

Дидактична сутність вербальних інструкцій та контрольних дій в процесі фізичної і соціальної реабілітації дітей з вадами зору

Григоренко В.Г., Пристинський В.М., Григоренко Г.В.

Слов'янський державний педагогічний університет

Анотація:

Проведене дослідження свідчить про необхідність дидактичного добору засобів і методів формування контрольних дій з метою розвитку точності рухів у сліпих учнів 1-4 класів. Контрольно-оцінні дії слід вважати основними біодинамічними, когнітивними, аксіологічними, праксіологічними, афективними і мотиваційними факторами, на яких базується якість виконання фізичних вправ різноманітної форми і змісту. Сформульована низка дидактичних концептів щодо розробки технологій ефективного використання вербальних інструкцій та оцінно-контрольних дій в фізичній і соціальній реабілітації дітей.

Григоренко В.Г., Пристинский В.Н., Григоренко Г.В. Дидактическая сущность вербальных инструкций и контрольно-оценочных действий в процессе физической и социальной реабилитации детей с нарушениями зрения. Проведенное исследование свидетельствует о необходимости дидактического подбора средств и методов формирования контрольно-оценочных действий с целью развития точности движений у слепых учащихся 1-4 классов. Контрольно-оценочные действия необходимо считать основными биодинамическими, когнитивными, аксиологическими, праксиологическими, аффективными и мотивационными факторами, на которых базируется качество выполнения физических упражнений разнообразной формы и содержания. Сформулирован ряд дидактических концептов разработки технологий эффективного использования вербальных инструкций и оценочно-контрольных действий в физической и социальной реабилитации детей.

Grygorenko V.G., Prystynskyy V.M., Grygorenko G.V. Didactic essence verbal instructions, estimated-control actions in process physical and social rehabilitation of child's with infringement of sight. The called on study is indicative of need of the didactic selecting the facilities and methods of formation of estimated-control actions for the reason of developments of accurate movements of blind pupils 1-4 classes. Estimated-control actions necessary to consider main biodynamic, cognitive, acsiologist, praciologist, affected, motivation factors, on which is based quality of the performing the physical exercises of the varied manner and matter. A number of didactic provisions of making of technologies of an effective utilization of verbal instructions and estimated control operations in a physical and social rehabilitation of children is formulated.

Ключові слова:

нозологія, оцінка, контроль, корекція, компенсація, реабілітація.

нозологія, оцінка, контроль, корекція, компенсація, реабілітація.

nothologist, estimation, control, correction, compensation, rehabilitation.

Вступ.

Сучасні організаційно-педагогічні тенденції вдосконалення сфери корекційної освіти, аналіз й узагальнення теоретичних положень та даних експериментальних досліджень, досвіду корекційно-реабілітаційної практики, що знайшли відображення в роботах О. Бессарабової, В. Григоренка, В. Пристинського, В. Матвєєва, Н. Байкіної, Я. Крет, Б. Шеремета та інших авторів свідчать, що розвиток точності рухів є одним із найважливіших дидактичних і психомоторних факторів у розв'язанні проблем оптимізації процесу фізичної і соціальної реабілітації дітей з порушеннями зору [2, 3, 4, 7, 8, 9, 10].

Однією з недостатньо вирішених раніше частин даної проблеми, на наш погляд, є поглиблення розуміння того, що досить ефективним фактором оптимізації корекційного навчання точності рухів у сліпих учнів 1-4 класів спеціалізованих шкіл-інтернат слід вважати використання дидактичного комплексу оцінно-контрольних дій (ОКД) та вербальних інструкцій в формуванні просторової компетентності дітей цієї нозології. У даному аспекті доцільним було б визначення рівня реалізації механізмів сенсорних корекцій, на основі яких започатковується формування компенсаторних структур психомоторної системи дітей з вадами зору [1, 4, 9].

Відомо, що з усієї великої кількості рухів можливо виділити найбільш прості (елементарні) рухи, що приймають участь у побудові складних координуваних актів та утворюють гностичні, адаптуочі, виконавчі і корегувальні рухові дії у навчальній та сімейно-побутовій діяльності дітей з порушеннями

зору [3, 5, 6, 8, 10]. На думку одного із засновників теорії управління рухами М. Бернштейна «... не існує, і не може бути таких рухів, з яких як з цеглин, спонтанно склався би рух високого рівня. Але процес замкнення з рецепторики на ефекторику в межах функціонально-пропріоцептивного кільця, процеси координаційної зашифровки імпульсів протікають у низових рівнях реалізації більш високого рівня» [1, с. 181]. Саме таким принциповим положенням пояснюється те, що чим більшою кількістю рухових умінь і навичок володіє людина, тим на більш якісному рівні вона засвоює нові рухові дії, тим вище рівень її сенсорного забезпечення, тим більш ефективним буде навчання й надбання життєво важливих рухових знань, умінь і навичок.

Аналіз наукових робіт з проблеми дослідження свідчить, що в корекційній педагогіці ще недостатньо вивченими залишаються питання дидактичної сутності вербальних інструкцій в формуванні компенсаторне спрямованого сенсорного потенціалу дітей з вадами зору. На думку О. Бессарабової, В. Григоренка, А. Данків, В. Пристинського, Б. Шеремета [2, 3, 6, 10] залишається не визначеною дидактична сутність вербального та контрольних дій забезпечення корекційно-реабілітаційного процесу дітей з вадами зору, що в значній мірі знижує ефективність процесу їх фізичної і соціальної реабілітації, а також визначає актуальність проведеного дослідження.

Робота виконана у відповідності до плану НДР Слов'янського державного педагогічного університету за темою «Оптимізація процесу фізичної і соціальної реабілітації осіб з особливими потребами».

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження полягала у визначенні рівня розвитку точності елементарних рухів, а також ефективних дидактичних факторів оптимізації корекційного навчання дітей молодшого шкільного віку з порушеннями зору в процесі їх фізичної і соціальної реабілітації.

Досягнення поставленої мети було реалізоване при розв'язанні наступних *завдань*:

1. Аналіз й узагальнення даних літературних джерел з проблеми фізичної і соціальної реабілітації дітей з порушеннями зору.

2. Розробка дидактичної програми корекційного навчання руховим діям учнів спеціалізованої школи-інтернату на засадах використання вербальних інструкцій та контрольних оцінних дій.

Результати дослідження.

Методологічною основою нашого дослідження стали наукові роботи Б. Шеремета [9, 10], який розробив та теоретично й експериментально обґрунтував теорію індивідуального особистісно-ціннісного розвитку в дітей з вадами зору точності рухів і просторової орієнтації, а також В. Григоренка [3, 5], в яких викладено основні положення теорії мотивованого диференційно-інтегрального впливу оптимумів педагогічних факторів на психомоторний розвиток людини в процесі її фізичної і соціальної реабілітації.

В основу розробки експериментальної дидактичної програми було покладене вірогідність того, що наскільки дитина з вадами зору володіє елементарними рухами, залежатиме успішність оволодіння нею більш складними руховими діями, вдосконалення рухової орієнтації, а також темпи формування контрольних оцінних дій, динаміка її психомоторного розвитку, на засадах чого реалізується корекція складної структури дефекту та адаптація до умов оточуючого середовища.

Започатковуючи навчання, насамперед, було вирішено з'ясувати, які саме компенсаторні механізми сенсорного забезпечення рухової діяльності наявні у дітей, тобто існуючий рівень їх сформованості. У зв'язку із цим, зазначимо, що в тифлопедагогіці, а також у фізичній реабілітації відомими є положення, що одним з компенсаторних механізмів сенсорного забезпечення будь-якої діяльності сліпих є мовленнєвий аналізатор, а засобом стимуляції, активізації і корекції діяльності виступає мова. Отже, було висунуто припущення, що коли йдеться про рухову діяльність, то ефективним засобом каузального типу корекції може виступати професійне мовлення, тобто, спортивно-термінологічний словник (словесні інструкції щодо вихідних положень при виконанні фізичних вправ, назви рухів, команди, оцінка, методичні вербальні приписи, вербальна самооцінка тощо).

До участі в педагогічному експерименті були залучені 85 учнів 1-4 класів спеціалізованої школи-інтернату № 1 для дітей з порушеннями зору (м. Слов'янська Донецької обл.). На першому етапі було досліджено рівень знань учнями назв основних положень тіла, з яких складаються елементарні рухи, а також знання з термінології. Визначення такого аспек-

ту було обумовлене фундаментальним для тифлопсихології і фізичної реабілітації положенням, що мова є потужним джерелом компенсації сліпоти, самоаналізу якості рухової сфери, моделювання й управління руховими діями. Від того, наскільки сліпа дитина володіє мовою як пізнавально-емоційним засобом формування уявлень, значною мірою залежить якість засвоєння образу конкретного руху. Отже, наскільки учень з порушеннями зору підготовлений до виконання завданого руху, моделювання його структури на інформаційному рівні, а потім і вдосконалення в реальних умовах, буде залежати якість корекційного навчання.

У процесі дослідження, яке передбачало врахування складної структури дефекту, а також актуальної і найближчої зон психомоторного розвитку дітей з вадами зору, було встановлено, що в 1 класі діти без контурного зору можуть назвати в середньому 4,8%, у 2 класі – 6,5%, у 3 класі – 7,8%, у 4 класі – 8,5% основних положень та елементарних рухів, передбачених навчальною програмою. Аналізуючи рівень знань з термінології (тобто більш специфічного позначення завданих положень й елементарних рухів), були отримані ще більш низькі показники, що становили в середньому 1,2%; 1,9%; 4,3% та 5,4% відповідно. Деяко більші показники було зафіксовано в учнів із залишковим контурним зором, а саме: в 1 класі – 5,5% (із знання термінології – 1,4%); у 2 класі – 6,8% (із знання термінології – 2,7%); у 3 класі – 9,5% (із знання термінології – 5,1%); у 4 класі – 11,1% (із знання термінології – 7,1%). Отже, видається очевидним, що при такому рівні розуміння учнями назв основних положень та елементарних рухів, мова не здатна в достатній мірі виконувати компенсаторну функцію, що значно ускладнює ефективність формування оцінно-контрольних дій за точністю рухів, а також самоаналіз результатів рухової діяльності, формування зворотного зв'язку як психосенсорної основи управління руховими діями.

Педагогічні спостереження та опитування вихователів, інструкторів, лікарів, учителів фізичної культури школи-інтернату дозволили з'ясувати, що запас знань основних положень та елементарних рухів фактично не збільшується в учнів середніх і старших класів. Уявлення вихідних положень, біомеханічних компонентів рухів (стійка, присід, напівприсід, положення лежачи тощо) відбуваються в учнів із значними помилками. У тематичному словникові термінів у дітей явно недостатньо назв положень рук і рухів руками. Вони майже не здатні дати аналіз рухових дій що виконують, а тому припускаються великої кількості помилок, не мають чіткого уявлення про біомеханічну структуру рухів, а також про послідовність реалізації структурних компонентів рухової дії на рівні вирішення стандартних і ситуативних психомоторних завдань.

Для встановлення відповідності знання словникового позначення основних положень та елементарних рухів перцептивним образам, учням було запропоновано виконання на тлі градуїрованого екрану тих найпростіших рухів руками, термінологічні назви яких вони добре засвоїли (наприклад: «руки в сторони»,

«руки вперед», «руки догори» тощо). Отримані результати наведені в табл. 1 та свідчать про те, що не дивлячись на знання слів-термінів, якість виконання навіть таких елементарних рухів (положень) виявилась украй низькою. Такий рівень якості психомоторної функції учнів з вадами зору свідчить про те, що корекційний вплив педагогічних чинників повинен бути спрямований на розвиток у дітей рухової і логічної пам'яті, ситуативного мислення, інтерактивної взаємодії з однолітками та педагогом-вихователем, самоорганізованості і самооцінки, на засадах чого досягається системний ефект інтеграції їх в освітньо-виховне середовище.

Таблиця 1

Точність виконання учнями основних положень рук за засвоєними термінологічними назвами (помилки, %)

Учні молодшого шкільного віку	1 клас	2 клас	3 клас	4 клас
	Помилки			
Сліпі без контурного зору	28,5	24,9	22,8	20,3
Сліпі з залишковим контурним зором	19,3	18,7	12,9	11,5

Наступний етап дослідження передбачав визначення ефективності впливу традиційних дидактичних методів навчання елементарним руховим діям, що використовуються нині в практиці роботи шкіл-інтернатів для дітей з порушеннями зору. Перевірялась ефективність таких методів формування рухових дій як образно-наочна демонстрація (показ) рухів учителем, відтворення рухових дій учнями («пасивне супроводження»), а також комбінований метод (поєднання словесних інструкцій і показу).

Отримані результати дозволяють констатувати, що в умовах прояву складної структури дефекту жоден із методів не забезпечує сліпій дитині достатньої інформації для створення якісної орієнтувальної психомоторної основи дій. Найбільш низькі показники було зафіксовано в учнів при виконанні дій тільки за словесними інструкціями. Так, точність виконання основних вихідних положень рук за вербальною інструкцією дітьми без контурного зору була нижчою ніж при пасивному супроводженні на 3,4%, а положень ніг – на 3,9%. Дещо більші значення показників було зафіксовано при комбінованому використанні дидактичних методів слова і показу. Якщо порівняти значення відхилень при виконанні елементарних рухів руками тільки на основі показу з поясненням, то в учнів без контурного зору зміни в 1 класі становили в середньому 8,0%; у 2 класі – 9,2%; у 3 класі – 10,8%; у 4 класі – 11,5%. Уже саме супроводження показу словесним описом сприяло більш усвідомленому засвоєнню. Не дивлячись на те, що комбінований метод слід вважати більш ефективним, навіть він залишається недостатньо дієвим.

На наш погляд, суттєвими методичними складнощами щодо викладеного слід вважати наступне. По-перше, сам спосіб показу ще не забезпечує сліпу дитину досить якісною інформацією щодо формування чіткого уявлення відносно рухової дії. Так, не всі позиції є зручними для дотикового сприйняття. Для того, щоб учень ознайомився, наприклад, з положенням «руки догори», вчителю необхідно стати на коліна, або ж поставити дитину на стілець. Для дотикового сприйняття, як відомо, необхідно значно більше часу ніж для зорового. Крім того, деякі положення дитині досить складно утримувати тривалий час. Якщо зважати на те, що в класі досить велика кількість учнів, то вчитель буде здебільшого виконувати функцію, так би мовити «демонстратора». Методично правильний показ із використанням помічників (інших учнів) у даному віці є проблематичним. Крім того, як показали педагогічні спостереження, досить значна кількість дітей цієї нозології соромляться тривалий час «оглядати» положення, що демонструє вчитель. По-друге, встановлено, що словесний опис у тій загальній формі, в якій він використовується на практиці є недостатньо систематизованим і пізнавально впливовим, ще не в достатній мірі базується на використанні сучасного словникового і термінологічного апарату, що певним чином ускладнює розуміння дитиною своєї просторової орієнтації, а також формування в неї дій контролю, оцінки і самооцінки.

У процесі дослідження ми враховували, що фаза концентрації збуджувально-гальмівних процесів в умовах корекційного навчання характеризується утворенням рухового динамічного стереотипу. Це відбувається, з одного боку, на основі розвитку і концентрації диференційованого гальмування, а з другого – за рахунок просторової і часової концентрації процесу збудження. Руховий динамічний стереотип, що сформувався протягом цієї фази, є досить лабільним і легко руйнівним. Тому, слід зважати на недопустимість довготривалої перерви в корекційно-виховних заняттях дітей даної нозології. У фазі автоматизації, руховий динамічний стереотип стабілізується, формується стійкість рухової навички.

Отже, у зв'язку із цим, врахування складної структури дефекту зору, зон фізичного і психічного розвитку, а також системи загальних і спеціальних принципів фізичної реабілітації, теорії і методики фізичного виховання стали підґрунтям для розробки каузального типу педагогічної технології формування точності рухів і просторової орієнтації на основі вербальних конструкцій, поєднаних з певним комплексом дидактичних методів формування рухових дій.

Для з'ясування рівня сформованості контрольних дій за точністю виконання рухів була використана модифікована методика В. Григоренка, В. Пристинського, Б. Шеремета [4, 9], за допомогою якої визначалась здатність учнів з вадами зору оцінювати просторові, часові і силові характеристики рухів.

Отримані на констатувальному етапі дослідження дані стали вихідним ґрунтом для розробки каузального типу програми формування оцінно-контрольних дій у сліпих дітей на уроках фізичної культури. У процесі

дослідження було підтверджено положення відносно того, що незначна кількість виконання рухів не сприяє достатньому розвитку точності. У зв'язку із цим, доцільне багаторазове повторення вправи з метою формування достатньо точного відтворення рухів сліпими учнями. Натомість, науково обґрунтованих рекомендацій щодо дозування фізичних вправ, спрямованих на розвиток точності рухів у сліпих дітей молодшого шкільного віку недостатньо [3, 4, 9, 10].

Отже, для визначення оптимального обсягу впливу фізичного навантаження під час вправ на точність з використанням оцінно-контрольних дій, учням пропонувалось багаторазове виконання завдань на точне відтворення рухів у просторі, в часі, а також за ступенем м'язового напруження за методикою Б. Шеремета (наприклад, багаторазове відведення руки до заданого кута) [9, 10].

Формування оцінно-контрольних дій учнів відбувалось на засадах діохронної реалізації логічно та структурно-функціонально пов'язаних етапів. На I етапі будь-яка інформація про ступінь величини допущеної дитьми помилки була відсутня. На II етапі було розроблено та використано термінологічний словник елементарних рухів і положень, якими супроводжувалось виконання кожного завдання, а вчителем здійснювалась узагальнена словесна оцінка та корекція. На III етапі, окрім інформації про кількісну міру величини помилки, учень сам перевіряв відповідність структури техніки виконання фізичної вправи загальноприйнятій біомеханічній структурі за наступною схемою:

- інтеріоризація мети і завдань, спрямованих на формування точності рухів і просторової орієнтації;
- «відчуття» руху з демонстрацією еталонного виконання (наприклад, для визначення здібності сліпих дітей оцінювати точність рухів у просторі передбачалось відведення кінцівок у суглобах при визначеній амплітуді в 45° на вертикальному кінеманометрі);
- відразу після отриманого «відчуття» кутової точності руху, учням пропонувалось 5 разів відтворити рух або положення. Після кожного виконання фіксувалась міра допущеної помилки. Вважалось, що чим меншою буде величина помилки, тим вище рівень ОКД при виконанні рухів з ознакою кутової точності.

Аналіз отриманих результатів свідчить, що учні при оцінці просторових характеристик рухових дій допускали помилки, які становили у сліпих хлопчаків в середньому 31,3%, у дівчат – 34,1%, а у дітей із залишковим зором – 28,5% і 31,1% відповідно. На основі порівняння результатів було встановлено, що при оцінці своїх рухів у просторі різниця в показниках допущених помилок у хлопчаків і дівчат не має статистично достовірної відмінності. Порівняння ж результатів, що характеризують здібності оцінювати рухи у просторі в сліпих дітей 1-4 класів з повною втратою зору, або із залишковим зором та здорових дітей показує значні їх якісні і кількісні розбіжності.

Наведені дані свідчать про те, що зоровий контроль за рухами в дітей із залишковим зором дозволяє їм у більшій мірі реалізувати свої сенсорні можливості, а також точніше виконувати завдані рухи у просторі. За-

уважимо, що вікова динаміка темпів розвитку точності рухів у просторі в дітей із залишковим зором дещо наближується до показників сліпих, що дозволяє передбачати схожість у них механізмів формування ОКД. Але, діти з залишковим зором більше орієнтуються на пропріоцептивну чутливість.

При аналізі здатності учнів до оцінки часового параметру рухів було встановлено, що в дітей з повною втратою зору показники були дещо вищими. Одержані результати, на нашу думку, слід пояснювати тим, що тотальне сліпі діти при виконанні тестових завдань здійснювали ОКД за рахунок аналізаторів пропріоцептивної чутливості, а також рухової пам'яті. Тоді, як діти із залишковим зором використовували також інформацію від зорового аналізатора, який є найбільш досконалим в управлінні рухами у просторі. Натомість, наші попередні дослідження [3], а також узагальнення наукових результатів щодо управління рухами у старшокласників, отриманих Б. Шереметом [9, 10] показали, що вища стадія формування рухової навички (яка характеризується функціональною економічністю та високою точністю рухів) досягається за рахунок її автоматизації як основної ознаки динамічного стереотипу. Аналогічними механізмами автоматизації навички щодо формування ОКД в учнів молодшого шкільного віку пояснюється й той факт, що тотальне сліпі здатні виконувати рухи з точністю, яка наближається до показників здорових дітей. Але, сам процес оволодіння точними рухами залишається більш специфічним і довготривалим, так як потребує постійної концентрації уваги, самоконтролю, значної кількості повторень, оцінно-контрольних дій.

Окрему категорію обстежених дітей становили учні, які мали залишковий зір. Такі учні орієнтувались здебільшого на зоровий самоконтроль, і деякою мірою – на м'язовий. Тому, при оцінці нескладних просторових орієнтацій, вони демонстрували дещо більш високі показники. Однак, під час ускладнення зорового сприйняття (зав'язані очі), їхні показники в окремих завданнях були нижчими ніж у тотальне сліпих, що свідчить про недостатній рівень активності компенсаторних механізмів в умовах просторової орієнтації.

Отже, результати констатувального етапу дослідження дали змогу припустити, що вміння контролювати точність рухів тотальне сліпими дітьми, а також дітьми із залишковим зором формуються за однаковими психомоторними закономірностями, що детерміновані складною структурою дефекту та рівнем сенсорного забезпечення їх рухової діяльності. Водночас мала місце якісна своєрідність, яка полягала в тому, що сліпі діти здійснювали ОКД за рахунок аналізу суглобної і м'язової рецепції, що вимагало від них цілеспрямованої активності і свідомості. Тоді, як ОКД у дітей із залишковим зором здійснювались переважно за участю пропріоцепторів. Здатність дітей цієї нозології до ОКД на основі аналізу тільки пропріоцептивної чутливості формується більш повільними темпами, і без цілеспрямованої підготовки не досягає рівня ОКД за точністю рухів.

Досліджуючи рівень розвитку здібностей оціню-

вати просторові, часові і силові параметри, ми також звернули увагу на темпи формування вміння диференційовано і точно виконувати конкретні рухові дії (ходьба, стрибки, метання тощо), які включали всі три параметри що характеризують точність руху. Такі вміння мають корекційно-реабілітаційне та життєво важливе значення, а також складають зміст розділів програми з фізичної культури у всіх класах шкіл-інтернатів для дітей з вадами зору. Ми передбачали, що при виконанні таких вправ ускладнення в розвитку ОКД за якістю рухів можуть відбитись на формуванні соціально актуальних і життєво важливих рухових умінь і навичок, які є базовими в фізичній і соціальній реабілітації дітей цієї нозології.

Результатами дослідження було встановлено, що динаміка ОКД у сліпих школярів 7-8 років визначається, насамперед, включенням у психомоторну структуру компенсаторних механізмів вищих пізнавальних процесів, тобто комплементарне пов'язана з морфофункціональними особливостями учнів, а також з темпами розвитку в них здатності аналізувати свої екзогенні й ендогенні сприйняття, що надходять від власного тіла. Ми припустили, що збільшення відсотку точності виконання рухів у молодшому шкільному віці пояснюється їх природною підвищеною психомоторною активністю, а також спроможністю засвоювати значну кількість нових рухів, пластичністю нервової системи, високим рівнем динамічності моторно-вісцеральних і вісцеро-моторних рефлексів.

Отже, основою для природного формування ОКД при виконанні точних рухів у просторі, часі й за ступенем м'язових зусиль виступає здатність аналізаторних систем функціонувати комплексно (вдосконалення функцій ЦНС, ефективність моторно-вісцеральних і вісцеро-моторних рефлексів, накопичений руховий досвід, розвиток вищих пізнавальних процесів). Низький рівень сенсорного забезпечення погіршує психомоторні умови і темпи формування ОКД, а також, уповільнюючи їх удосконалення, створює дефіцит рухів та обумовлює сенсорну і рухову депривацію сліпих дітей.

Складна структура дефекту, низький рівень сенсорної регуляції, відсутність або недостатність зорового контролю при просторовому і смисловому аналізі рухів відбивається на збільшенні рухових помилок у 2,3 разів, при оцінці м'язових напружень – у 3,1 разів у порівнянні зі здоровими дітьми. Отже, в процесі формування навичок точно оцінювати свої дії сліпі діти повинні використовувати сенсорні механізми дещо адаптовані до цього виду контролю. В основі цих механізмів реалізується інтеграція інформації на рівні збережених функцій аналізаторів (слухових, рухових, тактильних). Проте, забезпечення такого підходу мало ефективно лише на сенсорно-руховій основі. Сліпі діти повинні навчитись аналізувати свої дії за якістю їх виконання та порівнювати з еталоном. А це, вже вимагає включення до самооцінки прояву розумових процесів, моделювання рухових образів на інформаційному рівні, трансформації уявлень із ситуативних умов корекційно-реабілітаційної діяльності дітей.

Аналіз стану рухової сфери дітей із залишковим зором дає можливість констатувати, що опора на залишковий зір у комплементарному поєднанні із збереженими функціями аналізаторів, надає оцінці рухів більш конструктивного характеру, а також створює оптимальні когнітивні і сенсорно-перцептивні умови для формування адекватних ОКД. Під впливом складної структури дефекту тотальне сліпі учні мають більш низькі показники ОКД в оцінці рухів, що пояснюється недостатнім психомоторним розвитком таких компенсаторних механізмів як:

- моделювання рухових дій на рівні інтеріоризаційного сприйняття корекційно-реабілітаційних завдань, змісту рухових дій, що вивчаються та удосконалюються;
- зіставлення в свідомості уявлень про рухи, що виконуються;
- неможливість реалізації корегуючої зорової інформації під час виконання рухових дій.

Здається важливим зазначити, що під час проведення уроків фізичної культури, ігор на свіжому повітрі, занять ЛФК не приділяється належної уваги значущості використання вербальних інструкцій при формуванні ОКД. Обсяг вправ, спрямованих на розвиток точності рухів, а також формування самоконтролю, дидактико-реабілітаційної мотивації в учнів з вадами зору, в розділах навчальної програми є необґрунтоване обмеженням.

Отже, в процесі дослідження встановлено, що для оптимізації роботи з фізичного виховання учнів з вадами зору слід більш інтенсивно використовувати спеціально розроблені дидактичні методики та програми корекційного навчання. Інноваційні педагогічні технології повинні передбачати, насамперед, формування у дітей знань, умінь і навичок оцінювати і контролювати свої рухи на основі аналізу власних вражень (одержаних від м'язів) та співвідносити їх з еталоном виконання; розвиток уявлень, образів, переживань, самооцінки, задоволення, позитивного очікування і мотивації до корекційно-реабілітаційних досягнень, а також умов функціонування системи фізичної і соціальної реабілітації дітей з вадами зору.

Під впливом експериментально розроблених дидактичних чинників у дітей даної нозології відбулись виражені позитивні зміни також у показниках розвитку силових здібностей в середньому на 24,8%; швидкісних (на 30,2%) і швидкісно-силових можливостей (на 33,5%); просторової орієнтації (кутова точність рухів) – на 37,8%; точність м'язових усиль – на 47,5%; якість ситуативних дій – на 39,4%; формування дидактико-реабілітаційної мотивації – на 69,3%.

Висновки.

1. Аналіз теоретичних та експериментальних даних дослідження дозволив сформулювати низку дидактичних концептів щодо розробки технологій ефективного використання вербальних інструкцій та оцінно-контрольних дій в фізичній і соціальній реабілітації дітей з вадами зору, які детермінують наступні організаційно-педагогічні умови:

- вербальні інструкції та ОКД повинні бути структурними компонентами когнітивної, аксіоло-

гічної, праксіологічної, афективної і мотиваційно-потребісної сфери дітей означеної нозології;

- вербальні інструкції та ОКД повинні відображати сутність каузального типу корекційного процесу фізичної і соціальної реабілітації;

- ОКД у комплементарному поєднанні з вербальними інструкціями повинні виконувати організаційно-управлінські функції (діагностичну, корекційну, управлінську, розвиваючу, стимулюючу, мотивуючу) щодо системи фізичної і соціальної реабілітації;

- корекційне спрямоване використання вербальних інструкцій та ОКД повинно базуватись на ефективному розвитку збережених функцій аналізаторів, компенсаторних механізмів, сенсорно-перцептивної чутливості, аналітичних і синтетичних властивостях свідомості, досконалості моторно-вісцеральної і вісцеро-моторної регуляції організму в умовах психомоторної діяльності, спрямованої на відновлення, корекцію і компенсацію порушених параметрів зору.

2. Проведене дослідження свідчить про необхідність дидактичного індивідуального орієнтованого добру засобів і методів формування вербальних інструкцій та ОКД для розвитку точності рухів у сліпих учнів 1-4 класів, оскільки вони є основними пізнавально-емоційними, а також біодинамічними факторами, на яких базується якість виконання фізичних вправ різної форми і змісту; ефективність формування каузального типу компенсаторних механізмів складної структури дефекту, психомоторного розвитку.

3. Ефективним фактором оптимізації якості корекційного навчання руховим діям учнів з вадами зору слід вважати «резервний» розвиток сенсорного забезпечення, формування і реалізації точності рухів та ОКД, оскільки традиційні методи не в повній мірі відповідають своїм можливостям, структурі первинного і вторинного дефекту, а також не забезпечують достатньої якості сформованості екзогенних й ендогенних механізмів сенсорного управління руховою діяльністю.

4. Використання технологій вербальних інструкцій та ОКД у процесі формування експерименту підтвердило наші припущення щодо ефективності дидактичної сутності організаційно-педагогічних умов їх функціонування в системі фізичної і соціальної реабілітації дітей з вадами зору.

Перспективами подальших розвідок у даному напрямі можуть бути дослідження, що спрямовані:

- на виявлення дидактичних і корекційних можливостей актуалізації та цілеспрямованого розвитку в дітей цієї нозології мовлення, а також розробка слов-

ника спеціальних термінів, вербальних інструкцій, методів самоконтролю, проблемних рухових ситуацій, стендів для моделювання соціально актуальних рухових дій;

- на визначення можливостей застосування спеціальних засобів наочно-образної інформації, що розраховані на дотикове сприйняття тотальне сліпими, а також на дотикове і зорове – сліпими дітьми із залишковим контурним зором;

- розробка спеціальних педагогічних технологій виховання у дітей ціннісних орієнтацій, а також дидактико-реабілітаційної мотивації щодо тривалої фізичної і соціальної реабілітації; формування позитивної «Я»-концепції особистості, оптимістичних стратегій поведінки.

Література

1. Бернштейн Н.А. О ловкости и ее развитии /Н.А. Бернштейн. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 288 с.
2. Бессарабова О.В. Формування мовного розвитку в слабозорих дітей засобами ігор /О.В. Бессарабова //Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наук. мон.; за ред. проф. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2007. – № 11. – С. 216 – 219.
3. Григоренко В.Г. Педагогические основы физической реабилитации инвалидов с нарушениями функций спинного мозга /В.Г. Григоренко. – М.: Советский спорт, 1991. – Ч. 1. – 204 с.
4. Григоренко В.Г., Пристинський В.М. Оптимізація індивідуально-диференційованого підходу до дітей з глибокими порушеннями зору в умовах корекційного навчання рухових дій професійно-побутового змісту /В.Г. Григоренко, В.М. Пристинський // Інтеграція аномальної дитини в сучасній системі соціальних відносин. – К.: Знання, 1994. – С. 22 – 26.
5. Григоренко В.Г. Теория мотивированного воздействия дифференциально-интегральных оптимумов педагогических факторов в процессе физической и социальной реабилитации человека /В.Г. Григоренко. – М.: изд-во ФСИ России, 2006. – 165 с.
6. Данків А. Фізичний розвиток молодших школярів з вадами зору /А. Данків //Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. Вип. 9. – Т. 2. – Львів: НВФ Українські технології, 2005. – С. 143 – 145.
7. Крет Я.В., Байкіна Н.Г. Діагностика і корекція психомоторного розвитку осіб із порушенням зору: навч. посіб. /Я.В. Крет, Н.Г. Байкіна. – Запоріжжя: ЗНУ, 2005. – 396 с.
8. Матвеев В.Ф. Психические нарушения при дефектах зрения и слуха /В.Ф. Матвеев. – М.: Медицина, 2003. – 184 с.
9. Шеремет Б.Г. Корекційно-компенсаторна спрямованість фізичного виховання школярів з вадами зору /Б.Г. Шеремет // Діти з обмеженими фізичними та розумовими можливостями в системі корекційного навчання та виховання: мат. між. наук.-пр. конф. – К., 2007. – С. 107 – 110.
10. Шеремет Б.Г. Структура концептуальної моделі мотиваційного диференціально-інтегрального об'єктування двигательним діянням професійно-бытового характеру школьників с глибоким порушенням зору /Б.Г. Шеремет //Фізична культура та здоровий спосіб життя: зб. наук. пр. між. наук. конф. – Вінниця, 2007. – С. 101 – 108.

Надійшла до редакції 24.09.2009р.
Пристинський Володимир Миколайович
Григоренко Валерій Григорович
Григоренко Григорій Валерійович
vladimir-pristinskii@yandex.ru