального, які перебувають у найтіснішому взаємозв'язку та взаємодії.

Рухова активність людини закладена в генах і пов'язана з фундаментальною властивістю живого організму – біологічною адаптацією до умов життя та сфери проживання. Однак сучасні умови життя та трудової діяльності звели практично до нуля всю рухову активність людини, створили ситуацію незатребуваності її фізичних кондицій. Гіподинамія та гіпокінезія неодмінні атрибути сучасного цивілізованого життя стали одним з головних факторів, що зумовлюють погіршення здоров'я населення. Зниження обсягу та інтенсивності фізичної активності, низький рівень витрат на м'язову роботу, спрощення та збіднення рухової діяльності людини призводить до негативних результатів у функціонуванні як внутрішніх органів та систем людини, так і її психіки. І якщо здорова людина знижує до неприпустимого рівня свою рухову активність, то в цьому винна тільки вона сама.

У інваліда дефіцит рухів, як правило, спровокований його захворюванням. Справді відсутність зору, дитячий церебральний параліч, ампутації, порушення інтелекту є серйозними перешкодами для повноцінної рухової активності. Однак підкреслимо – перешкодою, але не заборонаю, винятком.

Відповідальність за вимушену гіподинамію та гіпокінезію дітей-інвалідів, у яких природна рухова активність обмежена, і вони потребують цілеспрямованої допомоги та створення особливих умов, повністю покладається на батьків, лікарів, інших спеціалістів, у тому числі - з адаптивної фізичної культури. Проблема тут полягає в тому, що в масовій свідомості і навіть, у середовищі фахівців (медиків, психологів, представників традиційної фізичної культури та ін.) вкоренилася думка про необхідність обов'язкового обмеження рухів, рухової активності практично при будь-якому захворюванні, стереотипи віри лише у фармакологічні та інші медичні засоби та методи лікування та профілактики, у всемогутні добавки, стимулятори, активізатори, спалювачі жиру і т.п. Це зумовлено, з одного боку, недостатнім рівнем культури суспільства та особистості в галузі людинознавства, його тілесності та психіки, а з іншого – масованими рекламними акціями виробників перерахованих товарів.

У науково-медичній літературі докладно розглядаються й інші негативні зміни, що відбуваються в організмі людини у зв'язку з гіподинамією та гіпокінезією, починаючи з клітинного та закінчуючи організмовим рівнем, докладно описуються так звані моторно-вісцеральні рефлексії та інші механізми захворювань, основною причиною яких є малорухливість.

Гіподинамія та гіпокінезія призводять до наступних змін:

- знижується функціональна активність органів та систем та порушуються регуляторні механізми;
- відбуваються атрофічні та дегенеративні зміни опорно-рухового апарату і особливо його нервово-м'язового та кісткового компонентів;
- порушуються обмінні та знижуються катаболічні процеси;
- зменшується тренуваність м'язів (особливо таких великих, як м'язи живота, спини), що несприятливо відбивається на функціях кровообігу, травлення, дихання;
- знижується серцева діяльність, що призводить до деструктивних змін за типом атрофії та зменшення енергетичного потенціалу;
- зменшується життєва ємність легень та легенева вентиляція як у спокої, так і, особливо, при фізичній роботі;
- різко погіршується орто- та антиортостатична стійкість, що є наслідком розладу рефлексорних механізмів, що регулюють тонус судин;
- порушується терморегуляція та відбуваються інші негативні морфофункціональні зміни в організмі людини (Дмитриев, 2002).

Однак значно рідше дослідники звертають увагу на те, що недостатній рівень рухової активності, дефіцит рухів негативно позначається на розгортанні всіх без винятку компонентів генетичної програми розвитку та життєдіяльності організму людини. Тобто йдеться тут не тільки про

фізичні характеристики, а й про інтелектуальні, емоційно-вольові, пізнавальні і взагалі духовно-психічні властивості людини, її особистісний розвиток. Особливо це проявляється, якщо в ситуації вимушеної гіподинамії виявляється дитина, яка за допомогою рухів не лише активізує функціонування, розвиток та вдосконалення всіх своїх органів і систем, а й пізнає навколишній світ, формує свої відчуття, сприйняття, орієнтування, емоційно-вольову сферу.

Тому однією з головних проблем у системі комплексної реабілітації хворих та інвалідів практично будь-яких груп є «боротьба» з наслідками вимушеної малорухливості, активізація діяльності всіх збережених функцій та систем організму людини, профілактика величезної кількості хвороб, що зароджуються внаслідок гіподинамії та гіпокінезії. Вважаємо, що саме цю проблему насамперед має вирішувати адаптивна фізична культура, фізична реабілітація, адаптивна рухова рекреація, адаптивне фізичне виховання, адаптивний спорт та інші її компоненти.

Другою за значущістю проблемою, яку доцільно вирішувати за допомогою технологій адаптивної фізичної культури в процесі комплексної реабілітації інвалідів, є проблема подолання психологічних комплексів неповноцінності (почуття емоційної образи, відчуженості, пасивності, підвищеної тривоги, втраченої впевненості в собі та ін.) або навпаки завищення своєї оцінки (егоцентризму, агресивності та ін.). Для вирішення зазначеної проблеми можуть з успіхом застосовуватися різні варіанти креативних (художньо-музичних) телесноорієнтованих практик: психосоматична саморегуляція, ритмопластика, танцотерапія та ін.

Третьою проблемою, яка вирішується в системі комплексної реабілітації інвалідів засобами адаптивної фізичної культури, є корекція основного дефекту.

Наступна, четверта проблема комплексної реабілітації інвалідів, вирішення якої може бути здійснено фахівцями з адаптивної фізичної культури, є необхідність освоювати нові рухові вміння та навички, зумовлені потребою людини компенсувати дефект, що не піддається корекції або відновленню.

П'ята проблема це всебічний та гармонійний розвиток фізичних якостей та здібностей, підвищення їх кондиційних можливостей на основі широкого застосування засобів та методів адаптивної фізичної культури.

Адаптивна фізична культура надає людині з інвалідністю найрізноманітніший вплив та розвиток. Полегшення умов входження людини в суспільні процеси, формування її особистісної ідентичності - основна мета адаптивної фізичної культури в сучасному суспільстві. Соціалізуюча роль фізичної культури, і особливо адаптивної фізичної культури, виявляється у цьому, що це вид соціальної практики надає глибоке і всебічний вплив на сутнісні якості людини, розвиваючи її фізично і духовно.

Первинною інстанцією (найважливішим чинником) соціалізації є сім'я. У сім'ї купуються перші важливі установки, манери поведінки, орієнтири емоційної та мотиваційної поведінки, звички. На думку багатьох авторів (Антропова М.В., Кольцова М.М., Крайт Г., Кречмер Ф., Кузнєцова З., та ін.), процес тілесної самоідентифікації дитини закінчується на межі раннього дитинства та дошкільного віку, і до 6-7 років у нього виявляються сформованими поведінкові та сенсомоторні стереотипи. Це призводить до того, що зусилля шкільних педагогів, спрямовані на зміцнення психосоматичного здоров'я дітей, часто виявляються малоефективними

Дійсно, дитина і свідомо, і несвідомо сприймає безліч настанов батьків, бабусь і дідусів, братів і сестер. При цьому постійно вказується на значення відносин між матір'ю та дитиною в перші роки її життя, що, втім, є «пізнім» підтвердженням принципу Песталоцці про вирішальний вплив на розвиток людини «житла» та відносин між матір'ю та дитиною. (Майнберг, 1995)

Сім'я також впливає на інші інстанції соціалізації. Тому, сім'я як первинна інстанція соціалізації може різним чином вплинути на ставлення дитини до фізичної активності та рухової діяльності – і сприяти чи перешкоджати фізичній соціалізації.

Звідси випливають два важливі висновки для фахівця з адаптивної фізичної культури:

- 1) необхідно найсерйознішим чином працювати з сім'єю (насамперед, з батьками) дітей з інвалідністю, посвячуючи їх у віру величезної цілющої сили руху;
- 2) необхідно якомога раніше, буквально з перших днів життя, розпочинати реабілітаційні заходи з такими дітьми для того, щоб досягти максимально можливого ефекту від занять, а також з метою посилення позитивного та пом'якшення негативного соціалізуючого впливу сім'ї на їх психосоматичний розвиток.

Поряд із сім'єю основною інстанцією можливої соціалізації дитини є школа. Школа – це середовище, де відбувається формування особистості, складова його культурно-особистісного буття. Тут він знайомиться з такими новими собі ціннісними критеріями, як прагнення успіху, змагання та конкуренція.

Важливо розуміти різницю між соціалізацією та вихованням?

По-перше, соціалізація розуміється більшістю фахівців як процес «вростання» людини в суспільство, і вона триває протягом усього її життя. Виховання ж – процес, обмежений у часі.

По-друге, соціалізація індивіда відбувається під впливом всього навколишнього світу, що постійно змінюється і часто непередбачуваного. Принаймні соціалізуючі впливи навколишньої дійсності неможливо спланувати і навіть у першому наближенні прогнозувати їхній ефект.

Виховання є свідомим, планомірним, методичним процесом впливу на підростаюче покоління в певному напрямку. У вихованні основним є відповідальність вихователя по відношенню до вихованця, що характеризує цей процес як міжособистісний (що відбувається як мінімум між двома особами), що для соціалізації зовсім необов'язково.

Для адаптивної фізичної культури важливо не тільки те, наскільки успішно засвоюються учнями рухові вміння і навички, а й те, наскільки успішно усі процеси сприяють засвоєнню розвивально-соціальних навичок. Придбання моторних навичок, фізичне вдосконалення дітей тут є переважно засобом та сприятливою умовою для набуття соціалізації. Особливо коли йдеться про дітей із відхиленнями у розвитку інтелектуальної сфери.

Адаптивна фізична культура, що володіє потужним соціалізуючим потенціалом, повинна надати допомогу здійсненню гуманізації спеціальної освіти, яка в даний час покликана протистояти тенденціям раціоналізації, технологізації, інформатизації, що безперервно посилюються.

Гуманізація освіти потребує ставлення до індивіда як до цілісної істоти, розвиваючи та відтворюючи, крім інтелекту, всі здібності його духа та віру в зцілення, надію, емпатію, почуття краси, образне, емоційне ставлення до світу. А це означає, що науковість, раціоналістична модель світу, створювана теоретичними дисциплінами, має бути лише частиною освіти, а не всім, як це часто трапляється. Освіта як спосіб життя має бути особистісним - духовним та фізичним.

**Висновки з даного дослідження.** Являючись одним із найважливіших факторів освітньо-культурного процесу, адаптивна фізична культура виступає універсальним засобом гуманізації, оскільки реалізує відтворення особистості людини саме як цілісності у своїй тілесно-духовній єдності. У процесі занять адаптивною фізичною культурою людина як соціалізується і утворюється (зміцнює і вдосконалює залишкове здоров'я, коригує свої дефекти, виробляє механізми компенсації, освоює ті чи інші соціальні ролі, функції тощо.), а й сама «утворює і творить світ», формує та «завойовує» соціальний простір – спочатку самовизначається, створює своє розуміння, бачення, відчуття світу, проектує та будує власну діяльність, соціальне оточення.

Таким чином, адаптивна фізична культура та, особливо адаптивний спорт, є важливими факторами соціалізації інвалідів та осіб з обмеженими можливостями, їхньої інтеграції у суспільство. Проте ці чинники які завжди реалізуються, їх використання відстає як від потреб так і від можливостей сьогодення.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

- Горбунов Г. Д. Психопедагогика спорта. Москва, 1986. 207 с.  
Григоренко В. Г., Сермеев Б. В. Теория и методика физического воспитания инвалидов : в 2 ч. Одесса, 1991. 170 с.  
Дмитриев А. А. Физическая культура в специальном образовании. Москва : Академия, 2002. 176 с.  
Евсеев С. П., Шапкова Л. В. Адаптивная физическая культура. Москва : Сов. спорт, 2000. 240 с.  
Майнберг Э. Основные проблемы педагогики спорта. Москва, 1995. 317 с.  
Малафеев Н. Н., Макшанцева Э. Н., Назарова Н. М. Основы управления специальным образованием. Москва : Академия, 2001. 336 с.  
Муравов И. В. Социально-биологические основы оздоровительного использования средств физической культуры и спорта. Киев : КГИФК, 1988. 184 с.  
Пономарев Н. И. Физическая культура как элемент культуры общества и человека. Санкт-Петербург, 1996. 284 с.  
Фельдштейн Д. И. Психология становления личности. Москва : Междунар. пед. академия, 1994. 188 с.

#### REFERENCES

- Dmitriev, A. A. (2002). *Fizicheskaiia kultura v spetsialnom obrazovanii [Physical culture in special education]*. Moskva: Akademiia [in Russian].  
Evseev, S. P., & Shapkova, L. V. (2000). *Adaptivnaia fizicheskaiia kultura [Adaptive physical culture]*. Moskva: Sov. sport [in Russian].  
Feldshtein, D. I. (1994). *Psikhologiiia stanovleniia lichnosti [Psychology of personality formation]*. Moskva: Mezhdunar. ped. akademiia [in Russian].

- Gorbunov, G. D. (1986). *Psikhopedagogika sporta [Psychopedagogy of sports]*. Moskva [in Russian].
- Grigorenko, V. G., & Sermeev, B. V. (1991). *Teoriia i metodika fizicheskogo vospitaniia invalidov [Theory and methods of physical education of disabled people]*. Odessa [in Russian].
- Mainberg, E. (1995). *Osnovnye problemy pedagogiki sporta [Basic problems of sport pedagogy]*. Moskva [in Russian].
- Malafeev, N. N., Makshantceva, E. N., & Nazarova, N. M. (2001). *Osnovy upravleniia spetsialnym obrazovaniem [Fundamentals of management of special education]*. Moskva: Akademiia [in Russian].
- Muravov, I. V. (1988). *Sotsialno-biologicheskie osnovy ozdorovitel'nogo ispolzovaniia sredstv fizicheskoi kultury i sporta [Socio-biological bases of health-improving use of physical culture and sports means]*. Kiev: KGIFK [in Russian].
- Ponomarev, N. I. (1996). *Fizicheskaia kultura kak element kultury obshchestva i cheloveka [Physical culture as an element of culture of society and man]*. Sankt-Peterburg [in Russian].

VASYL FAZAN

#### PREPARATION OF PHYSICAL EDUCATION STUDENTS IN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS FOR INTEGRATION AND SOCIALIZATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES BY ADAPTIVE MEANS

Adaptive physical culture and adaptive sports are the sphere of life in which the most successful is the socialization of disabled people and people with disabilities, their integration into society, the development of rehabilitation potential - as a set of biological capabilities of social abilities and psychological aspirations, improving the quality of life (Evseev, & Shapkova, 2000). Given the opportunities available in sports for social rehabilitation and integration of people with disabilities, in recent years, almost all over the world are developing active efforts to organize and develop adaptive sports among people with disabilities (Evseev, & Shapkova, 2000). In many developed countries, comprehensive programs of physical culture and sports work among the disabled, including children (Dmitriev, 2002).

Comprehensive rehabilitation - as a process of ensuring the readiness of a person with health and disability to implement a lifestyle that would not contradict the lifestyle of healthy (normally developing) people requires the mandatory use of exercise adapted to a specific disease or defect of motor activity. Physical rehabilitation is the basis, the basis of any type of rehabilitation (social-labor, social-domestic, socio-cultural, etc.). This is due to the fact that man is indivisible biological, psychological and social, which are in the closest relationship and interaction.

Human motor activity is embedded in genes and is associated with a fundamental property of a living organism - biological adaptation to living conditions and living conditions. However, modern living and working conditions have reduced to almost zero all human physical activity, created a situation of unclaimed physical condition. Hypodynamia and hypokinesia are indispensable attributes of modern civilized life have become one of the main factors causing the deterioration of public health. Reducing the volume and intensity of physical activity, low costs of muscular work, simplification and impoverishment of human motor activity leads to negative results in the functioning of both internal organs and systems of man and his psyche. And if a healthy person reduces his physical activity to an unacceptable level, then only he is to blame.

The responsibility for forced hypodynamics and hypokinesia of children with disabilities, whose natural physical activity is limited and they need targeted assistance and special conditions, rests entirely with parents, doctors and other professionals, including adaptive physical education. The problem here is that in the mass consciousness and even among specialists (physicians, psychologists, representatives of traditional physical culture, etc.) the idea of the need for mandatory restriction of movement, motor activity in almost any disease, stereotypes of faith only in pharmacological and other medical means and methods of treatment and prevention, in omnipotent additives, stimulants, activators, fat burners, etc. This is due, on the one hand, the insufficient level of culture of society and the individual in the field of anthropology, its physicality and psyche, and on the other - the massive advertising campaigns of manufacturers of these goods.

The scientific and medical literature examines in detail the other negative changes that occur in the human body due to hypodynamics and hypokinesia, from the cellular to the body level, describes in detail the so-called motor-visceral reflexes and other mechanisms of disease, the main cause of which there is immobility.

Being one of the most important factors of the educational and cultural process, adaptive physical culture is a universal means of humanization, as it realizes the reproduction of human personality as a whole in its physical and spiritual unity. In the process of adaptive physical culture a person not only socializes and is formed (strengthens and improves residual health, corrects its defects, develops compensation mechanisms, learns certain social roles, functions, etc.), but also "forms and creates the world", forms and "conquers" the social space - first self-determined, creates its own understanding, vision, sense of the world, designs and builds its own activities, social environment.

Thus, adaptive physical culture and, especially adaptive sports, are important factors in the socialization of people with disabilities and people with disabilities, their integration into society. However, these factors, which are always realized, their use lags behind both the needs and the possibilities of today.

**Keywords:** *physical culture; adaptive sports; disability; complex rehabilitation; adaptive physical culture.*