

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЗ «ЛУГАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА»

Факультет охорони здоров'я і спорту
Кафедра теорії та методики фізичного виховання

Головко Артем Олександрович

ОСОБЛИВОСТІ ЗАНЯТЬ АДАПТИВНОЮ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ
ЗІ ЗДОБУВАЧАМИ ПОВНОЇ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ, ЯКІ
МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Кваліфікаційна робота
здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти
за спеціальністю 014.11 «Середня освіта (Фізична культура)»

Особистий підпис –



Артем ГОЛОВКО

Науковий керівник –
к.п.н., доцент



Олександр ЛИВАЦЬКИЙ

Зав. кафедри –
к.п.н., доцент



Олена ОТРАВЕНКО

Лубни – 2026 р.

Анотація

Головко А. О. Особливості занять адаптивною фізичною культурою зі здобувачами повної загальної середньої освіти, які мають порушення опорно-рухового апарату – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти з галузі знань 01 – Освіта/Педагогіка, за спеціальністю 014.11 – Середня освіта (Фізична культура). Державний заклад «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка». Лубни, 2026.

У роботі досліджено теоретико-методичні та практичні аспекти організації занять з адаптивної фізичної культури (АФК) для учнів із порушеннями опорно-рухового апарату. Проаналізовано специфіку фізичного стану та психоемоційні особливості здобувачів повної загальної середньої освіти в контексті інклюзивного навчання. Обґрунтовано та розроблено технологію проектування занять, що базується на принципах емоційної підтримки, розсіяного м'язового навантаження та індивідуалізації.

Запропоновано комплексний підхід до використання спеціалізованого інвентарю (фїтболів, баланс-платформ, босу), корекційних вправ для формування постави та дихальних технік. Визначено структуру занять, спрямовану на стабілізацію функціонального стану дихальної та серцево-судинної систем, розвиток координаційних здібностей та соціалізацію учнів. Отримані результати підтверджують, що цілеспрямоване використання засобів АФК сприяє зниженню тривожності, підвищенню рухової активності та формуванню стійкої мотивації до фізичного самовдосконалення.

Робота може бути використана вчителями фізичної культури закладів загальної середньої освіти, фахівцями центрів реабілітації та в системі підготовки майбутніх педагогів з адаптивного фізичного виховання.

Ключові слова: адаптивна фізична культура, порушення опорно-рухового апарату, здобувачі повної загальної середньої освіти, корекційні вправи, м'язи-стабілізатори, психологічний клімат, фізична реабілітація.

Abstract. Holovko A. O. Peculiarities of Adaptive Physical Education Classes for Seekers of Complete General Secondary Education with Musculoskeletal Disorders – Qualifying Scientific Work as a Manuscript.

Master's thesis for the second (Master's) level of higher education in the field of knowledge 01 – Education/Pedagogy, specialty 014.11 – Secondary Education (Physical Culture). State Institution «Luhansk Taras Shevchenko National University». Lubny, 2026.

The work investigates the theoretical, methodological, and practical aspects of organizing adaptive physical education (APE) classes for students with musculoskeletal disorders. The specific physical condition and psycho-emotional characteristics of secondary school students are analyzed within the context of inclusive education. The study substantiates and develops a technology for designing classes based on the principles of emotional support, dispersed muscle loading, and individualization.

A comprehensive approach is proposed, utilizing specialized equipment (fitballs, balance platforms, BOSU), corrective exercises for posture alignment, and breathing techniques. The structure of classes is defined, aiming to stabilize the functional state of the respiratory and cardiovascular systems, develop coordination abilities, and promote student socialization. The results confirm that the purposeful use of APE tools contributes to reducing anxiety, increasing motor activity, and forming sustainable motivation for physical self-improvement.

The work can be utilized by physical education teachers in general secondary education institutions, rehabilitation specialists, and within the training system for future adaptive physical education educators.

Keywords: adaptive physical education, musculoskeletal disorders, seekers of complete general secondary education, corrective exercises, stabilizer muscles, psychological climate, physical rehabilitation.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	10
1.1. Концептуальні засади адаптивної фізичної культури та правові аспекти її реалізації в освітньому просторі України	10
1.2. Науково-методичні особливості інтеграції адаптивного фізичного виховання в освітній процес закладів загальної середньої освіти	16
1.3. Сучасна типологія та характеристика варіативних форм занять адаптивною фізичною культурою	29
Висновки до розділу 1.....	34
РОЗДІЛ 2. РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ 5–7 КЛАСІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	36
2.1. Особливості медико-педагогічного супроводу та забезпечення безпеки життєдіяльності школярів із вадами опорно-рухового апарату на заняттях АФК	36
2.2. Методичні засади проєктування та реалізації занять з адаптивної фізичної культури для школярів із особливими освітніми потребами.....	43
2.3. Науково-методичні рекомендації для вчителів щодо вдосконалення процесу адаптивного фізичного виховання учнів із порушеннями функцій руху	64
Висновки до розділу 2.....	73
ВИСНОВКИ	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	77

Вступ

Адаптивна фізична культура виступає фундаментальним компонентом загальної системи фізичного виховання. Її ключова роль полягає у стимулюванні рухового розвитку та соціальній інтеграції осіб, які мають особливі фізичні потреби. В освітньому просторі закладів повної загальної середньої освіти особливої уваги потребує категорія учнів із функціональними розладами опорно-рухового апарату (ОРА), оскільки для них фізична активність є не лише засобом зміцнення здоров'я, а й базовим інструментом корекції та реабілітації. Для цієї групи осіб важливе значення має проведення спеціально адаптованих занять фізичною культурою, що дозволяють не лише покращити фізичне здоров'я, але й сприяють соціалізації, розвитку психологічного стану та підвищенню якості життя в період шкільного навчання.

Особливості адаптивної фізичної культури для осіб з порушеннями ОРА вимагають застосування індивідуалізованих підходів до організації навчального процесу, вибору вправ та фізичних навантажень. Зважаючи на значне поширення інвалідності серед учнівської молоді з патологіями опорно-рухової системи, актуалізується потреба у створенні та апробації інноваційних методик і технологічних рішень. Такі підходи мають на меті органічну інтеграцію адаптивної рухової активності в єдиний освітній простір, що дозволить не лише оптимізувати показники фізичної дієздатності школярів, а й суттєво зміцнити їхній соматичний стан і загальне благополуччя.

На основі аналізу праць вітчизняних фахівців встановлено, що адаптивне фізичне виховання виступає потужним інструментом не лише для вдосконалення морфофункціональних показників організму, а й для всебічної соціальної реабілітації підростаючого покоління з особливими потребами. Зокрема, у дослідженнях Л. Шпакової та інших фахівців підкреслюють важливість створення умов для повноцінної фізичної активності осіб з порушеннями опорно-рухового апарату, що включає в себе застосування сучасних методів реабілітації та корекції фізичного розвитку [80].

Актуальність теми. На сьогодні в Україні спостерігається значний прогрес у сфері реабілітації та соціалізації осіб з інвалідністю. Водночас, проблема забезпечення доступу до якісної фізичної реабілітації та розвитку ускладнюється через недостатнє впровадження ефективних методик і недостатнє дослідження специфічних особливостей адаптивної фізичної культури для учнів закладів загальної середньої освіти, які мають порушення ОРА.

Актуальність цієї проблеми підтверджується необхідністю створення таких освітніх і реабілітаційних умов, які забезпечують інклюзивність і рівні можливості для здобувачів освіти з фізичними обмеженнями. Питання адаптації фізичної культури в умовах шкільного навчального процесу для цієї категорії учнів потребує спеціальних досліджень, зокрема в контексті розробки та апробації сучасних методик, що базуються на індивідуальному підході та врахуванні фізичних особливостей кожного здобувача. Об'єктивна необхідність усунення виявлених суперечностей слугувала головним стимулом для формулювання теми нашого дослідження – **«Особливості занять адаптивною фізичною культурою зі здобувачами повної загальної середньої освіти, які мають порушення опорно-рухового апарату».**

Мета дослідження. Метою даного дослідження є вивчення особливостей організації занять адаптивною фізичною культурою для здобувачів повної загальної середньої освіти, які мають порушення опорно-рухового апарату, а також розробка рекомендацій щодо вдосконалення методики проведення таких занять з урахуванням індивідуальних особливостей учнів.

Об'єктом дослідження виступає система адаптивного фізичного виховання учнів на етапі здобуття базової середньої освіти, які мають функціональні розлади опорно-рухового апарату, у контексті діяльності закладів загальної середньої освіти.

Предметом дослідження є організаційно-методичний інструментарій, форми та практичні засоби адаптивної фізичної культури, що забезпечують корекцію локомоторних порушень та сприяють психосоціальній інтеграції школярів 5–7 класів із патологіями опорно-рухової системи.

Для досягнення поставленої мети передбачено розв'язання таких наукових завдань:

1. здійснити комплексний аналіз науково-теоретичних джерел та сучасних методичних розробок, що стосуються впровадження адаптивної фізичної культури в освітній процес школярів із порушеннями опорно-рухового апарату;
2. розкрити фундаментальні засади та прикладні аспекти функціонування системи адаптивного фізичного виховання в сучасних умовах;
3. обґрунтувати специфіку організації та змістове наповнення занять з адаптивної фізкультури для здобувачів повної загальної середньої освіти, які потребують корекції рухової сфери через ортопедичні порушення.

Для реалізації наукового задуму та вирішення визначених завдань нами було застосовано комплекс взаємодоповнювальних методів дослідження:

1. теоретичний аналіз та систематизація науково-методичної літератури – застосовувалися з метою глибокого вивчення концептуальних підходів, чинних методик та світового досвіду в царині адаптивного фізичного виховання школярів;
2. педагогічне спостереження – проводилося для безпосереднього моніторингу та оцінки ефективності організації освітнього процесу, а також вивчення особливостей виконання фізичних вправ учнями безпосередньо в умовах інклюзивного шкільного середовища;
3. методи соціологічного збору інформації (анкетування та інтерв'ювання) – використовувалися для діагностики суб'єктивного ставлення здобувачів освіти до рухової активності, виявлення рівня їхньої мотивації та аналізу ступеня адаптованості запропонованого навантаження до їхніх індивідуальних психофізичних можливостей.

Науково-дослідна робота здійснювалася упродовж трьох послідовних етапів.

На першому (аналітико-концептуальному) етапі було реалізовано всебічний огляд наукової бази, що охоплював психолого-педагогічні, корекційні та методичні аспекти фізичної культури. Це дозволило сформулювати

теоретичне підґрунтя роботи, а також здійснити детермінацію та верифікацію ключових параметрів дослідження: його об'єкта, предметної області та наукової гіпотези.

Другий (теоретико-моделювальний) етап був присвячений фундаментальному обґрунтуванню сутності адаптивного фізичного виховання. У межах цього етапу було деталізовано дефініцію поняття «адаптивна фізична культура», проаналізовано вітчизняний досвід її впровадження в освітній простір, а також систематизовано методичні підходи та варіативні форми її практичної реалізації.

На третьому (узагальнювально-результуючому) етапі акцент було зміщено на аналіз практичних засад проведення занять із корекційної рухової активності. Завершальна фаза передбачала інтерпретацію отриманих даних, формулювання змістовних висновків та фінальне уточнення результатів наукового пошуку.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у суттєвому поглибленні та конкретизації теоретико-методичних засад проведення занять з адаптивної фізичної культури для школярів із функціональними дефектами опорно-рухової системи. Зокрема, у роботі вперше:

- виявлено та систематизовано організаційні особливості адаптивного фізичного виховання в умовах сучасних закладів загальної середньої освіти;
- диференційовано специфіку застосування корекційних засобів залежно від характеру локомоторних порушень здобувачів освіти;
- окреслено комплексний підхід до поєднання фізичної реабілітації та психосоціальної адаптації в інклюзивному середовищі.

Структура роботи. Архітектоніка кваліфікаційної роботи обумовлена логікою дослідження і включає в себе вступну частину, два змістовні розділи, загальні висновки, а також перелік використаних інформаційних джерел. Матеріали роботи ілюстровані 4 таблицями, що систематизують результати проведеного аналізу.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

1.1. Концептуальні засади адаптивної фізичної культури та правові аспекти її реалізації в освітньому просторі України

На сучасному етапі розвитку гуманістичного суспільства адаптивна фізична культура (АФК) розглядається не просто як допоміжна дисципліна, а як фундаментальна, невід’ємна складова загальної системи фізичного виховання. Вона є багатогранним соціально-педагогічним явищем, спеціально спроектованим для комплексної реабілітації, корекції та компенсації втрачених функцій в осіб із відхиленнями у стані фізичного, психічного чи інтелектуального розвитку [73].

Особлива значущість АФК у системі загальної середньої освіти пояснюється її спрямованістю на комплексну модифікацію традиційних технік рухової активності з урахуванням складного характеру психофізичних обмежень здобувачів освіти. Особливу групу об’єктів уваги становлять діти з порушеннями опорно-рухового апарату, чий розвиток потребує специфічних корекційних впливів. Як зазначають дослідники І. Кушнір та Н. Зелененко, інтеграція таких засобів в освітній процес дозволяє не лише нівелювати наслідки основного захворювання, а й забезпечити всебічний розвиток особистості. Значущість АФК стрімко зростає в умовах активної розбудови інклюзивного освітнього простору в Україні. Сьогодні її завдання виходять далеко за межі суто фізичного оздоровлення або лікувального впливу, охоплюючи глибинну психосоціальну інтеграцію дитини у шкільний колектив, розвиток комунікативних навичок та формування відчуття причетності до соціуму [39].

Теоретичний аналіз проблеми свідчить, що адаптивна фізична культура – це не лікування у класичному медичному розумінні. Науковці Т. Хримова та Є. Карабанов акцентують увагу на тому, що АФК є першочергово потужним

інструментом соціалізації. Вона створює умови, за яких учні з особливими освітніми потребами отримують можливість для активної рекреації, змістовного дозвілля та повноцінного міжособистісного спілкування з однолітками [75]. У практичній площині загальноосвітніх закладів поняття АФК є значно ширшим за традиційний термін «Лікувальна фізична культура» (ЛФК). Якщо ЛФК зосереджена переважно на відновленні конкретної біологічної функції, то АФК має потужне виховне, культурне та творче підґрунтя. Ми розглядаємо адаптивне фізичне виховання у школі як цілеспрямований, системний процес формування у школярів із порушеннями функціональних можливостей життєво необхідного фонду рухових вмінь та навичок, розвиток фізичних якостей та виховання впевненості у власних силах. Це автономна науково-педагогічна галузь, що базується на створенні гнучкого індивідуального освітнього середовища. Р. Бовкун справедливо зауважує, що заняття АФК формують фундамент для психоемоційної стабільності учня, що є критично важливою умовою для успішного засвоєння академічної програми та подолання навчальних бар'єрів [4].

Для глибокого розуміння системи організації АФК в Україні необхідно детально охарактеризувати базовий термінологічний апарат:

- *Особа з особливими освітніми потребами (ООП)* сучасна парадигма освіти відмовилася від стигматизуючого терміну «інвалід» на користь гуманістичного визначення, що акцентує увагу не на дефекті, а на потребі в додатковій підтримці. Це дозволяє уникнути негативного психологічного маркування дитини та сприяє її самоактуалізації [66].
- *Інклюзивне навчання* – комплексна форма організації освітнього процесу, яка передбачає безумовне право дитини з порушеннями ОРА навчатися в загальноосвітньому класі за місцем проживання, отримуючи кваліфікований супровід асистентів та фахівців.
- *Адаптивна рухова реабілітація* – спеціалізована діяльність у шкільному віці, спрямована на корекцію вторинних порушень (постави, дихання, координації), що виникли внаслідок основного захворювання ОРА.

- *Індивідуальна програма розвитку (ІПР)* – стратегічний документ, що є «дорожньою картою» для вчителів та батьків. ІПР містить перелік адаптованих методів, модифікованих вправ та обсяг навантажень, розрахованих під унікальні можливості конкретного учня.

- *Адаптивна фізична рекреація* – методика організації активного відпочинку, що включає рухливі ігри, фізкультпаузи та позакласні заходи, спеціально спроектовані для профілактики втоми та підтримки працездатності учнів з фізичними обмеженнями протягом навчального дня [80].

Систематизація відхилень у стані здоров'я школярів базується на оцінці функціональних обмежень, а не лише на медичному діагнозі. Вітчизняна школа адаптивної педагогіки часто апелює до міжнародних стандартів, зокрема до британської трирівневої класифікації:

1. *Недуга* – анатомічна або фізіологічна аномалія структури організму;

2. *Обмежена можливість* виникає внаслідок недуги та проявляється у труднощах при виконанні стандартних рухових дій у межах норми;

3. *Недієздатність* – соціальний наслідок, коли дитина не може повноцінно виконувати роль учня (наприклад, самостійно пересуватися школою) без сторонньої допомоги або спеціального обладнання [70].

Окремим стратегічним вектором розвитку особистості учня є адаптивний спорт. У шкільні роки він трансформується із простої активності у професійно орієнтоване залучення до паралімпійського руху. Це реалізується через розгалужену мережу регіональних центрів «Інваспорт» та дитячо-юнацьких спортивних шкіл для осіб з інвалідністю (ДЮСШ). Діяльність у цьому напрямку координується за нозологічним принципом, де провідне місце посідає Федерація спорту осіб з порушеннями опорно-рухового апарату [46].

Правовий фундамент реалізації АФК в освітньому просторі України має складну багаторівневу структуру, що відповідає європейським стандартам. Ключові гарантії закладені в Законах України «Про освіту» та «Про повну загальну середню освіту». Зазначені нормативно-правові документи закріплюють вимогу щодо формування безбар'єрного простору в освітніх

установах. Це передбачає обов'язкове впровадження принципів універсального дизайну та інтеграцію заходів із фізичного відновлення безпосередньо в навчальний процес, що дозволяє здобувачам освіти отримувати необхідну реабілітаційну підтримку за місцем навчання. Спеціалізовані питання фізкультурної діяльності регулюються Законом України «Про фізичну культуру і спорт» (ст. 34–36), який легітимізує діяльність реабілітаційних центрів та спортивних організацій [58, 59, 60].

Практичне виконання цих законів у щоденній діяльності шкіл забезпечується цілою низкою підзаконних актів.

1. Постанова КМУ № 957 (2021 р.) регламентує механізми фінансування та розподілу рівнів підтримки для учнів із ООП [55].

2. Наказ МОН № 609 (2018 р.) визначає склад та повноваження команди психолого-педагогічного супроводу. Саме ця команда має право модифікувати навчальну програму з фізичної культури, замінюючи складні вправи на доступні аналоги [56].

3. Наказ МОН № 414 (2018 р.) встановлює вимоги до матеріально-технічної бази школи. Згідно з ним, заклади мають бути забезпечені вертикалізаторами, спеціальними тренажерами та сенсорним обладнанням для занять АФК [57].

4. Спільний Наказ МОЗ та МОН № 518/674 регламентує систему медико-педагогічного контролю. Це є критично важливим для учнів з ОРА, оскільки неправильно підібране навантаження може призвести до загострення патологічних процесів [54].

Вектор державного реформування освітньої та фізкультурно-оздоровчої галузей в Україні базується на фундаментальних засадах інклюзії, забезпеченні паритетності прав та недопущенні будь-яких форм маргіналізації дітей з особливими освітніми потребами. У межах формування безбар'єрного навчального середовища зазначені концепції виступають базовими детермінантами впровадження адаптивного фізичного виховання в систему загальної середньої освіти. Такий підхід зумовлює необхідність проектування специфічного дидактичного простору, де рухова активність трансформується у

безпечний та методично обґрунтований інструмент корекції, адаптований до індивідуального соматичного профілю школярів із патологіями опорно-рухового апарату [65].

Реалізація дієвої моделі адаптивного фізичного виховання в освітньому закладі безпосередньо залежить від системного впровадження фундаментальних дидактичних постулатів. Саме вони гарантують методологічну виваженість, практичну результативність та безпековий супровід навчального процесу. Дані принципи формують фаховий базис для діяльності педагога, регламентуючи алгоритм добору змістовного контенту, варіативних форм та інструментарію рухової активності. Ігнорування цих засад створює ризики не лише для продуктивності освітнього процесу, а й може детермінувати негативну динаміку соматичного та психологічного стану школярів із особливими освітніми потребами [8].

Провідним у системі АФК є принцип індивідуалізації, який передбачає обов'язкове врахування клінічного діагнозу, рівня функціональних можливостей, вікових особливостей та психоемоційного стану кожної дитини. Фізичні вправи, що пропонуються учневі, повинні відповідати конкретному клінічному випадку та рекомендаціям медичних фахівців. Індивідуалізація у межах АФК означає відмову від шаблонного підходу та перехід до персоналізованого планування рухової діяльності, що реалізується через індивідуальну програму розвитку. Такий підхід дозволяє оптимізувати фізичне навантаження, мінімізувати ризик перевантаження та забезпечити позитивну динаміку рухового розвитку [22].

Суттєву роль відіграє принцип доступності, сутність якого полягає у кореляції інтенсивності та складності рухових завдань із фактичним функціональним потенціалом школяра. Навчальні вправи мають орієнтуватися на «зону найближчого розвитку», спонукаючи дитину до прогресу, проте залишатися цілком реалістичними для виконання та безпечними з погляду ортопедичного режиму. Практичне втілення цього постулату вимагає від фахівця з АФК ґрунтовних знань біомеханіки та здатності оперативно модифікувати рухову активність залежно від поточної динаміки

психофізичного стану учня. Забезпечення доступності в межах адаптивного виховання мінімізує психологічні бар'єри та страх перед невдачею, зміцнюючи віру школяра у власну спроможність і стимулюючи стійку мотивацію до систематичних занять [82].

Фундаментальною передумовою для закріплення стабільних локомоторних паттернів та запуску механізмів довготривалої функціональної адаптації організму є принцип систематичності. Тільки циклічні, методично структуровані навантаження сприяють вибудові стійкого рухового стереотипу, що має пріоритетне значення для корекції статодинамічних розладів у дітей із патологіями опорно-рухової системи. Завдяки регулярності занять відбувається поетапна консолідація нових навичок, оптимізація нейромоторної координації та планомірне зростання фізичних кондицій. Натомість фрагментарність або хаотичність тренувального процесу нівелює позитивний вплив АФК, суттєво гальмуючи прогрес у досягненні реабілітаційних та загальнорозвивальних цілей [82].

Принцип послідовності та поступовості є ключовим інструментом забезпечення безпеки та запобігання травматизму в інклюзивному середовищі. Його сутність полягає у дозованому, поетапному збільшенні обсягів та інтенсивності рухової активності, що корелює з індивідуальними лімітами адаптаційного ресурсу школяра. Дотримання цього підходу запобігає виникненню критичних перевантажень, мінімізує ризики декомпенсації супутніх патологій та нівелює ймовірність негативних психологічних бар'єрів. У практиці адаптивного фізичного виховання цей постулат реалізується через розважливу прогресію складності вправ, раціональне розширення часових меж занять та гнучку зміну режимів м'язової діяльності [61].

Значну роль у підтриманні інтересу до занять відіграє принцип різноманітності, який передбачає використання різних форм і методів організації рухової діяльності. Залучення ігрових методів, елементів змагання, творчих завдань і нетрадиційних вправ сприяє підвищенню мотивації дитини, формуванню позитивного емоційного фону та активної участі у навчальному процесі. Різноманітність занять запобігає монотонності, знижує рівень

психічної втоми та створює умови для гармонійного розвитку особистості школяра з особливими освітніми потребами [61].

Вагомим досягненням державної освітньої політики України останніх років є створення та поступовий розвиток розгалуженої мережі Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), які відіграють ключову роль у забезпеченні якісного інклюзивного навчання. Ці установи функціонують як спеціалізовані методичні та консультативні хаби, що об'єднують фахівців різного профілю та забезпечують міждисциплінарний підхід до супроводу дітей з особливими освітніми потребами. У діяльності ІРЦ особливе місце відводиться підтримці вчителів фізичної культури, які отримують професійну допомогу щодо адаптації навчальних програм, корекції рухових завдань і модифікації контрольних нормативів відповідно до функціональних можливостей учнів із порушеннями опорно-рухового апарату [11].

Науково-методичний супровід, який реалізується фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів, виступає потужним чинником професійної трансформації педагогічних кадрів. Це сприяє не лише зростанню фахової майстерності вчителів, а й опануванню ними прикладних алгоритмів детермінації рухових навантажень та інтеграції інноваційних стратегій адаптивного фізичного виховання в освітній простір школи. Саме завдяки посередницькій діяльності ІРЦ досягається конструктивна конвергенція між клінічними приписами, діагностичними висновками та практичним складником навчання. Така взаємодія забезпечує високу результативність занять АФК, гарантуючи при цьому дотримання безпекових стандартів відповідно до психофізичного статусу кожного учня.

Таким чином, сформоване в Україні правове, організаційне та концептуальне підґрунтя адаптивної фізичної культури створює необхідні передумови для всебічного розвитку дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Реалізація принципів інклюзії, індивідуального підходу та міждисциплінарної взаємодії дозволяє кожній дитині не лише зміцнити фізичне здоров'я та розширити рухові можливості, а й набути соціального досвіду, впевненості у власних силах і відчуття повноцінної участі в суспільному житті.

У результаті учні з порушеннями ОРА отримують реальні можливості стати активними, повноправними членами суспільства, інтегрованими у всі сфери освітньої та соціальної діяльності.

1.2 Науково-методичні особливості інтеграції адаптивного фізичного виховання в освітній процес закладів загальної середньої освіти.

Методичні особливості адаптивної фізичної культури полягають у детальному розкритті її мети, завдань, принципів, засобів та методів. Розглянемо кожен з цих аспектів детальніше.

Фундаментальне призначення адаптивного фізичного виховання полягає у гармонізації стосунків людини, яка має певні обмеження життєдіяльності, із навколишнім світом, а також у розвитку її здатності до автономного функціонування в соціумі [9].

Завдання адаптивного фізичного виховання можна поділити на загальні, які не залежать від нозології, і специфічні, що безпосередньо пов'язані з нозологією.

Узагальнюючи наукові доробки Н. Деделюк, Т. Осадченко, А. Семенова, В. Ткаченка та інших провідних фахівців у галузі АФК, можна виокремити стратегічний комплекс завдань, що охоплюють різні аспекти розвитку особистості [22, 49]:

- психолого-мотиваційний вектор спрямований на активізацію внутрішніх духовних ресурсів, виховання усвідомленого сприйняття власного стану та формування ціннісних орієнтацій щодо самореалізації в умовах наявних обмежень;
- оздоровчо-профілактичний напрям передбачає стабілізацію та оптимізацію соматичного стану, зміцнення загального рівня здоров'я, а також запобігання вторинним ускладненням шляхом стимулювання специфічної та неспецифічної резистентності організму;

- корекційно-компенсаторний аспект фокусується на вибудові адекватних компенсаторних механізмів, усуненні деструктивних функціональних стереотипів та інтенсивному розвитку локомоторно-статичного потенціалу дитини;

- освітньо-розвивальний компонент включає озброєння учнів системою знань та практичних навичок для підтримки життєдіяльності в активній фазі, формування вмінь аналізувати власну рухову діяльність та ефективно долати психофізичні перевантаження задля гармонійного розвитку.

Специфіка АФК диктується необхідністю нівелювання бар'єрів між дитиною та середовищем, а також спрямованою корекцією первинних і вторинних відхилень. На основі аналізу наукових праць Н. Деделюк, Т. Осадченко та А. Семенова, ми деталізували зміст ключових векторів цієї діяльності [22, 49]:

- діагностико-прогностичний вектор фокусується на ідентифікації індивідуальної траєкторії розвитку та оцінці морфофункціонального стану систем організму, що зазнали патологічних змін. Це дозволяє встановити глибину та характер дефекту опорно-рухового апарату для подальшого планування навантажень;

- корекційно-адаптивна стратегія передбачає розробку та імплементацію методик, спрямованих на мінімізацію наслідків наявних порушень. Основний акцент зміщується на вибудову ефективних рухових замінів (компенсацій) та формування у школярів життєво необхідних навичок, що забезпечують автономність у повсякденних ситуаціях;

- методологічно-диференційований підхід спрямований на наукове обґрунтування специфіки освітнього процесу залежно від конкретної нозології. Він визначає адекватність вибору засобів, методів та форм фізичного виховання для кожної окремої групи порушень ОРА, забезпечуючи індивідуалізований вплив;

- соціально-інтегративна взаємодія реалізується через створення єдиного реабілітаційно-освітнього простору, де зусилля сім'ї та педагогічного

колективу закладу освіти синхронізуються. Це гарантує наступність виховних впливів та психологічну підтримку дитини на всіх етапах її розвитку.

Перед тим як розглянути принципи адаптивної фізичної культури, зазначимо деякі особливості закономірностей освітнього процесу. П. Сікорський вказує на те, що навчальні закономірності відображають об'єктивні зв'язки між основними компонентами дидактичної системи [64].

До закономірностей освітнього процесу можна віднести:

- закономірність органічної цілісності, що вимагає поєднання навчання, виховання та розвитку учнів із урахуванням єдності мети, мотивації, змісту, організації діяльності на уроці, регулятивної та оціночної діяльності вчителя;
- закономірність мети, суспільної цілеспрямованості навчання та виховання, що реалізується в навчальному матеріалі, виховній діяльності школи, сім'ї і громади;
- закономірність змісту навчання, яка полягає в тому, щоб уроки відповідали стандартам освіти і концепціям загальної середньої освіти, виключаючи другорядний і малодосвідчений матеріал;
- закономірність єдності праці вчителя і учнів, що реалізується в організації навчання з урахуванням вікових особливостей учнів;
- закономірність методів навчання, яка стосується взаємодії мети, завдань, змісту, вікових психологічних особливостей, форми навчання тощо;
- закономірність керування навчанням, що включає належний зворотний зв'язок та обґрунтованість керівних впливів;
- закономірність стимулювання навчання, яка передбачає використання внутрішніх і зовнішніх стимулів;
- єдність суттєвого, логічного і практичного в навчанні, що сприяє більшій продуктивності освітнього процесу [63].

Отже, організація занять з адаптивною фізичною культурою для учнів 5-7 класів з порушеннями опорно-рухового апарату повинна ґрунтуватися на закономірностях навчання.

Принципи освітнього процесу є основою будь-якої методики. П. Сікорський визначає принципи як вихідні керівні положення, що мають філософське та психологічне обґрунтування, перевірені практикою. Традиційно в педагогіці виокремлюють загальні, специфічні та спеціальні принципи навчання. Загальні принципи є спільними для всіх наук, специфічні – для певних напрямів, а спеціальні – для конкретних методик [63].

До основних принципів адаптивної фізичної культури відносяться принципи свідомості і активності, індивідуалізації, доступності, послідовності та систематичності. Важливо, що кожен із принципів набуває своїх особливостей під час впровадження адаптивної фізичної культури, тому доцільно розглянути зміст кожного з них у контексті педагогіки та специфіки адаптивної фізичної культури.

Принцип свідомості й активності реалізується як з боку вчителя, так і з боку учнів. Вчитель має створити умови, щоб учні не залишались пасивними учасниками процесу навчання. Важливо сприяти розвитку уміння орієнтуватися в навколишній дійсності та правильно сприймати навчальний матеріал. К. Бабенко підкреслює, що цей принцип є важливим при навчанні нових вправ. Він передбачає, що учні повинні усвідомлювати мету, завдання, способи виконання вправ, а також аналізувати свої дії і виявляти причини помилок [1].

Принцип індивідуалізації полягає у тому, щоб вчитель враховував психолого-фізіологічні особливості учнів, такі як вік, стать, стан здоров'я та інші характеристики. При цьому важливо розуміти не лише фізичні, але й психічні можливості учня, враховувати протипоказання та застосовувати індивідуальні заходи безпеки [22].

Принцип доступності передбачає, що завдання та навантаження повинні відповідати можливостям учнів з порушеннями опорно-рухового апарату, а фізичні вправи – адаптовані до їхнього фізичного стану. Це дозволяє забезпечити поступовий розвиток фізичної підготовленості та підтримку мотивації до навчання [22].

Принципи послідовності та систематичності базуються на психологічних закономірностях, згідно з якими логічно структурований навчальний матеріал засвоюється краще та надійніше. В адаптивній фізичній культурі це реалізується через поступове введення нових вправ, що сприяє позитивному переносу рухових навичок. Систематичність забезпечується шляхом:

- заздалегідь спланованої послідовності вправ;
- оптимізації загального навантаження з використанням різноманітних методів та засобів;
- поступового переходу від основних до другорядних фаз вправ;
- періодичного повторення основних фаз.

Дослідники Т. Осадченко, А. Семенов та В. Ткаченко також виділяють принцип наочності, який реалізується через:

- визначення педагогічних завдань, що вирішуються наочними засобами;
- вибір наочних матеріалів, адаптованих до сенсорних можливостей учнів;
- формування кінестетичного образу та розуміння дій;
- використання демонстрації для корекції помилок.

Специфічні принципи включають:

- принцип диференційно-інтегральних оптимумів, що вимагає оптимального навантаження для розвитку функціональних резервів;
- принцип чергування, або розсіяного м'язового навантаження, що передбачає роботу різних груп м'язів;
- принцип міцності, що полягає у формуванні стійких рухових навичок через послідовне засвоєння матеріалу та варіативність вправ.

Спеціальні принципи адаптивної фізичної культури:

- виховна та розвиваюча спрямованість;
- зв'язок з практикою;
- концентризм у навчанні;
- всебічний розвиток [49].

Значну роль у заняттях з адаптивної фізичної культури відіграють засоби, що використовуються в освітньому процесі. Їх добір здійснюється з урахуванням кількох важливих чинників, серед яких:

- навчальні цілі та завдання, які планується реалізувати під час занять;
- індивідуальні функціональні можливості учнів, зокрема пов'язані зі станом їхнього здоров'я та рівнем фізичної підготовки;
- наявне матеріально-технічне забезпечення, яке включає спортивне обладнання, простір для занять, допоміжні засоби;
- дотримання необхідних умов безпеки, що є особливо актуальним при роботі з особами з порушеннями опорно-рухового апарату [74].

Т. Осадченко, А. Семенов і В. Ткаченко обґрунтовано визначають ряд принципів, які забезпечують ефективний розвиток фізичних здібностей у рамках адаптивної фізичної культури. Серед них можна виокремити:

- принцип поєднаного розвитку координаційних і кондиційних (енергетичних) фізичних якостей;
- принцип відповідності педагогічного впливу віковим особливостям учнів;
- принцип оптимальності педагогічного впливу;
- принцип варіативності підходів до навчання;
- принцип безперервної діагностики рівня розвитку фізичних здібностей [49].

Детальний аналіз зазначених постулатів дозволяє розкрити алгоритми формування результативної та безпечної моделі фізичної активності для здобувачів освіти з особливими потребами.

Принцип кон'югованого (взаємопов'язаного) розвитку координаційного та кондиційного потенціалу. Практична імплементація цього принципу передбачає синергію між опануванням біомеханічно складних рухових паттернів та паралельним стимулюванням енергетичних ресурсів організму (силових параметрів, загальної витривалості та мобільності суглобів). Для

школярів із порушеннями опорно-рухового апарату це означає, що розвиток м'язової сили повинен обов'язково супроводжуватися вдосконаленням пропріоцепції та здатності до балансування, що критично важливо для стабілізації вертикальної пози та корекції ходи. Зокрема, це може бути виконання вправ на рівновагу з одночасним утриманням м'яча, ходьба по гімнастичній лаві з елементами метання або ловіння, вправи з опором у нестійких вихідних положеннях. Таке поєднання сприяє не лише вдосконаленню рухового контролю, а й формуванню функціональної сили та витривалості, що забезпечує більш гармонійний фізичний розвиток учнів з порушеннями розвитку [49].

Принцип вікової адекватності педагогічних впливів передбачає добір вправ і навантажень з урахуванням не лише паспортного віку, а й реального рівня психофізіологічного розвитку дитини. Наприклад, у дітей з уповільненим біологічним дозріванням складні координаційні дії, що характерні для певного вікового етапу у здорових однолітків, можуть замінюватися спрощеними руховими моделями з поступовим ускладненням. Це дозволяє уникнути перевантаження нервової системи та забезпечити поступовий, але стабільний розвиток фізичних здібностей [49].

Принцип раціональної адекватності та оптимальності педагогічних впливів. Цей постулат втілюється через прецизійне (точне) регулювання параметрів фізичної активності, що базується на ретельному аналізі поточних функціональних лімітів кожного школяра. В контексті роботи з дітьми, які мають патології опорно-рухового апарату, оптимальність передбачає такий обсяг інтенсивності, який забезпечує стимулюючий ефект для розвитку, проте не спричиняє виснаження адаптивних ресурсів організму та не провокує деформацію вразливих ланок скелетно-м'язової системи. Практично це означає варіювання кількості повторень, темпу виконання, тривалості вправ і часу відпочинку. Наприклад, для одних учнів доцільно застосовувати вправи з невеликою інтенсивністю, але тривалішим виконанням, тоді як для інших ефективнішими є короткі, але більш інтенсивні рухові дії. Такий підхід

стимулює адаптаційні та компенсаторні механізми організму, не виходячи за межі безпечного фізіологічного навантаження [49].

Принцип варіативності педагогічних впливів знаходить своє відображення у зміні форм, методів і засобів проведення занять. Це може бути чергування ігрових, змагальних та вправлянських методів, використання різного спортивного інвентарю, зміна умов виконання вправ або включення елементів рухливих ігор. Завдяки цьому знижується ризик перевтоми, зберігається інтерес до занять і формується позитивне емоційне ставлення до рухової активності, що є особливо важливим для учнів з особливими освітніми потребами [49].

Принцип діагностики рівня розвитку фізичних здібностей передбачає регулярне оцінювання фізичного стану, рухових умінь і функціональних можливостей учнів. Практично це здійснюється за допомогою спостережень, педагогічного контролю, тестування та аналізу індивідуальної динаміки показників. Отримані дані дозволяють своєчасно визначати сенситивні періоди розвитку окремих фізичних здібностей, коригувати зміст занять, адаптувати навантаження та забезпечувати ефективну корекцію й компенсацію наявних рухових порушень [74].

Концептуальна реалізація дидактичних принципів логічно зумовлює необхідність виваженої детермінації засобів АФК, що корелюють із персональним функціональним профілем та особливими потребами школярів. Базовим критерієм для вибору контенту, вектору та інтенсивності кінезіологічних впливів є дані систематичного моніторингу й об'єктивного аналізу трансформацій соматичного стану учнів.

У межах досліджуваної проблематики до ключового арсеналу засобів адаптивної фізичної культури ми відносимо:

Диференційовані фізичні вправи (загальнорозвивальні та спеціальні), що виконують функцію стимуляції рухової активності.

Спрямовані педагогічні впливи, які забезпечують засвоєння нових локомоторних навичок.

Корекційно-оздоровчі технології, орієнтовані на функціональне нівелювання наслідків дефектів, інтенсифікацію рухового розвитку та сприяння інклюзивній взаємодії осіб із порушеннями здоров'я.

Фундаментальну основу практичної реалізації адаптивної фізичної культури становить розгалужена система засобів, що інтегрують у собі спеціально відібрані фізичні вправи, педагогічні стратегії та оздоровчо-корекційні технології. Кожен із цих компонентів не є автономним, а виступає частиною єдиного механізму, спрямованого на всебічну підтримку здобувача освіти.

Пріоритетним вектором використання зазначених засобів є функціональна компенсація, що передбачає активацію прихованих резервів організму для нівелювання наслідків наявних порушень. Паралельно з цим відбувається планомірне розширення діапазону рухових можливостей дитини, що дозволяє їй долати фізичні бар'єри та відчувати впевненість у власних силах.

Зрештою, кінцева мета застосування всього методичного інструментарію АФК виходить за межі суто фізіологічного вдосконалення. Вона полягає у забезпеченні повноцінної соціальної інтеграції осіб із особливими потребами, створюючи умови для їхньої успішної самореалізації та активної взаємодії із оточуючим середовищем в інклюзивному просторі сучасної школи.

Провідним засобом адаптивної фізичної культури є фізичні вправи, які добираються з урахуванням характеру та ступеня порушень розвитку. До них належать загальнорозвивальні вправи, корекційні та компенсаторні рухи, вправи на розвиток координації, рівноваги, сили, витривалості та гнучкості, а також спеціальні дихальні вправи. Важливе місце посідають вправи з полегшеними вихідними положеннями, дозованим опором і підтримкою, що забезпечує безпечність та доступність рухової діяльності [17].

Рухливі ігри та ігрові вправи виступають ефективним засобом підвищення мотивації до занять, розвитку комунікативних умінь і формування позитивного емоційного фону. Ігрова діяльність сприяє засвоєнню рухових

навичок у природній, невимушеній формі та дозволяє адаптувати складність завдань до індивідуальних можливостей учнів [26].

Важливим складником арсеналу адаптивного фізичного виховання є інтеграція елементів спортивних та прикладних дисциплін, що проходять процес методичної модифікації. Зокрема, широке застосування знаходять адаптовані варіанти легкоатлетичних локомоцій, гімнастичних комплексів, а також плавання та їзда на велосипеді. Такі вправи не просто копіюють спортивні рухи, а трансформуються у доступні форми активності, що відповідають біомеханічним можливостям школярів.

Використання цих засобів має комплексний ефект: вони виступають потужним стимулом для вдосконалення основних фізичних кондицій і водночас формують у здобувачів освіти міцну віру у власну спроможність долати фізичні виклики. Окрім суто біологічного впливу, адаптовані види спорту стають дієвим майданчиком для соціальної комунікації, сприяючи успішній адаптації осіб із особливими потребами в інклюзивному середовищі [3].

Вагоме місце в системі адаптивної фізичної культури посідає інструментарій лікувально-корекційного спрямування, який охоплює спеціалізовані комплекси гімнастики, прикладні елементи кінезіотерапії, а також цільові вправи, спрямовані на запобігання деформаціям хребта та нівелювання існуючих рухових дисфункцій. Застосування цих засобів має на меті не лише загальне зміцнення організму, а й цілеспрямований вплив на пошкоджені ланки опорно-рухового апарату та нейромоторні зв'язки.

Впровадження таких методик у навчальний процес дозволяє ініціювати процеси регенерації та забезпечити ефективну компенсацію втрачених або обмежених функцій організму. Завдяки системному використанню кінезіотерапевтичних підходів досягається стабілізація соматичного стану учня, що створює необхідний фундамент для подальшого фізичного розвитку та підвищення якості його життєдіяльності в умовах інклюзивної освіти.

Допоміжними, але значущими засобами є природні чинники, зокрема використання повітряних, сонячних і водних процедур у поєднанні з руховою

активністю, а також масаж і самомасаж як засоби підготовки організму до фізичних навантажень і відновлення після них [8].

У системі адаптивного фізичного виховання особливе місце посідає ігровий метод, оскільки рухливі ігри виступають потужним стимулятором як фізичного розвитку, так і психоемоційної стабілізації школярів. Згідно з науковими розвідками Н. Деделюк, ігрова діяльність стає дієвим чинником нормалізації нейродинамічних процесів. Вона сприяє інтенсивному розвитку когнітивної сфери – зокрема уваги, пам'яті та сприймання, а також формуванню вольової регуляції та навичок орієнтування у просторово-часовому континуумі [22].

Окрім психологічного ефекту, системне залучення ігрових елементів забезпечує значний фізіологічний відгук: відбувається активізація метаболічних процесів, оптимізується робота кардіореспіраторної системи та зміцнюється загальний соматичний статус учня. Таким чином, рухлива гра в контексті АФК трансформується у комплексний інструмент, що гармонізує фізичний стан дитини та закладає підвалини для її морально-етичного розвитку та успішної адаптації в колективі.

У процесі організації рухливих ігор з оздоровчою метою педагог повинен вирішувати такі завдання:

- адаптація фізичного навантаження відповідно до функціональних можливостей кожного учасника;
- контроль за емоційною реакцією дітей і спрямованість гри на вдосконалення рухових навичок і фізичних якостей [26].

Методично обґрунтованим у межах організації адаптивного фізичного виховання є впровадження елементів спортивних ігор та єдиноборств, що пройшли відповідну модифікацію. Такі види активності виступають дієвим каталізатором розвитку сенсомоторної координації, загальної витривалості та швидкості когнітивних реакцій. Особливу цінність вони мають у контексті формування навичок командної взаємодії та групової згуртованості.

Для здобувачів освіти з патологіями опорно-рухової системи високу ефективність демонструють адаптовані версії бадмінтону, тенісу та волейболу (зокрема у положенні сидячи), а також командні ігри, як-от баскетбол на кріслах колісних чи паралімпійські формати футболу. Паралельно з цим, важливе місце в структурі АФК посідають інтелектуальні дисципліни – шахи та шашки.

Включення ігрового та змагального компонентів дозволяє розв'язувати комплексні завдання: від фізичного вдосконалення до інтенсивної стимуляції когнітивної діяльності. Це сприяє розвитку стратегічного мислення, здатності до прогнозування та вдосконаленню комунікативної компетентності, що є критично важливим для успішної соціальної адаптації школярів із особливими потребами.

Також важливою складовою адаптивної фізичної культури для дітей з ураженнями опорно-рухового апарату є танцювальні вправи. Танці слугують засобом емоційного самовираження, допомагають передавати внутрішній стан, настрій, відчуття та думки через пластичність рухів і позицій тіла. Однією з ключових характеристик танцю є ритмічність, що позитивно впливає на моторну сферу, просторову орієнтацію та здатність до відчуття часу [19].

У методичному арсеналі адаптивної фізичної культури важливе місце займають педагогічні методи, які традиційно поділяють на три основні групи:

- репродуктивні – засновані на відтворенні зразків і виконанні завдань за зразком;
- проблемні – стимулюють до самостійного пошуку шляхів розв'язання поставлених завдань;
- ігрові – передбачають використання елементів гри з метою активізації мотивації та інтересу до занять.

Специфічним інструментом АФК виступає метод пропедевтики, що базується на попередній діагностиці когнітивної та моторної сфер учня (зокрема мислення, пам'яті та мовлення). Його реалізація спрямована на вибудову навичок орієнтування у просторі, подолання сенсорних розладів та адаптацію дитини до стандартних життєвих умов. Окрім корекційного впливу,

цей метод сприяє зміцненню дисципліни, підвищенню загальної працездатності та стимулюванню інтересу до регулярної фізичної активності [5].

Особливе місце в методиці посідає алгоритмізація рухових дій, що реалізується через шестиетапну модель формування навички. Цей підхід передбачає послідовний перехід від створення початкового уявлення про рух до його повного засвоєння. Кожен етап алгоритму забезпечує поступове структурування дії, де дитина крок за кроком опановує складні координаційні елементи, перетворюючи їх на автоматизовану та впевнену рухову реакцію.

1. Постановка задачі – після ознайомлення учнів із завданням викладач здійснює поетапний супровід процесу його виконання.

2. Створення уявлення про дію – демонстрація вправи викладачем, акцент на ключових моментах, що потребують засвоєння, поступове залучення учня до виконання.

3. Виконання вправи в різних ситуаціях – учитель показує адаптацію вправи до змінних умов, після чого учень самостійно її виконує.

4. Повторення – закріплення дії з використанням дзеркального, ігрового чи змагального методу.

5. Етап вербалізації передбачає колективне обговорення результатів, під час якого учні в парах або групах аналізують складнощі, що виникли в процесі виконання вправи.

6. Самостійна діяльність – учень доводить дію до рівня рухової навички та шукає альтернативні способи її виконання в нових умовах [43].

Варто наголосити, що результативність занять із адаптивного фізичного виховання для школярів 5–7 класів із патологіями опорно-рухової системи критично залежить від якості матеріально-технічного оснащення. Ключовий перелік вимог до інфраструктури та обладнання включає:

- доступність для учнів з урахуванням специфіки їхніх порушень;
- здатність стимулювати до активної діяльності;
- відповідність завданням розвивального та виховного характеру, які

ставляться під час занять [72].

Н. Дедалюк виокремлює ряд критеріїв для добору спортивної бази, що використовується під час організації занять адаптивною фізичною культурою. Серед них:

- відповідність умов і структури спортивної споруди меті заняття;
- забезпечення архітектурної доступності об'єкта, наявність спеціального обладнання та пристосувань для осіб з різними нозологіями;
- зручність транспортного сполучення, якщо спортивна база розташована поза межами закладу освіти [22].

1.3 Сучасна типологія та характеристика варіативних форм занять адаптивною фізичною культурою.

Адаптивна фізична культура в інклюзивному освітньому просторі базується на розгалуженій системі організаційних форм, що дозволяють гнучко враховувати індивідуальний стан здоров'я та специфічні потреби учнів із порушеннями опорно-рухового апарату. Сучасний підхід передбачає вихід за межі класичного уроку та створення безперервного циклу рухової активності, вплетеного у щоденний графік дитини.

До структури такої системи входять як короткотривалі заходи (ранкова гімнастика, фізкультпаузи, активні перерви), так і масштабні форми – туристичні виїзди, адаптивні спортивні ігри та тематичні свята. Важливу роль також відіграють індивідуальні тренування, дозована ходьба та процедури загартовування.

Синергія цих форматів запобігає негативним наслідкам малорухливого способу життя, забезпечує сталість реабілітаційного впливу та закладає фундамент для усвідомленого ставлення учнів до власного здоров'я як ключової життєвої цінності [53].

Незважаючи на різноманіття організаційних форм, урок залишається провідною і ключовою ланкою навчально-виховного процесу в системі адаптивної фізичної культури. Саме в межах уроку реалізується основний обсяг

освітніх, корекційно-розвивальних та оздоровчих завдань, здійснюється цілеспрямований педагогічний вплив і забезпечується систематичний контроль за функціональним станом учнів. Урок АФК є організованою формою занять, що характеризується чітко визначеною структурою, регламентованою тривалістю, конкретною метою та відповідними засобами її досягнення, які визначаються з урахуванням індивідуальної програми розвитку дитини. Організація уроку покладає на педагога відповідальність за розробку такого алгоритму навчально-виховної діяльності, який би сприяв розв'язанню реальних життєвих проблем учнів через рухову активність. Згідно з позицією Н. Дедалюк, для кожного навчального завдання необхідно чітко визначати просторові, силові та часові параметри виконання вправ, що забезпечує їхню доступність і безпеку [22].

Фундаментальною умовою результативності уроку АФК є вибудова стійкої зацікавленості учнів у тренувальному процесі. Мотиваційний стимул формується завдяки впровадженню інтелектуальних завдань на кмітливість, актуалізації вже набутого досвіду та розвитку когнітивних якостей, таких як пам'ять і спостережливість. Важливою складовою є акцентування уваги на прикладній користі рухових навичок у повсякденному житті, а також спільне планування захопливих домашніх завдань, адаптованих до можливостей дитини. Такий комплексний підхід активізує пізнавальний інтерес та забезпечує свідоме залучення школярів до освітньої взаємодії [32].

Побудова заняття з адаптивної фізичної культури традиційно базується на трикомпонентній структурі, що охоплює підготовчий, основний та заключний етапи.

Підготовча частина фокусується на м'якому введенні організму в стан робочої готовності. Методика передбачає виконання знайомих вправ за принципом «згори донизу», поступово переходячи від вільних рухів до роботи з інвентарем. Для стимулювання позитивного настрою доцільно інтегрувати ігрові чи танцювальні фрагменти.

Основна частина є ключовим етапом реалізації корекційного потенціалу уроку та триває близько двох третин загального часу. Послідовність

навантажень має чітке фізіологічне обґрунтування: спочатку виконуються вправи на координацію, потім – швидко-силові та силові комплекси, а на завершення – завдання на витривалість. Обов'язковим є чергування активності з періодами відновлення.

Заключна частина спрямована на гармонізацію соматичного стану, стабілізацію пульсу та дихання, а також зняття емоційної напруги. У контексті роботи з учнями, що мають порушення ОРА, особлива увага приділяється релаксаційним технікам, стретчингу та дихальним вправам, з урахуванням індивідуальної нозології кожного школяра [16].

За спрямованістю змісту А. Левченко та Т. Синиця виокремлюють кілька типів уроків адаптивної фізичної культури: уроки освітньої спрямованості, спрямовані на формування теоретичних знань і базових рухових навичок; уроки корекційно-розвивальної спрямованості, орієнтовані на розвиток фізичних якостей і корекцію рухових порушень; уроки оздоровчої спрямованості, метою яких є профілактика захворювань і зміцнення здоров'я; уроки лікувальної спрямованості, спрямовані на відновлення функцій організму; а також уроки спортивної та рекреаційної спрямованості, що забезпечують емоційне розвантаження, соціалізацію та залучення до елементів адаптивного спорту [41].

Важливе значення у системі АФК має інтеграція фізкультурно-оздоровчих форм у повсякденний режим осіб з порушеннями опорно-рухового апарату. Ранкова гігієнічна гімнастика розглядається як ефективний засіб переходу організму від стану сну до активної діяльності, подолання інерції сну та активізації кровообігу, що є особливо актуальним за наявності застійних явищ і набряків. Вона включає потягування, дихальні вправи, вправи для хребта, суглобів, елементи самомасажу, циклічні аеробні вправи та заключні вправи для нормалізації пульсу і дихання. Для запобігання гіподинамії та розвитку патологічних компенсацій рекомендується впроваджувати фізкультпаузи (5–9 разів на день по 5–9 хвилин). Це особливо важливо для осіб, які використовують крісла-колісні або перебувають у статичних позах. Програма включає дихальну гімнастику, вправи для хребта й судин, самомасаж,

гігієну зору та індивідуальні завдання. Додатково динамічні перерви забезпечують розвантаження між уроками через рухливі ігри, зміцнення м'язів спини та стимуляцію сенсорного сприйняття [12].

У системі адаптивної фізичної культури пріоритетне значення мають індивідуальні, індивідуально-групові та малогрупові формати роботи. Їхня доцільність при порушеннях опорно-рухового апарату зумовлена можливістю ефективно поєднувати реабілітаційні та освітні цілі. Такі форми організації дозволяють забезпечити високий рівень безпеки, точне дозування інтенсивності вправ та успішну соціалізацію учнів, враховуючи при цьому специфіку кожного конкретного випадку.

Індивідуальні заняття є найбільш персоналізованою формою організації адаптивної фізичної культури та використовуються переважно у випадках значних рухових обмежень, складних клінічних проявів або на початкових етапах занять. Основною перевагою цієї форми є можливість повного зосередження уваги педагога на одному учневі, що дозволяє максимально точно добирати зміст вправ, методи навчання, темп і обсяг навантаження відповідно до функціонального стану, рівня підготовленості та психоемоційних особливостей дитини. Індивідуальні заняття забезпечують високий рівень безпеки, дають змогу оперативно коригувати виконання вправ, контролювати динаміку фізичного розвитку та психологічного самопочуття учня. Водночас суттєвим недоліком цієї форми є обмежені можливості соціальної взаємодії, що може негативно впливати на формування комунікативних навичок, уміння працювати в колективі та рівень соціальної адаптації [15].

Індивідуально-групові заняття займають проміжне положення між індивідуальною та груповою формами й проводяться, як правило, у групах від 2–3 до 6–8 осіб, які мають однакову або подібну нозологію. Така форма організації дозволяє поєднувати виконання спільних вправ, доступних для всіх учасників, із реалізацією персональних корекційних завдань для кожного учня. Педагог має змогу диференціювати навантаження, варіювати методичні прийоми та індивідуалізувати навчальний процес у межах групової роботи. Індивідуально-групові заняття сприяють формуванню початкових навичок

соціальної взаємодії, взаємопідтримки та позитивної мотивації до занять, однак можуть характеризуватися зниженою моторною щільністю через необхідність частих пауз і індивідуальних пояснень.

Малогрупові заняття (до 10–12 осіб) виступають оптимальним форматом для реалізації корекційних, освітніх та соціальних цілей АФК. Така організація гарантує високу моторну щільність і дозволяє продуктивно застосовувати спільні методи навчання, колективні вправи, естафети та ігри. Ця форма стимулює розвиток комунікації, командного духу та позитивного емоційного настрою. Водночас робота з малою групою потребує від педагога високої кваліфікації для здійснення диференційованого підходу та безперервного моніторингу стану кожного учня [39].

Таким чином, аналіз індивідуальних, індивідуально-групових і малогрупових занять свідчить про доцільність їх раціонального поєднання у межах єдиної педагогічної системи адаптивної фізичної культури. Гнучке використання зазначених форм залежно від нозології, вікових особливостей, рівня рухової підготовленості та психоемоційного стану учнів дозволяє забезпечити комплексний вплив на фізичний розвиток, емоційну стабільність і соціальну адаптацію осіб з порушеннями опорно-рухового апарату. Саме варіативність організаційних форм створює передумови для індивідуалізації педагогічного впливу, поступового розширення рухового досвіду та формування позитивного ставлення до систематичних занять фізичними вправами.

Логічним доповненням системи АФК є залучення учнів до адаптивного спорту – від рекреаційного рівня до спорту вищих досягнень, а також до занять лікувальною фізкультурою в спеціалізованих установах. Ці напрями дозволяють вибудувати єдину лінію між навчанням, оздоровленням та реабілітацією, відкриваючи можливості для самореалізації осіб із порушеннями ОРА у спорті.

Для ефективної роботи педагог має дотримуватися чіткої послідовності: аналіз медичних показань, діагностика рухової сфери, формування мотивації та науково обґрунтований вибір вправ. Важливою умовою є планування процесу

на належній матеріальній базі та постійний контроль за результатами. Такий комплексний підхід забезпечує гармонійний розвиток особистості та повністю відповідає вимогам сучасної інклюзивної освіти [28].

Висновки до розділу 1

У результаті теоретичного аналізу науково–методичної літератури, нормативно–правової бази та концептуальних засад адаптивного фізичного виховання здобувачів повної загальної середньої освіти з порушеннями опорно–рухового апарату було зроблено такі висновки:

1. Концептуальні засади адаптивної фізичної культури в Україні базуються на гуманістичній парадигмі та принципах інклюзії. Встановлено, що АФК є комплексною системою, яка спрямована не лише на корекцію фізичних порушень, а й на максимальну самореалізацію особистості з інвалідністю. Правовий аспект реалізації АФК регулюється Конституцією України, Законами України «Про освіту», «Про фізичну культуру і спорт», а також Національною стратегією зі створення безбар’єрного простору, що гарантує рівний доступ до рухової активності для всіх категорій здобувачів освіти.

2. Науково–методичні особливості інтеграції АФК в освітній процес загальноосвітніх шкіл полягають у специфічній трансформації класичних дидактичних закономірностей. Основними завданнями визначено корекцію та компенсацію порушень опорно–рухового апарату, розвиток локомоторно–статичних функцій та профілактику супутніх захворювань. Методика занять ґрунтується на принципах індивідуалізації, доступності та «розсіяного» м’язового навантаження, що дозволяє безпечно розвивати фізичні якості учнів.

3. Сучасна типологія форм занять в АФК є варіативною та багатогранною. Провідною формою організації освітнього процесу залишається урок (освітньої, корекційно–розвивальної чи оздоровчої спрямованості). Проте встановлено, що для учнів із порушеннями ОРА критично важливою є інтеграція додаткових форм у повсякденний режим: ранкової гімнастики для подолання інерції сну, фізкультпауз для зняття статичного напруження та динамічних перерв для активного відпочинку.

4. Організаційні особливості реалізації АФК передбачають вибір оптимальної форми взаємодії: індивідуальної (для персоналізації навантажень), індивідуально–групової чи малогрупової (для забезпечення соціалізації та емоційної взаємодії). Доведено, що успішна інтеграція здобувачів освіти з порушеннями ОРА можлива лише за умови дотримання методичного алгоритму, який включає попередню діагностику, формування мотивації та використання спеціальних методів (пропедевтики та алгоритмізації рухових дій).

5. Матеріально–технічне забезпечення та архітектурна доступність визначені як необхідні передумови реалізації концепції АФК. Безбар'єрність спортивних споруд, наявність спеціалізованого інвентарю та залучення асистентів вчителя є ключовими чинниками, що забезпечують безпеку та ефективність занять, сприяючи повноцінному залученню дітей з порушеннями ОРА до активного шкільного життя.

РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ 5–7 КЛАСІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

2.1. Особливості медико-педагогічного супроводу та забезпечення безпеки життєдіяльності школярів із вадами опорно-рухового апарату на заняттях АФК

Розкриваючи проблему визначення особливостей занять адаптивною фізичною культурою для учнів середньої школи, які мають порушення опорно-рухового апарату, неможливо обійти увагою питання лікарсько-педагогічного контролю, що є ключовим елементом організації безпечного та ефективного навчально-виховного процесу. Лікарсько-педагогічний контроль розглядається як цілісна система спостережень, що поєднує медичні та педагогічні аспекти, спрямовані на забезпечення оптимального використання засобів фізичного виховання, запобігання ризикам для здоров'я, корекцію фізичних порушень та стимулювання всебічного розвитку учнів [52].

До основних завдань лікарсько-педагогічного контролю належать: організація освітньо-тренувального процесу з урахуванням індивідуальних можливостей кожного учня; систематичне визначення стану здоров'я і функціональних резервів організму; оцінка динаміки фізичного розвитку та адаптаційних реакцій; вибір і корекція найбільш ефективних засобів та методів навчання; забезпечення гігієнічних умов проведення занять, включаючи контроль температури, вологості, освітлення та вентиляції; оцінка відповідності спортивного інвентарю, одягу та взуття характеру фізичного навантаження та погодних умов; планування і контроль безпеки занять, що включає запобігання травматизму та адаптацію навантажень до фізіологічних можливостей [67].

Медичний компонент контролю має свої специфічні завдання, серед яких: вибір засобів фізичного виховання та видів спорту з урахуванням індивідуальних патологій; визначення обсягу та інтенсивності занять; призначення спеціальних відновних заходів після фізичного навантаження;

проведення класифікації та медичних оглядів спортсменів; визначення протипоказань і оцінка впливу навантажень на організм за різними рівнями – від незначного до надмірного [21].

Сучасна практика лікарсько–педагогічного контролю в системі адаптивної фізичної культури передбачає застосування трьох взаємодоповнюючих і взаємозалежних типів контролю: етапного, поточного та оперативного, кожен з яких виконує специфічні завдання і має власні методи оцінки. Етапний контроль проводиться на визначених етапах навчально–тренувального процесу і передбачає комплексне обстеження учнів із використанням медичних, функціональних та лабораторно–інструментальних методів. Основними його завданнями є оцінка розвитку фізіологічних систем і функцій організму, які безпосередньо забезпечують рухову активність, визначення рівня фізичної підготовленості учнів, оцінка динаміки регуляції функцій та резервів адаптації організму. Етапний контроль здійснюється лікарями та іншими медичними фахівцями і дозволяє на основі отриманих даних планувати оптимальні навантаження для подальших етапів занять, коригувати методику навчання та враховувати індивідуальні особливості кожного учня [21].

Фізіологічний контроль рухових якостей є невід’ємною складовою етапного контролю і передбачає детальне тестування з використанням фізичних навантажень. Зокрема, оцінюється сила, координація та структура силових можливостей у різних суглобах, співвідношення сили та швидкості у межах різних кутових швидкостей рухів, рівень силової витривалості в ізотонічному та ізодинамічному режимах, а також енергетичний потенціал організму, включно з аеробною та анаеробною працездатністю [38]. Реалізація такого всебічного підходу дозволяє не лише окреслити потенційні можливості та обмеження учня, а й встановити найбільш раціональні режими фізичних навантажень. Це забезпечує мінімізацію ризиків травмування та суттєво підвищує продуктивність усього освітньо–реабілітаційного процесу. Додатково під час фізіологічного контролю проводять оцінку серцево–судинної системи, дихальної функції, нервово–м’язової координації, а також проводять тестування

на швидкість реакцій, баланс, силу хвата та рухливість суглобів, що забезпечує комплексне розуміння фізичних можливостей школяра.

Поточний контроль забезпечує постійне відстеження відповідності режиму фізичних навантажень фактичним фізіологічним можливостям організму. Основні завдання цього контролю полягають у визначенні загальної напруженості функціонального стану учня, оцінці фактичного тренувального ефекту порівняно з плановими показниками, а також визначенні потенціалу пристосування організму та наявності резервів, що можуть бути використані для збільшення рухової активності. Під час поточного контролю педагог і медичний працівник спільно оцінюють наявність перевантажень, симптоми дискомфорту або негативних реакцій, таких як біль у грудях, шії, животі або руках, поява нудоти, неприродної задишки, втрати свідомості, порушень ритму серцевої діяльності, а також збереження підвищеного пульсу понад 5 хвилин після фізичного навантаження [38]. Виявлення цих симптомів дозволяє оперативно скоригувати обсяг і інтенсивність вправ, а також адаптувати програму занять для кожного учня відповідно до його індивідуальних потреб.

Оперативний контроль реалізується безпосередньо в ході заняття та по його завершенню, що дає змогу оцінити реакцію організму на кожен елемент тренування, уточнити спрямованість навантажень і перевірити досягнення поставлених цілей. Ключовою перевагою такого моніторингу є можливість миттєво коригувати техніку вправ, змінювати темп або обсяг роботи, орієнтуючись на поточний стан учня.

Процедура контролю передбачає фіксацію температури тіла, пульсу та параметрів дихання, а також аналіз легеневої вентиляції, життєвої ємності легень і рівня втомлюваності. За потреби відстежуються зміни ЕКГ та стан дихальних м'язів. Крім того, оцінюються біохімічні показники енергозабезпечення, зокрема рівень лактату, кислотно-лужна рівновага крові та метаболічні маркери використання глюкози, креатину й жирних кислот [38].

Важливо підкреслити, що лікарсько–педагогічний контроль в адаптивній фізичній культурі здійснюється не лише через медичну оцінку, але й через комплексну педагогічну діагностику. Педагог оцінює психомоторні можливості

учнів, їх мотивацію до занять, попередній досвід у фізичній активності та життєві інтереси. Аналізуються індивідуальні особливості кожного школяра, рівень самостійності у виконанні вправ, здатність до співпраці з іншими учнями, соціальна взаємодія та готовність брати участь у колективних рухових завданнях. Для оцінки сильних і слабких сторін учнів застосовується формалізоване тестування, що дозволяє отримати достовірні дані про фізіологічний стан організму, динаміку розвитку рухових якостей, а також ефективність використаних методів навчання [13].

Таким чином, трирівневий лікарсько–педагогічний контроль (етапний, поточний та оперативний) формує цілісну систему оцінки фізичного стану та адаптаційних можливостей школярів з порушеннями опорно–рухового апарату. Він забезпечує індивідуалізацію фізичного навантаження, підвищує безпеку і ефективність занять, дозволяє оперативно реагувати на зміни в стані організму та коригувати програму занять у реальному часі, що є ключовим для досягнення максимальних результатів у фізичній, психоемоційній та соціальній реабілітації учнів.

Для наочності і систематизації інформації наведено узагальнену характеристику кожного виду лікарсько–педагогічного контролю, його основних завдань, методів оцінки та ключових показників.

Таблиця 2.1.

Характеристика видів лікарсько–педагогічного контролю в системі адаптивного фізичного виховання школярів із порушеннями ОРА

Тип контролю	Основні завдання	Методи та засоби	Показники/об’єкти оцінки
Етапний	- Оцінка розвитку фізіологічних систем та функцій організму, що забезпечують рухову активність - Визначення рівня фізичної підготовленості- Аналіз динаміки регуляції функцій та резервів адаптації	- Медичний огляд фахівців - Функціональні проби - Лабораторні аналізи - Інструментальні дослідження (ЕКГ, вимірювання витривалості, сила м’язів, рухливість суглобів)	- Рівень фізичної підготовленості - Функціональні резерви організму - Динаміка фізіологічних процесів - Показники адаптаційних можливостей

Тип контролю	Основні завдання	Методи та засоби	Показники/об'єкти оцінки
	- Планування оптимальних навантажень		
Поточний	- Оцінка відповідності режиму навантажень фізіологічним можливостям - Виявлення перевантажень - Оцінка досягнутого тренувального ефекту - Аналіз резервів організму для збільшення активності	- Спостереження під час занять - Оцінка фізіологічних реакцій організму - Тестування психомоторних та рухових навичок	- Рівень загальної напруженості - Симптоми перевантаження (біль, нудота, задишка, порушення ритму серця, пульс після навантаження) - Поточний тренувальний ефект
Оперативний	- Оцінка впливу кожного заняття на організм - Визначення спрямованості та інтенсивності навантажень - Контроль досягнення мети заняття - Оперативна корекція виконання вправ	- Вимірювання температури тіла, ЧСС, частоти дихання - Легенева вентиляція, сила дихальних м'язів - Метаболічні показники: лактат, кислотно-лужна рівновага, енергозабезпечення (глюкоза, креатин, фосфокреатин, жири) - Електрокардіограма	- Фізіологічні параметри під час навантаження і після нього - Втома та відновлення організму - Ефективність конкретного заняття - Корекційні потреби для оптимізації тренувального ефекту

Цей етап передбачає всебічне дослідження психоемоційного настрою школяра, його індивідуальних потреб у фізичному відновленні та соціальній інтеграції. Особлива увага приділяється аналізу ступеня рухових розладів, а також оцінці рівня фізичної адаптації та компенсаторних можливостей базових функцій, таких як здатність сидіти, стояти, ходити та маніпулювати руками.

Крім того, діагностика охоплює перевірку доцільності обраних засобів фізичного виховання та спорту. Обов'язково враховуються медичні протипоказання та обмежувальні чинники, зокрема наявність контрактур, колоїдних рубців, деформацій опорно-рухового апарату чи пошкоджень

шкірного покриву. На основі цих даних коригуються обсяг та інтенсивність занять, а також встановлюється відповідний спортивний клас учня [23].

Ключовими складовими медичної діагностики є: аналіз скарг і анамнезу, вимірювання температури тіла, антропометричні дослідження, зовнішній огляд, пальпація, перкусія та аускультация, оцінка стану шкіри, лімфатичних вузлів, внутрішніх органів та ступеня статевого дозрівання, що особливо важливо для учнів 5–7 класів.

Педагогічна складова включає оцінку мотиваційної спрямованості учнів через аналіз активності, інтересів, здатності до концентрації уваги, закономірності активності протягом дня, самостійності виконання дій та інтересу до різних видів рухової діяльності.

Для оцінки довільних рухових реакцій застосовують методики Т. Круцевич, що включають прості та складні реакції на світлові і звукові подразники, реакції вибору, комбіновані сенсорні реакції, а також оцінку тактильної чутливості (лінійка Мак–Уорті), м'язово–суглобового відчуття (кінематометр Жуковського), сили та лабільності нервової системи (метод Копитової, критична частота миготіння), уваги (таблиці Анфімова, Шульта–Платонова) та пам'яті (механічної та смислової) [38].

Рухові можливості оцінюються через виявлення затримок розвитку вертикалізації, стійкості, рівноваги, способу пересування, гнучкості, маніпулятивних здібностей, а також через координаційні проби: Ромберга, пальцево–носову, п'яtkово–колінну, на промахування, діадохокінез [47].

Таким чином, сучасний лікарсько–педагогічний контроль є комплексним, багаторівневим і надзвичайно важливим елементом адаптивної фізичної культури, оскільки забезпечує безпечне, ефективне та індивідуалізоване навчання учнів середньої школи з порушеннями опорно–рухового апарату, сприяє всебічному фізичному, психоемоційному та соціальному розвитку, а також дозволяє максимально реалізувати потенціал кожного учня в процесі навчання, оздоровлення та реабілітації.

Методи дослідження психофізичних функцій та рухових можливостей учнів 5–7 класів із порушеннями опорно–рухового апарату

Сфера дослідження	Показник / Метод	Інструментарій та особливості
Увага	Стійкість уваги	Таблиці Анфімова
	Переключення уваги	Таблиці Шульта – Платонова, секундомір
Пам'ять	Механічна пам'ять	Таблиці з двозначними числами
	Смислова пам'ять	Картки зі словами (коефіцієнт логічного запам'ятовування)
Сенсомоторні реакції	Довільні рухові реакції (за Т. Круцевич)	Реакції на світло, звук, реакція вибору, комбіновані стимули
	Тактильна чутливість	Лінійка Мак–Уорті
	М'язово–суглобове відчуття	Кінематометр Жуковського
Нервова система	Сила нервової системи	Метод Копитової (зорово–моторна реакція)
	Лабільність процесів	Визначення критичної частоти миготіння
Рухова сфера	Вертикалізація та стійкість	Оцінка здатності утримувати голову, сидіти, стояти
	Пересування	Оцінка автономності (самостійна хода, візок, милиці)
	Координація (статична)	Проба Ромберга
	Координація (динамічна)	Пальцево–носова та п'яtkово–колінна проби
	Швидкість зміни рухів	Діадохокінез
Фізичні показники	М'язова сила	Ручні динамометри
	Точність зусилля	Динамометр Розенблата
	Рухливість суглобів	Вимірювання обсягу пасивних та активних рухів

Систематизація методів дослідження у таблиці 2.2 дозволяє вчителю адаптивної фізичної культури не лише об'єктивно оцінити фізичний стан учнів, а й створити безпечне освітнє середовище. Встановлено, що для учнів 5–7 класів із порушеннями ОРА критично важливим є постійне чергування навантаження та відпочинку, а також візуальний контроль за першими ознаками втоми.

Забезпечення безпеки життєдіяльності на заняттях АФК досягається через:

- суворе дотримання протипоказань, визначених лікарем;
- адаптацію спортивного обладнання під індивідуальні можливості дитини;
- постійний моніторинг ЧСС та зовнішніх ознак перетому безпосередньо під час виконання вправ.

Отже, інтеграція медичного супроводу та педагогічного спостереження є фундаментом, на якому будується подальша практична робота. Отримані під час діагностики дані стають основою для розробки індивідуальних комплексів вправ та вибору оптимальних форм занять, що будуть детально розглянуті у наступному підрозділі.

2.2. Методичні засади проєктування та реалізації занять з адаптивної фізичної культури для школярів із особливими освітніми потребами.

Процес проєктування циклу занять з адаптивної фізичної культури для учнів середньої ланки з особливими освітніми потребами ґрунтується на засадах системності та поетапності. Такий підхід дає можливість ефективно інтегрувати результати медико-педагогічного обстеження в систему корекційно-розвиткової роботи, забезпечуючи цілісність освітнього процесу. Перший етап, який можна визначити як аналітичний, передбачає вивчення Індивідуальної програми розвитку (ІПР) та результатів медико-педагогічного контролю. На цьому етапі вчитель детально аналізує фізичний стан учнів, їх рухові можливості, рівень координації та витривалості, а також психофізіологічні особливості. Особлива увага приділяється оцінці рухливості суглобів, силі м'язів–стабілізаторів та стану серцево-судинної системи, що здійснюється за допомогою комплексу доступних і безпечних педагогічних та функціональних методик. Рухливість суглобів оцінюється шляхом виконання спеціально підібраних контрольних рухів, таких як згинання та розгинання у великих суглобах верхніх і нижніх кінцівок, нахили та повороти тулуба у

вихідних положеннях сидячи або стоячи з опорою. Під час виконання цих рухів вчитель звертає увагу на амплітуду руху, симетричність, наявність больових відчуттів та компенсаторних рухів, що дозволяє визначити ступінь обмеження рухливості та необхідність корекційного впливу.

Сила м'язів–стабілізаторів оцінюється за допомогою спостереження за здатністю учня утримувати статичні пози, зокрема положення сидячи з прямою спиною, утримання рівноваги у положенні стоячи або напівприсіді з опорою, а також під час виконання ізометричних вправ малої інтенсивності. Важливим показником є тривалість утримання пози без вираженого тремтіння м'язів чи порушення постави. Такі спостереження дозволяють визначити рівень розвитку м'язів тулуба та плечового поясу, що відповідають за стабілізацію тіла під час рухової діяльності [81].

Моніторинг серцево-судинної системи передбачає аналіз показників пульсу як у стані спокою, так і після помірної активності, як-от ходьби на місці чи легких циклічних рухів протягом 1–2 хвилин. Важливими критеріями також виступають темп стабілізації серцевого ритму, особисті відчуття школяра та візуальні прояви втоми. Завдяки такому комплексному спостереженню педагог може встановити межу індивідуальної витривалості учня, що допомагає запобігти перевтомі та гарантує безпеку під час виконання вправ [36].

Отримані результати стають основою для постановки корекційних і розвиткових цілей, оскільки дозволяють чітко визначити пріоритетні напрями роботи. Наприклад, виявлене обмеження рухливості кульшових або плечових суглобів зумовлює включення до програми занять спеціальних корекційних і мобілізаційних вправ, недостатній розвиток м'язів–стабілізаторів потребує акценту на статичних і динамічних вправах для м'язів тулуба, а знижена толерантність серцево-судинної системи визначає необхідність поступового нарощування навантаження. Таким чином, діагностичні дані безпосередньо формують зміст занять з адаптивної фізичної культури, забезпечуючи їх цілеспрямованість, безпеку та індивідуалізацію педагогічного впливу.

Ефективність реалізації спроектованої технології значною мірою визначається дотриманням комплексу специфічних принципів, які

регламентують характер взаємодії вчителя та учнів у системі адаптивної фізичної культури та забезпечують безпеку й результативність занять.

Принцип обережності реалізується через пріоритет безпеки на всіх етапах заняття. Учитель здійснює постійний контроль за вихідними положеннями, амплітудою та темпом виконання рухів, добирає вправи з урахуванням протипоказань, зазначених у медичних рекомендаціях, а також забезпечує використання опор, поручнів і страховки. Навантаження дозується таким чином, щоб виключити перевтому, біль або небажані реакції з боку серцево-судинної та опорно-рухової систем [50].

Принцип поступовості передбачає поетапне ускладнення рухових завдань і підвищення фізичного навантаження відповідно до адаптаційних можливостей організму учнів. Це досягається шляхом поступового збільшення тривалості виконання вправ, кількості повторень, дистанції або опору інвентарю. Перехід до складніших варіантів здійснюється лише за умови стабільного засвоєння попереднього рівня та відсутності негативних фізіологічних реакцій [7].

Принцип індивідуального підходу реалізується через глибоке врахування нозологічних особливостей кожного учня. Учитель адаптує вправи шляхом зміни вихідних положень, використання допоміжного інвентарю, варіації темпу або зменшення координаційної складності рухів. Такі персоналізовані модифікації дозволяють учням працювати в межах одного заняття, виконуючи завдання, що відповідають їхнім функціональним можливостям [45].

Принцип доступності забезпечується відповідністю змісту занять рівню фізичної підготовленості та інтелектуального сприйняття учнів. Інструкції подаються чітко, короткими фразами, супроводжуються показом або візуалізацією рухів. За потреби складні рухові дії розбиваються на прості елементи, що полегшує розуміння та засвоєння навчального матеріалу [48].

Реалізація принципу емоційної підтримки спрямована на формування сприятливого психологічного клімату під час занять. Педагог активно використовує методи заохочення, акцентує увагу на найменших досягненнях кожного учня та уникає порівнянь, орієнтуючи дитину на індивідуальні

результати. Такий підхід мінімізує рівень тривожності, зміцнює віру у власні сили та закладає фундамент для стабільної мотивації до занять фізичною культурою [33].

Принцип варіативності передбачає регулярну зміну вправ, темпу виконання, вихідних положень і форм організації діяльності. Чергування індивідуальної, парної та групової роботи, використання ігрових елементів і різного інвентарю дозволяє уникнути монотонності, зменшити психофізичну втому та підтримувати інтерес учнів до занять [20].

Принцип зворотного зв'язку забезпечується безперервним моніторингом функціонального стану учнів у процесі заняття. Учитель оцінює зовнішні ознаки втоми, динаміку рухів, якість виконання вправ, а також суб'єктивні відчуття учнів. Отримана інформація використовується для оперативної корекції інтенсивності навантаження, темпу або змісту вправ безпосередньо під час заняття, що підвищує безпеку та педагогічну доцільність навчального процесу [14].

Узагальнені принципи реалізації спроектованої технології та конкретні механізми їх практичного втілення систематизовано в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Принципи реалізації технології адаптивних занять та їх практичне втілення

Принцип	Зміст принципу	Конкретні механізми реалізації
Принцип обережності	Орієнтація на збереження та зміцнення здоров'я учнів, мінімізація ризику негативних реакцій організму	Використання безпечних вихідних положень; обмеження амплітуди рухів; застосування опор, страховки та допоміжного інвентарю; постійний візуальний контроль техніки виконання
Принцип поступовості	Поетапне підвищення навантаження відповідно до функціональних можливостей учнів	Збільшення тривалості вправ на 10–20 с; поетапне нарощування кількості повторень; ускладнення вправ лише після стабільного виконання попереднього рівня
Принцип індивідуального підходу	Урахування нозологічних та функціональних особливостей кожного учня	Диференціація вихідних положень; використання індивідуальних варіантів вправ; адаптація темпу, інтенсивності та координаційної складності

Принцип	Зміст принципу	Конкретні механізми реалізації
Принцип доступності	Відповідність змісту занять фізичним і пізнавальним можливостям учнів	Спрощення інструкцій; поетапний показ вправ; використання зорових орієнтирів; застосування допомоги асистента
Принцип емоційної підтримки	Формування позитивного психологічного клімату та мотивації до занять	Підкріплення навіть незначних успіхів; уникнення порівняння між учнями; створення ситуації успіху; використання ігрових елементів
Принцип варіативності	Підтримка інтересу та запобігання монотонності занять	Чергування вправ і форм роботи; зміна темпу та структури заняття; використання різного інвентарю
Принцип зворотного зв'язку	Оперативна корекція навантаження відповідно до стану учнів	Спостереження за технікою рухів і ознаками втоми; опитування щодо самопочуття; негайна зміна інтенсивності або обсягу вправ

Саме ці принципи стають орієнтиром для вчителя на цільовому та конструктивному етапах проектування.

На цільовому етапі відбувається деталізована трансформація медичного діагнозу, результатів лікарсько–педагогічного обстеження та індивідуальних освітніх потреб учня у чітко структуровані завдання конкретного уроку й усього циклу занять. Формулювання цілей здійснюється не в загальному вигляді, а з урахуванням характеру порушень, рівня рухових можливостей, віку та психоемоційного стану школяра [69].

Так, для учнів із порушеннями постави корекційні завдання конкретизуються через зміцнення глибоких м'язів спини та черевного преса, формування навичок утримання вертикального положення тулуба у статичних і динамічних умовах, навчання правильному положенню голови й плечового поясу під час сидіння, ходьби та виконання вправ. У зміст уроків включаються вправи на стабілізацію тулуба, ізометричні утримання, симетричні та асиметричні рухи з контролем положення тіла, а також спеціальні коригувальні положення з опорою на гімнастичну стінку або використанням дзеркал для самоконтролю [10].

Для учнів із порушеннями ходи завдання уроку спрямовуються на поетапне навчання правильної техніки пересування, формування ритмічності та узгодженості рухів нижніх кінцівок, розвиток відчуття опори та рівноваги.

Практична реалізація таких цілей передбачає виконання вправ на перенесення маси тіла, ходьбу з різною довжиною та частотою кроку, вправи з візуальними орієнтирами на підлозі, а також використання допоміжних засобів опори. Паралельно розвивається координація рухів через виконання простих рухових завдань у змінних умовах, що поступово ускладнюються [30].

Для учнів із недостатнім рівнем загальної фізичної підготовленості цільові орієнтири формулюються у вигляді поступового підвищення витривалості та м'язової сили без перевантаження організму. У таких випадках завдання уроку включають адаптовані циклічні вправи помірної інтенсивності, елементи рухливих ігор із дозованим навантаженням, вправи з власною масою тіла та легким інвентарем. Важливим аспектом є поступове збільшення тривалості та складності вправ із постійним контролем самопочуття учня [29].

Конкретизація завдань на цільовому етапі дозволяє поєднати корекційні, навчальні та виховні аспекти занять. Окрім безпосередньої корекції фізичних порушень, уроки спрямовуються на формування рухової самостійності, розвиток здатності контролювати власні рухи, дотримуватися інструкцій учителя та працювати в колективі. Це сприяє підвищенню впевненості учнів у власних можливостях, позитивній мотивації до занять і створює умови для їх повноцінної участі в освітньому процесі.

Т. Осадченко, А. Семенов, В. Ткаченко виділяють шість основних груп рухових умінь і навичок, що мають життєво важливе значення.

Формуючи зміст корекційно-розвиткового процесу на основі визначених цілей, учителю адаптивної фізичної культури доцільно спиратися на класифікацію життєво важливих рухових умінь і навичок, що забезпечують підготовку учнів з особливими освітніми потребами до самостійного життя та побутової діяльності. У практичному плані виділяють шість основних груп таких навичок, які слугують орієнтиром для добору вправ і педагогічних прийомів.

1. Навички переміщення в просторі. Сюди входять ходьба, лазіння, переповзання, перекочування, а також різні види стрибків. Вчитель організовує вправи, що тренують рівновагу та координацію, наприклад, ходьбу по нестійкій

поверхні, піднімання по сходах із підтримкою, серії невеликих стрибків із різною амплітудою. Такі вправи формують базову мобільність учня і дозволяють безпечно пересуватися у класі та побутовому середовищі.

2. Часова орієнтація. Учень навчається диференціювати часові інтервали, реагувати на ритмічні сигнали та узгоджувати свої рухи із зовнішніми умовами. Практично це реалізується через вправи з лічбою рухів, виконання серій рухів під метроном або музичний супровід із різними темпами, що розвиває здатність до ритмічної координації та регуляції темпу.

3. Просторово-часова орієнтація. Ця група навичок передбачає синхронізацію рухів із напрямком і швидкістю переміщення, що особливо важливо при обертах, поворотах та серіях перекидів. Учитель використовує вправи з перестрибуванням через м'які перешкоди, рух по фігурних траєкторіях, зміну напрямку під час бігу або ведення предмета, що тренує точність рухів і прогнозування наслідків дії.

4. Подолання перешкод та рівновага. Учень відпрацьовує уміння перелазити, підповзати, утримувати статичну і динамічну позицію. Для цього застосовуються тренувальні маршрути з балансувальних доріжок, лав, низьких перешкод, а також вправи на утримання положення стоячи або сидячи з обмеженою опорою. Вправи забезпечують безпечне пересування у побуті та навколишньому середовищі.

5. Маніпуляції з вантажами. Навички перенесення, штовхання, метання на точність та ловля предметів різної ваги формуються через адаптовані вправи з м'ячами різних розмірів, невеликими гантелями або предметами побутового призначення. Учень тренує силу, координацію рук і очей, а також навички розрахунку зусилля та траєкторії руху, що є критично важливим для самообслуговування.

6. Дрібна моторика. Розвиток точних рухів пальців і кистей рук відбувається через ігрові та корекційні вправи, наприклад, перекладання дрібних предметів, нанизування намистин, моделювання або малювання. Такі вправи не лише сприяють виконанню побутових дій, а й стимулюють психічні функції, зокрема мовлення та увагу [49].

У сукупності ці шість груп рухових навичок формують основу для планування корекційно-розвиткового процесу, визначаючи конкретний зміст уроків, вибір вправ та індивідуальні адаптації відповідно до потреб кожного учня.

Важливою складовою технологічного проектування занять є вибір методики нормування фізичних навантажень, що дозволяє об'єктивно оцінювати прогрес учня без порівняння його із загальноприйнятими стандартами. У практиці адаптивної фізичної культури виділяють три ключові методики, які допомагають персоналізувати заняття та забезпечити безпечне навантаження [6].

Індивідуально-нормативна методика. Цей підхід передбачає встановлення нормативів на основі поточних можливостей конкретного учня. Педагог спрямовує вплив на ті м'язові групи або рухові функції, які розвинені недостатньо. Наприклад, якщо у учня обмежена рухливість нижніх кінцівок, нормативи для силових вправ на ноги (наприклад, присідання з підтримкою або піднімання ніг із положення сидячи) формуються на основі показників саме цього учня, а не загальної шкали. Такий підхід дозволяє коректно оцінювати прогрес, підвищуючи мотивацію та безпеку виконання вправ [18].

Типологічно-нормативна методика. Методика враховує соматотип учня та індивідуальні особливості будови тіла [25]. Надамо декілька прикладів.

Для учнів астено-торакального типу (вузька грудна клітка, довгі кінцівки) доцільні вправи на вибухову силу та координацію, наприклад, короткі серії стрибків на місці або ведення м'яча в русі з варіаціями темпу. Інтервали відпочинку між вправами скорочені, що стимулює швидкісно-силові можливості.

Для учнів дигестивного типу (схильність до повноти) пріоритет надається аеробним навантаженням: ходьба з контролем серцевого ритму, вправи на велотренажері або вправа «велосипед» у положенні лежачи. Тривалість вправ поступово збільшується відповідно до рівня витривалості.

Типоспецифічна методика. Цей підхід передбачає добір навантажень, що відповідають конкретним порушенням опорно-рухового апарату та

особливостям координації. Для учнів із недостатньою статичною рівновагою та розладами координації до основної частини заняття доцільно впроваджувати тренування на фітболах, балансувальних платформах або напівсферах «босу». Застосування такого обладнання активізує роботу м'язів-стабілізаторів, що сприяє розвитку відчуття балансу та допомагає дитині краще контролювати положення власного тіла під час виконання рухових завдань [25].

Таблиця 2.4.

Приклади практичного застосування методик нормування та їх корекційний вплив у заняттях АФК

Методика	Приклад вправи	Тривалість/дистанція	Кількість повторень	Інтенсивність	Призначення/корекційний ефект
Індивідуально-нормативна	Піднімання ніг із положення сидячи	30–40 с	3–5 серій	Повільний темп	Зміцнення м'язів стегон і сідниць, розвиток сили нижніх кінцівок
Індивідуально-нормативна	Жим гантелей сидячи	20–30 с	4–6 повторень	Середній темп	Розвиток м'язів плечового поясу, стабілізація тулуба
Типологічно-нормативна (астено-торакальний тип)	Ведення м'яча в русі з варіацією темпу	10–15 м	3–4 серії	Середній/швидкий темп	Розвиток координації та швидкісно-силових можливостей
Типологічно-нормативна (дигестивний тип)	«Велосипед» у положенні лежачи	30–60 с	2–3 серії	Повільний/середній темп	Аеробне навантаження, розвиток витривалості
Типоспецифічна	Баланс на фітболі	20–30 с	3–5 повторень	Повільний темп	Розвиток м'язів-стабілізаторів, покращення рівноваги
Типоспецифічна	Перекочування м'яча по лаві з еспандером	5–10 м	4–6 серій	Середній темп	Корекція координації, розвиток маніпулятивних навичок

Застосування цих методик дозволяє створити максимально безпечні та ефективні умови для фізичного розвитку учнів, забезпечуючи реалізацію принципу індивідуалізації на практиці. Крім того, використання поєднання цих методик дає змогу адаптувати заняття до вікових, соматотипових та медико-

фізіологічних особливостей учнів, забезпечуючи поступовий і системний розвиток рухових навичок та корекцію функціональних порушень.

Конструктивний етап характеризується практичною конкретизацією змісту занять та спрямований на добір таких засобів і методів, які забезпечують безпечний і водночас результативний корекційно–розвивальний вплив. На цьому етапі вчитель переходить від загально сформульованих завдань до чіткого визначення вправ, способів їх виконання та умов організації рухової діяльності школярів.

Дихальні вправи підбираються відповідно до функціональних можливостей дихальної та серцево-судинної систем учнів і є обов'язковими компонентами підготовчої та заключної частин заняття. Методика передбачає використання діафрагмального дихання (у положеннях сидячи чи лежачи), вправ із подовженим видихом крізь зімкнуті губи, а також синхронізацію дихальних циклів із м'якими рухами рук і корпусу. Впровадження таких технік сприяє інтенсифікації вентиляції легень, стабілізації серцевого ритму та ефективному зняттю емоційного навантаження [42].

Вибір корекційних вправ безпосередньо залежить від специфіки порушень опорно-рухової системи учня. З метою формування правильної постави впроваджуються завдання на збереження симетричного положення корпусу біля гімнастичної стінки, ізометричне зміцнення м'язів преса та спини, а також вправи для стабілізації плечового поясу з використанням опори або без сторонньої допомоги.

Для вдосконалення навичок ходьби застосовується методика перенесення ваги тіла з однієї ноги на іншу, пересування за спеціальною розміткою та вправи на координацію рухів нижніх кінцівок. Такі завдання виконуються у стриманому темпі з поетапним підвищенням складності, що забезпечує поступову адаптацію організму та закріплення правильних рухових стереотипів [24].

Загальнорозвивальні вправи орієнтовані на комплексне вдосконалення фізичних здібностей і базуються на принципі розсіяного м'язового навантаження. У практичній діяльності з АФК широко використовуються

завдання з вагою власного тіла у полегшених положеннях, вправи з еспандерами мінімального опору, а також маніпуляції з м'ячами різної маси (метання та ловіння) та проста координаційна робота з предметами. При визначенні інтенсивності та обсягу таких навантажень обов'язково враховується індивідуальна витривалість підлітків 11–13 років, яким властива підвищена втомлюваність [34].

Окрему групу становлять вправи на релаксацію, які застосовуються для зниження м'язового тону та відновлення психоемоційного стану. До них належать вправи на послідовне напруження і розслаблення м'язових груп, повільні розтягувальні рухи у поєднанні з диханням, елементи аутогенного тренування у положенні лежачи або сидячи [2].

Підготовка модифікованого спортивного інвентарю на конструктивному етапі логічно завершує процес добору засобів і водночас створює практичні умови для реалізації спроектованої технології занять. Використання м'ячів різної маси дає можливість дозувати силове навантаження та змінювати координаційну складність вправ залежно від рівня рухової підготовленості учнів. Еспандери з варіативним опором застосовуються для поступового розвитку м'язової сили та витривалості без надмірного перевантаження, що є особливо важливим для школярів із порушеннями опорно–рухового апарату. Спеціальні опори, лави, поручні або гімнастичні стінки забезпечують стабільність положення тіла, знижують ризик травматизму та дозволяють зосередити увагу учнів на якості виконання рухів, а не на утриманні рівноваги [76].

Отже, деталізація методів і засобів у поєднанні з підготовкою спеціалізованого обладнання стає перехідним містком від теоретичного планування до безпосереднього проведення занять з адаптивної фізичної культури. На цьому етапі результати діагностики та визначені завдання адаптуються до реальних умов навчального простору, що формує надійну базу для результативного корекційного впливу. Для наочної демонстрації логіки цього процесу та послідовності дій педагога доцільно систематизувати ключові

етапи технології у формі таблиці 2.5, де відображено внутрішній зміст проєктування системи занять АФК.

Таблиця 2.5.

Етапи технологічного проєктування занять АФК

Етап проєктування	Зміст діяльності вчителя	Результат етапу
Аналітичний	Вивчення ІПР, оцінка рухливості суглобів, сили м'язів та стану ССЗ.	Профіль фізичного стану учня.
Цільовий	Формування конкретних корекційних завдань (корекція постави, ходи тощо).	Перелік індивідуальних цілей.
Конструктивний	Добір вправ, адаптація інвентарю, вибір методів («розчленоване» вправління).	План-конспект заняття.

Наведені у таблиці 2.5 етапи технологічного проєктування відображають логічну послідовність дій учителя адаптивної фізичної культури – від аналізу індивідуальних особливостей учня до створення конкретного плану заняття. Така поетапність дозволяє забезпечити науково обґрунтовану індивідуалізацію освітнього процесу та узгодити діагностичні дані з корекційно–розвитковими завданнями й засобами їх реалізації. Реалізація кожного етапу створює необхідні передумови для переходу до наступного, формуючи цілісну педагогічну технологію занять з адаптивної фізичної культури.

Практична організація заняття є логічним продовженням етапу проєктування та реалізується через його внутрішню структуру й змістове наповнення. Саме структурна побудова дозволяє трансформувати теоретичні цілі у послідовні педагогічні кроки, орієнтовані на виправлення рухових розладів, вдосконалення фізичних здібностей та закріплення нових навичок. З огляду на це, урок з адаптивної фізичної культури базується на традиційній тричастинній схемі, проте кожен її етап наповнюється вузькоспеціалізованими корекційними завданнями та специфічними методичними прийомами.

Структура заняття з адаптивної фізичної культури будується за класичною тричастинною схемою, однак кожна її складова має чітко визначені корекційно–педагогічні завдання, специфічні методи та методичні прийоми реалізації [66].

Підготовча частина заняття, що триває 10–12 хвилин, виконує роль фундаменту для подальшої роботи, поступово залучаючи учнів до рухової активності та формуючи необхідний фізіологічний і психологічний настрій. Ключова мета цього етапу полягає в організації уваги школярів, плавному стимулюванні роботи серця та легенів, а також у «розігріві» суглобів і зв'язок. Такий підхід мінімізує ризики травмування та запобігає виникненню негативних реакцій організму на фізичні зусилля.

Для реалізації зазначених завдань застосовується метод поступового нарощування навантаження, який передбачає перехід від простих, малорухливих вправ до більш активних рухових дій. Заняття розпочинається з організаційних прийомів, спрямованих на налаштування учнів на роботу: коротке пояснення мети заняття, створення позитивного емоційного фону, використання елементів вербальної мотивації.

Дихальні вправи виконуються у повільному темпі та мають чітко регламентовану послідовність. Застосовується метод керованого дихання, за якого вчитель словесно супроводжує кожен вдих і видих, звертаючи увагу на їх глибину та ритм. Перевага надається діафрагмальному та грудно–діафрагмальному диханню у вихідних положеннях сидячи або стоячи з опорою, що дозволяє зменшити статичне навантаження та забезпечити рівномірну вентиляцію легень.

Суглобова гімнастика спрямована на мобілізацію основних суглобових ланок і виконується за принципом «від периферії до центру». Застосовується метод повторного вправляння з невеликою амплітудою рухів, що поступово збільшується у межах індивідуально допустимого діапазону. Особлива увага приділяється шийно–грудному відділу хребта, плечовим, кульшовим та колінним суглобам як зонам підвищеного ризику функціональних обмежень у дітей з порушеннями опорно–рухового апарату.

Для активізації уваги та розвитку координаційних здібностей використовуються ігрові прийоми з простими руховими завданнями, такими як передавання предметів, орієнтація в просторі за сигналом, поєднання рухів рук і ніг у заданому ритмі. Ігровий метод дозволяє знизити тривожність учнів, підвищити їх зацікавленість і створити сприятливий психологічний клімат на уроці.

Протягом підготовчої частини вчитель здійснює постійний педагогічний контроль за самопочуттям учнів, використовуючи методи спостереження та короткого опитування. Оцінюється колір шкірних покривів, частота та ритмічність дихання, рівень втоми, готовність до виконання подальших завдань. Такий підхід дозволяє своєчасно коригувати темп і обсяг вправ та забезпечує безпечне і комфортне входження школярів з порушеннями опорно-рухового апарату в основну частину заняття.

Основна частина заняття з адаптивної фізичної культури є ключовою з позицій корекційно-розвиткового впливу і триває, як правило, 25–30 хвилин. Саме на цьому етапі реалізуються основні завдання індивідуальної програми розвитку, спрямовані на формування та вдосконалення рухових навичок, корекцію постави й координації рухів, розвиток сили, витривалості та функціональних можливостей організму учнів з порушеннями опорно-рухового апарату.

Реалізація основної частини заняття ґрунтується на принципі розсіяного м'язового зусилля, що передбачає грамотне чергування навантажень на різні групи м'язів. Це дозволяє уникнути локального перевтомлення та передчасного виснаження організму учня. Зокрема, завдання для нижніх кінцівок доцільно поєднувати з роботою над плечовим поясом чи тулубом, а силові блоки – переміжувати з координаційними вправами або техніками м'язового розслаблення.

Така послідовність є критично важливою для підлітків із обмеженими адаптаційними можливостями, оскільки вона допомагає зберігати стабільну працездатність протягом усього тренувального часу. Завдяки розсіяному

навантаженню вчитель може досягти необхідного корекційного ефекту, не виходячи за межі фізіологічної безпеки школяра.

Розвиток рухових навичок здійснюється з використанням методу «розчленованого» вправлення, який полягає в поетапному освоєнні складних рухових дій. На першому етапі учні опановують окремі елементи руху у спрощених умовах і з полегшеними вихідними положеннями. Наприклад, під час навчання правильної ходи спочатку відпрацьовується положення тулуба і голови, далі – робота стопи та перенесення маси тіла, і лише після цього всі елементи поєднуються у цілісний рух. Аналогічний підхід використовується при формуванні маніпуляційних дій з предметами, коли спочатку відпрацьовується захват, потім контроль руху і лише згодом – виконання вправи в заданому темпі або напрямку [71].

З метою підвищення ефективності навчання широко застосовується метод візуалізації. Використання дзеркал дозволяє учням контролювати положення тіла, симетричність рухів і поставу у режимі реального часу. Відеоматеріали або демонстрація вправ учителем слугують зоровим зразком для наслідування, що особливо важливо для дітей з порушеннями координації та просторової орієнтації. Поєднання словесного пояснення з наочним показом сприяє кращому усвідомленню структури руху та зменшує кількість помилок під час його виконання.

Корекція постави і розвиток сили здійснюються за допомогою спеціально підібраних вправ для м'язів–стабілізаторів тулуба, плечового пояса та нижніх кінцівок. Вправи виконуються з власною вагою тіла, з використанням еспандерів, легких гантелей або опор, що дозволяє індивідуалізувати навантаження. Для учнів, які пересуваються на кріслі–візку, акцент робиться на зміцненні м'язів спини та рук, тоді як для учнів, які ходять з опорою, більша увага приділяється м'язам нижніх кінцівок і розвитку рівноваги.

Важливе місце в основній частині займають адаптовані рухливі ігри, які виконують не лише фізіологічну, а й психолого–педагогічну функцію. Ігрові завдання сприяють підвищенню мотивації до занять, активізують емоційну сферу учнів, розвивають навички взаємодії та соціальної поведінки. Вправи

ігрового характеру добираються з урахуванням рухових можливостей кожного учасника і можуть передбачати спрощені правила, змінені дистанції або використання спеціального інвентарю.

Упродовж основної частини заняття вчитель здійснює постійний педагогічний і функціональний контроль, коригуючи інтенсивність та обсяг навантажень залежно від самопочуття учнів. Такий підхід забезпечує не лише ефективність корекційного впливу, але й безпечні умови проведення занять, що є принципово важливим у системі адаптивного фізичного виховання школярів з порушеннями опорно–рухового апарату.

Заключний етап заняття з адаптивної фізичної культури зазвичай займає 5–8 хвилин і має виражений відновлювально-регуляторний характер. Його ключова мета полягає у плавному зниженні інтенсивності фізичного навантаження та приведенні показників серцево-судинної й дихальної систем до норми. Крім фізіологічного відновлення, цей етап спрямований на зняття м'язової напруги та стабілізацію психоемоційного фону школярів, що особливо важливо після активної рухової роботи.

На початковому етапі заключної частини застосовуються легкі дихальні вправи, які виконуються у повільному темпі та поєднуються з елементами статичного розслаблення. Вправи типу повільного вдиху через ніс з подовженим видихом через рот, дихання з акцентом на діафрагмальну фазу або ритмічне дихання у положенні сидячи чи лежачи сприяють зниженню частоти серцевих скорочень, покращенню вентиляції легень та зменшенню залишкової втоми. Вчитель контролює правильність дихального ритму, звертає увагу на відсутність затримки дихання та надмірного напруження.

Наступним компонентом є використання релаксаційних технік, спрямованих на зниження тону м'язів, які активно працювали в основній частині заняття. Застосовуються елементи прогресивної м'язової релаксації, коли учні по черзі напружують і розслаблюють окремі м'язові групи, або вправи на пасивне розслаблення з опорою на підлогу, гімнастичні мати чи спинку стільця. Для учнів з порушеннями опорно–рухового апарату такі вправи мають

особливе значення, оскільки сприяють профілактиці спастичних проявів, м'язових затисків і больових відчуттів.

Елементом психоемоційного відновлення є аутогенне тренування або його спрощені варіанти. Учитель використовує словесні формули, спрямовані на формування відчуття спокою, тепла та розслаблення, наприклад зосередження уваги на рівному диханні, відчутті легкості в руках і ногах, загальному стані комфорту. Такі прийоми сприяють зниженню рівня тривожності, формуванню позитивного емоційного фону та підвищенню впевненості учнів у власних можливостях.

Завершальним елементом заключної частини є рефлексія, яка має педагогічне та виховне значення. Учні за допомогою запитань учителя або короткого обговорення оцінюють власне самопочуття, рівень втоми, складність виконаних вправ, а також визначають, які завдання були для них найбільш доступними або цікавими. Така форма зворотного зв'язку дозволяє формувати навички самооцінки та самоконтролю, підвищує усвідомленість ставлення до фізичних навантажень і сприяє розвитку відповідальності за власний фізичний стан.

Отже, заключна частина заняття з адаптивної фізичної культури виконує не лише функцію фізіологічного відновлення, але й забезпечує психоемоційну рівновагу та педагогічну завершеність заняття. Її раціональна організація сприяє закріпленню позитивного досвіду рухової діяльності та формує в учнів середньої школи стійку мотивацію до регулярних занять фізичною культурою в умовах адаптивного освітнього середовища.

Особливе місце у технології проведення занять з адаптивної фізичної культури займає диференційований підхід, який виступає ключовою умовою забезпечення інклюзивності, безпеки та педагогічної доцільності навчального процесу. Його реалізація ґрунтується на врахуванні індивідуальних рухових можливостей, способів пересування, рівня фізичної підготовленості та характеру порушень опорно–рухового апарату кожного учня. Диференціація стосується не лише обсягу та інтенсивності навантаження, а й вихідних

положень, способів виконання вправ, тривалості роботи та характеру відпочинку [68].

Так, під час виконання вправ на розвиток сили плечового поясу вчитель пропонує різні варіанти виконання одного й того самого рухового завдання. Учні, які пересуваються на кріслі-візку, виконують жим гантелей або еспандерів у положенні сидячи з фіксацією тулуба, що дозволяє зосередити навантаження на м'язах плечового пояса та верхніх кінцівок без надмірного напруження стабілізаторів корпусу. Учні, які пересуваються за допомогою милиць, виконують аналогічні вправи у положенні стоячи з опорою спиною об гімнастичну стінку або шведську стінку, що забезпечує додаткову стабільність і знижує ризик порушення рівноваги. При цьому темп виконання, кількість повторень і маса обтяження коригуються індивідуально відповідно до функціональних можливостей кожного учня.

Впровадження такого підходу дає змогу повноцінно реалізувати принцип педагогічної рівності. Учні залучаються до спільної роботи та виконують однотипні за змістом завдання, проте в адаптованих до їхніх можливостей умовах. Це позитивно впливає не лише на розвиток фізичних здібностей, а й на психоемоційний стан школярів: зміцнює відчуття приналежності до колективу, підвищує впевненість у собі та допомагає подолати психологічні бар'єри, що виникають через фізичні обмеження.

Важливою складовою організації занять в інклюзивному середовищі є тісна взаємодія вчителя з асистентом вчителя. Асистент виконує функцію фізичного супроводу учнів, надає страховку під час виконання складних або нових вправ, допомагає у зміні вихідних положень, переміщенні між зонами заняття та використанні адаптивного інвентарю. Особливо значущою є його роль під час виконання вправ, що потребують точного контролю пози або координації рухів, коли навіть незначна помилка може призвести до перевантаження або травмування.

Окрім фізичної допомоги, асистент бере участь в індивідуалізації навчальних завдань, допомагає вчителю коригувати інструкції з урахуванням можливостей конкретного учня, звертає увагу на прояви втоми чи дискомфорту

та своєчасно сигналізує про необхідність зменшення навантаження. Важливою є також емоційна підтримка, яка проявляється у заохоченні, створенні ситуації успіху та підтримці позитивної мотивації до занять, особливо у дітей з обмеженою рухливістю або порушеннями координації.

Для ілюстрації практичного застосування описаної технології розглянемо приклад реалізації вправи «Ведення м'яча в русі» під час основної частини заняття в інклюзивному класі середньої школи.

З метою забезпечення наочності та кращого розуміння рухового завдання вчитель активно використовує засоби візуалізації, які демонструють принципи адаптації вправ для різних категорій учнів. До них належать дзеркала, розміщені вздовж стіни спортивної зали, кольорові маркери напрямку руху, а також показ вправ самим учителем або асистентом. Візуальна підтримка дозволяє учням краще усвідомлювати просторове положення тіла, контролювати симетрію рухів і коригувати помилки без надмірного вербального втручання.

Під час виконання вправи вчитель спільно з асистентом реалізує диференційований підхід. Для учнів із порушеннями постави та слабкістю м'язів-стабілізаторів завдання полягає у веденні м'яча обома руками перед собою з акцентом на утримання вертикального положення тулуба. Вправа виконується протягом 1–2 хвилин у повільному або середньому темпі з 2–3 повтореннями. Для самоконтролю використовується дзеркало, що дозволяє учневі відстежувати положення голови, плечового поясу та симетрію рухів під час пересування.

Для учнів, які пересуваються на кріслі-візку, вправа модифікується у ведення м'яча однією рукою з одночасним керуванням кріслом іншою або з почерговою зміною рук. Тривалість виконання становить 1–1,5 хвилини у повільному темпі. Асистент учителя в цьому випадку виконує не лише функцію фізичної страховки та допомоги у маневруванні, а й роль візуального орієнтира, демонструючи правильну траєкторію руху. За потреби асистент застосовує тактильні підказки, зокрема легкий дотик до спини або плечового поясу, що сприяє корекції постави та стабілізації тулуба.

Для учнів із порушеннями ходи, зокрема при дитячому церебральному паралічі, ведення м'яча замінюється на його перекочування по гімнастичній лаві або по підлозі за допомогою спеціальної палиці. Вправа виконується на дистанції 3–5 м у повільному темпі з 2–3 повтореннями. Така форма дозволяє знизити координаційну складність завдання, зосередивши увагу на ритмічності кроку, перенесенні маси тіла та збереженні рівноваги.

Таким чином, використання засобів візуалізації, адаптованого інвентарю та розширеної участі асистента забезпечує ефективну реалізацію диференційованого підходу. Кожен учень залучається до спільної рухової діяльності, водночас працюючи над власним корекційним завданням: один – над стабілізацією хребта, інший – над розвитком маніпулятивної функції верхніх кінцівок, третій – над координацією та ритмічністю рухів.

Моніторинг ефективності занять з адаптивної фізичної культури виступає завершальним і водночас наскрізним компонентом педагогічної технології, оскільки саме він забезпечує зворотний зв'язок між запланованими цілями та реальними результатами навчально–корекційного процесу. У практиці роботи з учнями середньої школи з порушеннями опорно–рухового апарату провідну роль відіграють щоденники самоконтролю та індивідуальні картки досягнень, які дозволяють систематично відстежувати динаміку фізичного і психоемоційного стану кожної дитини [44].

Щоденники самоконтролю заповнюються з урахуванням вікових можливостей учнів і можуть мати спрощену, доступну форму. У них фіксується суб'єктивне самопочуття до і після заняття, рівень втоми, наявність або відсутність болісних відчуттів у м'язах і суглобах, настрої та бажання брати участь у подальших заняттях. Така інформація дає змогу вчителю оцінити адекватність запропонованого навантаження, своєчасно виявити ознаки перевтоми або зниження мотивації та внести необхідні корективи в організацію наступних занять. Водночас формування навичок самоспостереження сприяє розвитку усвідомленого ставлення учнів до власного здоров'я та фізичної активності.

Картки досягнень мають більш об'єктивний характер і використовуються для фіксації конкретних змін у фізичному стані та рухових можливостях учнів. У них відображаються показники постави, обсягу рухів у суглобах, рівня сили окремих м'язових груп, координаційних здібностей, витривалості, а також якість виконання рухових дій, зокрема ходи, рівноваги, маніпуляцій предметами. Заповнення карток здійснюється на основі результатів педагогічних спостережень, контрольних вправ і тестових завдань, що дозволяє відстежувати як короткочасні, так і довготривалі позитивні зміни.

На підставі отриманих даних учитель аналізує ефективність застосованих засобів і методів, визначає доцільність збереження або зміни інтенсивності навантаження, ускладнення чи спрощення вправ, корекції темпу та обсягу роботи. Наприклад, за умови стабільного покращення сили м'язів-стабілізаторів і зменшення асиметрії постави можуть вводитися більш складні координаційні вправи або збільшуватися тривалість роботи в основній частині уроку. У разі виявлення негативних реакцій організму навантаження зменшується, акцент переноситься на дихальні, релаксаційні та відновлювальні вправи.

У сучасних умовах дистанційного навчання технологія адаптується для онлайн, зберігаючи принципи індивідуалізації та безпеки. Заняття проводяться через відеозв'язок та інтерактивні платформи: учні виконують вправи вдома з урахуванням безпечного простору та доступного інвентарю (м'ячі, еспандери, стілець або стіну як опору). Методи візуалізації та самоконтролю, такі як дзеркала або відеозапис, дозволяють учням спостерігати за правильністю рухів та отримувати рекомендації вчителя онлайн. Асистенти або батьки допомагають забезпечити безпеку та адаптацію вправ до індивідуальних потреб. Прогрес фіксується за допомогою електронних щоденників і онлайн-карток досягнень, що дозволяє оперативно коригувати програму та зберігати ефективність фізичного виховання у дистанційному форматі [31].

Таким чином, систематичний моніторинг ефективності занять дозволяє реалізувати принцип індивідуалізації в адаптивній фізичній культурі на практичному рівні. Він забезпечує науково обґрунтоване коригування програм

занять, підвищує безпеку навчального процесу та створює умови для поступового, стабільного й максимально можливого розвитку рухових можливостей учнів з особливими освітніми потребами.

Таким чином, запропонована технологія проектування та проведення занять забезпечує комплексну організацію процесу адаптивної фізичної культури. Вона поєднує медико-педагогічну діагностику, диференційовані корекційно–розвивальні завдання, педагогічні методики та інклюзивні технології, що сприяє формуванню рухових навичок, фізичного розвитку та соціальної адаптації учнів середньої школи з особливими освітніми потребами.

2.3. Науково-методичні рекомендації для вчителів щодо вдосконалення процесу адаптивного фізичного виховання учнів із порушеннями функцій руху

Організація результативного навчання з адаптивної фізичної культури для учнів із порушеннями опорно-рухового апарату є складним багаторівневим процесом. Він вимагає системного підходу, що базується на глибокому аналізі фізичного потенціалу кожного школяра, а також на ретельному врахуванні його психологічного стану та емоційних потреб. Такий процес передбачає створення максимально сприятливого середовища для взаємодії між учителем та учнями, забезпечення безпеки виконання рухових завдань, формування внутрішньої мотивації до занять, стимулювання інтересу до фізичної активності та підтримку індивідуального прогресу кожного учасника освітнього процесу [20]. З метою досягнення цих цілей вчителю доцільно дотримуватись таких методичних підходів і рекомендацій.

1. Знайомство та інструктаж учнів. На початку кожного заняття доцільно організувати спеціальні інтерактивні елементи, які сприяють знайомству учасників і створюють позитивний психологічний клімат. Це можуть бути короткі ігрові вправи, де учні представляються, називають своє ім'я, розповідають про улюблену вправу або демонструють невелику моторну

дію, яку вони добре виконують. Такий підхід допомагає знизити тривожність, підвищити рівень довіри в групі та забезпечити емоційну готовність до подальшої роботи. Орієнтовний час на проведення цього блоку – 3–5 хвилин, темп виконання вправ повільний, із обов'язковим контролем техніки та правильного положення тіла. Вчитель при цьому пояснює, чому безпека під час виконання вправ є пріоритетом, демонструє правильні пози і акцентує увагу на поступовості навантаження [77].

2. *Формування цілей і завдань заняття.* Після знайомства слід чітко окреслити мету та завдання заняття, які мають бути зрозумілими для кожного учня і відповідати його фізичним можливостям та потребам. Для цього доцільно використовувати конкретні інструкції та демонстраційні приклади. Наприклад, якщо заняття спрямоване на корекцію постави, завдання може формулюватися як «тримати спину прямо під час ведення м'яча або виконання присідань з опорою на стіну». При розвитку координації учнів завдання може звучати як «перестрибнути через невеликі перешкоди, зберігаючи баланс і синхронність рухів рук і ніг». Вчитель може додатково візуалізувати цілі за допомогою схем, демонстрацій на макеті, відео або навіть використанням кольорових конусів для позначення траєкторії руху. Таке формулювання завдань не лише стимулює учнів до активної участі, але й створює можливості для усвідомленого виконання вправ та розвитку самоконтролю [35].

3. *Інформування учнів про зміни та організацію заняття.* Своєчасне повідомлення учнів про будь-які зміни у розкладі, форматі занять або використовуваному інвентарі є критично важливим для забезпечення психологічного комфорту та планування власних дій. Наприклад, якщо заняття проводиться у дистанційному форматі, вчитель попередньо пояснює, який інвентар можна використовувати вдома (м'ячі різної ваги, еспандери, стілець як опору) та надає рекомендації щодо безпечного простору. У разі введення нових ігрових елементів або командних вправ учні повинні розуміти порядок виконання, правила безпеки та очікуваний результат, що дозволяє зберегти організованість та ефективність навчального процесу [40].

4. *Практична демонстрація значення рухових навичок.* Важливим етапом підготовки до виконання вправ є демонстрація практичного застосування рухових умінь у реальному житті. Наприклад, ведення м'яча сприяє розвитку координації рук, контроль постави при ходьбі по канату на підлозі – зміцненню м'язів спини та формуванню балансу, а піднімання невеликих предметів – розвитку сили м'язів-стабілізаторів та дрібної моторики. Учні бачать, що рухові навички мають безпосереднє застосування у побутових та соціальних ситуаціях, що підвищує їхню мотивацію та усвідомлення важливості занять. Такі демонстрації можна проводити як у реальному просторі, так і через відео, а також супроводжувати коментарями вчителя, що акцентують увагу на правильній техніці та безпечному виконанні вправ [25].

5. *Адаптація способів комунікації та методів подання матеріалу.* Вчитель має варіювати форми подачі інформації відповідно до фізичних та когнітивних можливостей учнів. Наприклад, словесне пояснення можна підкріплювати наочною демонстрацією вправи або моделюванням ситуації, де учень повинен «обійти перешкоду, не зачепивши конуси». Для учнів з порушеннями слуху або когнітивними особливостями доцільне використання візуальних підказок, піктограм, кольорових маркерів чи покрокових схем рухів. Такий підхід дозволяє забезпечити доступність матеріалу, підвищити рівень засвоєння навичок і одночасно стимулює самостійність та критичне мислення [78].

6. *Впровадження колективних форматів роботи та ігрових компонентів* є дієвим інструментом соціалізації. Командні вправи та спільні ігрові проєкти зміцнюють згуртованість учнівського колективу й сприяють активному розвитку комунікативних навичок. Зокрема, рухливі естафети, що включають ведення м'яча, передачу предметів або комбіновані дії (поєднання ходьби, елементів балансування та кидків), створюють умови для ефективної співпраці, обміну досвідом і взаємопідтримки між підлітками. Орієнтовна тривалість таких вправ – 5–7 хвилин, темп виконання середній, із контролем техніки та безпеки. У командних вправах учитель може диференціювати завдання

відповідно до фізичних можливостей кожного учня, використовуючи адаптований інвентар і вихідні позиції (сидячи, стоячи з опорою, лежачи) [37].

Вчитель при цьому застосовує диференційований підхід, адаптуючи завдання під фізичні можливості кожного учня. Учні можуть виконувати вправи у різних вихідних положеннях – сидячи на кріслі-колісному, стоячи з опорою на стіну чи лаву, лежачи на підлозі – із застосуванням спеціального інвентарю (м'ячі різної ваги, еспандери, баланс-платформи). Асистенти або батьки можуть допомагати у страховці та тактильній підтримці, забезпечуючи безпеку та ефективність виконання вправ.

Підвищення інтересу підлітків до занять адаптивною фізичною культурою досягається завдяки комплексному підходу, який поєднує мотиваційні, ігрові та практичні складові [62].

- *Акцент на актуальних для підлітків проблемах і ситуаціях.* Вправи мають імітувати реальні дії, знайомі учням із повсякденного життя чи популярного спортивного середовища. Наприклад, рухи можуть відтворювати перебування у спортивному залі: піднімання невеликих гантелей, ведення м'яча по траєкторії, проходження низьких перешкод, або на вулиці: балансування по бордюру, пересування по імпровізованій «доріжці» з конусів, імітація ходьби на різній швидкості та різних поверхнях. Такі завдання дозволяють учням відчувати практичну значимість навичок і підвищують внутрішню мотивацію до участі.

- *Регулярна зміна навчальних сюжетів та ігрових завдань.* Для підтримки концентрації та зацікавленості підлітків рекомендується змінювати сюжет або вправу кожні 5–7 хвилин. Наприклад, один блок може включати ведення м'яча через конуси, наступний – балансування на низькій лаві, а третій – кидання м'яча у мішень. Таке чергування навантажень і видів діяльності не лише запобігає швидкій втомі, а й стимулює когнітивну активність, допомагає учням адаптуватися до різних рухових задач і підтримує зацікавленість протягом усього заняття.

- *Можливість застосування навичок у реальних життєвих ситуаціях.* Вправи мають відтворювати дії, які учні можуть виконувати поза

класом, що дозволяє сформувати практичні навички для повсякденного життя. Наприклад, перенесення предметів різної ваги для розвитку м'язів-стабілізаторів і дрібної моторики; балансування на низькій лаві або смузі перешкод для зміцнення м'язів спини та розвитку координації; кидання м'яча у мішень для тренування точності, сили та контролю рухів. Ця практична спрямованість допомагає учням усвідомити користь виконуваних завдань, формує відповідальність за власне тіло та підвищує готовність застосовувати рухові навички в різних ситуаціях [79].

Для забезпечення системності, безпеки та педагогічної ефективності таких практичних вправ методичне забезпечення занять з адаптивної фізичної культури базується на чинних нормативних документах, рекомендаціях Міністерства освіти та науки України, а також на адаптованих навчальних програмах, які враховують індивідуальні особливості фізичного розвитку та стан здоров'я учнів. Провідним орієнтиром у цьому контексті є «Програма корекційних занять з ЛФК для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату для 5–10 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів» (автори: Остапенко Т. В., Авраменко Л. Ю., Свистун Г. М., 2016 р.), яка рекомендована для застосування у роботі з учнями, що мають різний ступінь порушення опорно-рухового апарату [51].

Використання цієї програми у технології проєктування занять передбачає кілька ключових аспектів.

Вибір змістових ліній. Вчитель визначає пріоритетні розділи програми, які відповідають корекційним цілям групи. Наприклад, для учнів із сколіозом, кіфозом або плоскостопістю основний акцент робиться на формуванні правильного локомоторного стереотипу та корекції постави. Конкретні вправи можуть включати підтримання вертикальної пози тулуба, контроль симетрії плечового поясу, вправи на зміцнення м'язів-стабілізаторів спини та попереку.

Методичне дозування. Програма пропонує чергування вправ на напруження та розслаблення, що дозволяє коригувати м'язовий тонус і уникати перевантажень. Вчитель визначає інтенсивність, тривалість та кількість повторень вправ з урахуванням індивідуальних можливостей учнів,

забезпечуючи поступове підвищення навантаження та адаптацію організму до фізичної активності. Наприклад, для учнів із гіпертонусом м'язів руки виконуються легкі розтяжки та вправи із середнім навантаженням, тоді як для учнів із гіпотонусом – поступове збільшення повторень та часу напруження м'язів.

Інтеграція засобів і обладнання. Програма передбачає використання різноманітного спеціального інвентарю – гімнастичних палиць, обтяжувачів, похилих площин, м'ячів різної ваги, еспандерів та баланс-платформ. У межах інклюзивного спортивного залу ці засоби адаптуються для учнів з різними руховими можливостями, наприклад: учні на кріслах-колісних виконують жим гантелей сидячи, а учні на милицях – із опорою спиною об стіну. Таким чином, методичні матеріали програми трансформуються у доступні ігрові вправи та корекційні завдання.

Оцінювання результативності. Програма пропонує критерії успішності, які враховують індивідуальні досягнення учня, а не абсолютні спортивні стандарти. Основні показники ефективності – стабілізація фізичного стану, розвиток рухових навичок, формування правильної постави та здатність виконувати вправи без надмірного фізичного напруження. Вчитель веде облік прогресу учнів у щоденниках самоконтролю, картках досягнень або електронних формах, що дозволяє адаптувати завдання на наступних заняттях.

Педагогічна трансформація медичних завдань. Завдяки методичному забезпеченню програми учитель перетворює лікувальні вправи у цікаві, безпечні та мотивуючі рухові ігри. Наприклад, вправи на зміцнення спини можуть виконуватися у формі естафети з м'ячем, балансування на низькій лаві чи командного кидання предметів у мішень, що стимулює активну участь учнів та підтримує їхню мотивацію.

Таким чином, використання цієї програми у поєднанні з технологією проєктування занять дозволяє забезпечити наступність між медичною реабілітацією та педагогічним процесом, створюючи системне, безпечне та індивідуалізоване середовище для розвитку рухових навичок, корекції порушень опорно-рухового апарату та підготовки учнів до самостійного життя.

Реалізація такого середовища покладає на педагога особливу відповідальність, оскільки вимагає від нього не лише технічного виконання вправ, а й глибокого розуміння психофізіологічних механізмів корекції. З огляду на це, практичне втілення зазначеної технології передбачає фокусування на пріоритетних векторах педагогічного впливу.

Відповідно до цього, можна виділити ключові завдання вчителя під час занять з адаптивної фізичної культури для учнів із порушеннями опорно-рухового апарату [27].

1. *Корекція постави та локомоції.* Вправи включають підйом на носки для зміцнення литкових м'язів і формування правильної ходи, ходьбу по канату на підлозі або вузькій смузі для розвитку рівноваги та стабілізації спини, відштовхування м'яча ногами для координації нижніх кінцівок і зміцнення м'язів-стабілізаторів тазу. Інвентар включає канат, маркери або конуси для позначення траєкторії, легкі м'ячі та опори для підтримки рівноваги. Орієнтовна тривалість 5–7 хвилин, темп повільний з контролем постави через дзеркала або допоміжні опори. Диференціація передбачає, що учні на кріслах-колісних виконують відштовхування м'яча ногами сидячи, а ті, хто ходить із милицями, використовують опору для стабілізації тулуба. Моніторинг прогресу здійснюється через спостереження за стабільністю положення тулуба, рівністю кроків та точністю виконання рухів, при необхідності коригуються інтенсивність та тривалість вправ.

2. *Розвиток координації та дрібної моторики.* Вправи включають зміну положень кінцівок (піднімання рук в сторони, обертання кистей, згинання та розгинання пальців) і пальчикову гімнастику з дрібними предметами, наприклад гумовими м'ячиками або кубиками. Інвентар містить дрібні предмети для маніпуляцій, еспандери малої сили, легкі обтяжувачі для рук. Орієнтовна тривалість 8–10 хвилин, темп середній, повтори 8–10 разів для кожної вправи. Диференціація передбачає, що учні на візках виконують вправи руками по черзі з опорою на стіл або стіну, учні з порушеннями координації можуть виконувати ті ж вправи спрощено без опору або з меншим об'ємом

рухів. Моніторинг здійснюється через оцінку точності рухів, ритмічності, кількості помилок та контролю симетрії рухів.

3. *Психоемоційна стабілізація.* Вправи включають дихальну гімнастику з глибоким вдихом через ніс та видихом через рот з підрахунком до 5–7 секунд, аутогенне тренування з послідовним розслабленням рук, плечей та спини, легку релаксацію у вихідних положеннях сидячи або лежачи на килимку. Орієнтовна тривалість 3–5 хвилин, темп повільний з акцентом на усвідомленому диханні та відчутті м'язового розслаблення. Диференціація передбачає, що учні з обмеженою рухливістю виконують вправи сидячи, а учні, які пересуваються самостійно, – лежачи на килимку або на підлозі з закритими очима для більшої концентрації. Моніторинг здійснюється через спостереження за ритмом дихання, напруженням м'язів та загальним психоемоційним станом, при необхідності вправи спрощуються або подовжується час релаксації. Отримані в процесі такого спостереження дані дозволяють вчителю оперативно коригувати структуру заняття, забезпечуючи його оздоровчу спрямованість.

Планування занять передбачає системне навантаження на всі основні групи м'язів для запобігання дегенеративним змінам у м'язах, зниженню сили міокарда та погіршенню вентиляції легень. Для досягнення максимального корекційного ефекту практична реалізація включає комплексні вправи у різних вихідних положеннях.

Статичні та динамічні вправи у положенні стоячи – махи руками та ногами, підйоми на носки, присідання з підтримкою стіни або опори. Тривалість 5–7 хвилин, темп середній, повтори 8–10 разів, 2 підходи.

Вправи у положенні сидячи – жими гантелей або еспандера, обертання тулуба з м'ячем, піднімання ніг. Тривалість 5–7 хвилин, темп середній, 2–3 підходи, контроль стабільності тулуба.

Вправи у положенні лежачи – підйоми ніг і рук, перекочування м'яча між руками та ногами, розтягування з еспандером. Тривалість 5–6 хвилин, темп повільний до середнього, 2 підходи.

Загальна тривалість комплексу – 15–20 хвилин. Використання м'яча і еспандера дозволяє регулювати інтенсивність навантаження відповідно до фізичних можливостей кожного учня, а чергування положень «стоячи–сидячи–лежачи» забезпечує рівномірну роботу всіх груп м'язів і стимулює серцево-судинну систему.

Однак результативність таких практичних занять та точність дозування навантаження можливі лише за умови чіткої організації педагогічної діяльності. Методологічною основою для цього виступає комплексний алгоритм дій педагога.

Алгоритм управління ефективністю роботи вчителя з адаптивної фізичної культури включає кілька взаємопов'язаних етапів, що забезпечують системність і безпеку занять. На етапі вивчення вчитель аналізує медичні картки та індивідуальні програми розвитку учнів, оцінює рухливість суглобів, силу м'язів-стабілізаторів, рівень координації та витривалості. Для цього використовуються тестові вправи: підйоми на носки, перекочування м'яча, балансування на низькій лаві. Результати фіксуються у спеціальних таблицях та картках спостереження, що дозволяє відстежувати прогрес кожного учня.

На етапі прогнозування вчитель визначає конкретні та вимірювані цілі для кожного учня. Наприклад, це може бути покращення постави на 10–15% протягом двох тижнів, збільшення кількості успішних повторів вправ на балансі на 3–5 разів або підвищення витривалості при ходьбі на 50 метрів без допомоги. При цьому обов'язково враховуються фізичні можливості та індивідуальні особливості рухової діяльності, що дозволяє диференціювати завдання для всіх учнів класу.

Під час реалізації програми занять педагог проводить вправи з використанням адаптованого інвентарю: м'ячі різної ваги застосовуються для розвитку координації та сили, еспандери допомагають зміцнити м'язи-стабілізатори, а лави та поручні забезпечують стабільність і безпечне виконання рухів. Вчитель враховує вихідні положення учнів, які можуть виконувати вправи стоячи з опорою, сидячи на візку або лежачи на підлозі. Навантаження дозується з урахуванням тривалості вправ (2–7 хвилин), кількості повторів (5–

12) та підходів (2–3), а темп виконання варіюється від повільного до середнього залежно від завдання та стану учня.

На етапі контролю педагог веде систематичний облік успішності учнів за допомогою щоденників самоконтролю, карток прогресу та відеофіксації. Він оцінює стабільність положення тулуба, симетрію рухів, точність маніпуляцій із предметами та дотримання темпу вправ. Отримані дані дозволяють оперативно коригувати програму: збільшувати або зменшувати інтенсивність, змінювати обсяг чи варіанти вправ залежно від спостережуваного прогресу та фізичних можливостей учнів.

Таким чином, системне дотримання цього алгоритму дозволяє забезпечити ефективність занять, безпеку учнів та індивідуалізацію корекційно-розвиткової роботи, спрямованої на формування рухових навичок, покращення фізичного стану та підготовку до самостійного життя.

Висновки до розділу 2

У другому розділі проведено комплексне теоретичне та методичне обґрунтування технології проєктування занять з адаптивної фізичної культури для учнів із порушеннями опорно-рухового апарату. На основі проведеного аналізу сформульовано такі висновки:

Визначено структуру технологічного проєктування занять, що базується на аналітичному, цільовому та конструктивному етапах, які забезпечують перехід від медичної діагностики до конкретних педагогічних завдань.

Обґрунтовано систему принципів (обережності, поступовості, індивідуалізації та зворотного зв'язку), що дозволяють адаптувати фізичне навантаження до функціональних резервів учнів із порушеннями ОРА.

Встановлено, що фундаментом безпеки занять є трирівневий лікарсько-педагогічний контроль (етапний, поточний, оперативний), який дозволяє здійснювати моніторинг ЧСС, метаболічних показників та зовнішніх ознак втоми в реальному часі.

Доведено доцільність інтеграції корекційних програм з ЛФК (авт. Остапенко Т. В. та ін.) у структуру занять з АФК, що сприяє поєднанню рухової реабілітації з розвитком життєво важливих навичок координації та рівноваги.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У ході виконання магістерського дослідження було послідовно вирішено визначені завдання та отримано результати, що дають підстави для формулювання таких підсумкових висновків:

1. Проаналізовано сучасний стан досліджень та методичних підходів щодо адаптивної фізичної культури для учнів із порушеннями опорно-рухового апарату. Встановлено, що сучасна наукова думка зміщується від суто медичної моделі реабілітації до соціально-педагогічної інтеграції. Аналіз літератури засвідчив, що ефективність АФК залежить від ранньої діагностики, індивідуалізації навантажень та використання технологічного підходу до проєктування занять. Виявлено, що ключовою проблемою залишається потреба у адаптації стандартних програм під специфічні нозології (сколіоз, кіфоз, наслідки травм) в умовах інклюзивного освітнього середовища.

2. Розглянуто теоретичні та практичні аспекти адаптивної фізичної культури. Теоретичний аналіз показав, що АФК базується на принципах свідомості, активності та систематичності, проте вимагає специфічних доповнень: принципу корекційної спрямованості та профілактики вторинних порушень. У практичному аспекті визначено, що найефективнішим інструментом корекції є фізичні вправи, що виконуються у різних вихідних положеннях (стоячи, сидячи, лежачи) із застосуванням спеціального інвентарю (фітболів, баланс-платформ, еспандерів), що дозволяє комплексно впливати на м'язовий тонус та координацію.

3. Визначено специфіку організації занять АФК для здобувачів повної загальної середньої освіти з порушеннями опорно-рухового апарату. Специфіка організації занять полягає у необхідності впровадження технології проєктування, яка охоплює наступні компоненти.

- Диференційоване нормування через застосування індивідуально-нормативної, типологічної та типоспецифічної методик для об'єктивного оцінювання учнів.

- Корекційний вектор із фокусуванням на шести групах рухових навичок, що забезпечують підготовку учнів до самостійного побутового життя (мобільність, маніпуляції з предметами, дрібна моторика).

- Управлінський алгоритм як системна діяльність вчителя від аналізу медичної документації до оперативного контролю за психоемоційним станом та диханням учня під час навантаження.

Отже, мету дослідження повністю досягнуто, визначені завдання реалізовано, а висунуту гіпотезу підтверджено. Отримані результати мають як теоретичну, так і практичну цінність, що дозволяє впроваджувати їх у програму підготовки фахівців з адаптивної фізичної культури та безпосередньо в освітній процес закладів загальної середньої освіти.

Подальші наукові розвідки можуть бути спрямовані на розробку систем адаптивної фізичної культури для учнів старших класів, а також на вдосконалення змістових і методичних аспектів фізичного виховання осіб із різними типами порушень опорно-рухового апарату.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабенко К. Обґрунтування використання авторської технології в процесі адаптивного фізичного виховання. Фізична культура в закладах освіти: стан і перспективи розвитку : зб. тез доп. I Всеукр. наук. конф. з міжнар. участю (23–25 трав. 2025 р.) / уклад. І. М. Іванишин. Івано-Франківськ : Прикарпатський нац. ун-т імені Василя Стефаника, 2025. С. 128–131.
2. Білик В. Г., Омельчук О. В., Челнокова М. С. Використання методів саморегуляції стресових станів як підвищення психоемоційної стійкості учнів старших класів у фізичному вихованні. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць / за ред. О. В. Тимошенка. Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2024. Вип. 5 (178). С. 17–21. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/45252> (дата звернення: 10.02.2025).
3. Бобренко І. В. Адаптивна фізична культура для 1-4 класів спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку помірного та важкого ступеня : модельна навчальна програма. Київ, 2022. 77 с.
4. Бовкун Р. В. Методика адаптивної фізичної культури при травмах плечового суглобу учнів старшого шкільного віку груп спортивної спеціалізації : магістерська робота / Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка». Полтава, 2024. URL: <https://reposit.nupr.edu.ua/handle/PolNTU/15235> (дата звернення: 10.02.2025).
5. Борецька Н. О. Адаптивне фізичне виховання : навч.-метод. посіб. Миколаїв : МНУ ім. В. О. Сухомлинського, 2019. 216 с.
6. Буховець Б. О. та ін. Засоби адаптивного фізичного виховання, як основа оздоровлення та відновлення втрачених функцій людини. Modern research in science and education : Proceedings of the 3rd International scientific and practical conference (November 9-11, 2023). Chicago, USA : BoScience Publisher, 2023. С. 442–446.

7. Валецький Ю. М., Валецька Р. О., Петрик О. І. Причини виникнення та профілактика травм опорно-рухового апарату в спортсменів. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2010. № 2. С. 79–83.
8. Васкан І. Г. Специфіка змісту уроків у системі адаптивної фізичної культури в ЗЗСО. Олімпійський та паралімпійський спорт. 2024. № 1. С. 7. DOI: 10.32782/olimpstu/2024.1.7.
9. Васкан І., Циба Ю., Бражанюк А. Адаптивна фізична культура: види, завдання, результати та визначення. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*. 2025. Vol. 1, no. 1. P. 274–280.
10. Вольчинський А., Смаль Я., Малімон О. Соціальні функції адаптивної фізичної культури дітей з інвалідністю. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. Луцьк, 2019. Вип. 35. С. 14–19.
11. Воротинцева О. О. Менеджмент інклюзивної освіти на рівні громади: роль та місце інклюзивно-ресурсних центрів. *Інклюзія і суспільство*. 2024. Вип. 2 (7). С. 23–29. DOI: 10.32782/2787-5137-2024-2-3.
12. Гаврилова Н., Мохунько О., Михайленко В. Профілактика порушень функції опорно-рухового апарату у студентів засобами фізичного виховання. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2022. № 3(148). С. 7–9. DOI: 10.31392/NPU-nc.series15.2022.3(148).01.
13. Галузяк В. М., Холковська І. Л. Педагогічна діагностика : курс лекцій. Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2015. 155 с.
14. Гармата О. М., Козіброда Л. В., Медведєва Л. М. та ін. Мультимедійні засоби викладання фізичної культури. *Суспільство та національні інтереси*. 2025. № 2(10). С. 89–98. DOI: [https://doi.org/10.52058/3041-1572-2025-2\(10\)](https://doi.org/10.52058/3041-1572-2025-2(10)).
15. Гарнусова В. В., Ракитіна Т. І., Оргєєва С. В. Адаптивне фізичне виховання для людей з ослабленим здоров'ям. *Фізичне виховання в контексті*

сучасної освіти : тези доповідей XVI Міжнар. наук.-метод. конф. Київ : НАУ, 2021. С. 53–58. URL: <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/55943> (дата звернення: 10.02.2025).

16. Гета А. В. Адаптивна фізична культура: методологія і розвиток у сфері вищої освіти. Навчання, виховання й розвиток гармонійно розвиненої особистості в процесі занять фізичною культурою і спортом. Слов'янськ : ДДПУ, 2023. С. 481–506. URL: <https://reposit.nupr.edu.ua/handle/PolNTU/14458> (дата звернення: 10.02.2025).

17. Гета А. В., Подробаха А. Засоби адаптивної фізичної культури для студентів спеціальної медичної групи. Актуальні проблеми фізичної культури, спорту та фізичного виховання : тези доповідей II Міжнар. наук.-практ. конф. (25 берез. 2021 р.). Полтава : Нац. ун-т «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», 2021. С. 313–316.

18. Гринько В. М., Лучко О. Р., Ржавська Ю. В. Адаптивна фізична культура в закладах вищої освіти : конспект лекції. Харків : УкрДУЗТ, 2025. 69 с.

19. Гришина А. В., Головка А. О. Сутність адаптивної фізичної культури в Україні. Сучасні тенденції та перспективи розвитку якісної підготовки майбутніх фахівців фізичної культури і спорту в умовах ступеневої освіти : зб. наук. пр. (Полтава–Лубни, 17–18 квіт. 2025 р.). Полтава ; Лубни, 2025. С. 147–150.

20. Гронець Г. Ю., Гвоздецька С. В. Особливості методики проведення уроків з фізичної культури з учнями середнього шкільного віку в умовах НУШ. Олімпійський та паролімпійський спорт. 2025. № 3. С. 24–28. DOI: <https://doi.org/10.32782/olimpstu/2025.3.4>.

21. Дегтяренко Т. В., Долгієр Є. В. Медико-педагогічний контроль у фізичному вихованні та спорті : підручник. Одеса : Атлант ВОИ СОІУ, 2018. 282 с.

22. Дедалюк Н. А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури : навч.-метод. посіб. для студентів. Луцьк : Вежа-Друк, 2014. 148 с.

23. Долбишева Н., Овчаренко С., Степаненко Д. та ін. Адаптивний спорт (система підготовки на прикладі провідних видів спорту) : колект. монографія. Дніпро : Інновація, 2025. 247 с.
24. Дячок Е. Диференційовані корекційні комплекси для уроків фізичної культури в умовах інклюзивного навчання. Фізична культура і спорт. Виклики сучасності : зб. тез доп. V Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 21 листоп. 2025 р.). Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2025. С. 99–103.
25. Желізний М. М. Теорія і методика адаптивного фізичного виховання : метод. вказ. до практ. занять. Чернігів : НУ «Чернігівська політехніка», 2024. 69 с.
26. Заплатинська А. Б., Шевчук Л. А. Рухливі ігри як засіб адаптивної фізичної культури для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату та інтелекту. Наукові записки. Серія «Психолого-педагогічні науки» / за заг. ред. В. В. Бурназова. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2020. № 3. С. 57–63.
27. Засоби, методи адаптивного фізичного виховання : лекція 3 з курсу «Адаптивна гімнастика» / СЕЗН ЗНУ. URL: <https://moodle.znu.edu.ua/mod/page/view.php?id=78723> (дата звернення: 10.02.2025).
28. Зуб Л., Тхоревська І. Шляхи практично-орієнтованої підготовки здобувачів освіти з адаптивної фізичної культури. Міжнародні тенденції та перспективи розвитку в освіті та науці в умовах глобалізації : зб. тез доп. (м. Рівне, 13 листоп. 2025 р.). Рівне, 2025. Ч. II. С. 159–162.
29. Іванов К., Отравенко О. Впровадження інноваційних видів рухової активності у роботу з учнями з ослабленим здоров'ям під час дистанційної форми навчання // Якість професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної культури і спорту в закладах вищої освіти: зб. наук. пр. Полтава. ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка». 2024. С. 65–72.
30. Карпенко М. І. Подолання шкільних труднощів навчання на шляху до здоров'язбереження учнівської молоді. Сучасні тенденції та перспективи розвитку якісної підготовки майбутніх фахівців фізичної культури і спорту. 2025. С. 297–300.

31. Качан О.А., Отравенко О.В. Цікава фізкультура як бренд Нової Української Школи: навч.-метод. посіб. / О.А. Качан, О.В. Отравенко. Полтава: вид-во ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка». 2025. 154 с. URL: <https://dspace.luguniv.edu.ua/xmlui/handle/123456789/11180>
32. Кваліфікаційна робота магістра : методичні рекомендації для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня. Галузь знань А Освіта, спеціальність А4 Середня освіта (Фізична культура) / укл.: О. В. Отравенко, О. В. Ливацький, О. І. Соколенко, М. І. Карпенко ; за ред. О. В. Отравенко. Полтава : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2025. 50 с. <https://dspace.luguniv.edu.ua/xmlui/handle/123456789/11046>
33. Кетова Н. В. Інноваційний підхід до організації занять з фізичної культури зі студентами, які мають порушення опорно-рухового апарату. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15. 2021. № 1(129). С. 37–41.
34. Коваленко А. Вплив регулярних фізичних навантажень на емоційний стан здобувачів освіти. Наука і освіта. 2024. № 1. С. 27–31.
35. Ковальчук Н. М., Усачов В. М. Загальнорозвивальні вправи та їх конструювання : навч. посіб. 2-е вид., виправ. і допов. Луцьк : ФОП Мажула Ю. М., 2025. 168 с.
36. Колишкін О. В. Теоретичні засади формування адаптивної фізичної культури в сучасному освітньому просторі. Інтеграція науки і практики в умовах модернізації спеціальної освіти України : зб. наук. пр. 2023. С. 80–84.
37. Комісова Т. Є., Федяй І. О., Осинський М., Бондар В. Оцінка серцево-судинної системи старшокласників за пробою С. П. Летунова. Харківський природничий форум : матеріали VI Міжнар. конф. молодих учених (Харків, 18–19 трав. 2023 р.). Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2023. С. 52–55.
38. Кравченко Т. П. Аналіз міжнародного досвіду впровадження адаптивного спорту в систему інклюзивної освіти. Педагогічна Академія: наукові записки. 2025. № 14. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14944073>.

39. Круцевич Т. Ю., Воробйов М. І., Безверхня Г. В. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді : навч. посіб. Київ : Олімпійська література, 2011. 224 с.
40. Кушнір І. В., Зелененко Н. О. Корекційно-реабілітаційна програма в адаптивному спорті для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату. Сучасні тенденції спрямовані на збереження здоров'я людини. Харків, 2022. Вип. 3. URL: <http://dspace.nuph.edu.ua/handle/123456789/28064> (дата звернення: 10.02.2025).
41. Лаврентьєва О. Інноваційні підходи до організації адаптивного фізичного виховання для учнів з особливими освітніми потребами. Адаптивне управління: теорія та практика. Серія Педагогіка. 2025. Т. 20, № 39. DOI: [https://doi.org/10.33296/2707-0255-20\(39\)-13](https://doi.org/10.33296/2707-0255-20(39)-13).
42. Левченко А., Синиця Т. Адаптивна фізична культура при порушеннях постави у дітей молодшого шкільного віку. Актуальні проблеми фізичної культури, спорту та фізичного виховання. Полтава : Нац. ун-т імені Юрія Кондратюка, 2021. С. 304–306.
43. Ливацька С. Хатха-йога як засіб підвищення мотивації до рухової активності здобувачів вищої освіти. Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення. 2025. С. 20–26. URL: <https://journals.urau.ua/hdafk-tmfv/article/view/325430> (дата звернення: 18.06.2025).
44. Ливацький О. В. Фізичне виховання студентської молоді в контексті гуманітарної політики держави. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. Серія: Педагогічні науки. 2018. № 1 (315), ч. 2. С. 118–122.
45. Ливацький О. В., Отравенко О. В., Ливацька С. Ю. Роль освітнього компоненту «Теорія і методика фізичного виховання» у формуванні професійних компетентностей майбутніх учителів фізичної культури. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2025. Вип. 3. С. 136–146. DOI: <https://doi.org/10.12958/3083-6514-2025-3-136-146>.

46. Луковська О., Петречук Л., Бурдаєв К. Сучасні напрями фізичної реабілітації спортсменів-інвалідів з порушеннями опорно-рухового апарату. Спортивний вісник Придніпров'я. 2016. № 2. С. 202–209.
47. Матвєєв В. М. Обґрунтування алгоритму вдосконалення програм адаптивного фізичного виховання в спеціальних медичних групах з урахуванням нозології : магістерська робота / ЧНУ ім. Петра Могили. Миколаїв, 2021. 13 с.
48. Назаренко О. В. Реалізація принципу індивідуального підходу в сучасному навчально-виховному процесі. Український психолого-педагогічний науковий збірник. 2021. № 22. С. 45–49.
49. Національний комітет спорту інвалідів України : офіційний сайт. URL: <https://paralympic.org.ua> (дата звернення: 09.08.2025).
50. Овдій М., Кондратюк М., Ливацький О. та ін. Зв'язок між силою кисті та хронічним болем у попереку. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2025. Т. 15, № 2 (56). С. 144–149. DOI: 10.24061/2413-4260.XV.2.56.2025.20.
51. Омеляненко Г. А., Пиптюк П. Ф., Парій С. Б. Основи інклюзивної освіти в фізичній культурі : метод. рек. до самост. роботи. Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 73 с.
52. Осадченко Т. М., Семенов А. А., Ткаченко В. Т. Адаптивне фізичне виховання : навч. посібник. Умань : ВПЦ «Візаві», 2014. 182 с.
53. Основи безпеки життєдіяльності людини : навч. посіб. / Ю. О. Іщейкіна та ін. Полтава, 2013. 126 с.
54. Остапенко Т. В., Авраменко Л. Ю., Свистун Г. М. Програма корекційних занять з ЛФК для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату для 5–10 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів. Київ, 2016. 32 с.
55. Отравенко О. В., Ливацький О. В., Ваховський Л. Ц. Системний аналіз у методології наукових досліджень галузі фізичної культури. *Педагогічна Академія: наукові записки*. 2025. Вип. 24. URL: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17834385>

56. Отравенко О.В. Педагогічні умови формування здоров'язберезувальної компетентності учнівської та студентської молоді в умовах ступеневої освіти. *Здоровье, спорт, реабилитация*. 2016. № 4, С.47-50. ISSN 2520-2685.

57. Отравенко О.В. Моніторинг якості професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури як складова частина цілісної системи якості освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. № 8 (322), Листопад, 2018. Ч.1. С.21-29. ISSN 2227-2844.

58. Отравенко О. Здоров'язберігаючі технології в умовах змішаного навчання закладів освіти. *Collection of Scientific Papers «ΛΟΓΟΣ»*. December 9, 2022. Cambridge, UK. С. 176–179. DOI: <https://doi.org/10.36074/logos-09.12.2022.48>

59. Приступа Є., Бріскін Ю., Розторгуй М., Передерій А. Вплив занять за авторською програмою спортивно-реабілітаційної підготовки в адаптивному спорті на якість життя осіб з ушкодженнями опорно-рухового апарату. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2019. № 1. С. 57–64.

60. Про затвердження Положення про медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах : Наказ МОЗ України, МОН України від 20.07.2009 № 518/674. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0773-09> (дата звернення: 08.01.2025).

61. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти : Постанова Кабінету Міністрів України від 15.09.2021 № 957. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/957-2021-%D0%BF> (дата звернення: 08.01.2025).

62. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 № 2145-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення: 08.01.2025).

63. Про повну загальну середню освіту : Закон України від 16.01.2020 № 463-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20> (дата звернення: 08.01.2025).

64. Про фізичну культуру і спорт : Закон України від 24.12.1993 № 3808-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3808-12> (дата звернення: 08.01.2025).
65. Рибалко О. В. Адаптивна фізична культура – фізична і спортивна реабілітація дітей з інвалідністю. Полтава : ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка, 2019. 156 с.
66. Семененко В., Теліус В. Особливості адаптаційного періоду до занять фізичною культурою учнів 1–5 класів різних груп здоров'я. Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія. 2025. № 1. С. 99–104. DOI: <https://doi.org/10.32782/spmed.2025.1.14>.
67. Сікорський П. Педагогічні закономірності та їх роль у новій початковій школі. Український педагогічний журнал. 2022. № 2. С. 84–94. DOI: [10.32405/2411-1317-2022-2-84-94](https://doi.org/10.32405/2411-1317-2022-2-84-94).
68. Сікорський П., Колодій І. Закономірності освітнього процесу та їх урахування під час моделювання навчальних технологій. Вища освіта України. 2021. № 2. С. 66–76.
69. Скрипник Т. В. Підготовка освітнього середовища до інклюзивного процесу у закладах загальної середньої освіти. Освітологічний дискурс. 2020. № 28(1). С. 118–130.
70. Соколенко О. І. Адаптивна фізична культура : навч.-метод. посіб. Луганськ : ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2015. 144 с.
71. Сокрут О. П., Алексеева Л. А. Інноваційний підхід до лікарсько-педагогічного контролю як складової професійної підготовки фахівців з фізичного виховання і спорту. Педагогіка й сучасні аспекти фізичного виховання. 2020. С. 275–283.
72. Стан та особливості організації та управління адаптивною фізичною культурою в Україні та за кордоном / С. В. Бочкарев та ін. Науковий часопис УДУ імені Михайла Драгоманова. Серія 15. 2025. Вип. 5 (192). С. 46–49.

73. Страшко С. В., Білик В. Г., Книш С. І. Особливості підготовки фахівців з адаптивної фізичної культури в сучасних умовах. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15. 2022. Вип. 3К (147). С. 384–389.
74. Сусла В. Я. Адаптивне фізичне виховання в системі підготовки бакалаврів за спеціальністю середня освіта (фізична культура) : навч. посібник. Ужгород : ТОВ «РіК-У», 2020. 165 с.
75. Теорія і методика адаптивної фізичної культури / за ред. С. Є. Євсєєва. Київ : Олімпійська література, 2015. 430 с.
76. Томащук О. Г. Підготовка майбутніх фахівців з адаптивного фізичного виховання до роботи у центрах інваспорту : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Київ, 2010. 22 с.
77. Трояновська М. Адаптивна фізична культура школярів із порушенням слуху в закладах загальної середньої освіти. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. 2025. № 31 (187). С. 322–327.
78. Трояновська М. М. Адаптивна фізична культура : навч.-метод. посіб. Чернігів : НУ «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка, 2018. 104 с.
79. Христова Т. Є., Карабанов Є. О. Адаптивна фізична культура : навч.-метод. посібник. Мелітополь : Вид-во МДПУ ім. Б. Хмельницького, 2014. 80 с.
80. Холодний О. І., Вісков Ю. Ю. Використання нестандартного обладнання на уроках з фізичної культури. Сучасні тенденції та перспективи розвитку якісної підготовки майбутніх фахівців. 2025. С. 234–239.
81. Цікава фізкультура: унікальна модель соціалізації учнів у процесі фізичного виховання в Україні. На Урок: освітній проєкт. 2024. URL: <https://naurok.com.ua/cikava-fizkultura-496003.html> (дата звернення: 10.02.2025).
82. Чиженок Т. М., Коваленко Ю. О. Професійна майстерність учителя фізичної культури : навч. посібник. Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 105 с.

83. Чеботарьова О. В. та ін. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку : навч.-метод. посібник. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 558 с.

84. Шпакова Л. В. Адаптивне фізичне виховання як інтеграційна галузь освіти, науки, культури та соціальної практики. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15. 2022. URL: <https://chasopys.ps.npu.kiev.ua> (дата звернення: 10.02.2025).

85. Ovdii M., Yaremenko L., Lyvatskyi O., Lyvatska S., Sipakova D. Psychoemotional factors as predictors of chronic non-specific low back pain. Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci. 2025. Vol. 77, no. 2. URL: <https://mspsss.org.ua/index.php/journal/article/view/1233> (дата звернення: 21.12.2025).

86. Otravenko O.V. Formation of digital competence of future physical education teachers in innovative environment. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. Т.3. Вип.70. С. 180–184. DOI: <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2020.70-3.33>.

87. Otravenko O.V. Trends in the development of creative scientific potential in higher education applicants. *SWorldJournal*. 2022. № 2 (15-02). P. 40–45. DOI: <https://doi.org/10.30888/2663-5712.2022-15-02-006>.

88. Shaposhnikova I., Korsun S., Arefieva L. Analysis of students' somatic health and emotional state during sports games classes. *Wiadomości Lekarskie*. 2021. Vol. 74, no. 3 p. II. P. 608–612. DOI: 10.36740/WLek202103208.

В і д г у к
наукового керівника на кваліфікаційну роботу
здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти

Кваліфікаційна робота Головка Артема Олександровича на тему **«Особливості занять адаптивною фізичною культурою зі здобувачами повної загальної середньої освіти, які мають порушення опорно-рухового апарату»** є актуальним і соціально значущим дослідженням, виконаним на належному науково-методичному рівні.

Актуальність обраної теми зумовлена зростанням кількості дітей з порушеннями опорно-рухового апарату та необхідністю забезпечення рівного доступу до якісної фізкультурної освіти в умовах інклюзивного навчання. Автором переконливо обґрунтовано значення адаптивної фізичної культури як важливого чинника фізичної реабілітації, соціалізації та покращення якості життя здобувачів повної загальної середньої освіти.

Робота має чітку структуру, логічну послідовність викладу матеріалу та внутрішню узгодженість розділів. У процесі дослідження Головка Артем Олександрович продемонстрував здатність до самостійного аналізу наукових джерел, коректного використання спеціальної термінології та узагальнення теоретичних положень. Особливу цінність становить аналіз особливостей організації занять адаптивною фізичною культурою з урахуванням нозологічних, вікових і психофізичних характеристик дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Практична частина роботи містить методичні рекомендації, які можуть бути використані в діяльності вчителів фізичної культури, фахівців з адаптивної фізичної культури та реабілітації. Запропоновані підходи спрямовані на підвищення ефективності занять, формування безпечного освітнього середовища та розвиток рухових можливостей здобувачів освіти.

Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, що висувуються до робіт другого (магістерського) рівня вищої освіти. Головка Артем Олександрович заслуговує на позитивну оцінку, а його робота – на допуск до захисту з подальшим присудженням ступеня магістра.

Науковий керівник
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри теорії та методики

фізичного виховання



Олександр ЛИВАЦЬКИЙ

Р е ц е н з і я
на кваліфікаційну роботу здобувача
другого (магістерського) рівня вищої
освіти Головка Артема Олександровича
на тему «Особливості занять адаптивною фізичною культурою зі
здобувачами повної загальної середньої освіти, які мають
порушення опорно-рухового апарату»

Кваліфікаційна робота Головка Артема Олександровича присвячена одній з пріоритетних проблем сучасної педагогіки та фізичної культури – організації ефективних занять адаптивною фізичною культурою для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату в умовах повної загальної середньої освіти.

Обрана тема є надзвичайно актуальною, оскільки інклюзивна освіта потребує науково обґрунтованих підходів до фізичного виховання здобувачів з особливими освітніми потребами. Автором здійснено ґрунтовний аналіз вітчизняних і зарубіжних наукових джерел, що дозволило сформулювати цілісне уявлення про сучасний стан проблеми адаптивної фізичної культури та визначити перспективні напрями її розвитку.

Матеріал роботи викладено логічно, послідовно та аргументовано. Теоретичні положення поєднано з практичними аспектами організації занять, що свідчить про орієнтацію дослідження на реальні умови освітнього процесу. Запропоновані методичні рекомендації враховують функціональні можливості здобувачів освіти, принципи безпеки та індивідуалізації фізичних навантажень.

Результати дослідження мають практичну цінність і можуть бути використані в роботі закладів повної загальної середньої освіти, зокрема в інклюзивних класах, а також у діяльності фахівців з адаптивної фізичної культури та реабілітації.

Кваліфікаційна робота відповідає встановленим вимогам до робіт магістерського рівня, характеризується науковою обґрунтованістю та практичною спрямованістю. Робота заслуговує на позитивну оцінку, а її автор – на присудження ступеня магістра.

Рецензент
кандидат біологічних наук, доцент
в.о. завідувача кафедри
охорони здоров'я і реабілітації



Олена ГУЖВА