

EWA DYDUCH

## Uwarunkowania aktywizacji fizycznej i aktywność ruchowa uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w szkole ogólnodostępnej

### Wprowadzenie

Aktywność jednostki jest jednym z głównych czynników wpływających na rozwój jej procesów i właściwości psychicznych, jest przeciwstawieniem stanu czynnego organizmu stanom bierności, bezruchu, braku reakcji. Aktywność jest zarówno konkretnym aktem działania, jak i zdolnością do czynnego regulowania stosunków z otoczeniem, stosownie do ludzkich potrzeb, celów i ideałów (Okoń 2004, s. 23). Dlatego jednym z ważniejszych zadań współczesnej szkoły jest aktywizacja uczniów dająca możliwość rozwijania różnych form ich aktywności, a zarazem umożliwiająca jednostce pełną realizację potrzeb psychicznych, fizycznych i społecznych. W szkole może się ona przejawiać w dziedzinie poznawczej, fizycznej, wytwórczej, w działalności społecznej i kulturalno-artystycznej.

### Wpływ aktywności ruchowej na funkcjonowanie człowieka

W procesie edukacji uczniów z niepełnosprawnością szczególne znaczenie przypisuje się aktywności ruchowej<sup>1</sup>, która nie tylko służy podtrzymaniu ich zdrowia i ogólnej sprawności tak, by mogli oni jak najpełniej funkcjonować w życiu społecznym, ale jest również formą rehabilitacji ruchowej, elementem psychoterapii. Przejawia się ona poprzez różne

---

<sup>1</sup> W opracowaniu tym zamiennie używany jest termin „aktywność ruchowa” i „aktywność fizyczna”. W światowym i europejskim systemie informacji używa się najczęściej terminu „*physical activity*” – sprawność fizyczna (za: J. Bielski, *Metodyka wychowania fizycznego i zdrowotnego*, Kraków 2005, s. 54).

formy aktywności ruchowej o znaczeniu utylitarnym (chód, bieg, praca fizyczna) w związku z wykonywaniem czynności zawodowych, domowych lub rekreacyjnych (np. spacer, sport, turystyka, taniec, zabawy ruchowe, ćwiczenia fizyczne). Aktywność ruchowa rozumiana jako świadomie kierowane działanie jest też czynnikiem bezpośrednio wpływającym na czynności organizmu i umożliwiającym jego przystosowanie się, szczególnie do długotrwałego wysiłku fizycznego oraz zapobiegającym rozwojowi wielu chorób cywilizacyjnych.

Uczestnictwo w różnych formach aktywności ruchowej rozwija zdrowotne możliwości człowieka, przełamuje kompleksy, rozwija kreatywność, pomaga w odnalezieniu siebie, nabywaniu pewności i wiary we własne możliwości. Jest środkiem do kształtowania więzi międzyludzkich i komunikowania się z otoczeniem oraz wyrażania emocji, sprzyja przyswajaniu norm społecznych. Spontaniczna aktywność dziecka w jego naturalnym środowisku, zdaniem O. Decrol'ego, stanowi najbardziej dynamiczny czynnik w jego przygotowaniu do życia i do uczenia się (za: Okoń 1997). Aktywność ruchowa stanowi również ten obszar działania, w którym osoba z niepełnosprawnością może osiągnąć sukces, a tym samym przeżyć radość i odkryć swoje zdolności. Osiągnięcia w tej dziedzinie pozwalają kształtować prawidłowy stosunek do własnej osoby, wyrażający się w adekwatnej samoocenie i pozytywnym obrazie samego siebie (por. Dyduch, Wyczesany 2009, s. 152).

H. Kuński (1999, s. 183) rolę aktywności ruchowej rozpatruje wielopłaszczyznowo, uważając, iż:

- w płaszczyźnie antropologicznej aktywność ruchowa jest czynnikiem, elementem modyfikującym rozwój, który może pogorszyć lub poprawić potencjał zdrowia zdeterminowany genetycznie. Człowiek powinien dążyć do wykorzystania tego czynnika, aby w granicach swoich możliwości poprawić ten potencjał;
- w płaszczyźnie etycznej zdrowie wymaga twórczego traktowania, a więc doskonalenia. Będzie to możliwe wówczas, gdy ludzie będą wiązali ze zdrowiem określone wartości kulturowe i gdy będą doskonalili je przez określone działania kulturowe;
- w płaszczyźnie socjologicznej aktywność ruchowa jako przyjęcie określonego stylu życia wpływa bezpośrednio i pośrednio na całość zachowań prozdrowotnych;

- w płaszczyźnie psychologicznej aktywność ruchowa jest czynnikiem zmniejszającym lęk oraz zwiększającym emocje pozytywne;
- w płaszczyźnie fizjologicznej aktywność ruchowa poprawia funkcjonowanie całego organizmu.

Określona aktywność ruchowa uwarunkowana jest opanowaniem czynności ruchowych, których istotnymi elementami są:

- a) sprawność, czyli określone możliwości wykonywania różnorodnych form ruchu wyznaczone poziomem rozwoju cech motorycznych, morfologicznych, funkcji fizjologicznych i psychicznych (Sulisz 1991);
- b) wytrzymałość charakteryzująca się zdolnością organizmu do długotrwałego wysiłku o określonej intensywności oraz podwyższoną odpornością na zmęczenie;
- c) wydolność, czyli zdolność do wykonywania wysiłku fizycznego i osiągania wysokich wskaźników funkcjonalnych (Dyduch 2004, s. 348).

O jakości umiejętności ruchowych decydują tzw. cechy motoryczne: wytrzymałość, siła, szybkość, koordynacja ruchowa (zwinność) i gibkość. Cechy te, zdaniem Z. Gilewicza (1964) stanowią całokształt możliwości ruchowych człowieka w znaczeniu ilościowym i jakościowym oraz jako takie obejmują formy, cechy i treść życia ruchowego. W rozwoju motorycznym człowieka ujawnia się jego ogólna wartość biologiczna i psychospołeczna, albowiem zachowania motoryczne są przejawem wzajemnego współdziałania wszystkich organów i funkcji organizmu, a sprawne działanie jest wyrazem optymalnego przystosowania do otaczającego świata. Nie stanowią one izolowanej funkcji narządu ruchu, lecz są ściśle związane z całą osobowością. Z motorycznością silnie zintegrowane są emocje, wola, zdolności poznawcze i cechy charakteru. Przeżycia związane z działaniem motorycznym mogą stać się czynnikiem wzbogacającym człowieka w sferze witalnej, moralnej i kulturowej (Kuński 1999, s. 104).

Aktywność ruchowa dziecka stanowi naturalny mechanizm stymulujący jego rozwój motoryczny. W młodszym wieku charakteryzuje się on dużą dynamiką oraz ogromną ruchliwością dziecka. Stopniowo, w miejsce nadpobudliwości i niepokoju ruchowego oraz uogólnionych reakcji ruchowych, pojawia się celowość i ekonomia ruchów, równowaga procesów pobudzania i hamowania. Dziecko panuje nad swoim ciałem, odznacza się dyscypliną ruchu, opanowuje większość umiejętności rucho-

wych, chętnie uczestniczy w różnych formach aktywności ruchowej (por. Kuński 1999, s. 11). Okres dojrzewania charakteryzuje się zmiennością w zainteresowaniach, aktywnością ruchową oraz burzliwymi przemianami motorycznymi. Okresom wzmożonej aktywności ruchowej towarzyszą okresy apatii i niechęci do zajęć ruchowych. Związane jest to ze zmianami w proporcjach budowy ciała, dojrzewaniem płciowym i związanym z tym niepokojem natury psychicznej. To wszystko rzutuje na rozwój motoryczności i na pewną stagnację doskonalenia koordynacji ruchów oraz słabszy niż dotąd przyrost sprawności fizycznej (por. Tatarczuk 2004, s. 54).

Zdaniem W. Dłużewskiej-Martyniec (2009, s. 434) aktywność ruchu osób z niepełnosprawnością intelektualną powinna być realizowana w trzech obszarach: własnego ciała, otoczenia materialnego i środowiska społecznego. Jej celem jest początkowo rozbudzanie aktywności fizycznej, a potem ukierunkowanie jej na wspomaganie rozwoju somatycznego, motorycznego, korygowanie i/lub kompensowanie zaburzeń oraz wspomaganie rozwoju psychospołecznego.

## Rola wychowania fizycznego w procesie rehabilitacji uczniów z niepełnosprawnością intelektualną

Wychowanie fizyczne zajmuje szczególne miejsce w procesie rehabilitacji uczniów z niepełnosprawnością intelektualną. Ma charakter zintegrowanych oddziaływań korekcyjno-wychowawczych wspomagających rozwój umiejętności życiowych (komunikacyjnych, poznawczych, praktycznych, społecznych) pozwalających na wykorzystanie rozwoju i sprawności fizycznej na rzecz bardziej aktywnego życia i podnoszenia lub podtrzymywania potencjału zdrowia (por. Dyduch 2004, s. 173).

Na lekcjach wychowania fizycznego integralność i użyteczność kształcenia dyspozycji instrumentalnych (umiejętności sportowo-rekreacyjne, organizacyjne i użyteczne, sprawności kondycyjne i koordynacyjne, wiadomości) i kierunkowych (osobowościowe, dotyczące postaw i zachowań) stwarza sytuację, w której dziecko uczy się pokonywania trudności, radzenia sobie ze stresem psychicznym i ze zmęczeniem, kontrolowania emocji. W zakres umiejętności możliwych do uzyskania w procesie i przez proces wychowania fizycznego wchodzi m.in. rozumienie norm społecznych, negocjowanie i rozwiązywanie konfliktów, a także umiejęt-

ność współpracy, współzawodnictwa i podejmowania decyzji oraz dyscyplina w posługiwaniu się językiem. Aktywne zaangażowanie uczniów na lekcjach wychowania fizycznego rozwija komponent uczuciowo-motywacyjny oraz kształtuje trwałą gotowość do określonych i pożądanych zachowań ukierunkowanych na zdrowie i ciało. Nabyte przez ucznia na lekcjach wychowania fizycznego wiadomości, umiejętności, a także zdobyta sprawność fizyczna powinny umożliwić mu twórcze oraz aktywne uczestniczenie w życiu społecznym (por. Bronikowski 2002, s. 36; Karwański 2003, s. 245–247). Wychowanie fizyczne powinno również pełnić wiodącą rolę w edukacji zdrowotnej.

Wychowanie fizyczne spełnia cztery podstawowe funkcje (Demel, Skład 1974, za: Tatarczuk 2004, s. 18–21):

- stymulatywną (pobudzającą),
- adaptacyjną (przystosowawczą),
- kompensacyjną (wyrównawczą),
- korekcyjną (naprawczą).

W ramach systemu szkolnego wyróżnia się trzy zasadnicze formy zajęć ruchowych:

- obowiązkowe zajęcia wychowania fizycznego,
- gimnastykę korekcyjną prowadzoną w formie ćwiczeń stymulacyjno--korekcyjnych,
- zajęcia sportowe.

Edukacja wczesnoszkolna (I etap kształcenia, klasy I–III) jest etapem wielokierunkowego wspierania aktywności ucznia. Wychowanie fizyczne jest tu celowym procesem pedagogicznym, polegającym na rozwijaniu u dziecka świadomych zachowań świadczących o rozumieniu potrzeby dbania o zdrowie własne i najbliższego otoczenia (Sulisz 2000, s. 10). Zajęcia wychowania fizycznego na tym etapie edukacji realizowane są w wymiarze 3 godzin tygodniowo i mogą je prowadzić nauczyciele wychowania fizycznego. Podstawa programowa w zakresie wychowania fizycznego (Rozporządzenie MEN z dn. 23 grudnia 2008 r. „W sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół”, Dz. U. z 2009 r., Nr 4, poz. 17) określa wymagania szczegółowe (treści nauczania i umiejętności) stawiane przed uczniem kończącym I etap edukacji w czterech obszarach: diagnoza sprawności fizycznej, trening zdrowotny, sporty całego życia i wypoczynku, bezpieczeństwo i higiena osobista.

Uczeń kończący III klasę szkoły podstawowej:

- 1) w zakresie sprawności fizycznej:
  - a) realizuje marszobiegi trwający co najmniej 15 minut,
  - b) umie wykonać próbę siły mięśni brzucha oraz próbę gibkości dolnego odcinka kręgosłupa;
- 2) w zakresie treningu zdrowotnego:
  - a) przyjmuje pozycje wyjściowe i ustawienia do ćwiczeń oraz wykonuje przewrót w przód,
  - b) skacze przez skakankę, wykonuje przeskoki jednonóż i obunóż nad niskimi przeszkodami,
  - c) wykonuje ćwiczenia równoważne bez przyboru, z przyborem i na przyrządzie;
- 3) w zakresie sportów całego życia i wypoczynku:
  - a) posługuje się piłką: rzuca, chwytą, kozłuje, odbija i prowadzi ją,
  - b) jeździ np. na rowerze, wrotkach; przestrzega zasad poruszania się po drogach,
  - c) bierze udział w zabawach, minigrach i grach terenowych, zawodach sportowych, respektując reguły i podporządkowując się decyzjom sędziego,
  - d) wie, jak należy zachować się w sytuacjach zwycięstwa i radzi sobie z porażkami w miarę swoich możliwości;
- 4) w zakresie bezpieczeństwa i edukacji zdrowotnej:
  - a) dba o higienę osobistą i czystość odzieży,
  - b) wie, jakie znaczenie dla zdrowia ma właściwe odżywianie się oraz aktywność fizyczna,
  - c) wie, że nie może samodzielnie zażywać lekarstw i stosować środków chemicznych niezgodnie z przeznaczeniem,
  - d) dba o prawidłową postawę, np. siedząc w ławce, przy stole,
  - e) przestrzega zasad bezpiecznego zachowania się w trakcie zajęć ruchowych; posługuje się przyborami sportowymi zgodnie z ich przeznaczeniem,
  - f) potrafi wybrać bezpieczne miejsce do zabaw i gier ruchowych; wie, do kogo zwrócić się o pomoc w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia.

Aktywizacja uczniów na lekcjach wychowania fizycznego powinna mieć charakter wielostronny, uzależniony od przyjętych strategii związanych z czynnościami nauczyciela i uczniów w czasie lekcji (Okoń 2003).

Podstawę efektywności aktywnego udziału w lekcjach wychowania fizycznego stanowi strategia emocjonalna („E”). Poprzez gry i zabawy ruchowe, ekspresyjne ćwiczenia przy muzyce, taniec i inne formy ruchowe nauczyciel stwarza atmosferę sprzyjającą wyzwaniu motywacji do ćwiczeń opartą na czynnym współdziałaniu z uczniem na zasadzie dobrowolności, wzbudzania zainteresowania aktywnością ruchową w kontekście odpowiedzialności za zdrowie, sprawność fizyczną, budowę i urodę własnego ciała. Wpływa to na rozwój procesów emocjonalnych, estetycznych, etycznych i hedonistycznych, kształtując tym samym postawy prosomatyczne w postaci skłonności do zachowań kreacyjnych, rekreacyjnych i rehabilitacyjnych.

Zdaniem J. Bielskiego (2005, s. 229) istota strategii asocjacyjnej („A”) w wychowaniu fizycznym polega na uczeniu się pokazanych umiejętności ruchowych i na przyswajaniu ich sobie. Do podstawowych elementów tej strategii autor zalicza:

- zetknięcie się ucznia z nowymi umiejętnościami bądź wiadomościami podanymi przez nauczyciela lub ucznia;
- skojarzenie ich z umiejętnościami lub zasobem informacji już posiadanym;
- uporządkowanie ich;
- zastosowanie i opanowanie nowych umiejętności ruchowych lub nowej wiedzy.

Kolejność czynności jest tu nieodwracalna.

Istotą strategii problemowej („P”) jest samodzielne dochodzenie (poprzez rozwiązywanie zadań problemowych) do nowej wiedzy, nowych umiejętności, doświadczeń i sprawności ruchowej. Czynności uczniów w tej strategii będą ukierunkowane na:

- uświadomienie sobie sytuacji problemowej i sformułowanie wynikających z niej pytań,
- rozwiązanie problemu na drodze samodzielnych poszukiwań odpowiedzi na pytania,
- teoretyczne lub praktyczne sprawdzenie odpowiedzi lub rozwiązań,
- zastosowanie rozwiązań w nowych sytuacjach (por. Bielski 2005, s. 229–230).

Oddziaływanie na rzeczywistość, rozwój sprawności fizycznej, doskonalenie i utrwalanie poznanych umiejętności umożliwia przyjęcie na lekcjach wychowania fizycznego strategii operacyjnej („O”), w której model czynności uczniów obejmuje:

- poznanie celu działania oraz wybranych metod, które mają być zastosowane w działaniu,
- ustalenie metody działania,
- pokaz (przypomnienie) działania wykonanego wzorcowo,
- pierwsze próby uczącego i usprawniającego się, dokładnie kontrolowane,
- ćwiczenia w sprawnym wykonywaniu i ćwiczenia usprawniające (Bielski 2005, s. 230).

## Wyniki badań

Publikacja stanowi jedynie wycinek badań dotyczących funkcjonowania uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w szkołach ogólnodostępnych. Podjęta problematyka dotyczy oceny rozwoju fizycznego i zdolności motorycznych oraz aktywności ruchowej.

Badania miały charakter diagnostyczny. Celem przeprowadzonych badań było poznanie rodzajów, form i sposobów aktywizacji uczniów z niepełnosprawnością intelektualną na lekcjach wychowania fizycznego w szkole ogólnodostępnej oraz ocena ich rozwoju fizycznego. Metodą wiodącą był sondaż diagnostyczny, w którym zastosowano technikę obserwacji bezpośredniej, wywiad (z uczniami z niepełnosprawnością intelektualną oraz nauczycielami wychowania fizycznego), ankietę (dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną oraz nauczycieli wychowania fizycznego) i analizę dokumentacji (lekarskiej, psychologicznej, pedagogicznej). Kwestionariusz wywiadu i ankiety został skonstruowany na użytek badań własnych. Diagnozy rozwoju fizycznego dokonano na podstawie pomiarów antropometrycznych, a poziomu sprawności fizycznej – Europejskim Testem Sprawności Fizycznej EUROFIT.

W ocenie poziomu aktywizacji uczniów z niepełnosprawnością intelektualną na lekcjach wychowania fizycznego w szkole ogólnodostępnej uwzględniono dwa kryteria:

- wychowawcze (osobowościowe),



– dydaktyczne i motoryczne.

Kryteria wychowawcze (osobowościowe) obejmowały:

a) pozytywne nastawienie ucznia do wychowania fizycznego jako przedmiotu:

- przygotowanie do zajęć (głównie strój gimnastyczny),
- aktywność na lekcji (sumienne wykonywanie ćwiczeń, chęć do ćwiczeń, chęć pomocy w czynnościach organizacyjno-porządkowych),
- regularne uczestnictwo w zajęciach wychowania fizycznego (frekwencja),
- kreatywność ucznia (np. przygotowanie przez ucznia rozgrzewki, zestawu ćwiczeń, nowej gry, zabawy),
- zachowania prospołeczne (postawa wobec rówieśników, przestrzeganie zasad fair play, przepisów, reguł, itp.);

b) pozalekcyjną i pozaszkolną aktywność ucznia:

- udział w zawodach sportowych, imprezach rekreacyjno-sportowych itp. (głównie jako reprezentant szkoły),
- udział w zajęciach pozalekcyjnych (SKS, UKS, zajęcia rekreacyjne w szkole),
- udział w zajęciach pozaszkolnych (kluby sportowe, organizacje, firmy itp. prowadzące zajęcia rekreacyjno-sportowe dla dzieci i młodzieży),
- współpraca z nauczycielem w organizacji imprez sportowo-rekreacyjnych, propagowanie wartości fizycznej poprzez gazetki, kroniki.

Obszar zainteresowań badawczych w zakresie kryterium dydaktycznego i motorycznego stanowiły:

a) umiejętności ruchowe, czyli przewidziane w programie nauczania elementy techniki i taktyki różnych dyscyplin sportowych, gier i zabaw ruchowych itp.,

b) sprawność fizyczna,

c) wiadomości z zakresu kultury fizycznej (por. Kosiba 2009, s. 17–20).

Ze względu na ograniczone ramy publikacji, w opracowaniu pominięto analizę kryterium dydaktycznego – wiadomości z zakresu kultury fizycznej (temu zagadnieniu poświęcona będzie odrębna publikacja).

W opracowaniu wykorzystano również prace plastyczne dzieci, albowiem aktywne i bierne uczestnictwo w różnorodnych formach aktywności ruchowej rozbudza nie tylko potrzebę ekspresji ruchowej, ale też w wielu przypadkach chęć emocjonalnego wypowiedzenia się. Rysunek dziecka jest odzwierciedleniem uczuć, zdolności intelektualnych, wrażeń

liwości, zapału twórczego. W wielu przypadkach stanowi formę kompensacji – kiedy poziom sprawności ruchowej nie dorównuje rówieśnikom, dzieci ujawniają swoje pragnienia w działalności plastycznej. Uczniowie pokazują nie tylko swoje ulubione dyscypliny sportu, ale również te formy aktywności ruchowej, w których sami uczestniczą. Potrafią uchwycić nie tylko atmosferę widowiska sportowego – oprawę stadionu, boiska, zachowanie kibiców, reklamy, ale także charakter ruchu w prezentowanych na rysunkach dyscyplinach sportu (Dąbrowska 2009, s. 5).

Badaną grupę stanowiło 71 dziewcząt z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, uczących się w II i III klasie szkoły podstawowej ogólnodostępnej. Wiek badanych to 9–12 lat (różnica wiekowa badanych uczennic wynikała przede wszystkim z opóźnienia organizacyjnego – odroczonego obowiązku szkolnego lub powtarzania klasy). Badania przeprowadzono w 56 szkołach podstawowych na terenie województwa małopolskiego, śląskiego, dolnośląskiego i podkarpackiego, w których lekcje wychowania fizycznego prowadzili nauczyciele wychowania fizycznego (a nie nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej). Badania przeprowadzili studenci pedagogiki specjalnej oraz słuchacze studiów podyplomowych w ramach seminarium magisterskiego i dyplomowego pod kierunkiem dr Ewy Dyduch.

## Poziom zdrowia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną

Zdrowie, zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia, definiowane jest jako dobrostan człowieka w zakresie jego fizycznego, psychicznego i społecznego funkcjonowania, a nie tylko brak choroby lub kalectwa. Zachowanie zdrowia oraz jego wzmacnianie jest podstawowym warunkiem szczęścia i zadowolenia z życia, wpływa też na jego jakość (por. Kowalewski 2010, s. 12).

Problemy zdrowotne badanej populacji (71. dziewczynek z niepełnosprawnością intelektualną, uczennic klas II i III ogólnodostępnej szkoły podstawowej), poza chorobami wieku dziecięcego dotyczyły:

- chorób przewlekłych, w tym: padaczka, cukrzyca wieku dziecięcego, astma oskrzelowa;
- schorzeń i wad narządów zmysłów, w tym:

- wady wzroku: krótkowzroczność, dalekowzroczność, astygmatyzm, zez, chroniczne zapalenie spojówek,
- wady słuchu: niedosłuch, zapalenie ucha zewnętrznego i środkowego;
- wady wymowy: seplenienie, jąkanie;
- zaburzeń układu ruchowego – mniejsza sprawność ruchowa, zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej, niska sprawność manualna;
- wrodzonych i nabytych wad postawy i zaburzeń statyki, w tym: skolioza kręgosłupa, lordoza szyjna i lędźwiowa, kifoza piersiowa, wady stóp (płaskostopie, stopa końsko-szpotaowa) i kolan (szpotawość i koślawość);
- schorzeń układu oddechowego, w tym:
  - wirusowe i bakteryjne zapalenie gardła i migdałków podniebieniowych,
  - nieżyt nosa i gardła,
  - zapalenie oskrzeli i płuc;
- schorzeń układu krążenia, w tym:
  - wady serca wrodzone,
  - nadciśnienie tętnicze;
- chorób metabolicznych i endokrynologicznych.

## Poziom rozwoju fizycznego uczniów z niepełnosprawnością intelektualną

Prawidłowy przebieg rozwoju fizycznego jest istotnym wskaźnikiem zdrowia, a niekiedy także sprawności fizycznej. U uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w zakresie rozwoju fizycznego obserwuje się niezręczność ruchową, wzmożone napięcie mięśniowe, tzw. „rozzutność” ruchową, niepokój ruchowy aż do ruchów mimowolnych (tiki, grymasy) oraz niechęć do ruchu.

Rozwój fizyczny rozumiany jest jako całokształt procesów biologicznych (biologicznych i biochemicznych) zachodzących w rozwijającym się organizmie (z wyłączeniem sfery psychicznej). W obszarze rozwoju fizycznego (somatycznego) podstawowymi jego elementami są:

- wzrastanie, czyli zmiany wielkości organizmu poprzez rozrost (zwiększanie wymiarów i masy tkanek) i rozplem (mnożenie się liczby komórek). Procesy te wpływają na powiększanie się wzrostu i masy ciała,
- różnicowanie, czyli doskonalenie się struktury komórek i tkanek (cytotogeneza i histogeneza), grupowanie tkanek w określone narządy i układy (organogeneza) oraz dostrajanie się poszczególnych układów względem siebie połączone z formowaniem się ogólnych kształtów i proporcji organizmu (typogeneza),
- dojrzewanie, czyli doskonalenie poszczególnych funkcji narządów i układów oraz integracja, czyli dostrajanie się funkcji w ramach całego organizmu (por. Kowalewski 2010, s. 109).

Oceny rozwoju fizycznego dokonano w oparciu o tylko jeden z jego aspektów, a mianowicie wzrastanie. Pomiar dotyczył rozmiarów ciała i jego masy. Po dokonaniu pomiarów wysokości i ciężaru ciała uczennic z niepełnosprawnością intelektualną porównano te wielkości z wynikami populacji wzorcowej (Jodłowska, Woynarowska (red.) 2002, s. 17–21).

Analiza wysokości ciała badanych dziewcząt w porównaniu do badań ogólnopolskich nie wykazała istotnych różnic poziomu tej cechy u dziewczyn z niepełnosprawnością intelektualną. Niedobór wysokości ciała dotyczył jedynie 4. osób (w grupie 9-latek), co stanowiło 5,6% ogółu badanej populacji. Pozostałe wyniki mieściły się w granicach szeroko pojętej normy rozwojowej. Najliczniejszą grupę we wszystkich kategoriach wiekowych stanowiły wyniki zbliżone do wyników średniej populacji wzorcowej (między 26. a 75. centylem). Odnotowano je w przypadku 53. osób (74,6%). Niskimi i średnio-niskimi wynikami pomiaru wysokości ciała (między 4. a 25. centylem) cechowało się 11 badanych (15,5%). Wyniki pozostałych dziewczynki były na poziomie średnio-wysokim i wysokim (między 76. a 97. centylem).

Wyniki pomiarów masy ciała dziewcząt z niepełnosprawnością intelektualną wskazują, iż również w tym zakresie wyniki ponad połowy badanych – 39. osób (54,9%) mieszczą się w granicach normy dla poszczególnych grup wiekowych. Najwięcej, bo aż 27 wyników (69,2%) mieściło się na poziomie średnio-wysokim i wysokim, a pozostałe 12 na poziomie przeciętnym (30,8%). Niedobór masy ciała wystąpił u sześciu 9-letnich dziewczynki (co stanowi 8,45% badanej populacji). Ciężar ciała przekraczający normy rozwojowe dla dziewcząt 11- i 12-letnich odnotowano aż w 26. przypadkach (36,6%).

## Poziom sprawności fizycznej uczniów z niepełnosprawnością intelektualną

Sprawność fizyczna, zdaniem J. Bielskiego (2005, s. 107), to zespół cech osobniczych, których wyrazem jest funkcjonalna wydolność organizmu w zakresie układu krążenia, oddychania, wydalania oraz termoregulacji. Sprawnym fizycznie, według tego autora, jest człowiek odporny na działanie niekorzystnych warunków bytowania, zdolny do wykonywania pracy fizycznej wymagającej znacznego zaangażowania siły, szybkości, wytrzymałości, zwinności i gibkości, czyli człowiek o wszechstronnym rozwoju zdolności motorycznych. Sprawność fizyczna to również warunek zachowania niezależności życiowej w sytuacjach związanych z codzienną aktywnością, w tym w czynnościach samoobsługi, takich jak: mycie, ubieranie się, przygotowywanie posiłków, a także czynnościach produkcyjnych, rekreacyjnych i sportowych (Osiński 2009, s. 151). Do uwarunkowań sprawności fizycznej R. Przewęda i R. Trześniowski (1992, s. 14–15) zaliczają:

- a) stopień wyrobienia zdolności kondycyjnych osobnika,
- b) umiejętności ruchowe, wiedzę i doświadczenie,
- c) motywację decydującą o tym, że człowiek chce osiągnąć jak najlepsze rezultaty.

Do pomiaru sprawności fizycznej uczniów z niepełnosprawnością intelektualną wykorzystano Europejski Test Sprawności Fizycznej EUROFIT (1991)<sup>2</sup>. Test ten składał się z 8.<sup>3</sup> prób sprawnościowych, tj.: postawa równoważna na jednej nodze (równowaga ogólna), stukanie w krążki (szybkość), w siadzie skłon dosiężny w przód (gibkość), skok w dal z miejsca (siła eksplozywna), siady z leżenia tyłem (wytrzymałość mięśni brzucha), zwis na ugiętych ramionach (siła funkcjonalna), bieg wahadłowy 10 x 5m (szybkość biegowa, zwinność), wytrzymałościowy bieg wahadłowy. Celem tych badań była nie tylko ocena poziomu sprawności fizycznej uczniów, ale również, a nawet przede wszystkim, uświadomienie im ważności poszczególnych komponentów sprawności

---

<sup>2</sup> Na potrzeby pomiaru ogólnej sprawności fizycznej osób z niepełnosprawnością intelektualną opracowano EUROFIT SPECJALNY. Zdaniem W. Skowrońskiego, osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną można badać testem EUROFIT.

<sup>3</sup> Europejski Test Sprawności Fizycznej EUROFIT składa się z 9. prób, ale ze względu na brak w wielu szkołach dynamometru w badaniu pominięto pomiar siły statycznej.

fizycznej i ich wpływu na funkcjonowanie człowieka oraz wdrażanie do świadomych, systematycznych i samodzielnych pomiarów i interpretacji różnych właściwości/dyspozycji.

Badane uczennice podjęły wszystkie próby testu, choć w wielu przypadkach dało się zauważyć niechęć i opór przed wykonaniem konkretnego zadania. Zachęta i pomoc nauczyciela minimalizowały ten opór. Dziewczynki próby te starały się wykonywać jak najlepiej, koncentrowały się na zadaniach, interesowały się uzyskanymi wynikami. Ich emocje związane z wykonywanym ćwiczeniem (próbą) i uzyskanym wynikiem były zróżnicowane. Przejawiały się silnym zahamowaniem lub nadmiernym wyrażaniem emocji, niewspółmiernym zarówno do sytuacji, jak i uzyskanego rezultatu. Większość z nich była z siebie niezadowolona. Dziewczęta uważały, że odniosły porażkę, ale tylko niektóre wyrażały chęć powtórnego wykonania zadania. Zaledwie 17 badanych dziewcząt (23,9%), pomimo że uzyskały dość niskie wyniki cieszyło się, że udało im się wykonać poszczególne próby.

W trakcie wykonywania ćwiczeń dało się zauważyć pewne nieprawidłowości ruchowe takie jak: niezgrabność, zwolnienie tempa ruchu, brak koordynacji pomiędzy pracą różnych grup mięśniowych, zbyt silne lub zbyt małe napięcie mięśni powodujące zakłócenia proporcji pomiędzy szybkością a precyzją ruchów. Dziewczynki z trudem zapamiętywały treść przekazywanych informacji, nie potrafiły samodzielnie wykonać poszczególnych prób sprawnościowych, wykazywały niski poziom zdolności elementarnych (zwłaszcza w zakresie biegania i skakania).

Najniższe wyniki badane uczennice z niepełnosprawnością intelektualną osiągnęły w wytrzymałościowym biegu wahadłowym. Bardzo szybko „gubiły” rytm biegu, zatrzymywały się, tłumacząc: „już szybciej i dalej nie mogę”. Wszystkie uzyskane w tej próbie wyniki były albo znacznie poniżej normy w poszczególnych grupach wiekowych, albo nie mieściły się w żadnych normach (dotyczy to zwłaszcza grupy 9- i 10-latek). Wyniki dziewczynek 11- i 12-letnich z niepełnosprawnością intelektualną odpowiadały normom pełnosprawnych dziewczynek 7-letnich.

Niski poziom sprawności fizycznej badane uczennice prezentowały również w próbie szybkości. Stukanie w kładki okazało się zadaniem zbyt złożonym. Dziewczynki skupiały się na technice wykonywania zadania, a nie na szybkości jego wykonania. W wielu przypadkach występowały trudności w śledzeniu toru ruchu, zapamiętywaniu kolejnych aktów ru-

chowych. Poziom wykonania tej próby we wszystkich badanych grupach wiekowych był o 2–3 lata poniżej normy wiekowej.

Badania wykazały, że uczennice z niepełnosprawnością intelektualną najbardziej rozwinięte mają takie cechy motoryczne jak równowaga, siła i gibkość. Uzyskane przez nie wyniki nieznacznie odbiegały od średnich wyników rówieśników będących w normie intelektualnej.

## Osobowościowe determinanty aktywności ruchowej uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w szkole ogólnodostępnej

### Nastawienie ucznia do wychowania fizycznego jako przedmiotu nauczania

- Przygotowanie do zajęć

Badane dziewczynki z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, uczennice klas II i III szkoły podstawowej rzadko były w pełni przygotowane do zajęć wychowania fizycznego. Najczęściej zapomniały o strojach gimnastycznych i odpowiednim obuwiu. Twierdziły, że wygodnie ćwiczy im się w ubraniu, które miały na sobie i nie widziały potrzeby przebierania się. Często ściągały sukienki i spódniczki „żeby się nie pobrudziły lub nie pogniotyły”. Nie zdawały sobie sprawy, że niewłaściwy ubiór krępuje ich ruchy, ogranicza lub nawet uniemożliwia ich wykonanie. Wśród badanych były i takie dziewczynki (17 osób), które zawsze miały czysty strój gimnastyczny (najczęściej getry i bawełniany podkoszulek lub dres) oraz specjalne obuwie. Przyznawały one, że „to mama pilnuje i pakuje te rzeczy”. Wielokrotnie zdarzały się również sytuacje, w których uczennice odmawiały związania włosów gumką, twierdząc, że „brzydko wyglądają” (zwłaszcza dziewczęta 12-letnie).

- Aktywność na lekcji

Aktywność ruchowa dziewcząt na lekcjach wychowania fizycznego uzależniona była głównie od typu lekcji i rodzaju ćwiczeń na nich eksponowanych. Nauczyciele, uwzględniając specyfikę rozwoju fizycznego dziewczynek w różnym wieku, tak organizowali zajęcia, aby kształtować i rozwijać wiele czynności ruchowych i zdolności motorycznych, akcentując równocześnie jedną z nich.

Celem tych ćwiczeń było kształtowanie nawyku ruchowego<sup>4</sup> poprzez uczenie się nowych czynności ruchowych w zakresie:

- tworzenia się odruchu czuciowo-ruchowego – w trakcie ćwiczeń tworzy się odruch wyzwalany za pośrednictwem układu nerwowego, gdzie reakcja organizmu jest odpowiedzią efektora (mięśnia) na bodziec działający na receptor,
- wzrastającej świadomości – wyobrażenia ruchowe i opanowanie zadania ruchowego oddziałują na psychikę ucznia (por. Bronikowski 2005, s. 27).

Łatwe ćwiczenia gimnastyczne nauczane metodą całościową w zmieniających się warunkach, starannie dobrane gry i zabawy ruchowe aktywizowały badane dziewczynki, umożliwiały uczestnictwo wszystkim, nawet tym najmniej sprawnym, dawały satysfakcję z wykonywanych ćwiczeń, pomimo powtarzania tego samego (lub podobnego) ruchu motywowały do zwiększonego wysiłku fizycznego i przewyższania trudności w opanowaniu poszczególnych czynności ruchowych.

Niestety, wiele ćwiczeń ukierunkowanych było na uczenie wyizolowanych, szczegółowych czynności ruchowych, często niezrozumiałych dla uczniów (metoda analityczna). "Czyste" zajęcia kształtujące określone czynności ruchowe czy cechy motoryczne (siłę, szybkość, wytrzymałość), były przez badane określane jako „nudne”, „monotonne”, „ciężkie”, „bez-sensowne” i „nie wiadomo po co”. Ćwiczenia wymagające wysiłku fizycznego, wielokrotnych powtórzeń, zbyt wyrozumowane, wykonywane na komendę, z przesadnym egzekwowaniem precyzji ruchu, a także zmieniające się warunki demotywowały dziewczęta. Często nie chciały one wykonywać żadnych trudnych ćwiczeń, stawiały silny opór. Unikały jeśli już nie lekcji wychowania fizycznego, to poszczególnych ćwiczeń. Nie lubiły ćwiczeń nawet przy minimalnym obciążeniu (np. sztangielek, hantli, piłek lekarskich, woreczków z piaskiem). W trakcie ćwiczeń przybory te często wypadały im z rąk dezorganizując daną czynność ruchową, co było okazją do wyrażania swojej dezaprobaty ze strony innych ćwiczących (głośne zwracanie uwagi, wyśmiewanie, słowne poniżanie, poszturchi-

---

<sup>4</sup> Nawyk ruchowy – nabyta, wyuczona czynność spostrzeżeniowo-ruchowa, oparta na mechanizmach neurofizjologicznych, zapewniająca uzyskanie z góry przewidzianych wyników działania z dużą pewnością, sprawnie, z minimalną stratą czasu i energii i często w stanie nieświadomości wtórnej (Czajkowski 1993, za: Bronikowski 2005, s. 28).



wanie, ponaglanie). Dziewczęta niechętnie wykonywały również ćwiczenia w zwisach i podporach.

Wydłużony czas reakcji, niski poziom koncentracji uwagi, zaburzona koordynacja ruchowa, niski poziom zdolności do szybkiej reakcji na sygnał, powodowały wycofywanie się uczennic z niepełnosprawnością intelektualną z ćwiczeń bieżnych wymagających przyśpieszenia, zmiennej intensywności czy doganiania. Nie rozumiejąc poleceń, nie reagowały na nie, miały trudności w zrozumieniu zasad i reguł gier i zabaw bieżnych. Udział w tych ćwiczeniach wymagał zazwyczaj zachęty ze strony nauczyciela.

Badana grupa niechętnie uczestniczyła również w grach zespołowych. Dziewczynki nigdy nie były wybierane do zespołów – przydzielał je do nich nauczyciel. Prezentując niższy poziom sprawności fizycznej i ograniczoną sprawność intelektualną nie były atrakcyjnymi partnerkami dla normalnie rozwijających się rówieśników.

W trakcie tych ćwiczeń skarżyły się na złe samopoczucie i brak sił. Niemożność wykonania jakiegoś ćwiczenia tłumaczyły też stwierdzeniem „nie wiem jak to mam zrobić”, „nie umiem tego zrobić”, „to jest dla mnie za ciężkie”, lub „nie będę ćwiczyć, bo nie”. Brak natychmiastowych, widocznych efektów ćwiczeń wymagających często wzmoczonego wysiłku fizycznego i wielokrotnych powtórzeń, świadomość niskiej sprawności fizycznej, często niemożność podjęcia rywalizacji i współzawodnictwa (żadna z badanych dziewcząt nie występowała w reprezentacji szkoły), to czynniki, które obniżały motywację, zniechęcały do zajęć, wyzwały napięcie i negatywne emocje.

Największe zainteresowanie, a zarazem najwyższy poziom aktywności ruchowej badane uczennice wykazywały podczas zajęć muzyczno-ruchowych z elementami tańca. Zajęcia te, oparte głównie na grupie ćwiczeń stosowanych (użytkowych i sportowych) kształtowały przede wszystkim koordynację ruchową, czyli zdolność do:

- wykonywania aktów ruchowych złożonych pod względem stosunków koordynacyjnych,
- przestawiania się z jednych – ściśle skoordynowanych ruchów na inne,
- szybkiej realizacji nowych aktów ruchowych warunkujących zmianę pozycji i postawy ciała zarówno w warunkach standardowych, jak i zmiennych (por. Bielski 2005, s. 59).

W trakcie tych ćwiczeń dziewczęta „zapominały” o „bezsensownych” zajęciach, na których uczyły się (poprzez systematyczne wielokrotne powtarzanie) poszczególnych, pojedynczych czynności ruchowych, umożliwiających im aktywne uczestnictwo w zajęciach muzyczno-ruchowych. Nie występował u nich tzw. transfer specyficzny (pionowy). Badane nie wiązały uprzednio zdobytego doświadczenia z tym, czego się w danym momencie uczyły. Nie widziały np. związku między ćwiczeniami polegającymi na chodzeniu na palcach (wzdłuż narysowanej linii, po ławeczce gimnastycznej), a postawą i ruchami w tańcu. Z zapałem zatem wykonywały te wszystkie „ciężkie” ćwiczenia oparte na elementach równowagi, gibkości i szybkości jak: skłony tułowia w przód (zarówno w pozycji stojącej, jak i siedzącej), krążenia ramion (w tył i przód), krążenia bioder (w obydwu kierunkach), wymachy nóg (w staniu, w leżeniu bokiem, przodem, tyłem). Dziewczęta łatwiej i szybciej uczyły się nowych ruchów, ich kolejności. Nie zrażały się dużą liczbą powtórzeń – każde ćwiczenie, ruch, układ wykonywały sumiennie i rzetelnie. Zwraçały uwagę na tempo i dokładność, a poprawność wykonywania ćwiczeń mobilizowała je do zwiększonego wysiłku fizycznego. Cieszył je coraz to większy zakres ruchomości w stawach umożliwiający wykonywanie coraz to obszerniejszych ruchów (gibkość), wzrastająca precyzja zestrojonych ruchów (zręczność), ich skoordynowanie i wyważenie (zwinność). Zajęciom tym zazwyczaj towarzyszył radosny i pogodny nastrój. Lubianą przez badane formą aktywności ruchowej były również wycieczki i spacer.

W badanej grupie 21 dziewcząt (29,6%) bardzo niechętnie uczestniczyło w zajęciach wychowania fizycznego. Swoje uczestnictwo na tych lekcjach badane traktowały jako przymus. W ich nastroju dominowała apatia, obojętność, a w zachowaniu – niezależnie od sytuacji zadaniowej – wysoki poziom lęku, niepewność, ogólny niepokój, niechęć do interakcji społecznych.

Zamiast aktywnie uczestniczyć w zajęciach wychowania fizycznego uczennice chętnie pomagały nauczycielowi w czynnościach organizacyjno-porządkowych: przynosiły przyrządy i przybory, ustawiały sprzęt sportowy, zgłaszały się do sędziowania.

- Regularne uczestnictwo w zajęciach wychowania fizycznego (frekwencja)

Wszystkie badane uczennice brały udział w lekcjach wychowania fizycznego, jednak frekwencja na zajęciach była niska. Było to spowodowa-

ne chorobą, niedyspozycją, brakiem strojów gimnastycznych, a także, za przyzwoleniem nauczyciela, zwalnianiem z lekcji pod byle pretekstem. Z lekcji wychowania fizycznego uczennice były „zabierane” na badania lekarskie, zajęcia socjoterapeutyczne z pedagogiem szkolnym, reedukację, zajęcia logopedyczne czy gimnastykę korekcyjną.

Spośród 43. badanych uczennic objętych w ramach wychowania fizycznego obowiązkową nauką pływania aż 35 z nich (81,3%) było zwolnionych z tych zajęć (na podstawie zaświadczeń lekarskich lub pisemnych próśb rodziców).

- **Kreatywność ucznia**

Stosowanie metod kreatywnych podczas lekcji wychowania fizycznego wpływa na zwiększenie aktywności i spontaniczności uczniów, gdyż zapewniają one swobodę działania, wolny wybór stopnia trudności ćwiczeń, gier, zabaw. Samodzielnie opracowywane i komponowane przez ćwiczących zadania, zwiększają kreatywność, innowacyjność, inwencję twórczą, odwagę, uczą współpracy i współdziałania w grupie oraz ponoszenia odpowiedzialności nie tylko za działanie własne, ale i swoich partnerów.

Swoistą formą twórczej aktywności dziecka jest improwizacja ruchowa. W tej formie zajęć dziewczynki z niepełnosprawnością intelektualną uczestniczyły nie tylko chętnie, ale i aktywnie. Fabularyzacja ćwiczeń, swoboda ruchowa i świadomość możliwości ruchowych swojego ciała, muzyka, atmosfera odprężenia i radości inspirowały badane do poszukiwania rozwiązań ruchowych, za pomocą których mogły wyrazić swoje przeżycia emocjonalne. Natomiast na tradycyjnych lekcjach wychowania fizycznego badane uczennice rzadko proponowały własne ćwiczenia. Najczęściej naśladowały zachowania nauczyciela lub pełnosprawnych rówieśników. Dziewczęta najchętniej samodzielnie lub w parach (rzadziej w małych grupach) tworzyły krótkie, proste układy gimnastyczne lub taneczne do wybranej przez siebie muzyki. Często do ćwiczeń wykorzystywały szarfy, skakanki, piłki, czasem obręcze.

- **Zachowania prospołeczne**

Ćwiczenia gimnastyczne eksponowane na lekcjach wychowania fizycznego stwarzają naturalną okazję do kształtowania postaw i zachowań prospołecznych. Badane uczennice, skoncentrowane na poprawnym wykonywaniu ćwiczeń, tylko w niewielkim stopniu pomagały sobie wzajem-

nie. W grupie 9-letnich uczennic aż w 9. przypadkach zaobserwowano brak zainteresowania, bądź sporadyczne przejawy zainteresowania innymi dziećmi i ich zabawami oraz niechęć do podejmowania z nimi kontaktu. Starsze uczennice naśladując inne dzieci wchodziły z nimi w kontakt i zaczynały współdziałać. Spośród 71. badanych 48 dziewcząt (z różnych grup wiekowych) zawsze wyrażało chęć wspólnej zabawy i współpracy z innymi dziećmi.

Dziewczęta starały się przestrzegać zasad obowiązujących w grupie, choć nie zawsze je rozumiały, stąd też ich zachowania nie zawsze były właściwe w określonej sytuacji. Badane nie potrafiły wytłumaczyć znaczenia terminu *fair play*. Termin ten z niczym im się nie kojarzył, stąd też nie stosowały go nie tylko na lekcjach wychowania fizycznego, ale i w innych sytuacjach szkolnych.

W momencie, kiedy nie potrafiły wykonać elementu ruchowego proponowanego przez nauczyciela, przeszkadzały innym uczniom w wykonywaniu ćwiczeń, zabierały im przyrzędy gimnastyczne, popychały, wyśmiewały innych, głośno (czasem nawet wulgarnie) domagały się zwrócenia na siebie uwagi.

Zmiany w postawach i zachowaniach prospołecznych badanych, choć powolne, stawały się coraz bardziej widoczne. Aktywność społeczna, początkowo podejmowana na zasadzie naśladownictwa, działania na polecenie, stopniowo zmieniała się w aktywność podejmowaną z własnej inicjatywy.

### Pozalekcyjna i pozaszkolna aktywność uczniów z niepełnosprawnością intelektualną

- Udział w zawodach sportowych, imprezach rekreacyjno-sportowych

Jedną z popularniejszych form aktywności ruchowej organizowanej przez szkoły był festyn rekreacyjny. W 34. badanych placówkach szkolnych był on organizowany przynajmniej 3–4 razy w roku szkolnym, a w pozostałych 2–3-krotnie. Organizowanie festynu rekreacyjnego było najczęściej związane z określonym wydarzeniem, np. Dniem Dziecka, Dniem Patrona Szkoły, Dniem Sportu, akcjami charytatywnymi. Jego celem, poza szerzeniem kultury fizycznej, wdrażaniem do aktywnych form spędzania wolnego czasu, była integracja środowisk lokalnych. Stąd też

uczestniczyli w nich nie tylko uczniowie, ale również ich rodzice, rodzeństwo, osoby znaczące w środowisku lokalnym, znani aktorzy, sportowcy, radni, a nawet posłowie.

Dla uczennic z niepełnosprawnością intelektualną udział w festynach rekreacyjnych stanowił ogromne przeżycie. Na długo przed samym festynem dopytywały się o termin, zasady udziału, konkurencje, nagrody. Wszystkie badane uczennice aktywnie też w nich uczestniczyły. Zgłaszały się do wszystkich możliwych konkurencji, nawet tych wymagających wysokiej sprawności ruchowej. Dyplomy, wyróżnienia, nagrody rzeczowe, słodycze, różnorodne gadzety, które otrzymywali wszyscy uczestnicy, stanowiły rekompensatę za zajęcie często odległego (ostatniego) miejsca.

W placówkach szkolnych, w których uczennicami były badane dziewczęta zawody sportowe były często organizowane. Najpopularniejsze były rozgrywki międzyklasowe w grach zespołowych. W klasach młodszych były to „dwa ognie”, mini koszykówka, unihokej, piłka nożna, kometka. Żadna z badanych uczennic nie brała udziału w tych imprezach.



Rys. 1. Szkolne rozgrywki w grach zespołowych

Lekkoatletyka, oparta na naturalnych formach ruchu takich jak chód, bieg, skok i rzut była dyscypliną sportową lubianą przez badaną grupę, ale dziewczęta sporadycznie brały udział w szkolnych zawodach lekkoatletycznych (23 osoby, co stanowi zaledwie 32,4% badanej grupy).

Aż 56 uczennic (78,9%) wyrażało chęć uczestniczenia w różnych zawodach sportowych, ale „pan/i ich nie wybrał/a”.

Choć w organizowanych przez szkołę zawodach sportowych dziewczynki nie brały czynnego udziału, to często przychodziły na zawody, dopingowały koleżanki, cieszyły się z ich sukcesów.



Rys. 2. Na zawodach sportowych

- Udział w zajęciach pozalekcyjnych

W ramach zajęć pozalekcyjnych dzieciom i młodzieży doskonałą dawkę ruchu zapewniają: sport, rekreacja, turystyka. Analiza zebranego materiału badawczego wykazała, że czynny udział w zajęciach sportowych w ramach SKS-u lub UKS-u bierze tylko 7 uczennic (9,8%). Dziewczynki te nie trenują określonej dyscypliny sportowej, ale chodzą (dwa razy w tygodniu) na zajęcia o charakterze ogólnorozwojowym.

Zajęcia rekreacyjne organizowane w poszczególnych szkołach cieszą się wśród uczennic z niepełnosprawnością intelektualną dużą popularnością, albowiem nie wymagają rygorystycznego przestrzegania przepisów oraz stosowania specjalnej techniki i taktyki. Najbardziej rozpowszechnioną formą rekreacji ruchowej jest aerobik, czyli ćwiczenia fizyczne o charakterze tanecznym przy muzyce w szybkim tempie, ukierunkowane głównie na rozwój wytrzymałości aerobowej, koordynacji ruchowej, gibkości, siły oraz estetyki ruchu (Dyduch 2004, s. 350). W zajęciach aktywnie uczestniczy 59 osób (83%). Zajęcia te w 42. szkołach prowadzone są w formie zorganizowanych zajęć pozalekcyjnych, a także w świetlicach szkolnych.

Ciekawą i coraz chętniej podejmowaną przez dziewczynki z niepełnosprawnością intelektualną formą aktywności ruchowej o dużych walo-

racz zdrowotno-usprawniających (dotlenia organizm, poprawia funkcjonowanie układu krążenia, angażuje do wysiłku większość mięśni ciała) jest nordic walking, czyli marsz ze specjalnie do tego przystosowanymi kijkami. Ta forma aktywności, podejmowana jest przez 43 uczennice (60,5%), w tym również te z nadwagą i otyłością. Twierdzą one, że „łatwiej i szybciej im się chodzi z kijkami” i wykorzystują je nie tylko podczas spacerów i wycieczek szkolnych, ale również w drodze do i ze szkoły.

Badana grupa rzadko uczestniczyła w dodatkowych zajęciach sportowych organizowanych w szkołach. Dziewczynki tłumaczyły, że „i tak na nich nic nie robią, bo pan/pani ćwiczy z innymi dziećmi, więc wolą ten czas spędzić w domu/z rodzicami/na zakupach/przy komputerze/oglądając telewizję/bawiąc się”.



Rys. 3. Na wycieczce

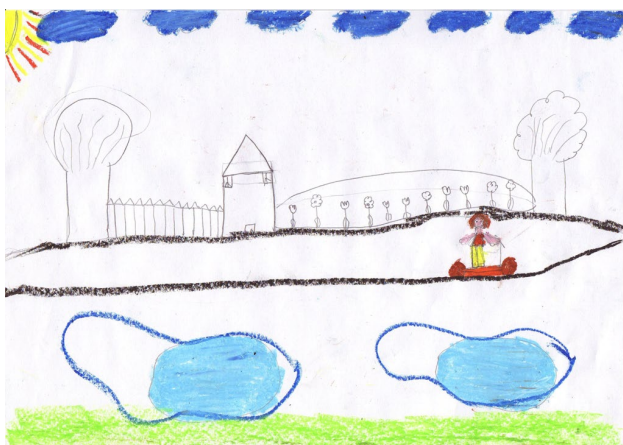
- Udział w zajęciach pozaszkolnych

Wśród badanej grupy 16 osób (22,5%) uprawiało sport wyczynowo w klubach sportowych. Były to: judo (2 osoby), biegi przełajowe (3 dziewczynki), kolarstwo górskie (5 osób), saneczkarstwo (3 uczennice), lekkoatletyka, taekwondo oraz pływanie.



Rys. 4. Na treningu

Ponad połowa badanych dziewcząt (53,5%) deklaruwała swój aktywny udział w zajęciach rekreacyjno-sportowych organizowanych przez ośrodki kultury, organizacje młodzieżowe, stowarzyszenia działające przy parafiach. Były to zajęcia ukierunkowane na ogólny rozwój fizyczny (np. ćwiczenia gimnastyczne), rozwijanie sprawności fizycznej, zainteresowań. Najbardziej lubiły zajęcia taneczne. Na tych zajęciach badane dziewczęta mogły też zaprezentować swoje umiejętności np. w jeździe na rowerze lub na deskorolce.



Rys. 5. Moja ulubiona dyscyplina sportowa





Rys. 6. W tym jestem najlepsza

- Współpraca z nauczycielem

W badanej grupie (71 uczennic z niepełnosprawnością intelektualną) jedynie niespełna połowa (48,6%) czynnie uczestniczyła w organizacji imprez sportowo-rekreacyjnych. Najczęściej uczennice angażowane były do roznoszenia ulotek, rozwieszania plakatów, przygotowywania poszczególnych stanowisk, przynoszenia sprzętu, pilnowania.

Dziewczynki rzadko brały czynny udział np. w organizowaniu spotkań ze znanymi sportowcami, w redagowaniu gazetki szkolnej. Nawet jeśli przynosiły jakieś materiały (zdjęcia, ilustracje, artykuły) były one często pomijane, traktowane jako bezwartościowe.

## Podsumowanie

Aktywność ruchowa jest zarówno czynnikiem warunkującym zdrowie, jak i następstwem dobrego samopoczucia (zdrowia). Tylko człowiek zdrowy jest zdolny do pełnej i wszechstronnej aktywności poznawczej, emocjonalnej, społecznej i fizycznej (Lewicki 2006, s. 258). W życiu człowieka niepełnosprawnego aktywność ruchowa ma takie samo znaczenie jak u osób zdrowych. Służy podtrzymaniu jego zdrowia, a ściślej: sprawności, wytrzymałości i wydolności tak, by mógł on jak najlepiej funkcjonować w życiu społecznym.

Przeprowadzone badania wykazały, że aktywność ruchowa niepełnosprawnych intelektualnie dziewczynek, uczennic klas II i III ogólnodostępnych szkół podstawowych jest niska i uwarunkowana różnymi czynnikami: stanem zdrowia, niepełnosprawnością intelektualną, niskim poziomem kompetencji osobistych (wyrażania emocji, nieumiejętnością stosowania zachowań asertywnych, niewiarą we własne możliwości), komunikacyjnych (zwłaszcza komunikowania się językiem „ja”) i społecznych (nieumiejętność współdziałania w grupie, rozwiązywania problemów i konfliktów), niskim poziomem rozwoju fizycznego i sprawności fizycznej, postawą nauczyciela.

Szkolne wychowanie fizyczne ciągle jeszcze jest ukierunkowane na nauczanie rozmaitych aktywności ruchowych, najczęściej związanych z różnymi dyscyplinami sportu. Nauczyciele wychowania fizycznego często nie znając i nie rozumiejąc naturalnych potrzeb i ograniczeń dzieci z niepełnosprawnością intelektualną stawiają im zbyt duże wymagania, którym uczniowie nie są w stanie sprostać. Stąd też zajęcia wychowania fizycznego często są mało atrakcyjne, zwłaszcza dla uczniów mniej sprawnych ruchowo, co powoduje rosnącą absencję uczniów na tych zajęciach. Rzadkie stosowanie zasad intelektualizacji, autoedukacji i perspektywy znacznie utrudnia lub wręcz uniemożliwia samodzielną aktywność ruchową uczniów w czasie pozalekcyjnym.

Dlatego też priorytetowym zadaniem szkoły jest stworzenie takich warunków, aby uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną mogli realizować się w sposób twórczy w różnych formach aktywności ruchowej, będącej tym obszarem rozwoju, w którym osoby te mogą osiągnąć sukces, a tym samym przeżyć radość i odkryć swoje zdolności. Uczestnictwo w różnych formach aktywności ruchowej przełamuje bariery psychiczne i kształtuje pozytywne postawy wobec inności drugiego człowieka, a przede wszystkim zapobiega poczuciu osamotnienia, odrzucenia i społecznej izolacji.

## Bibliografia

- Bronikowski M. (red.) (2002), *Metodyka wychowania fizycznego w reformowanej szkole*, cz. I, Wyd. eMPI<sup>2</sup>, Poznań
- Bronikowski M. (red.) (2005), *Metodyka wychowania fizycznego w reformowanej szkole*, cz. II, Wyd. eMPI<sup>2</sup>, Poznań
- Dąbrowska A. (2009), *Kształtowanie wrażliwości estetycznej uczniów na lekcjach wychowania fizycznego*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne”, nr 11
- Dłużewska-Martyniec W. (2009), *Aktywność sportowa osób z niepełnosprawnością intelektualną*, [w:] S. Kowalik (red.), *Kultura fizyczna osób z niepełnosprawnością*, GWP, Gdańsk
- Dyduch E. (2004), *Wychowanie fizyczne w edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie*, [w:] Z. Gajdzica, A. Klinik (red.), *Wątki zaniedbane, zaniechane, nieobecne w procesie edukacji i wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych*, UŚ, Katowice
- Dyduch E. (2004), *Aktywność ruchowa jako czynnik integracji społecznej dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie*, [w:] D. Czubała, J. Lach-Rosocha (red.), *Niepełnosprawni wśród nas. O dostęp do edukacji i prawo do rozwoju*, Wydawnictwo ATH, Bielsko-Biała
- Dyduch E., Wyczesany J. (2009), *Rola warsztatów terapii zajęciowej w aktywizacji młodzieży z niepełnosprawnością*, [w:] A. Twardowski (red.), *Wspomaganie rozwoju dzieci z rzadkimi zespołami genetycznymi*, Wyd. Naukowe PTP, Poznań
- Gilewicz Z. (1964), *Teoria wychowania fizycznego*, Sport i Turystyka, Warszawa
- Górna-Lukasik K. (2009), *Wiadomości z kultury fizycznej a przygotowanie ucznia do pracy samodzielnej*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne”, nr 9
- Jodłowska M., Wynarowska B. (red.) (2002), *Testy przesiewowe u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym*, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa
- Karwański A. (2003), *Ciało i zdrowie człowieka w nowoczesnym systemie wychowania fizycznego*, AWF, Poznań
- Kowalewski I. (2010), *Promocja zdrowia i bezpieczeństwo w szkole wyższej*, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków
- Lewicki Cz. (2006), *Edukacja zdrowotna – systemowa analiza zagadnień*, Wydawnictwo UR, Rzeszów
- Okoń W. (2004), *Nowy słownik pedagogiczny*, Żak, Warszawa
- Okoń W. (2003), *Wprowadzenie do dydaktyki ogólnej*, wyd. V, Żak, Warszawa
- Okoń W. (1997), *Dziesięć szkół alternatywnych*, WSiP, Warszawa
- Osiński W. (2009), *Metody diagnostyczno-ewaluacyjne*, [w:] S. Kowalik (red.), *Kultura fizyczna osób z niepełnosprawnością*, GWP, Gdańsk
- Palczewska J., Niedźwiecka Z. (2001), *Wskaźniki rozwoju somatycznego dzieci i młodzieży warszawskiej*, [w:] *Medycyna wieku rozwojowego*, t. V, Res Medica, Warszawa

- 
- Skowroński W. (2007), *EUROFIT SPECJALNY. Test sprawności motorycznej dla osób z upośledzeniem umysłowym*, Zeszyty Naukowo-Metodyczne AWF, Warszawa
- Sulisz S. (1991), *Wychowanie fizyczne w szkole podstawowej*, WSiP, Warszawa
- Sulisz S. (2000), *Wychowanie fizyczne w kształceniu zintegrowanym*, WSiP, Warszawa
- Tatarczuk W. (2004), *Metodyka wychowania fizycznego*, Oficyna Wyd. Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra