Міністерство освіти і науки України
Запорізький національний університет

П. Ф. Пиптюк, С. Б. Парій, Г. А. Омельяненко

АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ

Навчально-методичний посібник
для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра
спеціальності «Фізична культура і спорт»
освітньо-професійної програми «Фізичне виховання»



Затверджено
вченою радою ЗНУ
Протокол №10 від 31.03.26 р.

Запоріжжя
2026

УДК 796.011.3-056.26(075.8)
П329

Пиптюк П. Ф., Парій С. Б., Омельяненко Г. А. Адаптивне фізичне виховання : навчально-методичний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності «Фізична культура і спорт» освітньо-професійної програми «Фізичне виховання». Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2026. 91 с.

У навчально-методичному виданні систематизовано програмний матеріал з курсу «Адаптивне фізичне виховання». Подано теоретичні основи адаптивної фізичної культури, розкрито її сутність, мету, завдання та місце у системі фізичного виховання, схарактеризовано основні види адаптивної фізичної культури, принципи, засоби та методи роботи з особами з інвалідністю. Особливу увагу приділено питанням організації адаптивного фізичного виховання в освітніх, реабілітаційних і соціальних установах, специфіці роботи з різними нозологічними групами, а також адаптивному спорту й Паралімпійському руху як засобам самореалізації та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю.

Для формування необхідних умінь передбачено ситуаційні завдання, практичні заняття, самостійну роботу та контрольні питання для рефлексії й самоконтролю.

Посібник призначений для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності «Фізична культура і спорт» освітньо-професійної програми «Фізичне виховання», а також може бути корисним викладачам і фахівцям у сфері адаптивної фізичної культури та інклюзивної освіти.

Рецензент

А.В. Борозенко, канд. пед. наук, доцент кафедри туризму та готельно-ресторанної справи

Відповідальний за випуск

А.П. Конох, д-р пед. наук, професор, завідувач кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту

ЗМІСТ

Вступ … 4
КОНСПЕКТ ЛЕКЦІЙ 6
Тема 1. Поняття адаптивного фізичного виховання та його види 6
Тема 2. Предмет та завдання адаптивного фізичного виховання 17
Тема 3. Організація адаптивного фізичного виховання 24
Тема 4. Класифікація засобів та методів адаптивного фізичного виховання 35
Тема 5. Адаптивний спорт 42
Тема 6. Паралімпійський рух 54
ЗМІСТ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ 70
Практичне заняття 1. Види адаптивної фізичної культури та їх застосування у різних життєвих ситуаціях 70
Практичне заняття 2. Завдання адаптивного фізичного виховання: загальні та специфічні 72
Практичне заняття 3. Організація адаптивного фізичного виховання в різних типах установ 75
Практичне заняття 4. Засоби та методи адаптивного фізичного виховання для різних нозологічних груп 77
Практичне заняття 5. Адаптивний спорт як засіб самореалізації та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю 80
Практичне заняття 6. Паралімпійський рух і особливості підготовки спортсменів-паралімпійців 83
Рекомендована література 85
Використана література 88



ВСТУП

Дисципліна «Адаптивне фізичне виховання» є обов'язковим освітнім компонентом циклу професійної підготовки освітньо-професійної програми «Фізичне виховання» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти. Її зміст спрямований на формування у майбутніх фахівців системних знань і практичних умінь щодо організації фізичного виховання осіб з інвалідністю та інших осіб з особливими освітніми потребами в різних освітніх і соціальних умовах.

Адаптивне фізичне виховання є важливим компонентом системи фізичної культури, що забезпечує реалізацію права кожної людини на рухову активність, розвиток фізичних можливостей, збереження та зміцнення здоров'я незалежно від стану здоров'я, нозології чи функціональних обмежень. Воно виконує оздоровчу, педагогічну, корекційну та соціалізаційну функції й сприяє інтеграції осіб з інвалідністю у навчальне та суспільне середовище.

Вивчення цієї дисципліни орієнтоване на засвоєння студентами теоретичних основ адаптивної фізичної культури, класифікації її видів (адаптивне фізичне виховання, адаптивний спорт, адаптивна рухова рекреація, фізична реабілітація у межах педагогічної компетенції), а також на формування практичної готовності до добору відповідних засобів, методів і форм рухової активності для різних нозологічних груп.

Метою вивчення дисципліни є формування у здобувачів вищої освіти професійних компетентностей, необхідних для організації, проведення та методичного забезпечення фізкультурно-оздоровчої, навчально-виховної, тренувальної та рекреаційної діяльності з особами з відхиленнями у стані здоров'я та особливими освітніми потребами в закладах освіти, спортивно-оздоровчих, фітнес- і рекреаційних установах.

Предметом навчальної дисципліни є процес адаптації змісту, засобів, методів і форм фізичного виховання до індивідуальних можливостей осіб з різними порушеннями розвитку та станами здоров'я.

Курс «Адаптивне фізичне виховання» має тісні міжпредметні зв'язки з такими дисциплінами, як «Теорія і методика фізичного виховання», «Інклюзивне фізичне виховання», «Анатомія людини», «Фізіологія рухової активності з основами біохімії», «Психолого-педагогічні основи фізичної культури і спорту» та «Організація масової фізичної культури і спорту».

Основні завдання здобувачів освіти у процесі опанування програмного матеріалу дисципліни полягають у:

– засвоєнні теоретичних основ адаптивного фізичного виховання та його місця у системі фізичної культури;

– опануванні методами та засобами адаптації рухової діяльності;

– набутті навичок диференційованого та індивідуалізованого підходу до організації занять;

– розвитку здатності аргументовано добирати види адаптивної фізичної культури відповідно до конкретної життєвої ситуації;

– формуванні професійної відповідальності та гуманістичного ставлення до осіб з інвалідністю.

Навчальна дисципліна орієнтована на *набуття таких компетентностей:* здатність вчитися та оволодівати сучасними знаннями; здатність працювати в команді; здатність до організації оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення; здатність визначати заходи з фізкультурно-спортивної реабілітації та форми адаптивного спорту для осіб, що їх потребують; здатність здійснювати навчання, виховання та соціалізацію людини у сфері фізичної культури і спорту, застосовуючи різні педагогічні методи та прийоми.

Вивчення дисципліни спрямоване на *досягнення таких програмних результатів навчання:* здійснювати аналіз суспільних процесів у сфері фізичної культури і спорту, демонструвати власне бачення шляхів розв'язання існуючих проблем; показувати навички самостійної роботи, демонструвати критичне та самокритичне мислення; здійснювати навчання руховим діям та розвиток рухових якостей людини в умовах різних форм організації занять фізичними вправами; оцінювати рухову активність людини та її фізичний стан, складати та реалізовувати програми кондиційного тренування, організовувати та проводити фізкультурно-оздоровчі заходи; обґрунтовувати вибір заходів з фізкультурно-спортивної реабілітації та адаптивного спорту.

У навчально-методичному виданні до дисципліни подано теоретичний матеріал, практичні та ситуаційні завдання, орієнтовні алгоритми професійних дій, контрольні питання й методичні рекомендації, що забезпечують системне засвоєння змісту курсу та підготовку майбутніх фахівців до професійної діяльності у сфері адаптивного фізичного виховання.



Тема 1. Поняття адаптивного фізичного виховання та його види

Мета: формування теоретичних знань щодо адаптивної фізичної культури та адаптивного фізичного виховання, адаптивної рухової рекреації та адаптивного спорту.

Основні поняття: адаптивна фізична культура, адаптивне фізичне виховання, адаптивна рухова рекреація, адаптивний спорт, особа з інвалідністю, фахівець з адаптивного фізичного виховання.

План

1. Поняття адаптивна фізична культура, адаптивне фізичне виховання, особа з інвалідністю.
2. Характеристика об’єкта і суб’єкта педагогічної діяльності в адаптивному фізичному вихованні.
3. Фахівець з адаптивного фізичного виховання.
4. Адаптивна рухова рекреація, відмінні риси адаптивної рухової рекреації.
5. Адаптивний спорт, відмінні риси адаптивного спорту.
6. Креативні та екстремальні види адаптивного фізичного виховання.

1. Поняття адаптивна фізична культура, адаптивне фізичне виховання, особа з інвалідністю

Фізична культура – це частина загальної культури суспільства, яка охоплює: систему цінностей, знань і норм; діяльність, спрямовану на зміцнення здоров’я, розвиток фізичних здібностей; формування гармонійно розвиненої особистості засобами рухової активності.

Фізична культура реалізується через фізичне виховання, спорт, рекреацію, оздоровчі та реабілітаційні практики. Розвиток ідеї доступності фізичної культури для всіх зумовив формування адаптивного напряму як відповіді на потреби осіб з інвалідністю та осіб з відхиленнями у стані здоров’я.

Адаптивна фізична культура (АФК) – це складова фізичної культури, спрямована на задоволення рухових, оздоровчих, освітніх і соціальних потреб осіб з інвалідністю та осіб з відхиленнями у стані здоров’я шляхом адаптації засобів, форм і методів фізичної активності до їхніх індивідуальних можливостей.

АФК розглядається як: науковий напрям, навчальна дисципліна та сфера соціально-педагогічної практики. Має міждисциплінарний характер і базується на знаннях з педагогіки та спеціальної педагогіки, анатомії, фізіології, біомеханіки, медицини та реабілітології, психології, соціальної роботи.

Адаптивна фізична культура характеризується:

- гуманістичною спрямованістю;

- орієнтацією на можливості, а не обмеження людини;
- індивідуалізацією фізичного навантаження;
- корекційно-компенсаторною спрямованістю;
- соціально-інтеграційною функцією.

До основних компонентів АФК належать: адаптивне фізичне виховання, адаптивна рухова рекреація, адаптивний спорт, фізична реабілітація засобами рухової активності, креативні та інноваційні форми рухової діяльності.

Адаптивне фізичне виховання (АФВ) – це цілеспрямований педагогічний процес формування рухових умінь і навичок, розвитку фізичних якостей та виховання особистості осіб з інвалідністю та осіб з відхиленнями у стані здоров'я з урахуванням їхніх психофізичних особливостей.

АФВ є основною формою реалізації АФК в системі дошкільної, загальної середньої, професійної та вищої освіти та соціального захисту населення.

Мета АФВ – формування в осіб з інвалідністю усвідомленого ставлення до власних функціональних можливостей та активної позиції у збереженні й зміцненні здоров'я.

До основних *завдань АФВ* відносять оздоровчі, освітні, виховні, корекційно-компенсаторні, соціалізаційні.

АФВ ґрунтується на таких принципах:

- гуманізації та поваги до особистості;
- доступності та індивідуалізації;
- систематичності та поступовості;
- урахування медичних показань і протипоказань;
- інтеграції та інклюзії.

Особа з інвалідністю – це людина, яка має стійкі порушення функцій організму, що у взаємодії з бар'єрами навколишнього середовища можуть обмежувати її повну й ефективну участь у суспільному житті на рівні з іншими.

Таке визначення відповідає соціальній моделі інвалідності та положенням Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, оскільки медична модель інвалідності має іншу принципову спрямованість (таблиця 1).

Таблиця 1 – Медична та соціальна моделі інвалідності

Медична модель	*Соціальна модель*
інвалідність розглядається як дефект	інвалідність – результат взаємодії людини і середовища
акцент на лікуванні	акцент на адаптації середовища
пасивна роль особи	активна роль особи

У професійному спілкуванні рекомендовано використовувати «особа з інвалідністю», «особа з порушенням зору / слуху / ОРА» та уникати стигматизуючих і застарілих термінів, що принижують гідність особи.

Адаптивна фізична культура та *адаптивне фізичне виховання* є важливими складовими сучасної системи фізичного виховання, орієнтованими

на рівні можливості, соціальну інтеграцію та розвиток потенціалу кожної людини, незалежно від стану здоров'я.

2. Характеристика об'єкта і суб'єкта педагогічної діяльності в адаптивному фізичному вихованні

Адаптивне фізичне виховання є особливим видом педагогічної діяльності, спрямованої на розвиток рухової сфери, корекцію і компенсацію порушених функцій, формування позитивного ставлення до рухової активності, соціалізацію та інтеграцію осіб з інвалідністю та осіб з відхиленнями у стані здоров'я. *Специфіка АФВ* визначається складністю контингенту, міждисциплінарністю та необхідністю індивідуалізації педагогічного впливу.

Об'єкт педагогічної діяльності в АФВ – це особистість особи з інвалідністю або особи з відхиленнями у стані здоров'я, на розвиток, навчання, виховання і соціальну адаптацію якої спрямований педагогічний вплив засобами адаптованої рухової діяльності. Об'єкт АФВ має низку специфічних характеристик: гетерогенність, індивідуальність психофізичного розвитку, залежність від умов середовища, динамічність функціонального стану.

Гетерогенність об'єктів АФК обумовлена тим, що контингент осіб, залучених до АФВ, є неоднорідним за: нозологією, ступенем і характером порушень, віком, рівнем рухового досвіду, соціальними та психологічними особливостями.

Кожна особа, як об'єкт АФВ має унікальне поєднання збережених і порушених функцій, компенсаторних можливостей, мотиваційної сфери, рівня адаптації до рухової діяльності. Ефективність участі в АФВ значною мірою визначається доступністю простору для занять, наявністю адаптованого обладнання, організацією педагогічної взаємодії та соціальною підтримкою.

Динамічність функціонального стану характеризується можливими змінами функціонального і психоемоційного стану осіб з інвалідністю у межах заняття або протягом навчального періоду, під впливом зовнішніх чинників.

Особи, які є об'єктом АФВ, мають особливі освітні потреби, що зумовлюють необхідність адаптації програм та варіативності методів і форм занять, шляхом поєднання навчальних, корекційних та соціалізаційних завдань.

Суб'єкт педагогічної діяльності в АФВ – це фахівець (учитель фізичної культури, інструктор з адаптивної фізичної культури, тренер, методист), який організовує, планує та реалізує педагогічний процес з урахуванням індивідуальних особливостей осіб з інвалідністю. Може виконувати цілий комплекс взаємопов'язаних ролей: педагогічну (навчання рухових дій), корекційну (компенсація порушень), оздоровчу (зміцнення здоров'я), виховну (формування цінностей і мотивації), соціалізаційну (інтеграція у соціальне середовище), координаційну (взаємодія з міждисциплінарною командою).

До основних функцій суб'єкта педагогічної діяльності належать:

- діагностична;
- прогностична;
- проєктувальна;

- організаційна;
- комунікативна;
- рефлексивна.

Діагностична функція полягає у виявленні індивідуальних особливостей фізичного, психофізичного та функціонального стану здобувачів освіти, рівня їх рухової підготовленості, стану здоров'я, обмежень життєдіяльності та адаптаційних можливостей організму.

Основні завдання:

- аналіз медичних показань і протипоказань до занять фізичними вправами;
- визначення рівня фізичного розвитку та функціональних можливостей;
- виявлення особливостей моторики, координації, витривалості;
- оцінка мотивації до рухової діяльності та психологічного стану.

Результати діагностики є основою для добору адекватних засобів, методів і форм адаптивного фізичного виховання та запобігання перевантаженням і травматизму.

Прогностична функція передбачає передбачення можливих змін у фізичному стані, рівні рухової активності та соціальній адаптації осіб з інвалідністю внаслідок систематичних занять адаптивним фізичним вихованням.

Основні завдання:

- прогнозування динаміки фізичного розвитку;
- визначення реалістичних цілей і очікуваних результатів занять;
- передбачення ризиків та ускладнень;
- оцінка перспектив включення здобувачів у рекреаційні або спортивні форми діяльності.

Прогностична функція дозволяє будувати індивідуальні освітньо-оздоровчі траєкторії та забезпечувати поступовість і безпечність навчального процесу.

Проєктувальна функція полягає у плануванні та конструюванні змісту, структури та технологій занять з адаптивного фізичного виховання відповідно до індивідуальних можливостей і потреб осіб з інвалідністю.

Основні завдання:

- розробка індивідуальних або групових програм АФВ;
- добір адаптованих фізичних вправ і рухових режимів;
- визначення форм занять (урочні, позаурочні, рекреаційні);
- планування засобів контролю та оцінювання результатів.

Проєктування забезпечує цілісність, логічність і педагогічну доцільність процесу адаптивного фізичного виховання.

Організаційна функція пов'язана з практичною реалізацією запроєктованого процесу АФВ та створенням безпечних і доступних умов для рухової діяльності.

Основні завдання:

- організація занять з урахуванням принципів доступності та безпеки;

- управління руховою діяльністю учасників;
- забезпечення адаптації навчального середовища;
- координація взаємодії з медичними та психологічними фахівцями.

Ефективна організація сприяє підвищенню рухової активності, формуванню позитивного емоційного фону та залученню осіб з інвалідністю до систематичних занять.

Комунікативна функція полягає у встановленні педагогічно доцільної, толерантної та партнерської взаємодії між фахівцем, здобувачами освіти, батьками та іншими спеціалістами.

Основні завдання:

- формування атмосфери довіри та психологічної безпеки;
- мотивація до занять фізичною культурою;
- розвиток навичок соціальної взаємодії у здобувачів;
- співпраця з командою супроводу (психолог, реабілітолог, лікар).

Якісна комунікація є важливою умовою соціальної інтеграції та успішної реалізації інклюзивного фізичного виховання.

Рефлексивна функція передбачає аналіз і самооцінку фахівцем власної педагогічної діяльності, результативності застосованих методів і досягнутих результатів здобувачів освіти.

Основні завдання:

- оцінка ефективності занять АФВ;
- виявлення недоліків і помилок у роботі;
- корекція програм і методів навчання;
- професійне самовдосконалення та самоосвіта.

Рефлексія забезпечує постійне підвищення якості педагогічної діяльності та відповідність сучасним вимогам інклюзивної освіти.

Сучасна педагогіка АФВ базується на суб’єкт-суб’єктній взаємодії, де особа з інвалідністю розглядається не як пасивний об’єкт впливу, а як активний учасник освітнього процесу, партнер у визначенні цілей і змісту занять, суб’єкт саморозвитку. Основними принципами суб’єкт-суб’єктної взаємодії є повага до гідності особистості, партнерство і співпраця, педагогічна підтримка, розвиток автономії та самостійності, позитивне підкріплення.

Таким чином, об’єкт і суб’єкт педагогічної діяльності в адаптивному фізичному вихованні перебувають у складній динамічній взаємодії. Успішність АФВ визначається не лише рівнем професійної підготовки фахівця, а й здатністю вибудовувати гуманістичні, партнерські та індивідуалізовані педагогічні відносини, орієнтовані на розвиток потенціалу кожної особистості.

3. Фахівець з адаптивного фізичного виховання

Фахівець з адаптивного фізичного виховання – це педагог у сфері фізичної культури, який здійснює навчально-виховну, оздоровчу та корекційно-розвиткову діяльність з особами з інвалідністю та/або особливими освітніми потребами з урахуванням їх психофізичних можливостей, стану здоров’я та соціальних потреб. Такий фахівець може виконувати професійні функції:

- учителя фізичної культури в інклюзивному закладі освіти;
- інструктора з адаптивної рухової активності;
- організатора фізкультурно-оздоровчої та рекреаційної діяльності;
- учасника міждисциплінарної команди психолого-педагогічного супроводу.

Професійна діяльність фахівця з АФВ має комплексний характер і поєднує педагогічні, оздоровчі, соціалізаційні та корекційні завдання.

Фахівець з АФВ повинен володіти сукупністю загальних і фахових компетентностей.

Загальні компетентності:

- здатність до навчання і саморозвитку;
- комунікативна культура та толерантність;
- відповідальність і етичність професійної діяльності;
- здатність працювати в команді.

Фахові компетентності:

- знання анатомо-фізіологічних та психолого-педагогічних особливостей осіб з інвалідністю;
- уміння адаптувати фізичні вправи та рухові режими;
- здатність здійснювати педагогічну діагностику і контроль;
- навички проєктування програм АФВ;
- здатність забезпечувати безпечне освітнє середовище.

До професійно значущих якостей фахівця з адаптивного фізичного виховання належать гуманістична спрямованість, емпатійність та толерантність, педагогічна спостережливість, терплячість і витримка, відповідальність за здоров'я та безпеку здобувачів, готовність до інноваційної діяльності. Діяльність фахівця з адаптивного фізичного виховання ґрунтується на принципах інклюзії та недискримінації, повазі до гідності особи з інвалідністю, дотриманні прав людини, виконанні норм професійної етики педагога, дотриманні чинного законодавства у сфері освіти та інклюзивного навчання.

Фахівець з адаптивного фізичного виховання є важливим учасником системи інклюзивної освіти, оскільки забезпечує доступність фізичного виховання для всіх здобувачів та реалізацію індивідуальних освітніх потреб. Сприяє створенню умов для фізичного, психічного та соціального розвитку, формуванню культури рівних можливостей у закладі освіти.

Отже, фахівець з адаптивного фізичного виховання виконує суспільно значущу роль у забезпеченні рівного доступу до фізичної культури, реалізації принципів інклюзії та формуванні фізичної культури особистості незалежно від стану здоров'я чи функціональних обмежень.

4. Адаптивна рухова рекреація, відмінні риси адаптивної рухової рекреації

Адаптивна рухова рекреація (АРР) – це компонент адаптивної фізичної культури, спрямована на відновлення, підтримання та підвищення фізичного,

психічного й соціального добробуту осіб з інвалідністю та осіб з функціональними обмеженнями шляхом організованої рухової активності у вільний час.

АРР орієнтована не на досягнення спортивного результату, а на покращення якості життя, розширення рухового досвіду, активізацію життєвих ресурсів особистості, зниження рівня втоми, психоемоційного напруження та соціальної ізоляції.

Адаптивна рухова рекреація реалізується в освітніх, реабілітаційних, оздоровчих, туристично-рекреаційних і соціокультурних середовищах та є доступною для осіб різного віку й рівня функціональних можливостей.

Мета АРР – створення умов для активного, безпечного й змістовного дозвілля осіб з інвалідністю з урахуванням їхніх індивідуальних потреб, інтересів і можливостей.

Основні завдання АРР:

- відновлення та підтримання фізичної працездатності;
- зниження наслідків гіподинамії та вторинних порушень;
- покращення психоемоційного стану та самопочуття;
- розвиток комунікативних навичок і соціальної активності;
- формування позитивної мотивації до рухової діяльності;
- сприяння інтеграції та інклюзії в суспільстві.

До основних засобів АРР належать адаптовані фізичні вправи оздоровчого та розвивального характеру, рухливі та спортивні ігри з модифікованими правилами, елементи адаптивного спорту (у рекреаційному форматі), оздоровчі види рухової активності (ходьба, плавання, фітнес, йога, пілатес тощо), а також рекреаційний туризм, прогулянки, активний відпочинок на природі, релаксаційні та дихальні вправи.

Адаптивна рухова рекреація має низку специфічних ознак, що відрізняють її від інших форм фізичної культури.

1. Добровільність і вільний вибір. Участь у рекреаційній діяльності ґрунтується на особистому бажанні, інтересах і внутрішній мотивації учасника.
2. Орієнтація на дозвілля та задоволення. АРР спрямована на отримання позитивних емоцій, задоволення від руху та відпочинку, а не на навчальні або змагальні результати.
3. Індивідуалізація та адаптація. Форми, засоби й інтенсивність рухової активності добираються відповідно до функціональних можливостей, стану здоров’я та нозологічних особливостей учасників.
4. Оздоровчо-відновна спрямованість. АРР має виражений рекреаційно-оздоровчий ефект, сприяє зменшенню втоми, профілактиці ускладнень та підвищенню життєвого тонусу.
5. Соціалізаційний характер. Рекреаційна діяльність створює умови для спілкування, командної взаємодії, формування соціальних ролей та подолання ізоляції.
6. Відсутність жорсткої регламентації. На відміну від навчальних занять чи спортивних тренувань, АРР допускає гнучкість у часі, змісті та формах організації.

7. Інклюзивність. АРР може реалізовуватися у змішаних групах за участі осіб з інвалідністю та без неї, що сприяє формуванню толерантного середовища.

Адаптивна рухова рекреація є проміжною ланкою між адаптивним фізичним вихованням і адаптивним спортом. Вона поєднує оздоровчі, соціальні та культурні аспекти рухової активності, забезпечуючи безперервність фізкультурної діяльності осіб з інвалідністю протягом життя. АРР виступає ефективним засобом підвищення якості життя, зміцнення здоров'я та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю, реалізуючи гуманістичні принципи сучасної адаптивної фізичної культури.

5. Адаптивний спорт, відмінні риси адаптивного спорту

Адаптивний спорт – це компонент адаптивної фізичної культури, що охоплює систему змагальної спортивної діяльності осіб з інвалідністю та осіб з обмеженими функціональними можливостями, організовану з урахуванням їхніх нозологічних, функціональних і психофізичних особливостей та спрямовану на досягнення спортивних результатів, самореалізацію й соціальну інтеграцію.

Адаптивний спорт базується на загальних принципах спорту, але передбачає модифікацію правил, умов змагань, інвентарю, класифікаційних вимог і системи відбору, що забезпечує рівні можливості для спортсменів з різними формами порушень здоров'я.

Мета адаптивного спорту – створення умов для спортивної самореалізації осіб з інвалідністю, розвитку їхніх фізичних, психічних і вольових якостей, досягнення максимально можливих спортивних результатів і підвищення соціального статусу через спорт.

Основні завдання адаптивного спорту:

- розвиток фізичних якостей і рухових здібностей;
- формування спеціальної спортивної підготовленості;
- удосконалення техніки та тактики обраного виду спорту;
- виховання вольових якостей і спортивної мотивації;
- інтеграція осіб з інвалідністю в спортивне та соціальне середовище;
- представництво країни на національних і міжнародних змаганнях.

У системі адаптивного спорту виокремлюють такі основні напрями, як паралімпійський спорт (для спортсменів з порушеннями опорно-рухового апарату, зору та ін. відповідно до класифікацій Міжнародного паралімпійського комітету), дефлімпійський спорт (для осіб з порушеннями слуху), спеціальний олімпійський спорт (для осіб з інтелектуальними порушеннями), національні та регіональні системи адаптивного спорту, що можуть мати власні класифікаційні підходи.

Засобами адаптивного спорту є:

- спеціально адаптовані фізичні вправи;
- спортивні вправи з урахуванням нозології;

– технічні та допоміжні засоби (протези, ортези, спортивні крісла колісні, спеціальний інвентар);

– тренувальні та змагальні навантаження, диференційовані за класами.

Методи адаптивного спортивного тренування поєднують загальноспортивні та спеціальні (адаптивні) методи з урахуванням функціонального стану спортсменів і медико-педагогічного контролю.

Адаптивний спорт, як і адаптивна рухова рекреація має низку специфічних ознак, що відрізняють його від інших видів спорту та форм фізичної культури.

1. Змагальна спрямованість. На відміну від адаптивного фізичного виховання й адаптивної рухової рекреації, адаптивний спорт орієнтований на досягнення результату та участь у змаганнях різного рівня.

2. Система спортивної класифікації. Ключовою особливістю є поділ спортсменів на класи залежно від характеру й ступеня порушень, що забезпечує принцип справедливості змагань.

3. Модифікація правил і умов змагань. Правила, тривалість, розміри майданчиків, інвентар та екіпірування адаптуються відповідно до можливостей спортсменів.

4. Використання спеціальних технічних засобів. Широко застосовуються протези, спортивні крісла колісні, слухові та зорові допоміжні засоби, що є невіддільною частиною спортивної діяльності.

5. Високий рівень фізичних і психічних навантажень. Адаптивний спорт передбачає систематичні тренування, значні навантаження та потребує високого рівня мотивації й дисципліни.

6. Медико-педагогічний супровід. Підготовка спортсменів здійснюється у тісній взаємодії тренера, лікаря, реабілітолога, психолога та інших фахівців.

7. Соціально-престижна функція. Досягнення в адаптивному спорті сприяють підвищенню соціального статусу осіб з інвалідністю, руйнуванню стереотипів і формуванню позитивного іміджу інклюзивного суспільства.

Адаптивний спорт є вищим рівнем реалізації рухового потенціалу осіб з інвалідністю. Він логічно продовжує адаптивне фізичне виховання та адаптивну рухову рекреацію, забезпечуючи можливість переходу від оздоровчої до високоспеціалізованої спортивної діяльності.

Адаптивний спорт виступає важливим інструментом фізичного розвитку, особистісної самореалізації та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю. Його специфіка полягає у поєднанні спортивної змагальності з принципами доступності, адаптації та рівних можливостей.

6. Креативні та екстремальні види адаптивного фізичного виховання

Креативні та екстремальні види адаптивного фізичного виховання є сучасним напрямом розвитку адаптивної фізичної культури, що поєднує інноваційні, нестандартні та інколи ризиковані форми рухової діяльності, адаптовані до можливостей осіб з інвалідністю та осіб з обмеженими функціональними можливостями.

Ці види діяльності спрямовані не лише на корекцію рухових функцій, а й на самовираження, подолання психологічних бар'єрів, формування впевненості у власних силах, розвиток креативності та позитивної «Я-концепції».

Креативні види АФВ – це форми адаптивної рухової діяльності, що ґрунтуються на творчому підході до організації занять, варіативності рухів, емоційно-образному наповненні та міждисциплінарній інтеграції (мистецтво, музика, театр, ігрова діяльність).

До креативних видів адаптивного фізичного виховання належать:

- адаптивні танцювальні практики (танці на кріслах колсіних, контактна імпровізація, танцювально-рухова терапія);
- адаптивна йога та пілатес (модифіковані асани, дихальні практики);
- ритміка та рух під музику з урахуванням сенсорних можливостей;
- адаптивні ігрові форми з елементами театралізації;
- артрухові практики (поєднання руху, кольору, предметів, просторової імпровізації).

Креативні форми АФВ мають свою педагогічна цінність. Зокрема, підвищують мотивацію до рухової активності, знижують рівень тривожності та страху руху, сприяють розвитку емоційної сфери та комунікації, створюють умови для самовираження незалежно від рівня рухових можливостей та формують позитивне ставлення до фізичної культури.

Екстремальні види АФВ – це адаптовані форми рухової діяльності з елементами підвищеного фізичного, координаційного або емоційного навантаження, що здійснюються за умов суворого дотримання вимог безпеки та індивідуального підбору навантаження. Екстремальність у контексті АФВ не означає небезпеку, а передбачає контрольований виклик, подолання власних обмежень і розширення функціональних можливостей.

До екстремальних (або умовно-екстремальних) адаптивних форм належать:

- адаптивне скелелазіння (з використанням страхувальних систем);
- адаптивний серфінг і сапбординг;
- лижні види спорту для осіб з інвалідністю (сидячі лижі, монолижі);
- адаптивний велоспорт (тандем, хендбайк);
- паракаякінг і веслування;
- адаптивний дайвінг (під суворим інструкторським контролем);
- туристично-пригодницькі форми (похід, орієнтування з адаптацією маршруту).

Креативних та екстремальні види АФВ мають свої відмінні риси.

1. Індивідуалізація та адаптація. Усі форми діяльності адаптуються відповідно до функціонального стану, нозології, психоемоційних особливостей і досвіду учасників.

2. Підвищена мотиваційна цінність. Нестандартність і новизна змісту стимулюють інтерес до занять і сприяють регулярності рухової активності.

3. Психологічний ефект подолання. Особливо в екстремальних формах, важливим є досвід успішного подолання страхів і сумнівів, що позитивно впливає на самооцінку.

4. Розвиток соціальних навичок. Групові формати сприяють комунікації, взаємодії, формуванню довіри та командної підтримки.

5. Комплексний вплив на особистість. Поєднання фізичного, емоційного, когнітивного та соціального компонентів.

6. Високі вимоги до безпеки та кваліфікації фахівця. Проведення занять потребує спеціальної підготовки педагога, знання техніки безпеки та навичок ризик-менеджменту.

Ефективність креативних і екстремальних видів АФВ забезпечується виключно за умов добровільності участі, поетапного ускладнення завдань, позитивної емоційної атмосфери, постійного медико-педагогічного контролю, використання допоміжних і технічних засобів, дотримання принципів інклюзії та доступності.

Креативні та екстремальні види адаптивного фізичного виховання є інноваційним ресурсом розвитку АФВ, що розширює традиційні уявлення про можливості рухової активності осіб з інвалідністю. Вони сприяють формуванню активної життєвої позиції, розвитку особистісного потенціалу та соціальній інтеграції, за умови науково обґрунтованої адаптації та професійного педагогічного супроводу.

Тести для самоперевірки

1. Що таке адаптивне фізичне виховання?

а) система спортивної підготовки осіб з інвалідністю для участі у змаганнях

б) цілеспрямований педагогічний процес формування рухових умінь і навичок осіб з інвалідністю і осіб з відхиленнями у стані здоров’я

в) комплекс медичних процедур для відновлення працездатності

г) частина лікувальної фізкультури, спрямована лише на реабілітацію після травм

2. Яка основна відмінність адаптивної рухової реабілітації від адаптивної фізичної рекреації?

а) адаптивна рухова реабілітація має переважно змагальний характер

б) адаптивна фізична рекреація спрямована лише на лікування основного захворювання

в) адаптивна рухова реабілітація орієнтована на відновлення тимчасово порушених функцій, а адаптивна фізична рекреація – на соціалізацію та активний відпочинок

г) між ними немає принципових відмінностей

3. Які напрями входять до системи адаптивного спорту?

а) паралімпійський рух, реабілітаційні ігри

б) паралімпійський рух, Олімпійські ігри, всесвітні Універсіади

в) паралімпійський рух, Спеціальна олімпіада, Дефлімпійські ігри

г) Спеціальна олімпіада, шкільний спорт, масова фізична культура

Правильні відповіді: 1б, 2в, 3в.



Тема 2. Предмет та завдання адаптивного фізичного виховання

Мета: формування теоретичних знань щодо предмета, завдань та принципів адаптивного фізичного виховання.

Основні поняття: предмет АФВ, загальні та специфічні завдання АФВ, предмет АФВ.

План

1. Предмет адаптивного фізичного виховання.
2. Загальні завдання адаптивного фізичного виховання.
3. Специфічні завдання адаптивного фізичного виховання.
4. Принципи адаптивного фізичного виховання.

1. Предмет адаптивного фізичного виховання

Адаптивне фізичне виховання є складовою адаптивної фізичної культури та водночас самостійною галуззю педагогічної науки та освітньої практики.

Предмет адаптивного фізичного виховання – це закономірності, зміст, умови, засоби, методи та форми педагогічного впливу засобами фізичних вправ і рухової діяльності на осіб з інвалідністю та осіб з відхиленнями у стані здоров’я з метою корекції, компенсації порушених функцій, розвитку рухових можливостей, соціалізації та інтеграції в освітнє і соціальне середовище.

Таким чином, предмет АФВ охоплює процес цілеспрямованого педагогічного керування руховою діяльністю осіб з особливими освітніми потребами.

У межах предмета АФВ виділяють такі взаємопов’язані компоненти: педагогічний процес адаптивного фізичного виховання, особливості рухової діяльності осіб з інвалідністю, засоби та методи педагогічного впливу.

Предметом АФВ є сам *педагогічний процес*, що включає навчання рухових дій, розвиток фізичних якостей, формування рухових умінь і навичок, виховання мотивації до фізичної активності, формування ціннісного ставлення до власного здоров’я.

Такий компонент, як особливості *рухової діяльності* осіб з інвалідністю охоплює вивчення специфіки рухових порушень при різних нозологіях, можливостей компенсації дефектів, адаптації рухових завдань до морфофункціональних і психофізичних особливостей, закономірностей формування рухових умінь у спеціальних умовах.

До засобів і методів педагогічного впливу предмета АФВ належать: адаптовані фізичні вправи, спеціальні корекційні та компенсаторні вправи, ігрові, змагальні, рекреаційні форми рухової діяльності, а також методи навчання і виховання, спеціально пристосовані до потреб різних нозологічних груп.

Предмет АФВ має чітко визначені межі, що відрізняють його від суміжних галузей, зокрема від таких, як: ЛФК, адаптивний спорт, адаптивна рухова рекреація (табл. 2).

Таблиця 2 – Межі предмета АФВ у порівнянні з суміжними галузями

Порівнювана галузь	*Характеристика галузі*	*Відмінність від адаптивного фізичного виховання*
Лікувальна фізична культура	– спрямована на лікування, медичну реабілітацію та відновлення функцій організму під контролем медичних фахівців	АФВ не має лікувальної спрямованості; воно реалізує педагогічні, виховні та соціальні цілі, хоча може доповнювати реабілітаційний процес
Адаптивний спорт	– орієнтований на досягнення спортивних результатів, участь у змаганнях, спортивну класифікацію	АФВ спрямоване на масовий освітній контингент та розвиток рухових умінь, а не на досягнення високих спортивних результатів
Адаптивна рухова рекреація	– має рекреаційно-відновлювальну спрямованість, орієнтована на активне дозвілля та психоемоційне відновлення	АФВ має чітко структурований навчальний процес, визначені освітні цілі та очікуваний педагогічний результат

Предмет адаптивного фізичного виховання реалізується на кількох рівнях:

– індивідуальний рівень – розвиток рухових можливостей конкретної особи;

– груповий рівень – організація занять у групах з урахуванням типу порушень;

– інституційний рівень – реалізація АФВ у закладах освіти, соціальних і реабілітаційних установах;

– соціальний рівень – сприяння соціальній інтеграції та інклюзії осіб з інвалідністю.

Для майбутніх фахівців у сфері фізичного виховання предмет АФВ має прикладне значення, оскільки забезпечує формування професійних компетентностей з роботи в інклюзивному середовищі та здатність добирати адекватні засоби та методи рухової діяльності, готовність до міждисциплінарної взаємодії та дотримання етичних і гуманістичних принципів роботи з особами з інвалідністю.

2. Загальні завдання адаптивного фізичного виховання

Загальні завдання АФВ мають універсальний характер, тобто реалізуються незалежно від конкретної нозологічної групи, віку чи освітнього середовища, і створюють основу для виконання специфічних (корекційних) завдань.

Одним із провідних загальних завдань АФВ є формування в особи з інвалідністю або порушеннями здоров’я адекватного уявлення про власні

функціональні можливості та обмеження. Це передбачає усвідомлення реального рівня рухових здібностей та прийняття індивідуальних особливостей розвитку, а також формування позитивної мотивації до рухової активності.

Реалізація цього завдання сприяє підвищенню самостійності, впевненості в собі та готовності до активної участі у фізкультурній діяльності.

Окрім того, загальні завдання АФВ спрямовані на оптимізацію функціонального стану організму та зміцнення здоров'я, тобто підтримку та покращення функціонального стану основних систем організму (серцево-судинної, дихальної, опорно-рухової тощо) з урахуванням наявних обмежень. У межах цього завдання добираються адекватні фізичні навантаження, забезпечується поступовість і безпечність рухової діяльності, створюються умови для підвищення загальної працездатності та витривалості.

Не менш важливим є завдання профілактики вторинних порушень і ускладнень, адже недостатня рухова активність осіб з інвалідністю часто призводить до вторинних порушень, зокрема: контрактур, деформацій опорно-рухового апарату, функціональних порушень внутрішніх органів. АФВ виконує профілактичну функцію, спрямовану на запобігання ускладненням, пов'язаним із гіподинамією та підтримку рухливості суглобів і м'язового тонусу, що сприяє формуванню рухового режиму адекватного індивідуальним можливостям.

До загальних завдань АФВ належить цілеспрямований розвиток основних фізичних якостей. Розвиток фізичних якостей здійснюється з урахуванням віку, стану здоров'я та нозології шляхом адаптації вправ, темпу, інтенсивності та обсягу навантажень, без орієнтації на спортивний результат, а з фокусом на функціональну доцільність.

Одне із загальних завдань АФВ – це формування та вдосконалення рухових умінь і навичок, спрямоване на опанування життєво необхідними руховими уміннями, що забезпечують повсякденну активність і автономність особи: пересування, самообслуговування, орієнтація в просторі, координація рухів. Формування рухових навичок здійснюється в умовах педагогічно організованого процесу з використанням спеціально адаптованих методів навчання.

Важливим загальним завданням АФВ є формування стійкої мотивації до рухової активності як частини здорового способу життя. Це передбачає як розвиток позитивного емоційного ставлення до занять, так і залучення до доступних форм фізкультурної діяльності, формування навичок самоконтролю та саморегуляції.

Через систематичну рухову діяльність АФВ сприяє соціалізації та інтеграції особи в суспільство шляхом розвитку комунікативних навичок, формуванню навичок взаємодії в групі та підготовці до максимально можливої соціальної інтеграції. Фізичне виховання в адаптивному форматі виступає важливим засобом соціального включення та подолання ізоляції осіб з інвалідністю.

Отже, загальні завдання адаптивного фізичного виховання мають комплексний характер і охоплюють оздоровчі, освітні, виховні та соціальні аспекти. Вони є методологічною основою для побудови системи АФВ та

створюють умови для реалізації специфічних корекційних завдань з урахуванням конкретної нозології.

3. Специфічні завдання адаптивного фізичного виховання

На відміну від загальних завдань, які мають універсальний характер, ***специфічні завдання АФВ*** визначаються характером порушення здоров'я, нозологічною групою, ступенем функціональних обмежень, віком та умовами освітнього середовища. Саме специфічні завдання забезпечують корекційно-компенсаторну спрямованість АФВ та його практичну ефективність. Специфічні завдання не є сталими – вони варіюються залежно від індивідуальних особливостей особи та результатів педагогічної діагностики.

Одним із ключових специфічних завдань АФВ є корекція наявних порушень рухової сфери, які зумовлені основним дефектом або вторинними відхиленнями. Корекційна робота спрямована на нормалізацію м'язового тонусу, корекцію постави та положення тіла, зменшення патологічних рухових стереотипів, покращення координації та точності рухів.

Реалізація цього завдання здійснюється шляхом добору спеціально адаптованих вправ і методів навчання рухових дій.

Компенсаторна спрямованість АФВ полягає у розвитку збережених функцій і аналізаторів з метою часткового або повного заміщення порушених. Завдання компенсації передбачає:

– активізацію зорового, слухового, тактильного або пропріоцептивного аналізаторів;

– формування альтернативних способів виконання рухових дій;

– використання технічних і допоміжних засобів (опори, ортези, адаптований інвентар).

Компенсація не усуває дефект, але дозволяє підвищити рівень функціональної незалежності особи.

Специфічним завданням АФВ є навчання ефективним і безпечним індивідуальним способам виконання рухових дій, які відповідають морфофункціональним можливостям особи. Це включає як адаптацію техніки вправ та зміну вихідних положень, так і варіативність темпу та амплітуди рухів, використання альтернативних рухових схем. Такі індивідуальні стратегії є особливо важливими для осіб з ураженнями опорно-рухового апарату, порушеннями координації або сенсорними дефіцитами.

Окрім того, специфічні завдання АФВ включають роботу з вторинними порушеннями, що виникають унаслідок основного дефекту або тривалих обмежень рухової активності. До них належать: порушення просторової орієнтації, зниження рівня рівноваги, психоемоційні розлади (тривожність, невпевненість, зниження мотивації), обмеженість рухового досвіду. АФВ сприяє зменшенню негативного впливу таких відхилень шляхом системної педагогічної роботи.

Специфічні завдання передбачають опанування руховими уміннями, необхідними для конкретної нозологічної групи, зокрема:

– навчання пересування з допоміжними засобами;

– розвиток навичок орієнтації у просторі для осіб з порушеннями зору;

– формування навичок ритмічних рухів і жестової координації для осіб з порушеннями слуху;

– спрощені рухові алгоритми для осіб з інтелектуальними порушеннями.

Ці навички безпосередньо впливають на рівень автономності та якості життя.

Адаптація фізичних навантажень і методів навчання також є специфічним завдання АФВ. Це завдання включає індивідуалізацію навантажень, зокрема, дозування інтенсивності та тривалості вправ, добір адекватних методів навчання, урахування медичних протипоказань і обмежень. Адаптація забезпечує безпечність занять та підвищує їх педагогічну ефективність.

Для осіб, орієнтованих на активну або змагальну діяльність, специфічним завданням АФВ є підготовка до включення в систему адаптивного спорту або рухової рекреації. Це завдання передбачає розвиток спеціальної фізичної підготовленості, ознайомлення з правилами та структурою занять, формування навичок самоконтролю та саморегуляції.

Отже, специфічні завдання адаптивного фізичного виховання мають індивідуально орієнтований, корекційно-компенсаторний характер і спрямовані на максимальну реалізацію потенційних можливостей особи з інвалідністю або порушеннями здоров’я. Вони конкретизують загальні завдання АФВ і забезпечують практичну реалізацію принципів адаптивної фізичної культури.

4. Принципи адаптивного фізичного виховання

Принципи АФВ – це базові науково-педагогічні положення, які визначають зміст, організацію, методи та форми фізичного виховання осіб з інвалідністю та/або з порушеннями здоров’я. Вони забезпечують гуманістичну спрямованість АФВ, його корекційно-компенсаторний характер і педагогічну доцільність. Система принципів АФВ ґрунтується на загальнопедагогічних і дидактичних принципах, але має специфічне наповнення, зумовлене особливими освітніми потребами контингенту.

1. Принцип гуманізації та поваги до особистості. Даний принцип передбачає визнання цінності кожної особи незалежно від стану здоров’я, рівня рухових можливостей чи наявності інвалідності. Основними положеннями цього принципу є орієнтація на гідність, права та інтереси здобувача освіти, а також створення психологічно безпечного середовища та недопущення дискримінації та стигматизації. Гуманізація є фундаментом інклюзивного та адаптивного фізичного виховання.

2. Принцип індивідуалізації та диференціації АФВ реалізується з урахуванням нозології та ступеня функціональних порушень, вікових і психофізичних особливостей, рівня фізичної підготовленості та рухового

досвіду. Принцип передбачає: індивідуальне дозування навантажень, варіативність змісту занять, адаптацію методів навчання та контролю.

3. Принцип доступності та посильності. Фізичні вправи, навчальний матеріал і рухові завдання мають бути доступними для виконання, не викликати перевантаження та травматизму. Доступність забезпечується через спрощення техніки вправ та використання допоміжних і технічних засобів, а також поетапне ускладнення рухових дій. Окрім того, посильність сприяє формуванню впевненості та позитивної мотивації до занять.

4. Принцип корекційно-компенсаторної спрямованості. Цей принцип є визначальним для адаптивного фізичного виховання. Він передбачає корекцію порушених функцій організму та розвиток збережених аналізаторів і рухових можливостей, що сприяє формуванню компенсаторних механізмів. Корекційно-компенсаторна робота здійснюється педагогічними засобами, а не лікувальними методами.

5. Принцип безпечності та медико-педагогічного контролю. Заняття з АФВ проводяться з обов'язковим урахуванням медичних показань і протипоказань, рекомендацій лікарів і фахівців супроводу та обов'язково стану самопочуття здобувачів освіти. Безпечність забезпечується правильним дозуванням навантажень, контролем за технікою виконання вправ та дотриманням санітарно-гігієнічних умов.

6. Принцип систематичності та послідовності наголошує, що АФВ має бути, регулярним, логічно побудованим та спрямованим на поступове досягнення освітніх і корекційних результатів. Послідовність передбачає перехід від простого – до складного, від відомого – до нового, від елементарних рухів – до складніших форм рухової діяльності.

7. Принцип інтеграції та соціалізації. Відповідно до цього принципу АФВ сприяє включенню осіб з інвалідністю в колективну діяльність та формуванню комунікативних навичок, розвитку соціальної активності. Реалізація принципу можлива через спільні заняття з однолітками, групові та командні форми роботи, а також участь у спортивно-масових заходах.

8. Принцип активності та свідомої участі. Здобувач освіти розглядається як активний суб'єкт навчального процесу. Принцип передбачає формування мотивації до рухової діяльності з усвідомленням цілей і завдань занять, розвиток навичок самоконтролю та саморегуляції.

9. Принцип варіативності та творчого підходу в АФВ вимагає гнучкості в організації занять: варіативності вправ і методів, використання ігрових, креативних і нетрадиційних форм, адаптацію змісту до умов і можливостей контингенту. Цей принцип підвищує інтерес до занять і сприяє сталості рухової активності.

Отже, принципи адаптивного фізичного виховання становлять методологічну основу організації навчально-виховного процесу з особами з порушеннями здоров'я. Їх дотримання забезпечує ефективність, безпечність, гуманістичний та соціально значущий характер АФВ.

Тести для самоперевірки

1. Адаптивне фізичне виховання (АФВ) відрізняється від традиційного фізичного виховання тим, що воно:

а) орієнтоване виключно на розвиток спортивних результатів

б) не враховує індивідуальні особливості стану здоров'я

в) має корекційно-компенсаторну спрямованість та поєднує освітні, оздоровчі й соціальні функції

г) реалізується лише у спортивних клубах

2. До предмета адаптивного фізичного виховання належить:

а) підготовка спортсменів з інвалідністю до участі у змаганнях високого рівня

б) закономірності формування рухових умінь і навичок в осіб з інвалідністю

в) організація соціального захисту осіб з інвалідністю

г) медикаментозне лікування порушень рухової функції

3. Яке з наведених завдань належить до загальних завдань АФВ?

а) розробка спеціальних методів подолання наслідків конкретного дефекту

б) визначення змісту навчання відповідно до типу спеціальної установи

в) формування свідомого ставлення особи до власних функціональних можливостей

г) корекція порушень, характерних для окремої нозології

Правильні відповіді: 1с, 2б, 3в.



Тема 3. Організація адаптивного фізичного виховання

Мета: формування теоретичних знань щодо особливостей організації адаптивного фізичного виховання у системі освіти та спеціальних закладах.

Основні поняття: спеціальні (корекційні) освітні установи, класифікація, АФВ у закладах освіти, АФВ в інклюзивному середовищі.

План

1. Види спеціальних (корекційних) освітніх установ.
2. Адаптивне фізичне виховання у закладах освіти.
3. Адаптивне фізичне виховання у системі вищої освіти.
4. Адаптивне фізичне виховання у спеціальних виховних та медичних закладах.
5. Адаптивне фізичне виховання в умовах інклюзивної освіти.

1. Види спеціальних (корекційних) освітніх установ

Спеціальні (корекційні) освітні установи – це заклади освіти, призначені для навчання, виховання та розвитку дітей і молоді з порушеннями психофізичного розвитку, які потребують спеціальних умов навчання, корекційно-розвиткової та реабілітаційної підтримки.

Діяльність таких закладів ґрунтується на принципах:

- доступності освіти;
- індивідуалізації та диференціації навчання;
- корекційно-компенсаторної спрямованості;
- міждисциплінарного супроводу (педагогічного, медичного, психологічного, соціального).

Класифікація спеціальних (корекційних) освітніх установ здійснюється за декількома групами: за видом порушень розвитку, за рівнем освіти, за формою організації навчання (табл. 3).

1. *За видом порушень розвитку* спеціальні (корекційних) освітні установи поділяються на заклади для осіб з порушеннями зору, заклади для осіб з порушеннями слуху, заклади для осіб з порушеннями мовлення, заклади для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату, заклади для осіб з інтелектуальними порушеннями та розладами аутистичного спектра. Зазначені заклади відрізняються контингентом учнів та особливостями освітнього процесу.

Основний контингент закладів для осіб з порушеннями зору – це діти з повною або частковою втратою зору (незрячі, слабозорі). Особливості освітнього процесу: використання шрифту Брайля та збільшеного шрифту, розвиток компенсаторних аналізаторів та орієнтування в просторі, спеціально організоване адаптивне фізичне виховання.

Освітній контингент закладів для осіб з порушеннями слуху складається з осіб з глухотою, слабким слухом та пізньою втратою слуху. Особливості освітнього процесу: використання жестової мови, розвиток залишкового слуху та формування усного мовлення, корекція координації та ритмічності рухів.

Діти з тяжкими порушеннями мовлення (алалія, дизартрія, заїкання тощо) складають контингент закладів для осіб з порушеннями мовлення. Особливості освітнього процесу: поєднання навчання з логопедичною роботою, розвиток дрібної моторики та застосування рухових вправ для стимуляції мовленнєвих центрів.

Заклади для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату працюють з дітьми з ДЦП, ортопедичними та неврологічними порушеннями. Особливості освітнього процесу: безбар'єрне середовище, адаптивне фізичне виховання, формування навичок самообслуговування та корекція рухових функцій.

Контингент закладів для осіб з інтелектуальними порушеннями та розладами аутистичного спектра (РАС) складають діти з легкою, помірною або тяжкою інтелектуальною недостатністю та діти з РАС. Особливості освітнього процесу: спрощені навчальні програми та структуроване освітнє середовище, практична спрямованість навчання та використання візуальної підтримки, розвиток життєвих і соціальних навичок, сенсорна інтеграція, індивідуальні програми розвитку та значна роль рухової активності,

2. *За рівнем освіти* спеціальні (корекційні) освітні установи поділяються на спеціальні дошкільні заклади, спеціальні школи, навчально-реабілітаційні центри, а також спеціальні групи та класи у закладах загальної середньої освіти. Вказані заклади відрізняються віковими особливостями контингенту, змістом освітніх програм, організацією корекційно-розвиткової роботи та специфікою адаптивного фізичного виховання.

Спеціальні дошкільні заклади здійснюють освіту і корекційно-розвиткову роботу з дітьми дошкільного віку з різними порушеннями розвитку. Особливості освітнього процесу: раннє виявлення порушень, комплексний психолого-педагогічний супровід, формування базових рухових навичок, розвиток сенсомоторної сфери, ігрова спрямованість адаптивного фізичного виховання.

Спеціальні школи забезпечують здобуття початкової та базової середньої освіти учнями з порушеннями психофізичного розвитку. Особливості освітнього процесу: адаптовані або спеціальні освітні програми, поєднання навчання з корекційними заняттями, системне адаптивне фізичне виховання, спрямоване на розвиток рухових якостей, корекцію функціональних порушень та соціалізацію учнів.

Навчально-реабілітаційні центри здійснюють освітню, реабілітаційну та соціальну підтримку дітей з тяжкими та комбінованими порушеннями розвитку. Особливості освітнього процесу: індивідуалізоване навчання, міждисциплінарний супровід (педагогічний, медичний, психологічний), інтеграція реабілітаційних заходів у навчальний процес, значна роль адаптивного фізичного виховання як засобу корекції, компенсації та підвищення якості життя.

Спеціальні групи та класи у закладах загальної середньої освіти функціонують у межах інклюзивного або спеціального навчання та призначені для учнів з особливими освітніми потребами. Особливості освітнього процесу: адаптація змісту навчання, використання індивідуальних програм розвитку, командна взаємодія педагогів і фахівців супроводу, організація адаптивного фізичного виховання з урахуванням нозологічних та індивідуальних особливостей учнів.

3. *За формою організації навчання* спеціальні (корекційні) освітні установи поділяються на заклади з денним перебуванням, заклади інтернатного типу, заклади комбінованого типу, а також ресурсні та реабілітаційні центри. Зазначені форми відрізняються тривалістю перебування здобувачів освіти в закладі, характером освітнього та корекційно-розвиткового супроводу, а також організацією адаптивного фізичного виховання.

Заклади з денним перебуванням передбачають навчання та корекційно-розвиткову роботу впродовж дня без проживання здобувачів освіти в закладі. Особливості освітнього процесу: поєднання навчальних занять із корекційними та реабілітаційними заходами, регулярне проведення занять з адаптивного фізичного виховання у структурі навчального дня, тісна взаємодія педагогів з батьками або законними представниками дитини.

Заклади інтернатного типу забезпечують цілодобове перебування здобувачів освіти з поєднанням навчання, проживання та виховної роботи. Особливості освітнього процесу: безперервний педагогічний і соціальний супровід, розширені можливості для реалізації адаптивного фізичного виховання, рухової рекреації та корекційно-компенсаторної роботи в навчальний і позанавчальний час, формування навичок самостійності та соціально-побутової адаптації.

Заклади комбінованого типу поєднують різні форми організації навчання та перебування здобувачів освіти (денну, інтернатну, інклюзивну). Особливості освітнього процесу: гнучка організація навчання з урахуванням індивідуальних потреб і можливостей осіб з особливими освітніми потребами, варіативність форм проведення занять з адаптивного фізичного виховання, можливість переходу між формами залежно від динаміки розвитку та стану здоров’я.

Ресурсні та реабілітаційні центри виконують функції комплексного психолого-педагогічного, соціального та фізкультурно-оздоровчого супроводу осіб з інвалідністю. Особливості освітнього процесу: надання консультативних, корекційних і реабілітаційних послуг, розробка індивідуальних програм розвитку, використання спеціальних засобів адаптивного фізичного виховання, спрямованих на корекцію рухових порушень, компенсацію функціональних обмежень та підвищення якості життя.

Сучасні тенденції розвитку спеціальних освітніх установ прагнуть до переходу від сегрегації до інклюзивної освіти з трансформацією спеціальних шкіл у навчально-реабілітаційні центри. Досягнення цієї мети потребує тісної співпраці з інклюзивно-ресурсними центрами (ІРЦ) та інтеграції адаптивного фізичного виховання в усі освітні програми.

Таблиця 3 – Класифікація спеціальних (корекційних) освітніх установ

Ознака класифікації		*Групи / види закладів*	*Характеристика освітнього процесу (з акцентом на АФВ)*
1.	За видом порушень розвитку	заклади для осіб з порушеннями зору (незрячі, слабозорі)	– використання шрифту Брайля та збільшеного шрифту – розвиток компенсаторних аналізаторів – орієнтування в просторі – спеціально організоване адаптивне фізичне виховання
		заклади для осіб з порушеннями слуху (глухі, слабкочуючі, пізнооглухлі)	– використання жестової мови та візуальної підтримки – розвиток залишкового слуху – формування усного мовлення – корекція координації, ритмічності та просторової організації рухів
		заклади для осіб з порушеннями мовлення	– поєднання навчання з логопедичною роботою – розвиток дрібної та загальної моторики – використання рухових вправ для стимуляції мовленнєвих функцій
		заклади для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату (ДЦП, ортопедичні та неврологічні порушення)	– безбар’єрне освітнє середовище – індивідуалізація рухової діяльності – корекція та компенсація рухових функцій – формування навичок самообслуговування засобами АФВ
		заклади для осіб з інтелектуальними порушеннями та РАС	– адаптовані навчальні програми – структуроване освітнє середовище – розвиток життєвих і соціальних навичок – сенсорна інтеграція – значна роль рухової активності
2.	За рівнем освіти	спеціальні дошкільні заклади	– раннє втручання – розвиток базових рухових умінь – сенсомоторний розвиток – ігрові форми адаптивного фізичного виховання
		спеціальні школи	– системне навчання з урахуванням особливих освітніх потреб – планомірна корекційно-розвиткова робота – уроки АФВ як складова освітнього процесу
		навчально-реабілітаційні центри	– поєднання освітніх, корекційних та реабілітаційних послуг – індивідуальні програми розвитку – розширене використання засобів АФВ і рухової рекреації
		спеціальні групи та класи у закладах загальної середньої освіти	– інтеграція та інклюзія – адаптація змісту та методів навчання – організація АФВ з урахуванням індивідуальних можливостей учнів
3.	За формою організації навчання	заклади з денним перебуванням	– навчання і корекційна робота без проживання в закладі – регулярні заняття з АФВ – активна взаємодія з сім’єю
		заклади інтернатного типу	– цілодобове перебування – безперервний педагогічний і соціальний супровід – широкі можливості для реалізації АФВ, рухової рекреації та соціалізації
		заклади комбінованого типу	– поєднання різних форм навчання та перебування – гнучка організація освітнього процесу – варіативність форм АФВ
		ресурсні та реабілітаційні центри	– консультативна, корекційна та реабілітаційна підтримка – індивідуальні програми – застосування спеціальних засобів АФВ для корекції та компенсації порушень

Адаптивне фізичне виховання у спеціальних освітніх установах є обов'язковою складовою освітнього процесу та спрямоване на корекцію рухових порушень, розвиток фізичних якостей, соціалізацію та комунікацію, формування здорового способу життя. Фахівець з АФВ працює в команді психолого-педагогічного супроводу та забезпечує реалізацію індивідуальних освітніх програм.

Спеціальні (корекційні) освітні установи виконують важливу соціально-педагогічну функцію, забезпечуючи право на освіту осіб з особливими освітніми потребами. Їх діяльність спрямована не лише на навчання, а й на корекцію, розвиток, реабілітацію та підготовку до самостійного життя в суспільстві.

2. Адаптивне фізичне виховання у закладах освіти

Адаптивне фізичне виховання у закладах освіти є частиною освітнього процесу, спрямованою на забезпечення права осіб з інвалідністю та осіб з відхиленнями у стані здоров'я на фізичний розвиток, рухову активність і соціальну інтеграцію.

На відміну від лікувальної фізичної культури, АФВ реалізує педагогічні, виховні та соціальні завдання, забезпечуючи формування рухових умінь і навичок, розвиток фізичних якостей, корекцію та компенсацію порушених функцій у межах освітнього середовища.

АФВ впроваджується на всіх рівнях освіти – від дошкільної до вищої – з урахуванням вікових, психофізичних та нозологічних особливостей здобувачів освіти.

Метою АФВ у закладах освіти є створення умов для всебічного фізичного розвитку, формування рухової компетентності, зміцнення здоров'я та соціальної адаптації осіб з інвалідністю та осіб з особливими освітніми потребами.

Основними завдання АФВ в освітньому середовищі є:

- формування усвідомленого ставлення здобувачів освіти до власних фізичних можливостей і обмежень;
- розвиток основних фізичних якостей (сили, витривалості, швидкості, спритності);
- формування та вдосконалення рухових умінь і навичок;
- корекція порушень рухової діяльності відповідно до нозології;
- профілактика вторинних ускладнень, пов'язаних із гіподинамією;
- виховання мотивації до систематичних занять фізичною культурою;
- сприяння соціальній інтеграції та комунікативній активності.

Адаптивне фізичне виховання в дошкільних закладах спрямоване на розвиток базових рухових умінь (ходьба, біг, стрибки, рівновага), стимуляцію сенсомоторного розвитку та формування позитивного емоційного ставлення до рухової активності.

Переважають ігрові форми занять, вправи на координацію, орієнтування в просторі та розвиток дрібної моторики.

На рівня загальної середньої освіти АФВ реалізується у спеціальних (корекційних) закладах, спеціальних класах і групах, а також в умовах інклюзивного навчання. Особливістю є адаптація змісту уроків фізичної культури, методів і навантажень до індивідуальних можливостей учнів. Значна увага приділяється формуванню рухової самостійності, розвитку комунікативних навичок, вихованню толерантності та співпраці в інклюзивному середовищі.

У навчально-реабілітаційних центрах АФВ поєднує освітні, корекційні та соціальні функції. Заняття проводяться за індивідуальними програмами розвитку з активним використанням спеціальних фізичних вправ, допоміжних і технічних засобів, елементів адаптивної рухової рекреації.

Організаційні особливості адаптивного фізичного виховання у закладах освіти передбачають медико-педагогічний супровід та міждисциплінарну взаємодію (вчитель фізичної культури, асистент учителя, лікар, психолог, логопед), індивідуалізацію фізичного навантаження, дотримання принципів безпеки та доступності. Важливою умовою є створення безбар'єрного та інклюзивного освітнього середовища.

Фахівець з АФВ у закладах освіти планує та реалізує адаптовані програми фізичного виховання та здійснює педагогічну діагностику рухових можливостей, забезпечує корекційно-компенсаторну спрямованість занять, сприяє соціалізації та формуванню здорового способу життя здобувачів освіти.

Адаптивне фізичне виховання у закладах освіти є важливим чинником фізичного, психоемоційного та соціального розвитку осіб з інвалідністю. Воно забезпечує рівний доступ до фізичної культури, сприяє формуванню рухової компетентності та створює умови для успішної інтеграції в освітнє і соціальне середовище.

3. Адаптивне фізичне виховання у системі вищої освіти

Адаптивне фізичне виховання у системі вищої освіти є складовою освітнього процесу, спрямованою на забезпечення рівного доступу студентів з інвалідністю та студентів з особливими освітніми потребами до занять фізичною культурою і руховою активністю.

У закладах вищої освіти АФВ виконує не лише оздоровчу, а й освітню, виховну та соціалізаційну функції, сприяючи формуванню здоров'язбережувальної компетентності, підвищенню працездатності та готовності до професійної діяльності.

Особливістю АФВ у ЗВО є орієнтація на самостійність, усвідомленість і відповідальність студента за власний фізичний стан та спосіб життя.

Метою адаптивного фізичного виховання у ЗВО є підтримання і зміцнення здоров'я студентів, формування стійкої мотивації до рухової активності та забезпечення умов для повноцінної участі осіб з інвалідністю в освітньому та соціальному житті університету.

Основні *завдання* АФВ у системі вищої освіти:

– збереження і підвищення рівня фізичного та функціонального стану студентів;

– розвиток фізичних якостей з урахуванням індивідуальних можливостей;

– формування навичок самостійних занять фізичними вправами;

– профілактика професійного та навчального перевантаження;

– корекція порушень рухової діяльності та компенсація функціональних обмежень;

– формування культури здорового способу життя;

– сприяння соціальній інтеграції та психологічному добробуту.

Адаптивне фізичне виховання у ЗВО може реалізовуватися у таких формах, як навчальні заняття з фізичного виховання (обов'язкові або вибіркові дисципліни), заняття в спеціальних або адаптивних навчальних групах, секційні заняття з адаптивних видів рухової активності, адаптивна рухова рекреація, самостійні заняття під методичним супроводом викладача, участь у спортивно-оздоровчих та інклюзивних заходах.

Форма організації АФВ визначається медичними показаннями, рівнем функціональних можливостей і освітніми потребами студента.

Зміст АФВ у системі вищої освіти включає загальнорозвивальні фізичні вправи для розвитку витривалості, сили, гнучкості та координації, а також корекційні та компенсаторні вправи (дихальні та релаксаційні вправи), елементи адаптивного спорту та рухової рекреації, навчання самоконтролю фізичного стану і дозування навантаження.

Зміст занять адаптується відповідно до нозології, функціонального стану та індивідуальних можливостей студентів.

Організація адаптивного фізичного виховання у ЗВО передбачає обов'язковий медико-педагогічний контроль та індивідуалізацію навантаження. Окрім того, важливою є міждисциплінарна взаємодія (викладач фізичного виховання, лікар, психолог, асистент студента) та створення безбар'єрного та інклюзивного освітнього середовища. Передбачається використання адаптованих методів і засобів навчання, дотримання принципів безпеки та доступності.

Викладач адаптивного фізичного виховання у ЗВО здійснює педагогічну діагностику рухових можливостей студентів з подальшою розробкою та реалізацією адаптованих програм занять, формує мотивацію до регулярної рухової активності, навчає студентів самоконтролю і самостійної організації фізичних занять, сприяє соціальній адаптації та інтеграції студентів з інвалідністю.

Адаптивне фізичне виховання у системі вищої освіти є важливим чинником забезпечення інклюзивності освітнього середовища, зміцнення здоров'я студентів і формування активної життєвої позиції. Воно спрямоване на розвиток фізичних можливостей, соціальну інтеграцію та підготовку студентів до повноцінної професійної діяльності.

4. Адаптивне фізичне виховання у спеціальних виховних та медичних закладах

Адаптивне фізичне виховання у спеціальних виховних та медичних закладах є складовою системи комплексної підтримки осіб з порушеннями фізичного, психічного або соціального розвитку. Воно реалізується в умовах, де освітній процес поєднується з лікувально-реабілітаційними, корекційно-розвитковими та соціально-педагогічними заходами.

На відміну від загальноосвітніх закладів, у спеціальних виховних і медичних установах АФВ має більш виражену корекційно-компенсаторну спрямованість, але при цьому зберігає педагогічний характер і не замінює лікувальну фізичну культуру.

До закладів, у яких реалізується адаптивне фізичне виховання, належать:

– спеціальні школи-інтернати та навчально-реабілітаційні центри;

– спеціальні виховні заклади для дітей з порушеннями поведінки та соціальної адаптації;

– санаторні школи та санаторні інтернати;

– медичні заклади тривалого перебування (дитячі лікарні, реабілітаційні відділення, центри медико-соціальної реабілітації);

– заклади з комбінованим освітньо-медичним профілем.

Контингент таких закладів є неоднорідним і включає дітей та молодь з порушеннями опорно-рухового апарату, хронічними соматичними захворюваннями, неврологічними розладами, інтелектуальними порушеннями, розладами аутистичного спектра, а також із соціально дезадаптованою поведінкою.

Мета адаптивного фізичного виховання полягає у збереженні та покращенні функціонального стану організму, розвитку рухових можливостей, підвищенні рівня життєвої активності та сприянні соціальній адаптації вихованців.

Основні *завдання* АФВ у спеціальних виховних та медичних закладах – це зміцнення здоров’я та профілактика вторинних ускладнень, корекція порушених рухових функцій і розвиток компенсаторних можливостей, формування навичок саморегуляції, самоконтролю та адекватної рухової поведінки. В межах індивідуальних можливостей має здійснюватися розвиток координації, витривалості, сили та рухливості. Важливими є сприяння психоемоційній стабільності та зниженню рівня тривожності, виховання позитивного ставлення до рухової активності як засобу підтримання здоров’я.

Організація АФВ у спеціальних виховних та медичних закладах має низку специфічних рис. Перш за все це тісна міждисциплінарна взаємодія педагогів, лікарів, реабілітологів, психологів, а також обов’язкове врахування медичних показань і протипоказань. Не менш важливими є індивідуалізація та диференціація фізичних навантажень, варіативність змісту занять залежно від

стану здоров’я та динаміки відновлення, поєднання групових та індивідуальних форм занять.

Заняття з АФВ можуть проводитися у формі уроків, корекційно-розвиткових занять, рухових пауз, лікувально-оздоровчих ігор, елементів рухової активності в режимі дня.

Засоби АФВ у спеціальних і медичних закладах:

- загальнорозвивальні та спеціально підібрані фізичні вправи;
- вправи на корекцію постави та рухових порушень;
- дихальні, релаксаційні та ритмічні вправи;
- елементи лікувальної гімнастики (у межах педагогічної компетенції);
- рухливі та сюжетно-рольові ігри з адаптованими правилами;
- вправи з предметами та тренажерами, що відповідають функціональним можливостям вихованців.

Методи навчання переважно наочні, ігрові, практичні, з широким використанням індивідуального показу, словесної підтримки та позитивного підкріплення.

Адаптивне фізичне виховання у спеціальних виховних та медичних закладах відіграє важливу роль у формуванні життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами. Воно сприяє розвитку самостійності, впевненості у власних можливостях, комунікативних навичок і готовності до інтеграції в освітнє та соціальне середовище. Таким чином, АФВ у цих закладах виступає не лише засобом фізичного розвитку, а й важливим чинником комплексної реабілітації та соціального включення.

5. Адаптивне фізичне виховання в умовах інклюзивної освіти

Інклюзивна освіта ґрунтується на принципі рівного доступу до якісної освіти для всіх здобувачів незалежно від стану здоров’я, особливостей психофізичного розвитку чи соціального статусу. В умовах інклюзії адаптивне фізичне виховання виступає важливим компонентом освітнього процесу, що забезпечує участь осіб з особливими освітніми потребами у фізкультурно-оздоровчій діяльності разом з однолітками.

АФВ в інклюзивному середовищі поєднує педагогічні, корекційно-розвиткові та соціалізаційну функції, спрямовані на формування рухової компетентності та позитивного ставлення до фізичної активності.

Метою АФВ в умовах інклюзивної освіти є створення безпечних і доступних умов для рухової активності всіх учнів, забезпечення їх фізичного розвитку, зміцнення здоров’я та повноцінної участі в освітньому процесі.

Основні *завдання* АФВ в умовах інклюзивної освіти полягають у забезпеченні рівного доступу до занять фізичною культурою, розвитку рухових умінь і навичок з урахуванням індивідуальних можливостей, корекції порушень рухової сфери та розвитку компенсаторних механізмів, профілактиці вторинних порушень і гіподинамії, формуванні соціальних навичок, співпраці та

взаємопідтримки, вихованні толерантного ставлення та культури взаємодії у змішаних групах.

Учасниками інклюзивного фізичного виховання є учні з порушеннями зору, слуху та опорно-рухового апарату, діти з інтелектуальними порушеннями та розладами аутистичного спектра, діти з хронічними соматичними захворюваннями, учні з труднощами навчання, емоційно-вольовими та поведінковими порушеннями.

Головною умовою залучення є відповідність фізичних навантажень медичним рекомендаціям та індивідуальним освітнім потребам.

Адаптивне фізичне виховання в інклюзивному середовищі базується на принципах доступності та універсального дизайну навчання, індивідуалізації та диференціації фізичних навантажень, педагогічної доцільності та безпеки, інтеграції та спільної участі, позитивної мотивації та підтримки, міждисциплінарної взаємодії (учитель фізичної культури, асистент учителя, психолог, реабілітолог).

Зміст АФВ в умовах інклюзії передбачає обов’язкову адаптацію програм і навчальних нормативів з модифікацією правил рухливих і спортивних ігор, а також використання альтернативних способів виконання вправ. Можливе поєднання фронтальних, групових, парних та індивідуальних форм роботи із застосування допоміжних технічних засобів і спеціального обладнання. Заняття можуть проводитися у формі уроків фізичної культури, інтегрованих занять, рухових перерв, фізкультурно-оздоровчих заходів.

До основних засобів АФВ в інклюзивній освіті належать:

- загальнорозвивальні вправи з варіативним рівнем складності;
- вправи на розвиток координації, рівноваги та орієнтування в просторі;
- рухливі та командні ігри з адаптованими правилами;
- вправи з використанням візуальної, слухової та тактильної підтримки;
- елементи релаксації та дихальної гімнастики.

Методи навчання включають демонстрацію, пояснення, ігрові та проблемно-пошукові методи, позитивне підкріплення та зворотний зв’язок.

Ефективність АФВ в інклюзивній освіті значною мірою залежить від професійної компетентності педагогів та командної роботи. Учитель фізичної культури координує освітній процес, асистент учителя забезпечує підтримку дитини з ООП, а фахівці супроводу здійснюють консультативну та корекційну допомогу.

Таким чином, АФВ в умовах інклюзивної освіти є важливим інструментом реалізації принципів інклюзії, забезпечуючи не лише рухову активність, а й повноцінну соціальну участь кожного учня.

Тести для самоперевірки

1. На яких засадах ґрунтується організація адаптивного фізичного виховання?

а) виключно на медичних показниках і лікувальній фізкультурі

б) на державній політиці, принципах гуманізму, інклюзивності та міждисциплінарній взаємодії

в) на спортивній підготовці та досягненні максимальних результатів

г) на стандартизованих фізкультурних нормативах

2. За якими основними ознаками здійснюється класифікація спеціальних (корекційних) освітніх установ?

а) за формою власності, тривалістю навчання, типом фінансування

б) за видом порушень розвитку, рівнем освіти, формою організації навчання

в) за віком здобувачів освіти, станом здоров'я, місцем проживання

г) за профілем підготовки, спеціалізацією педагогів, матеріальною базою

3. Яка особливість адаптивного фізичного виховання є характерною для закладів інтернатного типу?

а) проведення занять лише у формі індивідуальних уроків

б) відсутність корекційно-компенсаторної спрямованості

в) цілодобове перебування здобувачів освіти та широкі можливості для реалізації АФВ в навчальний і позанавчальний час

г) організація занять виключно в умовах інклюзивних класів

Правильні відповіді: 1б, 2б, 3в.



Тема 4. Класифікація засобів та методів адаптивного фізичного виховання

Мета: формування теоретичних знань щодо засобів та методів адаптивного фізичного виховання, особливостей їх класифікації та практичного застосування.

Основні поняття: засоби АФВ, методи АФВ, класифікація засобів, класифікація методів.

План

1. Засоби адаптивного фізичного виховання та їх класифікація.
2. Методи адаптивного фізичного виховання та їх класифікація.
3. Специфіка застосування методів при різних нозологіях.

1. Засоби адаптивного фізичного виховання та їх класифікація

Засоби адаптивного фізичного виховання – це сукупність фізичних вправ, форм рухової активності, природних і соціальних чинників, а також спеціально підібраних методичних і технічних ресурсів, що використовуються для розвитку, корекції, компенсації та соціальної інтеграції осіб з особливими освітніми потребами з урахуванням виду порушень, функціональних можливостей і стану здоров'я. Засоби АФВ мають корекційно-оздоровчу, компенсаторну, реабілітаційну та соціалізаційну спрямованість.

Класифікація засобів адаптивного фізичного виховання здійснюється за кількома взаємопов'язаними ознаками:

- за змістом рухової діяльності;
- за функціональною спрямованістю;
- за використанням природних чинників;
- за рівнем спеціалізації та технічного забезпечення (табл. 4).

Фізичні вправи є основним і універсальним засобом адаптивного фізичного виховання. Вони поділяються на: загальнорозвивальні, корекційні, компенсаторні та спеціально-прикладні.

Загальнорозвивальні вправи спрямовані на розвиток основних фізичних якостей (сили, гнучкості, витривалості, координації, швидкості) з урахуванням адаптації до функціональних можливостей осіб з ООП.

Корекційні вправи використовуються для виправлення або зменшення проявів порушень опорно-рухового апарату, постави, координації рухів, дихання, м'язового тонусу.

Компенсаторні вправи спрямовані на розвиток збережених функцій для компенсації порушених (наприклад, розвиток тактильного й слухового аналізаторів у осіб з порушеннями зору).

Спеціально-прикладні вправи формують життєво необхідні рухові навички (ходьба, рівновага, самообслуговування, орієнтування в просторі).

Як засіб АФВ використовуються *рухливі та спортивні ігри*. Рухливі ігри, адаптовані за правилами, простором та інвентарем, сприяють розвитку комунікації, емоційної сфери та соціальних навичок. Адаптивні спортивні ігри, такі як боча, голбол, сидячий волейбол, парафутбол тощо – виконують мотиваційну, соціалізаційну та рекреаційну функції.

Таблиця 4 – Класифікація засобів адаптивного фізичного виховання

Група засобів АФВ	*Складові*	*Характеристика та педагогічна спрямованість*
Фізичні вправи	загальнорозвивальні вправи	– спрямовані на розвиток основних фізичних якостей (сила, витривалість, гнучкість, координація) – адаптуються за обсягом, інтенсивністю та темпом виконання
	корекційні вправи	– використовуються для виправлення або зменшення функціональних і рухових порушень, корекції постави, координації, дихання
	компенсаторні вправи	– забезпечують розвиток збережених функцій для компенсації порушених (сенсорних, рухових, координаційних)
	спеціально-прикладні вправи	– формують життєво необхідні рухові вміння та навички (ходьба, рівновага, орієнтування, самообслуговування)
Рухливі та спортивні ігри	адаптовані рухливі ігри	– сприяють розвитку рухової активності, емоційної сфери, комунікативних навичок і соціальної взаємодії
	адаптивні спортивні ігри	– модифіковані за правилами та інвентарем (боча, голбол, сидячий волейбол) – мають мотиваційну та соціалізаційну функцію
Оздоровчо-рекреаційні засоби	адаптивна гімнастика	– забезпечує підтримку фізичного стану, профілактику перевтоми та функціональних порушень
	дихальні та релаксаційні вправи	– спрямовані на нормалізацію психоемоційного стану, розвиток дихальної функції, зниження напруги
	елементи оздоровчих систем	– адаптовані елементи йоги, стретчингу, пілатесу з урахуванням можливостей осіб з ООП
Природні чинники	повітряні процедури	– використовуються для загартування та підвищення адаптаційних можливостей організму
	водні засоби	– плавання, аквагімнастика, гідрокінезотерапія – знижують навантаження на опорно-руховий апарат
	сонячне опромінення	– сприяє загальному оздоровленню та підвищенню імунітету (за умови доцільного дозування)
Технічні та допоміжні засоби	адаптоване обладнання	– спеціальні тренажери, м’ячі, опори, пристрої для підтримки та безпеки
	корекційні пристрої	– ортези, фіксатори, тактильні доріжки, сигнальні засоби
	засоби просторової орієнтації	– використовуються для осіб з порушеннями зору та опорно-рухового апарату

Засоби оздоровчо-рекреаційної спрямованості сприяють зниженню психоемоційної напруги, нормалізації функціонального стану організму. До них належать: лікувальна та адаптивна гімнастика, дихальні вправи, релаксаційні та саморегуляційні вправи, а також елементи йоги, пілатесу, стретчингу в адаптованому вигляді.

Природні чинники як засоби АФВ використовуються в поєднанні з фізичними вправами. Вони підсилюють оздоровчий ефект, сприяють

загартуванню та адаптації організму. Найпоширенішими природними чинниками є повітряні ванни, сонячне опромінення, водні процедури (плавання, аквагімнастика, гідрокінезотерапія).

До *групи технічних та допоміжних засобів* належать: спеціальні тренажери та адаптоване обладнання, різноманітні ортопедичні пристрої, а також тактильні доріжки, сигнальні засоби, модифікований спортивний інвентар. Використання технічних засобів дозволяє індивідуалізувати навантаження та забезпечити безпеку занять.

Слід зазначити, що ефективність адаптивного фізичного виховання забезпечується комплексним і системним поєднанням різних груп засобів з урахуванням виду порушення, віку та рівня фізичного розвитку, освітнього середовища (спеціальне, інклюзивне, реабілітаційне).

2. Методи адаптивного фізичного виховання та їх класифікація

Методи адаптивного фізичного виховання – це сукупність педагогічних способів, прийомів і організаційних дій, за допомогою яких забезпечується цілеспрямований вплив на фізичний, психічний і соціальний розвиток осіб з особливими освітніми потребами з урахуванням характеру порушень, рівня функціональних можливостей і індивідуальних особливостей.

Особливістю методів АФВ є індивідуалізація та диференціація, корекційно-розвивальна спрямованість, орієнтація на доступність і безпеку рухової діяльності, а також поєднання педагогічних, психологічних і соціальних впливів.

Класифікація методів адаптивного фізичного виховання здійснюється за такими ознаками:

- за джерелом передачі знань і способами навчання;
- за характером педагогічного впливу;
- за ступенем самостійності учнів;
- за організацією рухової діяльності;
- за спрямованістю результату (табл. 5).

За джерелом передачі знань і способами навчання методи поділяють на словесні, наочні та практичні.

Словесні методи використовуються для пояснення, інструктажу, мотивації та корекції рухових дій. До них належать: пояснення, розповідь, інструктаж, бесіда, коментування рухів, словесна корекція помилок. Особливістю застосування словесних методів у АФВ є адаптація мовлення, використання простих формулювань у поєднанні з жестами та візуальними підказками, а також альтернативними засобами комунікації.

Наочні методи забезпечують формування уявлень про рухові дії та сприяють їх кращому засвоєнню. До наочних методів належать показ фізичних вправ, використання відеоматеріалів, тактильні та просторові орієнтири, демонстрація схем, малюнків, піктограм. Особливістю застосування наочних

методів у АФВ є провідне значення для осіб з інтелектуальними порушеннями, РАС, порушеннями слуху.

Практичні методи є основними у формуванні рухових умінь і навичок. До них відносять: вправляння, повторний метод, ігровий метод, змагальний метод (у спрощеній формі), метод розчленованого виконання рухів. Застосування практичних методів у АФВ також має певні особливості – це суворе дозування обсягу та інтенсивності навантаження, поетапне навчання рухів.

Таблиця 5 – Класифікація методів адаптивного фізичного виховання

Класифікаційна ознака	*Група методів*	*Характеристика*	*Типові методи та прийоми*
За джерелом передачі інформації	словесні	забезпечують усвідомлення мети, змісту та послідовності рухових дій	пояснення, інструктаж, бесіда, коментування рухів
	наочні	формують уявлення про рухові дії через зорові, слухові та тактильні образи	показ вправ, відеодемонстрація, схеми, піктограми
	практичні	спрямовані на безпосереднє формування рухових умінь і навичок	вправляння, повторний метод, ігровий метод
За характером педагогічного впливу	корекційні	спрямовані на корекцію порушених функцій і рухових дефіцитів	корекційні вправи, сенсомоторна стимуляція
	компенсаторні	використовують збережені функції для заміщення порушених	опора на зорові або тактильні сигнали
	розвивальні	забезпечують загальний фізичний і психічний розвиток	варіативні вправи, поступове ускладнення
За ступенем самостійності	під керівництвом інструктора	застосовуються на початкових етапах навчання	детально керовані вправи
	частково самостійні	поєднують контроль викладача і самостійні дії	виконання за алгоритмом
	самостійні	сприяють формуванню самоконтролю і саморегуляції	індивідуальні комплекси вправ
За організацією діяльності	індивідуальні	ураховують особливості окремого здобувача освіти	індивідуальні завдання
	групові	формують соціальні навички та взаємодію	групові вправи
	фронтальні	забезпечують одночасну діяльність усіх учасників	загальні комплекси вправ
За спрямованістю результату	навчальні	формують рухові знання та вміння	навчання техніки рухів
	оздоровчі	підтримують функціональний стан організму	вправи для зміцнення здоров’я
	соціалізаційну	сприяють комунікації та інтеграції	ігрові та парні вправи
	мотиваційні	формують позитивне ставлення до рухової активності	ігрові, змагальні елементи

За характером педагогічного впливу методи поділяють на корекційні, компенсаторні, розвивальні.

Корекційні методи спрямовані на усунення або зменшення рухових, координаційних, сенсорних і психофізичних порушень. До них відносять метод корекційних вправ, метод сенсомоторної стимуляції, метод ритмізації рухів, метод дихальної корекції.

Компенсаторні методи передбачають використання збережених функцій для компенсації порушених. Характерними рисами компенсаторних методів є

розвиток альтернативних способів руху, формування нових рухових стратегій, а також опора на зорові, слухові або тактильні канали.

Розвивальні методи спрямовані на всебічний фізичний і психоемоційний розвиток. Як розвивальні методи АФВ використовуються метод варіативного навантаження, метод поступового ускладнення, метод поєднання фізичних і пізнавальних завдань.

За ступенем самостійності учнів методи АФВ поділяють на: методи навчання під безпосереднім керівництвом інструктора або викладача, частково самостійний метод, метод самостійних занять (під контролем і консультуванням). Основною умовою застосування цих методів є попереднє формування безпечних рухових навичок і навичок самоконтролю.

За організацією рухової діяльності методи поділяють на індивідуальні, групові, фронтальні методи та методи роботи в парах. Вибір конкретного методу організації рухової діяльності в АФВ залежить від нозологічної групи, рівня підготовленості та умов освітнього середовища.

За спрямованістю результату методи АФВ поділяють на: навчальні (формування рухових умінь), оздоровчі (підтримка функціонального стану), соціалізаційні (взаємодія, комунікація, інтеграція), мотиваційні (формування позитивного ставлення до рухової активності).

Вибір методів АФВ можна представити у вигляді послідовності – карти залежності, оскільки кожен наступний етап не просто «вкладений» у попередній, а безпосередньо від нього залежить. Це логічний ланцюжок: вибір на кроці №1 визначає набір доступних опцій на кроці №4: аналіз вхідних даних перетворюється на практичні дії та конкретний результат (рис. 1).

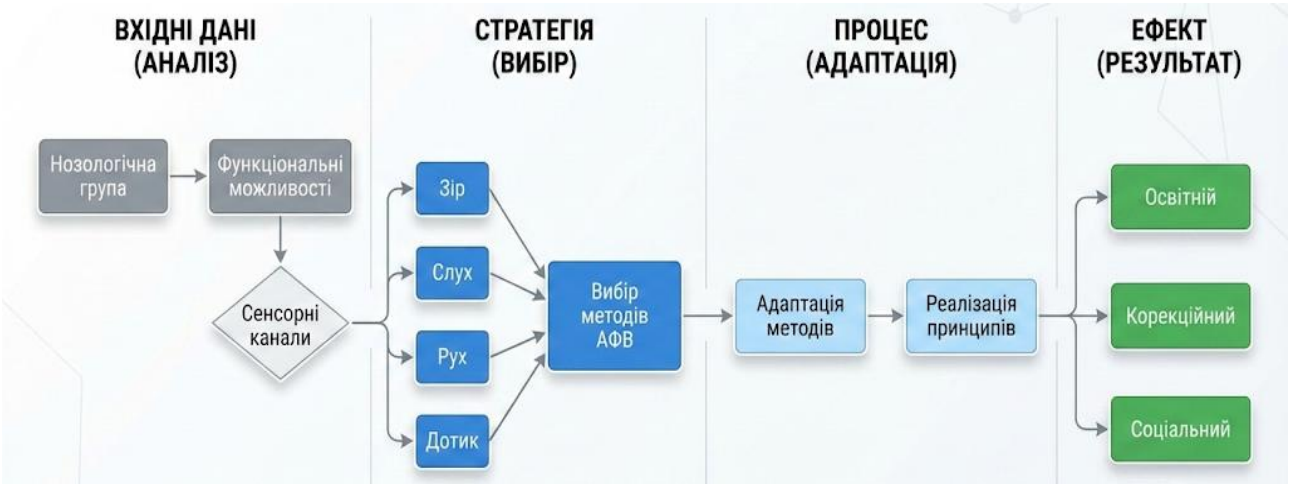


Рисунок 1 – Карта залежності: алгоритм АФВ

Методи адаптивного фізичного виховання є багатокомпонентною системою педагогічних впливів, що поєднує традиційні методи фізичного виховання з корекційно-розвивальними підходами. Їх ефективність визначається правильним добором методів відповідно до індивідуальних можливостей здобувачів освіти, умов освітнього середовища та цілей АФВ.

3. Специфіка застосування методів при різних нозологіях

Специфіка застосування методів адаптивного фізичного виховання зумовлюється характером і ступенем порушень розвитку, функціональними можливостями осіб, особливостями сенсорного сприймання, рівнем рухового досвіду та психоемоційного стану. Вибір методів здійснюється на засадах індивідуалізації, доступності, безпечності та педагогічної доцільності.

Методи АФВ не є універсальними для всіх нозологічних груп; їх застосування потребує модифікації структури занять, форм подачі інформації, дозування навантаження та засобів контролю результатів.

Для ***осіб з порушеннями зору*** провідними є словесні та практичні методи, оскільки зорове сприйняття обмежене або відсутнє. Пояснення рухів мають бути чіткими, послідовними, з акцентом на просторові орієнтири та відчуття тіла. У навчальному процесі переважають словесні та практичні методи з використанням чітких інструкцій, тактильних орієнтирів і просторових підказок.

Наочні методи застосовуються у модифікованій формі: тактильний показ, використання предметних орієнтирів, рельєфних схем. Практичні методи реалізуються через багаторазове вправляння та опору на кінестетичні відчуття. Особлива увага приділяється методам розвитку рівноваги, орієнтування в просторі та координації рухів.

У роботі з ***особами з порушеннями слуху*** пріоритетними є наочні та практичні методи. Показ вправ, відеоматеріали, піктограми, жести забезпечують ефективне засвоєння рухових дій.

Словесні методи використовуються обмежено або в поєднанні з жестовою мовою та візуальною підтримкою. Методи АФВ спрямовуються на розвиток ритмічності, координації, просторової орієнтації та синхронізації рухів. Важливою є чітка структура заняття та зоровий контроль виконання вправ.

Для ***осіб з порушеннями опорно-рухового апарату*** характерним є використання корекційних, компенсаторних та індивідуалізованих методів. Практичні методи реалізуються з урахуванням функціональних можливостей, з поступовим ускладненням рухових завдань, навантаження суворо дозується.

Значна роль відводиться методам дозування фізичного навантаження, поетапного навчання рухів, використанню допоміжних засобів. Методи АФВ спрямовані не лише на розвиток рухових якостей, а й на формування навичок самообслуговування та підвищення автономності.

У роботі з ***особами з інтелектуальними порушеннями*** провідними є наочні, ігрові та практичні методи. Навчальний матеріал подається в доступній, спрощеній формі з багаторазовим повторенням, але за чіткої структури занять.

Словесні пояснення короткі, конкретні, часто поєднуються з показом. Методи спрямовані на формування базових рухових умінь, розвиток довільної уваги та пам’яті, елементарних соціальних навичок та поведінки. Важливою є позитивна мотивація та емоційна підтримка.

Для ***осіб з РАС*** ефективними є структуровані, алгоритмізовані методи з чіткою послідовністю дій. Практичні методи поєднуються з візуальною підтримкою: розклади занять, піктограми, маркери простору.

Методи АФВ мають забезпечувати передбачуваність і стабільність освітнього середовища, що знижує рівень тривожності. Індивідуальні та частково самостійні методи сприяють формуванню саморегуляції та поступовому розширенню рухового досвіду.

При роботі з ***особами, які мають хронічні соматичні захворювання***, провідними є оздоровчі та регулювальні методи. Методи АФВ спрямовані на підтримку функціонального стану організму, профілактику ускладнень і формування культури здорового способу життя. Фізичні навантаження дозуються індивідуально, застосовуються методи самоконтролю, навчання регуляції дихання та рухів. Важливо поєднання навчальних і мотиваційних методів.

Методи адаптивного фізичного виховання добираються з урахуванням нозологічної групи, індивідуальних можливостей і освітніх завдань. Специфіка застосування методів адаптивного фізичного виховання при різних нозологіях полягає у гнучкій адаптації педагогічних підходів до індивідуальних можливостей осіб, поєднанні словесних, наочних і практичних методів та чіткому дотриманні принципів безпеки, доступності та педагогічної доцільності. Такий підхід забезпечує ефективність АФВ як освітнього, оздоровчого й соціалізаційного процесу.

Тести для самоперевірки

1. Що відносять до основних засобів адаптивного фізичного виховання?

а) лише технічні пристрої та тренажери

б) сукупність фізичних вправ, рухових дій, форм рухової активності та допоміжних компонентів

в) методи педагогічного контролю і самоконтролю

г) форми організації занять і розклади навчального процесу

2. Яка група фізичних вправ спрямована на заміщення втрачених функцій шляхом збережених?

а) профілактичні

б) загальнорозвивальні

в) компенсаторні

г) корекційні

3. Який метод АФВ передбачає поділ складної рухової дії на прості елементи?

а) ігровий метод

б) метод лідирування

в) метод розчленованого навчання

г) змагальний метод

Правильні відповіді: 1б, 2в, 3в.



Тема 5. Адаптивний спорт

Мета: формування теоретичних знань щодо адаптивного спорту, його системи та класифікації.

Основні поняття: адаптивний спорт, паралімпійський спорт, дефлімпійський спорт, спеціальний олімпійський спорт.

План

1. Адаптивний спорт та його основні напрями.
2. Функції адаптивного спорту.
3. Принципи адаптивного спорту.
4. Класифікація адаптивного спорту.
5. Національна система адаптивного спорту в Україні.

1. Адаптивний спорт та його основні напрями

Адаптивний спорт – це складник системи фізичної культури та спорту, спрямована на залучення осіб з інвалідністю та осіб з обмеженими можливостями здоров'я до змагальної спортивної діяльності з урахуванням їх психофізичних, функціональних і нозологічних особливостей.

На відміну від адаптивного фізичного виховання, адаптивний спорт орієнтований не лише на оздоровлення й розвиток рухових можливостей, а насамперед на досягнення спортивного результату, участь у змаганнях різного рівня, спортивну самореалізацію та інтеграцію в спортивну спільноту.

Адаптивний спорт базується на принципах рівності можливостей, справедливості змагань, класифікації спортсменів за функціональними можливостями, а також доступності спортивної діяльності.

Мета адаптивного спорту – створення умов для повноцінної участі осіб з інвалідністю у спортивній діяльності, розвитку їх фізичного потенціалу та досягнення максимально можливих спортивних результатів.

Основні завдання:

– розвиток і вдосконалення фізичних якостей та спеціальної працездатності;

– формування і вдосконалення спеціальних рухових навичок;

– підготовка спортсменів до змагальної діяльності;

– підвищення рівня самостійності, самореалізації та соціальної інтеграції;

– формування мотивації до систематичних занять спортом;

– репрезентація осіб з інвалідністю в національному та міжнародному спортивному просторі.

Адаптивний спорт включає кілька взаємопов'язаних, але різних за цілями та змістом напрямів: паралімпійський, дефлімпійський, спеціальний олімпійський спорт, адаптивний масовий та аматорський спорт.

Паралімпійський спорт – найвищий рівень адаптивного спорту, орієнтований на досягнення високих спортивних результатів та участь у Паралімпійських іграх. Контингент Паралімпійського спорту складають спортсмени з порушеннями опорно-рухового апарату, зору, частково – з порушеннями інтелектуального розвитку (залежно від виду спорту).

Особливостями паралімпійського спорту є чітка система медико-функціональної класифікації, можливість використання технічних засобів (протези, крісла колісні, напрямні тощо). Окрім того, висуваються високі вимоги до техніки, фізичної та психологічної підготовки. Обов'язковою умовою є адаптація правил, інвентарю та умов змагань.

Дефлімпійський спорт – напрям адаптивного спорту для осіб з порушеннями слуху, які беруть участь у Дефлімпійських іграх. У Дефлімпійських іграх можуть брати участь спортсмени з глухотою або значною втратою слуху, без порушень інтелектуального розвитку.

Особливостями дефлімпійського спорту є збереження традиційних правил більшості видів спорту, використання візуальних сигналів замість звукових, комунікація з використанням жестової мови, висока роль зорового сприйняття та просторової орієнтації, підтримка так званих гідів за потреби.

Спеціальний олімпійський спорт (Special Olympics) – спеціальний олімпійський рух, як напрям адаптивного спорту, орієнтований на осіб з інтелектуальними порушеннями. Контингент складають особи з легкою та помірною інтелектуальною недостатністю, у тому числі з синдромом Дауна.

Ключова особливість цього напряму полягає в акценті не на результаті, а на участі та особистому прогресі. Важливим аспектом є спрощені правила і система змагань, відсутність жорсткої селекції, а також потужна соціалізаційна та виховна функція.

Адаптивний масовий спорт орієнтований на широке коло осіб з інвалідністю та ООП, які займаються спортом без обов'язкової орієнтації на високі результати.

Особливостями цього напряму є доступність і добровільність участі, використання адаптованих видів спорту, поєднання оздоровчих і змагальних компонентів, можливість переходу до спортивної спеціалізації.

До адаптивного спорту належать як адаптовані традиційні види спорту, так і спеціально створені: легка атлетика, плавання, пауерліфтинг, настільний теніс, баскетбол на кріслах колісних, боча, голбол, волейбол сидячи, футбол для осіб з порушеннями зору та ДЦП, лижні перегони, біатлон, следж хокей тощо.

Адаптивний спорт не замінює, а доповнює адаптивне фізичне виховання. Він виступає наступним етапом рухової та соціальної активності, реалізує потенціал особистості через змагальну діяльність. Проте, потребує попередньої підготовки засобами АФВ.

Адаптивний спорт є важливою частиною сучасної системи фізичної культури, що забезпечує рівні можливості для спортивної самореалізації осіб з інвалідністю. Його напрями – паралімпійський, дефлімпійський, спеціальний олімпійський та масовий адаптивний спорт – відрізняються за контингентом,

цілями та організацією, але об’єднані спільною соціальною і гуманістичною ідеєю.

2. Функції адаптивного спорту

Адаптивний спорт є важливою ланкою системи адаптивної фізичної культури, а його функції відображають багатовимірний вплив спортивної діяльності на фізичний, психічний та соціальний розвиток особистості.

Основні функції адаптивного спорту включають:

- оздоровчу;
- компенсаторну;
- освітню;
- виховну;
- соціалізаційну;
- реабілітаційну;
- психологічну;
- мотиваційну.

Оздоровча функція адаптивного спорту полягає у зміцненні здоров’я, підвищенні функціональних можливостей організму та профілактиці вторинних ускладнень, зумовлених гіподинамією або основним порушенням розвитку.

Основні прояви: поліпшення діяльності серцево-судинної, дихальної та опорно-рухової систем; підвищення загальної та спеціальної працездатності; зниження ризику ускладнень, пов’язаних з малорухливим способом життя; підтримання оптимального рівня фізичного стану.

Приклади реалізації:

- систематичні тренування з параплавання для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату з метою покращення кардіо респіраторної витривалості;
- заняття адаптивною легкою атлетикою для осіб з порушеннями зору з акцентом на розвиток загальної фізичної працездатності;
- участь у регулярних тренувальних програмах з парафітнесу для профілактики гіподинамії та вторинних соматичних ускладнень.

Компенсаторна функція спрямована на корекцію порушених функцій і розвиток компенсаторних механізмів організму шляхом спеціально підібраних тренувальних навантажень.

Основні прояви: корекція порушень рухової діяльності, розвиток збережених функцій як основи компенсації, формування раціональних рухових стереотипів, адаптація до використання технічних і допоміжних засобів (протези, спортивні крісла колісні тощо).

Приклади реалізації:

- розвиток сили та координації верхніх кінцівок у спортсменів, які пересуваються на спортивних кріслах колісних;
- формування просторово-рухової орієнтації у незрячих спортсменів у голболі або легкій атлетиці;

– використання спеціалізованого спортивного обладнання (протези, ортези, адаптивні лижі) з метою компенсації порушених функцій.

Освітня функція адаптивного спорту реалізується через опанування спеціальними знаннями, уміннями та навичками, необхідними для спортивної діяльності.

Основні прояви: засвоєння техніки та тактики обраного виду спорту; формування знань з гігієни, самоконтролю та безпеки; навчання дозування фізичних навантажень та розвиток рухової культури.

Приклади реалізації:

– навчання техніки старту, бігу та фінішу у параатлетів з урахуванням класифікаційних груп;

– засвоєння правил змагань і системи спортивної класифікації у паралімпійських видах спорту;

– формування навичок самоконтролю за фізичним станом (ЧСС, самопочуття, втома) під час тренувального процесу.

Виховна функція адаптивного спорту полягає у формуванні особистісних якостей, необхідних для активної життєвої позиції та соціальної взаємодії.

Основні прояви: розвиток наполегливості, дисциплінованості, відповідальності; формування вольових якостей і цілеспрямованості; виховання почуття колективізму та взаємопідтримки; формування позитивної самооцінки.

Приклади реалізації:

– виховання дисциплінованості та відповідальності через дотримання режиму тренувань і змагальної етики;

– формування вольових якостей під час підготовки до стартів і подолання тренувальних труднощів;

– розвиток командної взаємодії у таких видах спорту, як голбол, баскетбол на кріслах колісних, волейбол сидячи.

Соціалізаційна функція адаптивного спорту забезпечує включення осіб з інвалідністю в соціальні та спортивні спільноти.

Основні прояви: розширення соціальних контактів, подолання соціальної ізоляції, інтеграція у спортивне та суспільне життя, формування толерантного ставлення в суспільстві.

Приклади реалізації:

– участь осіб з інвалідністю у спортивних клубах, секціях і федераціях адаптивного спорту;

– залучення до регіональних, національних і міжнародних змагань (Дефлімпійські, Паралімпійські ігри);

– участь у спільних спортивних заходах і фестивалях, що сприяють інтеграції в соціальне середовище.

Реабілітаційна функція адаптивного спорту полягає у підтриманні та відновленні функціонального стану після захворювань, травм або оперативних втручань (у межах педагогічної компетенції). Проте, адаптивний спорт не замінює лікувальну фізичну культуру, а доповнює її на етапі соціально-активної реабілітації.

Основні прояви: підтримання досягнутого рівня реабілітації, стабілізація фізичного та психоемоційного стану, сприяння тривалій активності та автономності.

Приклади реалізації:

– підтримання досягнутого рівня рухової функції після завершення курсу медичної реабілітації;

– поступовий перехід від лікувальної фізичної культури до систематичних спортивних тренувань;

– використання адаптивного спорту як засобу соціально-активної реабілітації осіб після травм або операцій.

Психологічна функція реалізується через позитивний емоційний вплив тренувального і змагального процесу.

Основні прояви: зниження рівня тривожності та стресу, формування емоційної стійкості, подолання страху руху та невдач, підвищення життєвого тонусу.

Приклади реалізації:

– зниження тривожності та страху рухової діяльності через позитивний досвід тренувань;

– підвищення впевненості в собі через участь у змаганнях і досягнення особистих результатів;

– формування стресостійкості та емоційної стабільності у змагальних умовах.

Мотиваційна функція адаптивного спорту полягає у формуванні стійкої потреби в руховій активності та самовдосконаленні.

Основні прояви: формування мотивації до регулярних занять спортом, орієнтація на досягнення особистих і спортивних цілей, підтримання інтересу до активного способу життя.

Приклади реалізації:

– формування мотивації до регулярних занять через постановку досяжних спортивних цілей;

– стимулювання самовдосконалення через систему спортивних розрядів і рейтингів;

– підтримання інтересу до активного способу життя через участь у змаганнях та спортивних подіях.

Функції адаптивного спорту є багатокомпонентними та взаємопов’язаними. Їх реалізація забезпечує комплексний вплив на фізичний, психічний і соціальний розвиток особистості, сприяючи інтеграції, самореалізації та підвищенню якості життя осіб з інвалідністю.

3. Принципи адаптивного спорту

Адаптивний спорт є частиною системи адаптивної фізичної культури та ***має власну методологічну основу***, що визначає спрямованість, зміст і організацію тренувальної та змагальної діяльності осіб з інвалідністю.

Сукупність принципів адаптивного спорту відображає поєднання гуманістичних, педагогічних, реабілітаційних і спортивно-змагальних підходів.

У науково-педагогічному контексті доцільно виокремлювати три групи принципів адаптивного спорту:

- загальні (соціально-гуманістичні);
- методичні (загальнопедагогічні);
- специфічно-спортивні.

Загальні принципи адаптивного спорту включають принцип гуманістичності, принцип соціалізації, принцип оздоровчої та реабілітаційної спрямованості.

Принцип гуманістичності передбачає визнання цінності кожної особи незалежно від характеру й ступеня порушень розвитку. У центрі адаптивного спорту перебуває особистість спортсмена, його гідність, право на вибір, самореалізацію та розвиток. Цей принцип передбачає створення рівноправних умов для занять спортом, повагу до індивідуальних потреб і можливостей. Зумовлює орієнтацію не лише на результат, а й на розвиток особистості.

Принцип соціалізації спрямований на інтеграцію осіб з інвалідністю в соціальне та спортивне середовище. Сприяє у набутті соціального досвіду через тренувальну та змагальну діяльність, розширенні кола соціальних контактів, а також у формуванні навичок співпраці, відповідальності та самостійності. Окрім того, безпосередньо впливає на підготовку до професійної діяльності та активної участі в суспільному житті.

Принцип оздоровчої та реабілітаційної спрямованості передбачає орієнтацію адаптивного спорту не лише на досягнення максимально можливих результатів, а насамперед на зміцнення здоров’я, розвиток фізичних якостей, компенсацію порушених або втрачених функцій, активізацію адаптаційних і компенсаторних механізмів, підвищення якості життя.

Водночас практика сучасного адаптивного спорту свідчить про часткову втрату реабілітаційного акценту, зокрема через надмірну орієнтацію на рекорди та медалі, що потребує педагогічного переосмислення пріоритетів.

Методичні принципи адаптивного спорту віддзеркалюють загальні принципи фізичного виховання, адаптивного фізичного виховання та спортивної підготовки, але реалізуються з урахуванням нозологічної специфіки контингенту. До них належать:

- принцип свідомості та активності;
- принцип наочності;
- принцип доступності та індивідуалізації;
- принцип систематичності та безперервності.

Методичні принципи адаптивного спорту мають нозологічну специфіку реалізації.

Зокрема, у спортсменів з інтелектуальними порушеннями реалізація принципу свідомості та активності ускладнюється особливостями пізнавальної сфери. У спортсменів з порушеннями слуху принцип наочності реалізується через зорові, тактильні та кінестетичні канали. У спортсменів з порушеннями

зору – через використання залишкового зору, слуху, тактильних і кінестетичних відчуттів. У спортсменів з порушеннями опорно-рухового апарату – через комплексне використання сенсорних систем з урахуванням функціональних обмежень. Принцип систематичності та безперервності передбачає спадкоємність тренувальних ефектів, цілісність процесу підготовки, можливість і необхідність занять спортом протягом усього життя.

Цей підхід, зокрема, є концептуальною основою діяльності Спеціальних Олімпіад.

Специфічно-спортивні принципи адаптивного спорту включають принцип спрямованості до вищих досягнень, принцип нозологічної детермінованості структури змагальної діяльності та підготовки.

Принцип спрямованості до вищих досягнень реалізується відповідно до класичної системи підготовки спортсменів і є визначальним для паралімпійського та дефлімпійського спорту. Його найвищим проявом є Паралімпійські та Дефлімпійські ігри, де демонструються видатні спортивні досягнення та зростає міжнародна конкуренція.

Водночас механістичне перенесення цього принципу може призводити до знецінення реабілітаційної спрямованості, морально-етичних проблем класифікації, а також ризиків допінгу та перевантажень. У системі Спеціальних Олімпіад принцип вищих досягнень реалізується індивідуалізовано, як досягнення особистого максимуму кожного спортсмена.

Принцип нозологічної детермінованості структури змагальної діяльності та підготовки передбачає створення нозологічно специфічних видів спорту (голбол, хокей на підлозі) та адаптацію структури традиційних видів спорту (змагання у кріслах колісних, біатлон зі звуковими мішенями, лижні перегони сидячи). Структура змагальної діяльності визначає відповідну модифікацію засобів і методів, організації підготовки спортсменів.

Принципи адаптивного спорту є багаторівневою системою, що поєднує гуманістичні, педагогічні та спортивні підходи. Їх дотримання забезпечує баланс між досягненнями, здоров’ям, соціалізацією та особистісною самореалізацією осіб з інвалідністю, а також визначає унікальність адаптивного спорту як соціально значущого явища.

4. Класифікація адаптивного спорту

Адаптивний спорт охоплює різні форми спортивної діяльності осіб з інвалідністю й іншими стійкими або тимчасовими функціональними обмеженнями. З огляду на різноманітність контингенту, цілей, рівнів підготовки та організаційних форм, у науково-педагогічній практиці використовується багатовекторна класифікація адаптивного спорту.

Класифікація адаптивного спорту здійснюється за такими основними ознаками:

- за нозологічною належністю спортсменів;
- за спрямованістю та рівнем спортивних досягнень;
- за організаційно-інституційною формою;

– за ступенем адаптації виду спорту;
– за віком і рівнем підготовленості учасників.

Класифікація ***за нозологічною належністю*** спортсменів ґрунтується на характері порушень розвитку або функціональних обмежень, що визначають специфіку змагальної діяльності, підготовки та спортивної класифікації.

Виділяють адаптивний спорт для осіб з:

– порушеннями опорно-рухового апарату (ампутації, наслідки травм спинного мозку, ДЦП тощо);
– порушеннями зору (незрячі, слабозорі);
– порушеннями слуху (нечуючі, слабкочуючі);
– інтелектуальними порушеннями;
– комбінованими (складними) порушеннями.

Нозологічна належність визначає правила змагань, систему класифікації, допустимі засоби та методи тренування.

Класифікація ***за спрямованістю та рівнем спортивних досягнень*** поділяє адаптивний спорт на масовий та змагальний.

Масовий (оздоровчо-спортивний) спрямований на залучення широкого кола осіб з інвалідністю до систематичної рухової активності, зміцнення здоров'я, соціалізацію та активний спосіб життя. Характеризується доступністю, варіативністю форм і помірною інтенсивністю навантажень.

Змагальний напрям адаптивного спорту орієнтований на досягнення максимально можливих спортивних результатів, участь у змаганнях різного рівня, реалізацію принципу спрямованості до вищих досягнень. Передбачає високий рівень спеціалізації та тренувальних навантажень.

Класифікація ***за організаційно-інституційною формою***, відповідно до міжнародної спортивної практики, виокремлює такі основні напрями адаптивного спорту, як: паралімпійський, дефлімпійський та спеціальний.

Паралімпійський спорт охоплює спортсменів з порушеннями опорно-рухового апарату та зору. Характеризується високим рівнем спортивної підготовки, суворою класифікаційною системою та участю у Паралімпійських іграх.

Дефлімпійський спорт об'єднує спортсменів з порушеннями слуху. Особливістю є відсутність слухових сигналів у змаганнях та специфіка комунікації під час тренувального процесу.

Спеціальний олімпійський спорт призначений для осіб з інтелектуальними порушеннями. Орієнтований на масову участь, цілорічні тренування та індивідуалізований підхід до досягнень кожного спортсмена.

Класифікація ***за ступенем адаптації виду спорту*** передбачає поділ на власне адаптовані та спеціально створені види спорту.

Адаптовані види спорту – це традиційні олімпійські або неолімпійські види спорту, правила та умови яких модифіковано з урахуванням нозологічних особливостей (наприклад, баскетбол на кріслах колісних, лижні перегони сидячи).

Спеціально створені (нозологічно детерміновані) – це види спорту, розроблені спеціально для осіб з певними порушеннями (голбол, боча), де структура змагальної діяльності повністю відповідає можливостям спортсменів.

Оскільки адаптивний спорт охоплює різні вікові та підготовчі групи, то слід також виокремити класифікацію ***за віком і рівнем підготовленості***:

- дитячо-юнацький адаптивний спорт;
- спорт дорослих;
- ветеранський адаптивний спорт;
- початковий, навчально-тренувальний та етап спортивної майстерності.

Ця класифікація важлива для педагогічного планування тренувального процесу та забезпечення принципу доступності й безпеки.

Класифікація адаптивного спорту відображає його багатовимірну структуру та дозволяє системно організувати тренувальну і змагальну діяльність осіб з інвалідністю. Вона є методологічною основою для вибору видів спорту, побудови програм підготовки та реалізації гуманістичних і соціально орієнтованих цілей адаптивної фізичної культури.

5. Національна система адаптивного спорту в Україні

Національна система адаптивного спорту в Україні – це сукупність державних, громадських і недержавних інституцій, нормативно-правових механізмів, організаційних форм та видів діяльності, спрямованих на залучення осіб з інвалідністю та осіб з особливими освітніми потребами до систематичних занять спортом, змагань і спортивної підготовки.

Система адаптивного спорту є компонентом національної системи фізичної культури і спорту та одночасно елементом соціальної, реабілітаційної й інклюзивної політики держави.

Функціонування адаптивного спорту в Україні регламентується низкою нормативно-правових документів:

- Конституцією України;
- Законом України «Про фізичну культуру і спорт»;
- Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»;
- Законом України «Про освіту» (у частині інклюзії);
- державними та галузевими програмами розвитку фізичної культури та спорту;
- міжнародними документами (Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю).

Нормативна база підкреслює рівний доступ, соціальну інтеграцію та підтримку спортивної самореалізації осіб з інвалідністю.

Національна система адаптивного спорту має багаторівневу структуру, яка включає три рівні: державний, громадсько-спортивний та освітньо-тренувальний (рис. 2).

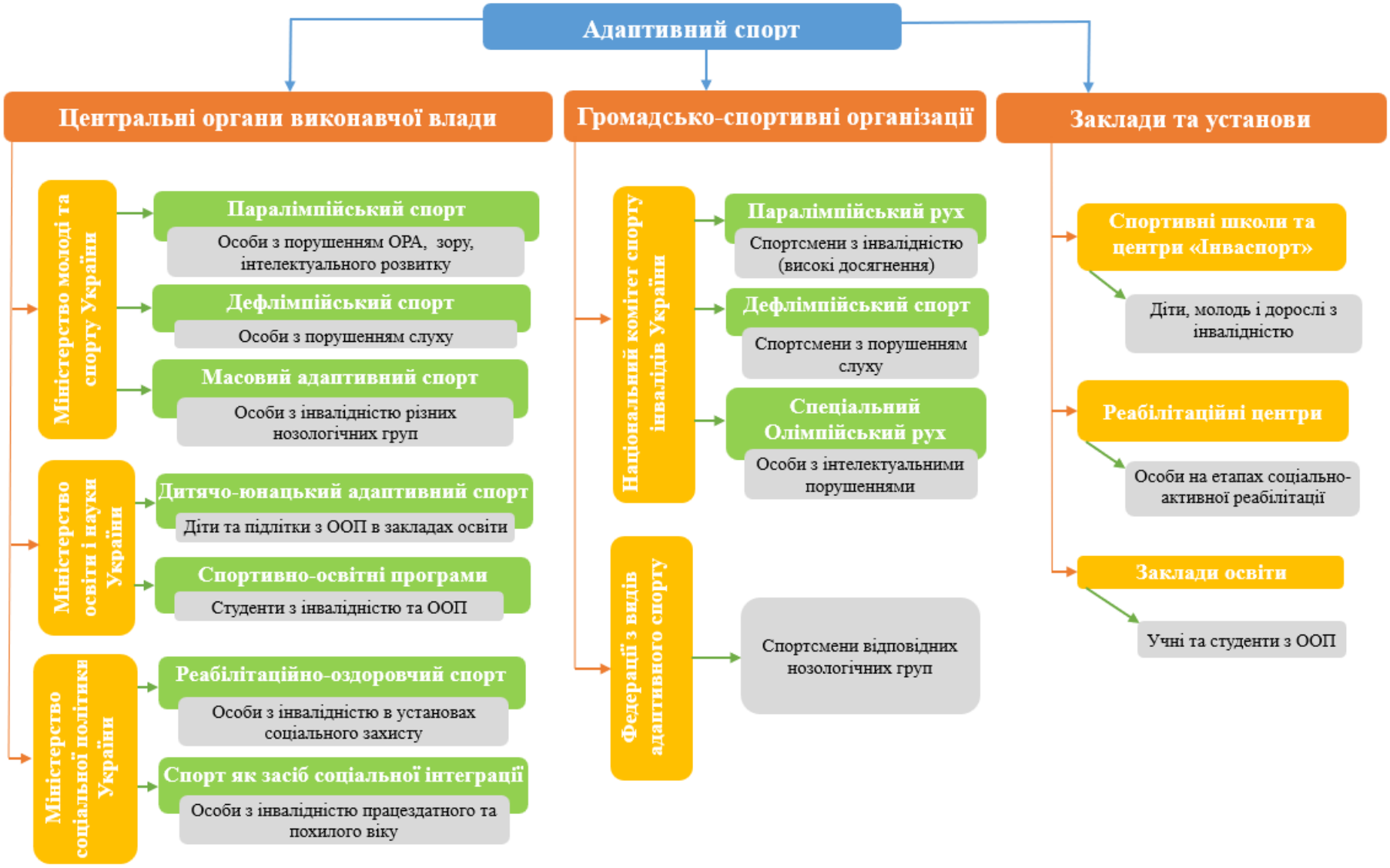


Рисунок 2 – Структура адаптивного спорту України

Державний рівень представлений Міністерством молоді та спорту України, Міністерством освіти і науки України (у частині дитячо-юнацького спорту) та Міністерством соціальної політики України.

Громадсько-спортивний рівень включає Національний комітет спорту інвалідів України, федерації з видів адаптивного спорту та громадські організації осіб з інвалідністю.

Освітньо-тренувальний рівень представляють дитячо-юнацькі спортивні школи, спеціалізовані спортивні школи, реабілітаційні центри, заклади вищої освіти фізкультурно-спортивного профілю.

У межах національної системи адаптивного спорту в Україні функціонують такі напрями:

– паралімпійський спорт – для осіб з ураженнями опорно-рухового апарату, порушеннями зору, інтелектуального розвитку;

– дефлімпійський спорт – для осіб з порушеннями слуху;

– Спеціальний олімпійський рух – для осіб з інтелектуальними порушеннями;

– реабілітаційно-оздоровчий спорт – для осіб, які проходять етапи медичної та соціальної реабілітації;

– масовий адаптивний спорт – у громадах, закладах освіти, соціальних установах.

Національна система адаптивного спорту охоплює значний контингент осіб: дітей, підлітків і дорослих з інвалідністю, осіб з порушеннями (опорно-рухового апарату, зору, слуху, інтелектуального розвитку, комплексними порушеннями) та осіб, які за станом здоров’я мають обмеження до занять традиційним спортом.

Ключові завдання національної системи адаптивного спорту передбачають забезпечення умов для фізичного розвитку та самореалізації осіб з інвалідністю, сприяння соціальній інтеграції та інклюзії, підготовці спортсменів високого рівня для участі у міжнародних змаганнях, розвитку мережі спортивних установ та фахової підготовки кадрів, формуванню позитивного суспільного ставлення до осіб з інвалідністю через спорт.

Україна є активним учасником Паралімпійських та Дефлімпійських ігор та однією з провідних країн світу за результатами паралімпійського спорту, що є прикладом ефективної інтеграції адаптивного спорту в державну систему фізичної культури. Українська модель часто розглядається як соціально орієнтована, з акцентом на поєднання спорту вищих досягнень і масової реабілітаційної діяльності.

Національна система адаптивного спорту в Україні є цілісною багатокомпонентною моделлю, що поєднує спорт, реабілітацію, освіту та соціальну інтеграцію, забезпечуючи реалізацію прав осіб з інвалідністю на активне, гідне та повноцінне життя.

Тести для самоперевірки

1. Яка головна мета адаптивного спорту?

а) досягнення спортивних результатів, порівнюваних зі спортом вищих досягнень

б) реабілітація осіб з інвалідністю виключно медичними засобами

в) соціалізація та інтеграція осіб з інвалідністю у суспільство через спортивну діяльність і самореалізацію

г) формування професійних навичок тренерів з адаптивного спорту

2. Який із наведених напрямів адаптивного спорту призначений для осіб з інтелектуальними порушеннями?

а) Паралімпійський рух

б) Дефлімпійський рух

в) Спеціальна олімпіада

г) Олімпійський рух

3. Яка функція адаптивного спорту спрямована на включення осіб з інвалідністю у соціальне та культурне життя суспільства?

а) освітня

б) психологічна

в) соціалізаційна

г) мотиваційна

Правильні відповіді: 1в, 2в, 3в.



Тема 6. Паралімпійський рух

Мета: формування теоретичних знань щодо паралімпійського руху та паралімпійських видів спорту.

Основні поняття: паралімпійський рух, Паралімпійські ігри, система класифікації, паралімпійські види спорту.

План

1. Історичні етапи розвитку паралімпійського руху.
2. Філософія, символіка та цінності паралімпійського руху.
3. Система класифікації спортсменів.
4. Основні паралімпійські види спорту.

1. Історичні етапи розвитку паралімпійського руху

Паралімпійський рух виник у контексті природного розвитку загальнолюдської культури та прагнення людей до спілкування, взаєморозуміння й духовного та фізичного самовдосконалення.

Історично фізичні вправи застосовувалися для відновлення осіб з інвалідністю ще у Стародавній Греції: ветерани воєн відновлювалися завдяки масажу та фізичним навантаженням. Сучасні відомості про організований спорт для людей з фізичними обмеженнями датуються Першою світовою війною, коли він використовувався як лікувальний засіб, особливо серед людей з вадами зору і військовослужбовців з ампутаціями. Спортивні клуби для людей з вадами слуху існували вже наприкінці XVIII століття, а з 1888 року відома діяльність такого клубу в Берліні. У 1924 році було засновано міжнародну організацію спорту для людей з вадами слуху, яка й досі проводить власні світові змагання – «Тихі Ігри» або *Дефлімпійські ігри*, відокремлено від інших груп інвалідності.

На початку XX століття інтерес людей з обмеженими можливостями до фізичних вправ був нестійким. До 1940-х років медицина пропонувала обмежені можливості для відновлення осіб з інвалідністю, особливо тих, хто отримав травми спинного мозку, а суспільство не визнавало їх як повноцінних учасників спортивної діяльності. Багато з них помирали через ускладнення або втрату життєвої мотивації.

Ситуація змінилася після впровадження нової концепції широких можливостей людей із травмами спинного мозку у *Сток-Мандевільському шпиталі*, де спорт розглядався як частина клінічного лікування. Це допомагало відновити фізичну силу, активність мислення, самоповагу та впевненість у собі у людей з інвалідністю, суттєво змінюючи їхній соціальний статус та перспективи. Саме тут були закладені *основи паралімпійського руху*, який поєднує реабілітаційний, соціальний та спортивний аспекти діяльності.

Історично етапи розвитку паралімпійського руху можна поділити на етап передумов та зародження початкової ідеї, етап формування міжнародного руху та міжнародного визнання, сучасний етап (рис. 3).

1. Передумови та зародження ідеї (1940-1950-ті рр.) Передумовою зародження паралімпійського руху, після Другої світової війни, стала значна кількість ветеранів і цивільних осіб, які отримали фізичні травми або інвалідність. Постала необхідність забезпечити їхню реабілітацію та соціальну інтеграцію. На цьому етапі можна визначити такі ключові дати:

– 1944 р. – лікар Людвіг Гуттманн започаткував лікувально-спортивну програму для ветеранів з травмами спинного мозку у Сток-Мандевільському шпиталі;

– 1948 р. – перші спортивні змагання для осіб з інвалідністю (Stoke Mandeville Games), приурочені до літніх Олімпійських ігор у Лондоні.

Особливостями цього періоду можна визначити акцент на реабілітацію через спорт, а також обмежену нозологію учасників – здебільшого ветерани з травмами спинного мозку.

2. Формування міжнародного паралімпійського руху (1960-1970-ті рр.). Саме в цей період відбулось оформлення міжнародної організаційної структури. За десять років спорт стає засобом соціальної інтеграції та реабілітації осіб з інвалідністю:

– 1960 р. – Римські Літні Паралімпійські ігри: офіційне визнання міжнародного масштабу змагань (400 спортсменів із 23 країн);

– 1964 р. – Токіо, друга Літня Паралімпіада, поширення на осіб з різними видами інвалідності;

– 1970-ті рр. – започаткування зимових ігор для спортсменів з травмами опорно-рухового апарату, а також розвиток спеціального технічного обладнання.

3. Етап консолідації та міжнародного визнання (1980-1990-ті рр.). Паралімпійський рух набуває міжнародного значення, підвищується рівень професійної підготовки спортсменів. Ключовими на цьому етапі стають:

– 1988 р. – Пекін та Сеул: Паралімпійські ігри проводяться паралельно з Олімпійськими;

– 1992 р. – Барселона: глобальна медійна підтримка та популярність змагань.

У цей історичний період відбувається посилення ролі Міжнародного комітету Паралімпійських ігор (International Paralympic Committee), впроваджується система класифікації спортсменів за типами інвалідності. З міжнародним визнанням приходить й велика відповідальність: спорт набуває спортивно-результативного характеру, створюються паралімпійські стандарти допінг-контролю.

4. Сучасний етап розвитку (2000-донині). Цей період характеризується охопленням всіх основних видів спорту та створенням нових дисциплін для осіб з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату та інтелектуальними порушеннями. Технологічний прогрес прокладає дорогу інноваціям – стає

можливим використання сучасних технологій для покращення тренувального процесу та доступності змагань (спортивні крісла колісні, протези, тактильні та аудіосистеми).

Паралімпійський рух стає платформою для інклюзивності та глобальної інтеграції, посилюється медіаприсутність. Великого значення набуває соціальна роль руху – популяризація спорту серед всіх категорій населення. У період літніх та зимових Паралімпійських ігор 2020-2024 рр. відбувається підвищення результативності національних команд, розвиток національних паралімпійських комітетів.



Рисунок 3 – Історично етапи розвитку паралімпійського руху

Протягом всіх етапів свого розвитку паралімпійський рух перейшов від суто реабілітаційної функції до спортивно-результативної, від лікувально-оздоровчого спорту до висококонкурентного спорту. Легко простежити й масштабування руху від невеликих госпітальних змагань до міжнародних ігор. Вихід на міжнародний рівень сприяв створенню Міжнародного комітету Паралімпійських ігор, системи класифікації, правил і стандартів. Популяризація спорту та широке медіависвітлення розвитку паралімпійського руху дозволяє не лише адаптувати все більше спортивного обладнання під потреби спортсменів, а й поширювати розвиток різноманітних інклюзивних програм у всьому світі.

2. Філософія, символіка та цінності паралімпійського руху

Відомо, що спорт сприяє не лише фізичному, а й психічному розвитку, дарує радість від активності та повноцінного сприйняття світу. Водночас сучасний спорт набуває ще однієї важливої функції – він стає засобом соціальної реабілітації людей з фізичними обмеженнями. Серйозні порушення рухових функцій і координації часто спричиняють психологічну напругу, ускладнюють або роблять майже неможливим контакт з оточенням. Активна участь у спортивних заходах покращує психоемоційний стан осіб з інвалідністю та сприяє їхній інтеграції в суспільство. З огляду на те що близько

кожен десятий мешканець планети має повні чи часткові обмеження, стає очевидною велика роль адаптивного спорту. У цьому контексті змагання людей з інвалідністю органічно вписуються в загальне спортивне середовище.

Паралімпійський рух ґрунтується на гуманістичній філософії, в основі якої – визнання рівної гідності кожної людини незалежно від стану здоров'я, фізичних чи сенсорних обмежень. Його ідеологія спрямована на утвердження ідеї можливостей замість обмежень, формування позитивного образу людини з інвалідністю як активного, самодостатнього й соціально значущого члена суспільства.

Філософія паралімпійського руху розглядає спорт не лише як змагальну діяльність, а як потужний засіб:

- особистісної самореалізації;
- соціальної інтеграції;
- подолання стереотипів і дискримінації;
- формування інклюзивного суспільства.

У центрі паралімпійської ідеї – людина, її воля, гідність та прагнення до самовдосконалення, а спортивні досягнення виступають формою самовираження і соціального діалогу.

Символіка паралімпійського руху виконує важливу світоглядну та виховну функцію, відображаючи його філософію й цінності. Офіційним Паралімпійським символом є три «агітоси» (від лат. *agito* – «рухати»), які символізують розум, тіло та дух. Агітоси червоного, синього та зеленого кольорів, що рухаються навколо центру, уособлюють динаміку, прагнення до розвитку та єдність спортсменів з усього світу (рис. 4).

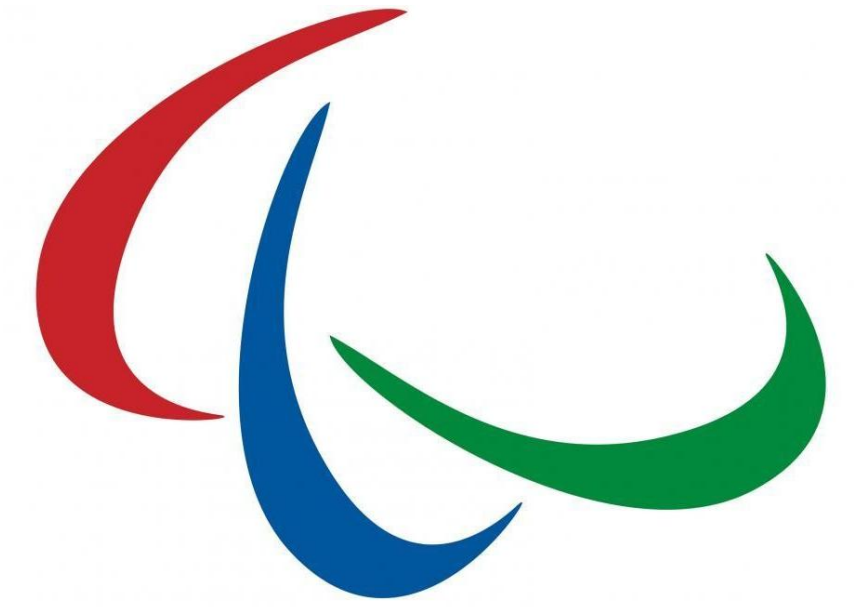


Рисунок 4 – Офіційний Паралімпійський символ

Конкретне співвіднесення кольорів зі складовими (розум, тіло та дух) має умовний характер і використовується переважно з навчально-ілюстративною метою. Міжнародний паралімпійський комітет не закріплює жорстко, який саме

колір відповідає певному елементу, тобто немає нормативного документа, де було б прописано: «червоний = тіло», «синій = розум» тощо. Проте, існує поширене тлумачення у науково-педагогічній та популярній літературі, яке часто використовується як умовна символічна інтерпретація, що допомагає зрозуміти ідею символу:

– червоний: тіло, енергія, фізична сила. Червоний асоціюється з рухом, активністю, кровообігом, життєвою енергією;

– синій: розум, мислення, контроль. Синій традиційно пов'язують зі зосередженістю, стабільністю, інтелектом;

– зелений: дух, гармонія, розвиток. Зелений символізує життя, відновлення, надію, внутрішню рівновагу.

Обрання саме цих конкретних кольорів визнається офіційно. Червоний, синій і зелений кольори мають певну глобальність і універсальність, бо вони найчастіше зустрічаються на національних прапорах світу. Окрім того, це підкреслює міжнародний характер паралімпійського руху. Ці кольори добре сприймаються в русі, на великих аренах і в медіа.

Окремо слід звернути увагу на форму агітосів, вони навмисно не асоціюються з лікуванням чи інвалідністю, а з активністю, рухом і життєвою силою.

Девіз Паралімпійських ігор *«Spirit in Motion»* («Дух у русі») підкреслює внутрішню силу спортсменів, постійний рух уперед, здатність долати життєві та фізичні бар'єри.

Паралімпійський прапор – це біле тло з трьома агітосами різних кольорів, символізує чистоту ідеї, мир, єдність та багатоманітність паралімпійської спільноти.

Міжнародний паралімпійський комітет визначає ***чотири базові цінності***, які формують світогляд і поведінкову модель паралімпійця.

1. Мужність (Courage). Здатність долати фізичні, психологічні та соціальні труднощі, брати на себе виклики та не зупинятися перед перешкодами.

2. Рішучість (Determination). Наполегливість у досягненні мети, готовність працювати над собою та вдосконалюватися попри складні обставини.

3. Натхнення (Inspiration). Паралімпійці виступають прикладом для суспільства, мотивуючи інших до активного життя, віри у власні сили та прийняття різноманіття.

4. Рівність (Equality). Визнання рівних прав і можливостей для всіх спортсменів, незалежно від виду інвалідності, статі, національності чи соціального статусу.

Паралімпійський рух виконує важливу соціально-педагогічну місію, сприяючи формуванню толерантності та інклюзивної культури, зміні суспільного сприйняття інвалідності, розвитку адаптивного спорту й фізичної культури, інтеграції людей з інвалідністю у всі сфери суспільного життя.

Таким чином, філософія, символіка та цінності Паралімпійського руху є цілісною системою ідей, що поєднує спорт, гуманізм і соціальну

відповідальність, утверджуючи ідею сильного духу та активної життєвої позиції.

3. Система класифікації спортсменів

Система класифікації спортсменів в адаптивному та паралімпійському спорті є науково обґрунтованим механізмом розподілу спортсменів за групами з метою забезпечення справедливих, рівних і конкурентних умов змагальної діяльності. На відміну від медичної класифікації інвалідності, спортивна класифікація не визначає ступінь обмежень життєдіяльності, а оцінює вплив функціональних порушень на виконання конкретних спортивних дій (рис. 5).

Основне призначення системи класифікації полягає у:

– мінімізації переваг, пов'язаних із різним рівнем функціональних можливостей;

– створенні умов для чесної спортивної боротьби;

– підвищенні спортивної результативності та мотивації;

– забезпеченні реалізації принципу нозологічної детермінованості адаптивного спорту.



Рисунок 5 – Схема взаємозалежності: нозологія-функція-клас-вид спорту

Система класифікації ґрунтується на шести ***ключових принципах***.

1. *Функціональність* – класифікація здійснюється на основі функціональних можливостей спортсмена, а не лише медичного діагнозу.

2. *Спортивна специфічність* – класифікаційні критерії залежать від вимог конкретного виду спорту.

3. *Об'єктивність і наукова обґрунтованість* – використання стандартизованих тестів, методик і процедур.

4. *Справедливість і рівність шансів* – мінімізація впливу інвалідності на результат змагань.

5. *Динамічність* – можливість перегляду класу у разі змін функціонального стану спортсмена.

6. *Міжнародна уніфікація* – відповідність правилам Міжнародного Паралімпійського комітету (IPC) та міжнародних федерацій.

У системі адаптивного спорту розрізняють кілька взаємопов'язаних видів класифікації: медичну, функціональну та спортивно-функціональну.

Медична класифікація базується на встановленні нозології, характеру та ступеня ураження, стабільності або прогресування порушень. Проте, у сучасному паралімпійському спорті медична класифікація не є визначальною, а використовується як допоміжна.

Функціональна класифікація є провідною у паралімпійському спорті. Вона оцінює м'язову силу, амплітуду рухів, координацію, баланс, здатність виконувати специфічні рухові дії. Функціональна класифікація безпосередньо пов'язана з результативністю у змагальній діяльності.

Спортивно-функціональна класифікація передбачає оцінювання спортсмена під час спеціальних тестів, у тренувальному процесі, безпосередньо під час змагань. Цей вид класифікації дозволяє врахувати реальну ефективність рухових дій у конкретних умовах змагань.

Процедура класифікації спортсменів зазвичай здійснюється у кілька етапів:

- подання медичної документації;
- функціональне тестування;
- спостереження у тренувальних умовах;
- оцінка під час змагань;
- присвоєння спортивного класу;
- підтвердження або перегляд класу.

Процедуру проводять сертифіковані класифікатори, акредитовані міжнародними або національними спортивними організаціями.

Класифікація прийнята, щоб забезпечувати структуру змагань, вона використовується з метою забезпечення спортсмену можливостей змагатися на рівних умовах з іншими спортсменами з тими ж особливостями.

У паралімпійському русі виділяють основні групи порушень, які є підставою для допуску до змагань:

1) порушення опорно-рухового апарату (ампутації, ураження спинного мозку, ДЦП, наслідки поліомієліту тощо);

2) порушення зору (часткова або повна сліпота);

3) порушення інтелектуального розвитку;
4) порушення росту;
5) гіпертонус, атаксія, атетоз;
6) комбіновані порушення.

Для кожного виду спорту розроблено власну систему класів, наприклад:

- у легкій атлетиці – класи T та F;
- у плаванні – класи S, SB, SM;
- у лижних перегонах – класи LW;
- у командних іграх – функціональні категорії.

Розглянемо детальніше за окремими видами спорту. Змагання з ***фехтування*** на кріслах колісних проводяться серед двох груп: А – спортсмени, які добре контролюють рухи тулуба; В – спортсмени, які погано контролюють тіло, але повноцінно використовують одну або обидві руки.

Плавання – єдиний вид паралімпійської програми, в якому спортсмени з різними порушеннями можуть змагатися один з одним. Прийнято такі цифрові класифікації: 1-10 – плавці з фізичними порушеннями (що нижчий клас, то складніша дисфункція); 11-13 – плавці з порушеннями зору; 14 – спортсмени з розумовою дисфункцією.

Додавання літери означають стиль плавання: S – плавання вільним стилем, плавання на спині та стилем батерфляю; SB – для брасу; SM – для комплексного плавання. У будь-якому класі плавці можуть починати дистанцію з занурення або безпосередньо у воді. Це враховується при класифікації спортсмена.

Легка атлетика – для розрізнення кожного класу використовують систему літер і цифр. Літера F призначена для спортсменів, які змагаються на майданчиках (field athletes), T – тих, хто змагається на треку (track athletes), а вказане число означає їхні фізичні порушення: 11-13 – спортсмени з поганим зором і сліпі, які біжать доріжкою в супроводі гідів (слабозорі можуть самі вирішувати, потрібен їм гід чи ні); 20 – спортсмени з розумовою дисфункцією; 31-38 – спортсмени з церебральним паралічем та іншими ураженнями опорно-рухового апарату (31-34 – на кріслах колісних, 35-38 – стоячи); 40 – спортсмени з особливостями росту тіла; 42-46 – легкоатлети з ампутаціями (у класах 42-44 – з ампутованими ногами, у класах 45-46 – з ампутованими руками), змагаються тільки стоячи; 51-58 – легкоатлети на кріслі колісному; T51-54 – спортсмени на кріслі колісному (спортсмени класу 51-52 мають фізичні порушення як нижніх, так і верхніх кінцівок, а спортсмени T53 мають повністю функціональні руки, але в них відсутні функції тулуба, тоді як спортсмени T54 мають часткові функції тулуба та ніг.); F51-57 – спортсмени на кріслі колісному (спортсмени класів F51-54 мають обмежені функції плечей, рук та кистей, а також не мають функцій тулуба чи ніг, тоді як спортсмени F54 мають повні функції рук та кистей, а у класах F55-57 збільшується функціональність тулуба та ніг); T61-64 – легкоатлети з порушеннями нижніх кінцівок, які використовують протези.

Велосипедний спорт відкритий для спортсменів, які мають порушення м’язової сили, діапазон рухів, порушення в кінцівках, різницю в довжині ніг,

гіпертонус, атаксію, атетоз (що може бути наслідком ДЦП, травми мозку, інсульту або розсіяного склерозу) або порушення зору. Спортсмени змагаються на велосипедах на треках та на шосе, а також на велосипедах з ручним керуванням та триколісних велосипедах на шосе за такою класифікацією:

– C1-5 – спортсмени змагаються на велосипедах, які можуть бути адаптовані до їхніх фізичних порушень. Вони можуть мати такі стани, як ДЦП або ампутацію ноги чи руки. Спортсмени C1 мають найбільші фізичні дисфункції, тоді як спортсмени C5 відповідають мінімальним критеріям фізичних порушень. Наприклад, спортсмен з ампутацією обох ніг змагатиметься у класі C3, тоді як спортсмен з ампутацією однієї ноги змагатиметься у класі C4;

– B – спортсмени з вадами зору змагаються на велосипедах-тандемах з гідом;

– H1-5 – категорії для спортсменів на велосипедах з ручним керуванням. Спортсмени в групі H1-4 змагаються лежачи. Спортсмени H1 не мають функцій тулуба або ніг та мають обмежені функції рук, тоді як спортсмени H3 не мають функцій ніг, але мають хороші функції тулуба та рук. Спортсмени H5 сидять на колінах і використовують руки та тулуб;

– T1-2 – категорії для спортсменів, які не можуть їздити на велосипеді через захворювання, що впливає на їхню рівновагу та координацію, і замість цього використовують триколісні велосипеди. Спортсмени класу T1 мають більш серйозні проблеми з координацією, ніж спортсмени T2.

Тріатлон поділяється на шість класів як для чоловіків, так і для жінок: PT1 – спортсмени на кріслі колісному, які плавають, їздять на велосипеді з ручним керуванням і долають 5 км на перегоновому кріслі колісному; PT2-5 – спортсмени, які можуть ходити та мають порушення на кшталт втрати м’язової сили, діапазону рухів та втрату кінцівок (можуть їздити на відповідно адаптованому велосипеді й бігати з протезами або без них); PTVI – спортсмени з вадами зору, які мають можливість їхати на тандемі та бігати з гідом.

У ***стрільбі*** спортсменів ділять на тих, хто стріляє з позиції стоячи, і тих, хто стріляє сидячи в кріслі колісному. Кожен із цих класів ділиться на шість підгруп, кожна з яких позначає тип спорядження: SH1 – спортсмени, які можуть витримати вагу зброї та використовують гвинтівку або пістолет; SH2 – спортсмени, які використовують спеціальну підставку, оскільки мають порушення, що зачіпають одну або обидві руки, і використовують тільки гвинтівку.

У ***стрільбі з лука*** класифікують спортсменів на три групи: ST – спортсмени, які змагаються з положення стоячи; W1 – спортсмени, які змагаються з положення сидячи та мають порушення функцій рук, ніг і тулуба; W2 – спортсмени, які змагаються з положення сидячи та мають порушення функцій ніг і тулуба.

В ***академічному веслуванні*** веслярі змагаються в таких групах: AS – спортсмени, порушення яких дозволяють використовувати тільки руки для прискорення човнів; TA – спортсмени, порушення яких дозволяють

використовувати не тільки руки, а й тулуб; LTA – спортсмени, які можуть використовувати руки, тулуб і ноги.

У ***веслуванні на байдарках і каное*** спортсмени об'єднані у три спортивні класи для кожного типу човна. Для веслування на каное класи з літерами VL, для веслування на байдарках класи з літерами KL:

– KL1 – спортсмени взагалі не мають або мають дуже обмежену функцію тулуба та не мають функцій ніг;

– KL2 – спортсмени мають часткову функцію тулуба та ніг, здатні сидіти прямо у байдарці, водночас у них буде обмежений рух ніг під час веслування;

– KL3 – спортсмени мають функцію тулуба та частково ніг і зазвичай можуть використовувати принаймні один протез;

– VL1 – спортсмени без динамічної функції тулуба;

– VL2 – спортсмени отримують бали залежно від їхніх функцій тулуба та функцій ніг, і цей клас включає спортсменів, які набрали нижчий бал за одну функцію, ніж за іншу;

– VL3 – спортсмени мають повну або майже повну динамічну функцію тулуба.

У ***кінному спорті*** класифікують атлетів на 5 груп:

– клас Ia – спортсмени з порушеннями функцій усіх чотирьох кінцівок;

– клас Ib – спортсмени з порушеним балансуванням тулуба та/або з порушенням функцій чотирьох кінцівок;

– клас II – спортсмени, які у повсякденному житті використовують крісло колісне або ті, що мають важкі порушення опорно-рухового апарату;

– клас III – спортсмени, які можуть ходити без підтримки, але у яких відсутні одна або обидві руки, а також спортсмени з відсутністю зору або порушеннями росту;

– клас IV – самостійні спортсмени з поганим зором або з порушенням рухової функції, а також дисфункцією рук або ніг.

У ***тенісі на кріслах колісних*** існує два класи спортсменів: Open і Quad. Open – спортсмени, які мають порушення роботи однієї або двох ніг, що не впливають на роботу рук. Quad – спортсмени, які мають порушення роботи рук і ніг, що обмежують їхню здатність використовувати ракетку і пересуватися кортом.

У ***настільний теніс*** грають спортсмени з фізичними чи розумовими дисфункціями, розподілені на 11 класів: 1-5 – спортсмени змагаються на кріслі колісному, перший клас має найважчі фізичні порушення, а п'ятий – найменші; 6-10 – спортсмени, які можуть ходити, шостий клас – найважчі фізичні порушення, а 10 клас – найменші; 11 – спортсмени з порушеннями інтелекту.

У ***бадмінтоні*** учасники змагань поділені на шість класів (два класи для учасників на кріслі колісному та чотири для тих, хто може стояти): WH1-WH2 – призначені для спортсменів на кріслі колісному (спортсмени WH1 мають тяжчі порушення, ніж спортсмени WH2); SL3-SL4 – це спортсмени, які можуть ходити, але мають порушення у роботі нижніх кінцівок; SU5 – це спортсмени,

які можуть стояти, але мають порушення верхніх кінцівок; SH6 – це спортсмени з порушеннями зросту.

Футбол 5х5 для спортсменів із поганим зором – чотири польових гравці виходять на поле з пов'язками на очах, а воротар – без порушень зору, робить підказки партнерам, але не може залишати ворота.

Футбол 7х7 для спортсменів із церебральним паралічем. Гравців класифікують на чотири категорії залежно від проблем із рухом і координацією: С5 – спортсмени із серйозними порушеннями, яким складно ходити та бігати; С6 – спортсмени, порушення яких впливають на координацію роботи рук; С7 – спортсмени, порушення яких впливають на роботу рук і ніг, що знаходяться з одного боку тіла; С8 – спортсмени, у яких виникають мимовільні скорочення м'язів.

Щонайменше один футболіст класу С5 або С6 має бути присутнім на полі протягом усього матчу. Командам також забороняється випускати на поле більше двох футболістів категорії С8.

Боча (гра з м'ячем, різновид боул-спорту) відкрита для спортсменів з церебральним паралічем та іншими важкими фізичними порушеннями (такими як м'язова дистрофія), які змагаються на кріслах колісних. Є чотири класи: ВС1 – гравці з церебральним паралічем, які здатні використовувати руки або ноги для послідовного просування м'яча у гру (спортсмени ВС1 можуть мати помічника на майданчику, щоб передавати їм м'яч перед кожним ударом, але не можуть використовувати допоміжні пристрої); ВС2 – гравці з ДЦП, які здатні користуватися руками для просування м'яча у гру і мають більші функціональні здібності, ніж спортсмен ВС1; ВС3 – гравці з церебральним паралічем або іншими вадами всіх чотирьох кінцівок, які не можуть кинути або вибити м'яч у гру (спортсменам дозволено використовувати допоміжні пристрої, такі як пандус, щоб вкинути м'яч у гру, а також їм допомагає помічник, який регулює пандус за вказівками гравця); ВС4 – гравці, які не мають ДЦП, але мають інші порушення усіх чотирьох кінцівок і мають подібні функціональні здібності зі спортсменами ВС2 (до цієї класифікації підпадають такі стани, як м'язова дистрофія, розщеплення хребта та тетраплегія).

У ***волейбол*** грають сидячи та змагаються спортсмени з фізичними порушеннями (переважно ампутації). Існує два класи – з мінімальними порушеннями (MD) та серйозними порушеннями (D), і команда може мати лише одного гравця MD на майданчику, тоді як інші п'ять гравців мають бути класифіковані як D (наприклад, гравців з мінімальними порушеннями – травми передньої хрестоподібної зв'язки та відсутні пальці).

Баскетбол відкритий для спортсменів на кріслі колісному, чиї дисфункції можуть включати параплегію, ампутацію нижніх кінцівок, ДЦП та поліомієліт. Спортсмени класифікуються відповідно до їхньої фізичної здатності виконувати всі завдання, пов'язані з баскетбольною грою. Усі гравці отримують бали від 1,0 до 4,5 – гравець 1,0 бала має найважчі порушення, 4,5 – найменші. Кожна команда має п'ять гравців, але загальна кількість балів гравців на полі не може перевищувати 14.

У ***регбі на кріслах колісних*** спортсмени також класифікуються за системою балів – з найважчими порушеннями мають 0,5 бала, а з легшими – до 3,5 балів. Кожна команда складається з чотирьох гравців, і загальна кількість балів на майданчику не має перевищувати 4.

У ***голбол*** грають спортсмени з вадами зору і класифікації у цьому виді спорту немає. Учасники носять затемнені маски, щоб усі, незалежно від того, мають вони вади зору чи ні, були в рівних умовах. Маски перевіряють під час гри. Усередині м'яча є дзвіночки, які допомагають зорієнтувати гравців.

У ***мініфутбол*** грають спортсмени з вадами зору без класифікації. Усі гравці мають носити захисні картузи, окрім воротаря, який бачить, але не може виходити за межі воротарського майданчика. Не існує правил офсайду. Футбольний м'яч містить кульові підшипники, які видають шум під час руху.

У ***дзюдо*** змагаються лише спортсмени з вадами зору. Категоризації також немає, оскільки спортсмени поділені за вагою. Спортсмени починають поєдинок «у стисканні» (тримаючи один одного), а не окремо. Червоне коло на рукаві їхнього дзюдогі (спортивного вбрання) означає спортсмена з повністю відсутньою функцією зору, тоді як спортсмени з повністю відсутньою функцією слуху мають маленьке синє коло на задньому правому куті їхнього вбрання.

Пауерліфтинг відкритий для всіх спортсменів з фізичними дисфункціями та класифікується лише за вагою. Пауерліфтери, які змагаються на Паралімпіаді, мають дисфункції нижніх кінцівок або стегон, зокрема параліч, ДЦП та ампутацію нижніх кінцівок. І жінки, і чоловіки беруть участь у 10 окремих вагових категоріях.

Класифікація у ***зимових паралімпійських видах спорту*** спрямована на забезпечення рівних умов змагальної боротьби шляхом групування спортсменів відповідно до типу та ступеня функціональних порушень, а не за медичним діагнозом. Основні групи порушень (нозологічні категорії):

– спортсмени з порушеннями зору Visual Impairment – VI (використовують гідів у лижних дисциплінах та біатлоні):

a) повна відсутність функції зору – B1;
b) часткова втрата зору – B2;
c) знижена гострота або поле зору – B3.

– спортсмени з порушеннями опорно-рухового апарату Physical Impairment – PI:

a) ампутації кінцівок;
b) ураження спинного мозку;
c) наслідки ДЦП;
d) інші стійкі рухові порушення.

У ***гірськолижному спорті, лижних перегонах, біатлоні*** функціональні класи поділяються на три великі функціональні групи:

– стоячи (Standing) – спортсмени з ампутаціями або порушеннями кінцівок, пересування без саней;

– сидячи (Sitting) – спортсмени з ураженнями нижніх кінцівок, змагання на лижних санях (sit-ski);

– порушення зору (Visual Impairment) – спортсмени з порушеннями функції зору, спортсмени з обов'язковим супроводом гіда.

Следж-хокей (на санях) передбачає єдину класифікацію для спортсменів (допускаються спортсмени з порушеннями нижніх кінцівок). Відсутній поділ на підкласи, головна умова – функціональна здатність керувати санями та ключкою.

Керлінг на кріслах колісних – класифікація базується на здатності спортсмена самостійно пересуватися на кріслі та виконувати кидок каменю без допомоги інших. До участі допускаються спортсмени з обмеженою рухливістю нижньої частини тіла, які потребують використання крісла колісного в повсякденному житті.

У ***сноубордингу*** спортсмени класифікуються за типом порушень: SB-LL – порушення нижніх кінцівок, SB-UL – порушення верхніх кінцівок.

Система класифікації спортсменів має на меті забезпечити чесність і об'єктивність змагань, сприяє розвитку високих спортивних досягнень, підвищує мотивацію спортсменів, створює умови для соціальної інтеграції та є основою для планування тренувального процесу і відбору. Водночас класифікація залишається однією з найскладніших і дискусійних проблем паралімпійського спорту, що вимагає постійного наукового вдосконалення.

4. Основні паралімпійські види спорту

Паралімпійські види спорту – це адаптовані або спеціально створені види спортивної діяльності для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату, зору, а також з іншими формами інвалідності, що відповідають вимогам Міжнародного паралімпійського комітету. Їх метою є забезпечення рівних можливостей для участі у змагальній діяльності, досягнення високих спортивних результатів, а також сприяння соціальній інтеграції та самореалізації спортсменів.

Паралімпійські види спорту представлені у *літніх і зимових Паралімпійських іграх* та мають чітко регламентовану систему класифікації спортсменів (рис. 6).

Літні паралімпійські види спорту включають: легку атлетику, плавання, пауерліфтинг, стрільбу з лука, настільний теніс, командні ігрові та спеціалізовані паралімпійські види.

Легка атлетика є одним із найбільш масових і доступних видів паралімпійського спорту. Включає бігові, стрибкові та метальні дисципліни. Особливістю є широкий спектр класів для спортсменів з ампутаціями, ураженнями ОРА, порушеннями зору та інтелектуальними порушеннями. Застосовуються технічні засоби: спортивні крісла колісні, бігові протези, супровід гідів для спортсменів з важкими вадами зору.

Плавання об'єднує спортсменів різних нозологій в єдиній програмі змагань. Адаптація полягає у зміні стартових умов, використанні тактильних

сигналів для спортсменів з порушеннями зору, модифікації техніки рухів. Класифікація здійснюється за функціональними можливостями.

Пауерліфтинг представлений жимом лежачи. Участь беруть спортсмени з ураженнями опорно-рухового апарату. Основними критеріями змагальної діяльності є силові можливості та маса тіла.

Стрільба з лука – вид спорту, що потребує високої концентрації, координації та стабільності рухів. Адаптація включає використання спеціальних фіксаторів, крісел колісних, допоміжних пристроїв для утримання лука.

Настільний теніс проводиться серед спортсменів з ураженнями ОРА та інтелектуальними порушеннями. Змагання можливі як у положенні сидячи (на кріслі колісному), так і стоячи. Класифікація враховує ступінь порушення рівноваги та функцій верхніх кінцівок.

До *командних ігрових видів* них належать:

– баскетбол на кріслах колісних – динамічний командний вид з мінімальними змінами правил;

– волейбол сидячи – спорт з високим темпом і тактичною складністю;

– регбі на кріслах колісних – контактний вид спорту для спортсменів із важкими ураженнями ОРА;

– футбол для спортсменів з порушеннями зору – використовується м’яч зі звуковим сигналом, а воротар не має вад зору.

Окрім того, до командних ігрових видів належать спеціалізовані паралімпійські види:

– голбол – створений виключно для незрячих спортсменів;

– бочча – вид спорту для осіб із тяжкими формами порушень ОРА, що потребує високої точності та тактичного мислення.

Зимові паралімпійські види спорту включають: лижні перегони, біатлон, гірськолижний спорт та сноубординг.

Лижні перегони проводяться у положенні стоячи, сидячи або з використанням супроводу для спортсменів з порушеннями зору. Використовуються спеціальні сани та аудіонавігація.

Біатлон поєднує лижні перегони зі стрільбою, адаптованою для незрячих спортсменів за допомогою звукових прицільних систем.

Гірськолижний спорт включає слалом, супергігант та швидкісні дисципліни. Для спортсменів з порушеннями зору використовується супровід гіда.

Сноубординг один із наймолодших паралімпійських видів спорту, що активно розвивається. Участь беруть спортсмени з ампутаціями та іншими ураженнями ОРА.

Следж хокей – це командний вид спорту, в якому беруть участь спортсмени з порушеннями опорно-рухового апарату нижніх кінцівок. У грі змагаються дві команди, які намагаються закинути якомога більше шайб у ворота суперника. Від кожної команди одночасно на льоду перебувають шість гравців (включно з воротарем).

Гравці використовують спеціальні сани та дві ключки – для керування санями й виконання ударів по шайбі. Матчі складаються з трьох періодів тривалістю по 15 хвилин.

Керлінг на кріслі колісному – командний вид спорту, у якому беруть участь спортсмени з порушеннями опорно-рухового апарату. У змаганнях беруть участь дві команди, метою яких є набрати більшу кількість очок шляхом точного розміщення каменів у заліковій зоні (будинку) на льодовому майданчику.

Команда складається з чотирьох гравців (обов'язково змішаний склад – чоловіки та жінки), які виконують кидки каменів по черзі. У паракерлінгу всі спортсмени виконують кидки з положення сидячи у спеціальних кріслах колісних, використовуючи кидкову штангу, при цьому крісло під час кидка має бути нерухомим. Підмітання льоду, на відміну від класичного керлінгу, не застосовується. Матчі з паракерлінгу складаються з кількох ендів, за підсумками яких визначається переможець.

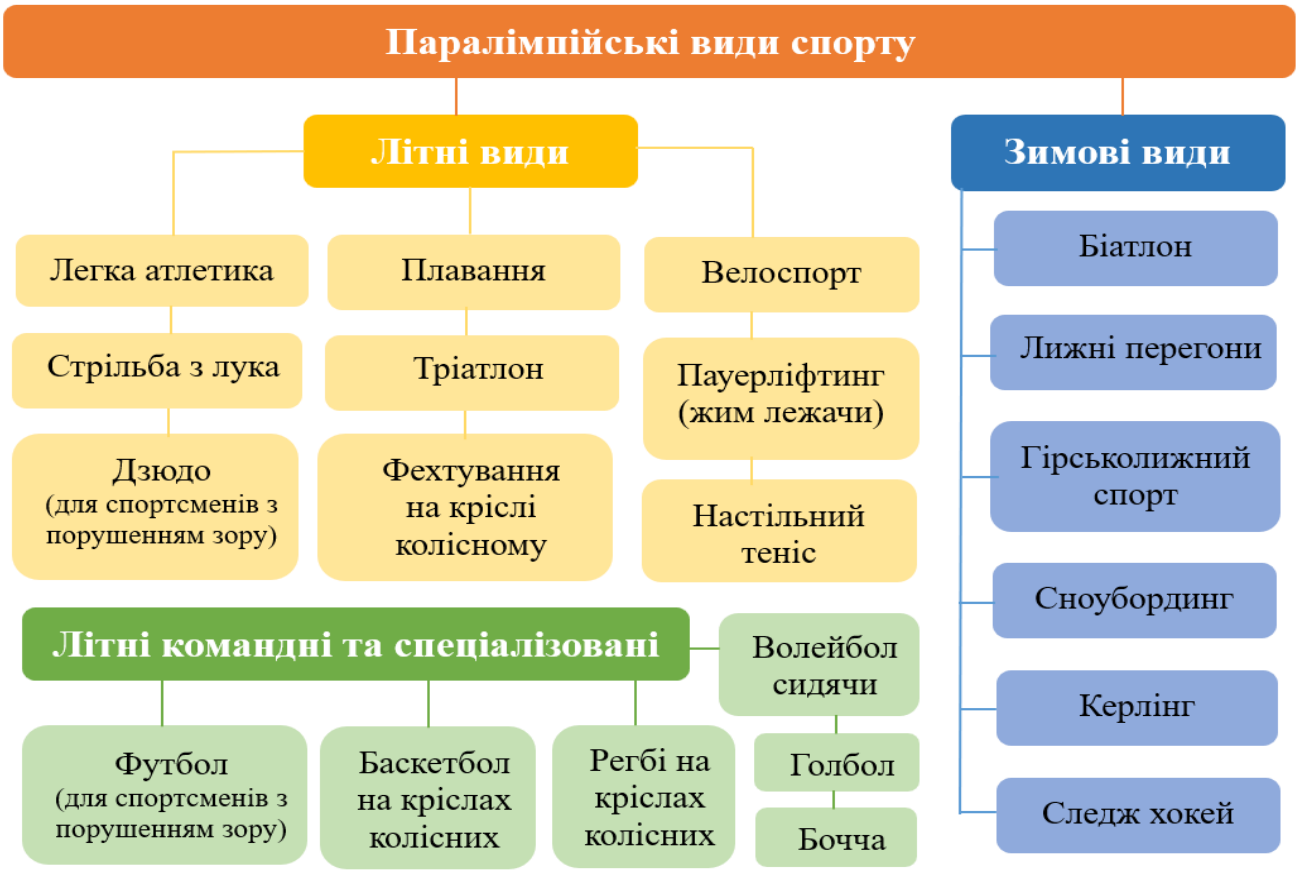


Рисунок 6 – Паралімпійські види спорту

Спортивне тренування в паралімпійському русі є центральним механізмом досягнення спортивної майстерності та соціальної самореалізації спортсменів з інвалідністю.

Цілі спортивного тренування:

– досягнення високих і рекордних результатів;

– розвиток фізичних, психічних та вольових якостей;
– підвищення рівня функціональної незалежності;
– підготовка до участі у змаганнях різного рівня.

Принципи спортивного тренування в паралімпійському спорті:

– індивідуалізація навантажень;
– адекватність функціональним можливостям;
– поступовість і систематичність;
– безпечність і наукова обґрунтованість.

Тренувальний процес будується з урахуванням нозологічної групи, класифікаційного класу спортсмена, рівня спортивної кваліфікації та етапу багаторічної підготовки. У тренувальному процесі виокремлюють макро-, мезо- та мікроцикли, використовують індивідуальні тренувальні програми та міждисциплінарний супровід (тренер, лікар, психолог).

Україна є однією з провідних паралімпійських держав світу завдяки ***державній системі «Інваспорт»*** та комплексній підготовці спортсменів. *Валерій Сушкевич* є ключовою постаттю у становленні та розвитку параспорту в Україні. Він є засновником і багаторічним президентом Національного комітету спорту інвалідів України, а також одним із головних ініціаторів створення системи «Інваспорт».

Тести для самоперевірки

1. Яка головна соціальна функція паралімпійського руху?

а) лікування травмованих спортсменів

б) соціальна інтеграція та подолання бар’єрів для осіб з інвалідністю

в) забезпечення фізичної активності для всіх верств населення

г) проведення масових спортивних заходів

2. Хто вважається засновником паралімпійського руху і який був його головний принцип?

а) П’єр де Кубертен, ідея олімпізму

б) Людвіг Гуттман, люди з травмами спинного мозку здатні до активного спортивного життя

в) Валерій Сушкевич, розвиток державної системи «Інваспорт»

г) Томас Бах, інтеграція паралімпійців у Олімпійські ігри

3. Який із наведених варіантів правильно відображає принципи спортивного тренування в паралімпійському спорті?

а) висока інтенсивність без урахування стану здоров’я спортсмена

б) індивідуалізація, адекватність функціональним можливостям, поступовість і систематичність, безпечність

в) лише групові заняття та однакові навантаження для всіх спортсменів

г) використання стандартних олімпійських програм без змін

Правильні відповіді: 1б, 2б, 3б.

ЗМІСТ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ



Практичне заняття 1
Види адаптивної фізичної культури та їх застосування у різних життєвих ситуаціях

Мета: сформувати вміння аналізувати індивідуальні особливості осіб з інвалідністю та обґрунтовано добирати доцільні види адаптивної фізичної культури, засоби та форми рухової активності відповідно до конкретної життєвої ситуації.

Методи: ситуаційний метод (case study), робота в малих групах, дискусія, презентація результатів.

Завдання

1. Закріпити теоретичні знання.
2. Навчитись диференціювати АФВ, адаптивний спорт, адаптивну рухову рекреацію та фізичну реабілітацію.
3. Сформувати навички аргументованого професійного вибору засобів рухової активності.

Ситуаційна вправа «Обери вид АФК». Робота може виконуватися індивідуально або в малих групах (3-4 особи).

Пропонується одна із ситуацій на вибір:

- дитина з порушеннями слуху навчається в інклюзивному класі;
- доросла людина з інвалідністю прагне активного дозвілля;
- спортсмен з інвалідністю орієнтований на змагальну діяльність;
- людина після травми перебуває на етапі відновлення.

Хід заняття

Крок 1. Аналіз ситуації: визначити вік особи, з’ясувати характер порушення або функціональний стан, визначити основні потреби, мотиви та цілі фізичної активності.

Крок 2. Визначення доцільного виду АФК: адаптивне фізичне виховання, адаптивна рухова рекреація, адаптивний спорт, фізична реабілітація (у межах педагогічної компетенції).

Крок 3. Аргументація вибору: відповідність виду АФК меті та стану особи, урахування принципів АФВ (індивідуалізація, доступність, оздоровча спрямованість тощо), очікуваний ефект (педагогічний, оздоровчий або соціальний).

Крок 4. Добір засобів фізичної активності: приклади вправ, види рухової діяльності, форми організації занять (урок, секція, індивідуальні заняття, гурток, змагання тощо).

Крок 4. Представлення результатів: презентація розроблених рішень з дискусією, доповненням.

Обговорення, узагальнення, рефлексія

Колективне обговорення:

- які труднощі виникли під час вибору виду АФК?
- чи може одна ситуація передбачати кілька можливих рішень?
- яку роль відіграє фахівець фізичної культури у виборі виду АФК?

Загальний висновок: вибір виду адаптивної фізичної культури має ґрунтуватися на комплексному аналізі індивідуальних можливостей особи, її потреб, цілей та умов освітнього або соціального середовища.

Самостійна робота

Підготувати порівняльний аналіз двох понять: фізична культура та адаптивна фізична культура. Критерії для порівняння: мета, контингент, засоби, очікувані результати.

Може бути представлено у форматі таблиці зі стислим висновком (5-7 речень).

Контрольні питання

1. Які основні види адаптивної фізичної культури виокремлюють і чим вони відрізняються за метою та змістом?
2. Які чинники необхідно враховувати під час вибору виду адаптивної фізичної культури для конкретної особи (вік, нозологія, рівень рухової підготовленості, мета занять тощо)?
3. Який вид адаптивної фізичної культури є доцільним у запропонованій ситуації та чому? Обґрунтуйте вибір.
4. Які засоби фізичної активності доцільно використовувати в межах обраного виду АФК для конкретної категорії осіб?
5. Чому принцип індивідуалізації є визначальним при організації адаптивної фізичної культури?



Практичне заняття 2
Завдання адаптивного фізичного виховання: загальні та специфічні

Мета: сформувати вміння аналізувати зміст завдань адаптивного фізичного виховання, розрізняти загальні (універсальні) та специфічні (нозологічно зумовлені) завдання АФВ, аргументовано обґрунтовувати їх належність до відповідної групи.

Методи: аналітико-класифікаційний метод, робота в малих групах, презентація результатів, дискусія.

Завдання

1. Закріпити теоретичні знання про завдання адаптивного фізичного виховання.
2. Навчитись розрізняти загальні та специфічні завдання АФВ.
3. Сформувати навички професійної аргументації при класифікації завдань.

Пропонується перелік завдань адаптивного фізичного виховання. Необхідно розподілити їх на загальні та специфічні, обґрунтувати окремі позиції та доповнити перелік власними прикладами.

Хід заняття

Крок 1. Аналіз переліку завдань: ознайомлення з поданим списком завдань АФВ, з'ясування їх змісту.

Перелік завдань АФВ

1. Формування усвідомленого ставлення особи до власних фізичних можливостей і обмежень.
2. Оптимізація функціонального стану організму та зміцнення здоров'я.
3. Профілактика вторинних порушень і ускладнень, пов'язаних із гіподинамією.
4. Розвиток основних фізичних якостей (сили, швидкості, витривалості, спритності).
5. Формування життєво необхідних рухових умінь і навичок.
6. Підвищення рівня рухової активності та самостійності у повсякденному житті.
7. Мобілізація духовних і вольових якостей, формування мотивації до занять фізичними вправами.
8. Компенсація порушених функцій організму шляхом використання збережених аналізаторів і систем.
9. Корекція порушень рухової діяльності, зумовлених конкретною нозологією.
10. Адаптація рухової діяльності до індивідуальних морфофункціональних можливостей.

11. Формування навичок самоконтролю фізичного стану та дозування навантажень.

12. Розвиток локомоторно-статичних функцій організму.

13. Формування адекватної взаємодії з навколишнім середовищем у процесі рухової діяльності.

14. Врахування протипоказань і обмежень, зумовлених характером порушення здоров'я.

15. Підготовка особи з інвалідністю до максимально можливої соціальної інтеграції засобами рухової активності.

Крок 2. Класифікація завдань: на основі теоретичних знань визначити загальні (універсальні) завдання – характерні для всіх осіб незалежно від нозології та специфічні завдання – зумовлені характером порушення, функціональними обмеженнями або особливими освітніми потребами.

Крок 3. Аргументація вибору: обрати 2-3 завдання і обґрунтувати чому вони належать до загальних або специфічних, який чинник (нозологія, функціональні обмеження, умови життєдіяльності) визначає їх спрямованість.

Крок 4. Доповнення переліку: запропонувати 1-2 власні приклади завдань адаптивного фізичного виховання, зазначивши їх спрямованість (загальна / специфічна).

Крок 5. Представлення результатів: оформити у вигляді таблиці, презентувати напрацьовані матеріали з дискусією, доповненням.

Завдання	*Спрямованість* (загальна / специфічна)	*Аргументація*

…

Обговорення, узагальнення, рефлексія

Колективне обговорення:

– чи всі завдання АФВ можна однозначно віднести лише до однієї групи?

– які завдання можуть мати подвійну спрямованість залежно від контингенту?

– чому для фахівця важливо розуміти нозологічну зумовленість завдань АФВ?

Загальний висновок. Завдання адаптивного фізичного виховання мають ієрархічну та варіативну структуру: загальні завдання забезпечують базовий оздоровчо-педагогічний ефект, тоді як специфічні – спрямовані на корекцію, компенсацію та адаптацію, зумовлені конкретною нозологією та індивідуальними можливостями особи.

Самостійна робота

Побудувати структурно-логічну схему «Предмет і завдання адаптивного фізичного виховання», відобразивши: предмет АФВ, загальні завдання, специфічні завдання, корекційно-компенсаторну спрямованість.

Може бути представлено у письмовому (зошит) або цифровому форматі (PowerPoint, Canva тощо).

Контрольні питання

1. У чому полягає відмінність між загальними та специфічними завданнями адаптивного фізичного виховання?
2. Які чинники визначають специфічну спрямованість завдань АФВ?
3. Чому деякі завдання АФВ можуть мати універсальний характер, але реалізовуватися по-різному?
4. Яке значення має класифікація завдань АФВ для професійної діяльності фахівця?
5. Як завдання АФВ пов’язані з принципом індивідуалізації?



Практичне заняття 3
Організація адаптивного фізичного виховання в різних типах установ

Мета: сформувати вміння аналізувати специфіку реалізації адаптивного фізичного виховання в різних типах закладів та установ, визначати їх панівну спрямованість, контингент і ключові завдання АФВ залежно від умов освітнього, соціального або реабілітаційного середовища.

Методи: аналітико-класифікаційний метод, робота в малих групах, презентація результатів.

Завдання

1. Закріпити теоретичні знання про організаційні форми реалізації адаптивного фізичного виховання.
2. Навчитись диференціювати педагогічну, корекційну та соціальну спрямованість АФВ у різних типах установ.
3. Сформувати навички структурованого аналізу діяльності закладів, у яких реалізується АФВ.

Пропонується перелік закладів та установ, у яких реалізується АФВ. Необхідно розподілити їх за напрямами діяльності. Робота може виконуватися індивідуально або в малих групах (3-4 особи).

Хід заняття

Крок 1. Аналіз типу установи: для кожного закладу визначити вікову категорію контингенту, наявність освітніх, корекційних або реабілітаційних функцій, а також умови організації рухової активності.

Перелік закладів для аналізу:

- заклади дошкільної освіти;
- загальноосвітні школи (інклюзивні класи);
- спеціальні (корекційні) школи;
- навчально-реабілітаційні центри;
- заклади вищої освіти;
- центри соціальної реабілітації;
- будинки дитини;
- медико-реабілітаційні установи.

Крок 2. Визначення панівної спрямованості АФВ: педагогічна (навчально-виховна), корекційна (розвиток і компенсація функцій), соціальна (адаптація, інтеграція, самостійність).

За потреби допускається поєднання кількох спрямованостей із зазначенням панівної.

Крок 3. Визначення основних завдань АФВ: сформулювати 3-5 ключових завдань АФВ, характерних для конкретного типу установи.

Крок 4. Представлення результатів: оформити у вигляді таблиці, презентувати напрацьовані матеріали з дискусією, доповненням.

Тип установи	*Контингент*	*Спрямованість АФВ*	*Основні завдання*

…

Обговорення, узагальнення, рефлексія

Колективне обговорення:

– чи може один і той самий тип установи поєднувати кілька спрямованостей АФВ?

– як змінюється роль фахівця з фізичної культури залежно від типу закладу?

– у яких установах АФВ найбільш тісно взаємодіє з іншими фахівцями (психолог, реабілітолог, логопед)?

Загальний висновок. Реалізація адаптивного фізичного виховання має інституційно зумовлений характер: тип установи визначає контингент, панівну спрямованість і зміст завдань АФВ. Ефективність діяльності фахівця залежить від уміння адаптувати цілі, засоби та методи до умов конкретного освітнього або соціального середовища.

Самостійна робота

Розробити короткий план заняття з АФВ (30-40 хв) для одного з контингентів: діти з порушенням слуху, особи з порушенням зору, студенти з порушеннями ОРА, діти з інтелектуальними порушеннями.

Структура плану: мета заняття, завдання, засоби АФВ, заходи безпеки, очікуваний результат.

Може бути представлено у письмовому (зошит) або цифровому форматі (Word, Excel тощо).

Контрольні питання

1. У яких типах закладів реалізується адаптивне фізичне виховання?
2. Чим відрізняється педагогічна, корекційна та соціальна спрямованість АФВ?
3. Які завдання АФВ є пріоритетними в інклюзивному освітньому середовищі?
4. Чому в окремих установах АФВ має міждисциплінарний характер?
5. Яку роль відіграє фахівець фізичної культури в різних типах установ?



Практичне заняття 4
Засоби та методи адаптивного фізичного виховання для різних нозологічних груп

Мета: сформувати вміння обґрунтовано добирати оптимальні методи адаптивного фізичного виховання з урахуванням психофізичних особливостей осіб різних нозологічних груп.

Методи: аналітико-порівняльний метод, робота в малих групах, дискусія, презентація результатів.

Завдання

1. Закріпити знання про методи адаптивного фізичного виховання.
2. Навчитись співвідносити методи АФВ з особливостями різних нозологій.
3. Сформувати навички професійного аргументування вибору методів АФВ.

Ситуаційна вправа «Добір методів адаптивного фізичного виховання для осіб різних нозологічних груп». Робота може виконуватися індивідуально або в малих групах (3-4 особи).

Пропонується одна із нозологій на вибір:

- порушення зору;
- порушення слуху;
- ураження опорно-рухового апарату;
- інтелектуальні порушення.

Хід заняття

Крок 1. Вибір нозологічної групи: обрати одну з запропонованих нозологій та коротко схарактеризувати її основні психофізичні особливості, що впливають на організацію рухової діяльності (сприйняття інформації, координація, темп діяльності, увага тощо).

Крок 2. Визначення пріоритетних методів АФВ: відібрати 3-4 найбільш доцільні методи адаптивного фізичного виховання. Наприклад:

- словесні;
- наочні;
- практичні;
- ігрові;
- метод часткового або роздільного виконання рухів;
- метод повторного вправляння;
- метод дозованого навантаження тощо.

Крок 3. Аргументація вибору методів: обґрунтувати доцільність кожного обраного методу з позиції психофізичних особливостей нозологічної групи, доступності та безпеки, можливості забезпечення індивідуалізації, очікуваного педагогічного та оздоровчого ефекту.

Крок 4. Представлення результатів: оформити у письмовому (зошит) або цифровому форматі у вигляді таблиці або структурованого тексту, презентувати напрацьовані матеріали з дискусією, доповненням.

Результати представити у

Крок 5. Представлення та обговорення

Презентація результатів роботи з колективним обговоренням, уточненням та доповненням.

Обговорення, узагальнення, рефлексія

Колективне обговорення:

– чи можуть одні й ті самі методи застосовуватися при різних нозологіях?

– як змінюється роль словесних і наочних методів залежно від порушення?

– чому метод індивідуалізації є визначальним при доборі методів АФВ?

Загальний висновок. Добір методів адаптивного фізичного виховання має базуватися на глибокому розумінні психофізичних можливостей осіб певної нозологічної групи. Ефективність АФВ забезпечується не універсальністю методів, а їх адекватністю, доступністю та індивідуальною спрямованістю.

Самостійна робота

Скласти структурну схему класифікації засобів і методів адаптивного фізичного виховання, відобразивши :

1) класифікацію засобів АФВ, зокрема:

– фізичні вправи (корекційні, компенсаторні, профілактичні, загальнорозвивальні);

– ігрову та змагальну діяльність (адаптовані ігри, елементи адаптивного спорту);

– природно середовищні та гігієнічні чинники;

– технічні та допоміжні засоби (тренажери, сенсорне обладнання, тифло- та сурдотехніка).

2) класифікацію методів АФВ, з виділенням:

– загальнопедагогічних методів (словесні, наочні, практичні);

– спеціальних (адаптивних) методів навчання рухових дій;

– методів виховання та соціалізації осіб з інвалідністю;

– організаційних форм і способів педагогічної взаємодії.

3) зв’язок між засобами та методами АФВ:

– відповідність засобів обраним методам;

– орієнтацію на різні нозологічні групи;

– спрямованість на корекцію, компенсацію та соціальну інтеграцію.

Може бути представлено у форматі схеми, таблиці або інфографіки.

Контрольні питання

1. Які методи адаптивного фізичного виховання використовують у роботі з особами з інвалідністю?
2. Як психофізичні особливості нозологічної групи впливають на вибір методів АФВ?
3. Які методи є пріоритетними при порушеннях зору / слуху / ОРА / інтелектуальних порушеннях і чому?
4. Чому поєднання різних методів є більш ефективним, ніж використання одного?
5. Яку роль відіграє принцип доступності у доборі методів адаптивного фізичного виховання?



Практичне заняття 5
Адаптивний спорт як засіб самореалізації та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю

Мета: сформувати вміння обґрунтовано добирати види адаптивного спорту для осіб з різними ураженнями з урахуванням принципів і функцій адаптивного спорту, а також можливостей соціальної та спортивної інтеграції.

Методи: ситуаційний метод (case study), робота в малих групах, аналітичне обговорення, презентація результатів.

Завдання

1. Закріпити теоретичні знання про адаптивний спорт та його класифікацію.
2. Навчитись співвідносити нозологію з доступними видами адаптивного спорту.
3. Сформувати навички визначення можливого класифікаційного класу спортсмена.
4. Розвинути вміння аргументувати вибір виду спорту з професійних позицій.

Ситуаційна вправа «Обери вид адаптивного спорту для змагальної діяльності». Робота може виконуватися індивідуально або в малих групах (3-4 особи).

Загальна умова: особа з певним ураженням бажає займатися спортом з метою самореалізації та участі у змаганнях.

Варіанти уражень на вибір:

– ампутація нижньої кінцівки (однобічна ампутація гомілки внаслідок травми);
– спінальне ураження (параплегія, пересування на кріслі колісному);
– дитячий церебральний параліч (легка форма, спастична диплегія);
– порушення зору (повна втрата зору);
– порушення слуху (двобічна глухота);
– легкі інтелектуальні порушення.

Хід заняття

Крок 1. Аналіз ситуації: визначити характер ураження та функціональні можливості особи, рівень рухової підготовленості та досвід фізичної активності, мотивацію до занять спортом і участі у змаганнях.

Крок 2. Добір видів адаптивного спорту: запропонувати 2-3 види адаптивного спорту, доступні для обраної нозологічної групи.

Крок 3. Аргументація вибору: обґрунтувати доцільність кожного виду спорту з позицій принципів адаптивного спорту (доступність, індивідуалізація, безпека, змагальність, рівні можливості), функцій адаптивного спорту (компенсаторна, соціалізаційна, мотиваційна, виховна, психологічна),

можливостей соціальної інтеграції (командна взаємодія, участь у змаганнях, міжнародний рух).

Крок 4. Визначення класифікаційного класу: орієнтовно визначити, до якого класифікаційного класу може бути віднесений спортсмен (остаточну класифікацію здійснюють уповноважені класифікатори).

Крок 5. Представлення результатів: презентація розроблених рішень з дискусією, доповненням і корекцією.

Варіант форми представлення результатів:

Нозологія	*Запропоновані види спорту*	*Аргументація вибору*	*Можливий класифікаційний клас*
Ампутація гомілки	– легка атлетика – плавання	– високий рівень рухливості – можливість використання протеза – індивідуальний характер змагань	Т44

Обговорення, узагальнення, рефлексія

Колективне обговорення:

– чи завжди один вид спорту є оптимальним для певної нозології?

– як мотивація спортсмена впливає на вибір виду адаптивного спорту?

– чому система спортивної класифікації є ключовою для забезпечення справедливості змагань?

Загальний висновок. Вибір виду адаптивного спорту для змагальної діяльності має базуватися на поєднанні функціональних можливостей особи, її мотивації та принципів адаптивного спорту. Раціонально підібраний вид спорту сприяє не лише досягненню результатів, а й повноцінній соціальній інтеграції та самореалізації спортсмена з інвалідністю.

Самостійна робота

Побудувати структурно-логічну схему «Система адаптивного спорту», у якій відобразити:

– види адаптивного спорту;

– основні функції;

– принципи (соціальні, загальнометодичні, спеціально-методичні);

– нозологічні групи спортсменів.

Може бути представлено у форматі схеми, інфографіки, логічної карти (mind map).

Контрольні питання

1. Які принципи адаптивного спорту необхідно враховувати при доборі виду змагальної діяльності?
2. Як функції адаптивного спорту реалізуються у змагальній практиці?

3. Чому спортивна класифікація є обов’язковою умовою участі у паралімпійських змаганнях?

4. Які фактори впливають на вибір виду спорту для спортсмена з певною нозологією?

5. Яку роль адаптивний спорт відіграє у соціальній інтеграції осіб з інвалідністю?



Практичне заняття 6
Паралімпійський рух і особливості підготовки спортсменів-паралімпійців

Мета: сформувати вміння обґрунтовано добирати види Паралімпійського спорту для осіб з різними нозологічними групами з урахуванням функціональних можливостей, принципів Паралімпійського руху, спортивної класифікації та рівня підготовленості спортсмена.

Методи: аналіз кейсів, робота в малих групах, дискусія, презентація результатів, елементи проєктної діяльності.

Завдання

1. Закріпити знання про нозологічні групи у параспорті.
2. Сформувати навички аргументованого вибору виду спорту відповідно до принципів Паралімпійського руху.
3. Розвинути вміння планувати тренувальний процес з урахуванням класифікаційного класу та рівня спортивної кваліфікації.

Ситуаційна вправа «Обери вид Паралімпійського спорту». Робота може виконуватися індивідуально або в малих групах (3-4 особи).

Нозологічні групи (на вибір):

- порушення зору;
- порушення слуху;
- ураження опорно-рухового апарату;
- інтелектуальні порушення.

Хід заняття

Крок 1. Аналіз нозологічної групи: схарактеризувати основні функціональні обмеження, визначити рухові можливості та потенційні резерви, з’ясувати особливості участі цієї групи у Паралімпійському спорті (вимоги до безпеки, комунікації, технічних засобів).

Крок 2. Визначення видів Паралімпійського спорту: обрати 2-3 види Паралімпійського спорту, доступні для цієї нозологічної групи.

Крок 3. Аргументація вибору: обґрунтувати вибір з позицій принципів Паралімпійського руху (рівність можливостей, інклюзія, справедливе змагання, розвиток потенціалу особистості), відповідності виду спорту функціональним можливостям спортсмена, соціальної, виховної та мотиваційної функцій параспорту, а також доступності спортивної інфраструктури та класифікаційної системи.

Крок 4. Планування тренувального процесу: скласти орієнтовний план тренувального процесу, врахувавши класифікаційний клас спортсмена, рівень кваліфікації (початковий, навчально-тренувальний, спортивного вдосконалення), основні завдання підготовки (фізичні, технічні, тактичні,

психологічні), співвідношення загальної та спеціальної фізичної підготовки, форми організації занять (індивідуальні, групові, змагальні).

Крок 5. Представлення результатів: презентація розробленого рішення з коротким обґрунтуванням та участю в дискусії. Можливе взаємне доповнення та коригування пропозицій.

Обговорення, узагальнення, рефлексія

Колективне обговорення:

– які чинники найбільше вплинули на вибір виду Паралімпійського спорту?

– чи можуть для однієї нозологічної групи бути доцільними різні види спорту?

– яку роль відіграє тренер і фахівець фізичної культури у спортивній орієнтації спортсмена з інвалідністю?

Загальний висновок: вибір виду Паралімпійського спорту має ґрунтуватися на поєднанні медико-функціональних можливостей спортсмена, принципів Паралімпійського руху, системи спортивної класифікації та індивідуальної мотивації, що забезпечує умови для повноцінної спортивної реалізації особи з інвалідністю.

Самостійна робота

Скласти схему або таблицю, яка відображає історичні етапи розвитку Паралімпійського руху, основні принципи, символіку та цінності, класифікацію спортсменів та види спортивних класів.

Підготувати на вибір приклад українського спортсмена-паралімпійця та коротко описати його досягнення і внесок у розвиток спорту.

Може бути представлено у форматі схеми, таблиці або інфографіки + письмовий короткий коментар (до 1 сторінки).

Контрольні питання

1. Які види Паралімпійського спорту є доступними для обраної нозологічної групи та чому?
2. Які принципи Паралімпійського руху враховуються при виборі виду спорту?
3. Яку роль відіграє спортивна класифікація у плануванні тренувального процесу?
4. Які особливості побудови тренувального процесу для спортсменів різного рівня підготовленості?
5. Чому індивідуальний підхід є ключовим у паралімпійському спорті?



РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Борецька Н. О. Адаптивне фізичне виховання : навчально-методичний посібник. Миколаїв : МНУ ім. В. О. Сухомлинського, 2019. 216 с.
2. Гринько В. М., Лучко О. Р., Ржавська Ю. В. Адаптивна фізична культура в закладах вищої освіти : конспект лекції. Харків : УкрДУЗТ, 2025. 69 с.
3. Деделюк Н. А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури : навчально-методичний посібник для студентів. Луцьк : Вежа-Друк, 2014. 68 с.
4. Когут І. О., Гончаренко Є. В., Кропивницька Т. А., Маринич В. Л., Матвєєв С. Ф., Шитікова Є. А., Крушинська Н. М., Бекар С. В. Адаптивний спорт : навчально-наочний посібник. Київ : Національний університет фізичного виховання і спорту України, 2025. 228 с.
5. Маляр Е. І., Маляр Н. С. Методичні основи адаптивного спорту : методичні рекомендації. Тернопіль : ЗУНУ, 2022. 32 с.
6. Осадченко Т. М., Семенов А. А., Ткаченко В. Т. Адаптивне фізичне виховання : навчальний посібник. Умань : ВПЦ «Візаві», 2014. 210 с.
7. Соколенко О. І. Адаптивна фізична культура : навчально-методичний посібник для магістрантів спеціальності «Фізичне виховання». Старобільськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2015. 154 с.
8. Товт В. А., Сусла В. Я. Адаптивне фізичне виховання в системі підготовки бакалаврів за спеціальністю середня освіта (фізична культура) : навчальний посібник. Ужгород : «ТОВ «РіК-У», 2020. 154 с.
9. Трояновська М. М. Адаптивна фізична культура : навчально-методичний посібник для студентів факультетів фізичного виховання. Чернігів : Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка, 2018. 104 с.
10. Черняков В. В. Адаптивне фізичне виховання і спорт : методичні вказівки до практичних занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 017 – Фізична культура і спорт (освітній ступінь бакалавр). Чернігів : НУ «Чернігівська політехніка», 2023. 28 с.

Додаткова:

1. Багорка А., Есаулова О. Адаптивне фізичне виховання студентської молоді в умовах воєнного стану. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення.* 2025. С. 202–210.

2. Васкан І., Циба Ю., Бражанюк А. Адаптивна фізична культура : види, завдання, результати та визначення. *Physical culture and sport: scientific perspective.* 2025. 1(1). С. 274–280.

3. Гончаренко Є., Когут І. Формування міжнародної системи адаптивного спорту для людей з відхиленнями розумового розвитку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту : науково-теоретичний журнал*. 2022. №3. С. 69–74.

4. Долбишева Н., Овчаренко С., Степаненко Д., Печко Г., Каковкіна О., Пікінер О. Адаптивний спорт (система підготовки на прикладі провідних видів спорту) : колективна монографія. Дніпро : Інновація, 2025. 247 с.

5. Загура Ф., Зубрицький Я. Впровадження адаптивної фізичної активності у інклюзивне фізичне виховання здобувачів вищої освіти з інвалідністю. *Освіта. Інноватика. Практика.* 2024. Том 12, №8) С. 27–33.

6. Лазоренко С., Чхайло М., Ворона В. Історичні аспекти становлення адаптивного спорту через призму його загальних принципів. *Освіта. Інноватика. Практика.* 2024. Том 12, № 9. С. 45–51.

7. Омельяненко Г. А., Пиптюк П. Ф., Парій С. Б. Основи інклюзивної освіти в фізичній культурі : методичні рекомендації до самостійної роботи для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності 014 «Середня освіта» освітньо-професійної програми «Середня освіта (Фізична культура)». Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 73 с.

8. Петрухнов О., Громко Є. Адаптивне фізичне виховання : сутність, принципи, завдання та перспективи розвитку. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення.* 2025. С. 177–185.

9. Пиптюк П. Ф., Омельяненко Г. А., Парій С. Б. Баланс інклюзивності й адаптивності: нормативні засади, виклики та перспективи. *Inclusion and Diversity*. 2025. № 6. С. 39–46.

10. Психолого-педагогічні технології у фізичній культурі і спорті : навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти магістра спеціальності А7 «Фізична культура і спорт» освітньо-професійних програм «Фізичне виховання», «Спорт» / уклад.: Ю. О. Коваленко, В. О. Тищенко. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. 109 с.

11. Серман Т. Адаптивна фізична культура осіб, що зазнали травм війни. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2022. Вип 52, том 3. С. 200–206.

12. Теорія і методика фізичного виховання: загальні основи : практикум для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності А7 «Фізична культура і спорт» освітньої-професійних програм «Фізичне виховання», «Спорт» / уклад.: Ю. О. Коваленко, В. О. Тищенко, А. А. Орлов. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. 72 с.

13. Теорія і методика фізичного виховання: фізичне виховання різних верств населення : навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності А7 «Фізична культура і спорт» освітньо-професійної програми «Фізичне виховання» / уклад.: Ю. О. Коваленко, В. О. Тищенко, А. А. Орлов. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. 107 с.

14. Троянова 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.

15. Щепотіна Н. Місце адаптивної фізичної культури в процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання в зарубіжних країнах. *Physical culture sports and health of the nation.* 2024. № 17(36). С. 454–462.



ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Багорка А., Есаулова О. Адаптивне фізичне виховання студентської молоді в умовах воєнного стану. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення.* 2025. С. 202–210.
2. Борецька Н. О. Адаптивне фізичне виховання : навчально-методичний посібник. Миколаїв : МНУ ім. В. О. Сухомлинського, 2019. 216 с.
3. Васкан І., Циба Ю., Бражанюк А. Адаптивна фізична культура : види, завдання, результати та визначення. *Physical culture and sport: scientific perspective.* 2025. 1(1). С. 274–280.
4. Гончаренко Є., Когут І. Формування міжнародної системи адаптивного спорту для людей з відхиленнями розумового розвитку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту : науково-теоретичний журнал*. 2022. №3. С. 69–74.
5. Гринько В. М., Лучко О. Р., Ржавська Ю. В. Адаптивна фізична культура в закладах вищої освіти : конспект лекції. Харків : УкрДУЗТ, 2025. 69 с.
6. Деделюк Н. А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури : навчально-методичний посібник для студентів. Луцьк : Вежа-Друк, 2014. 68 с.
7. Долбишева Н., Овчаренко С., Степаненко Д., Печко Г., Каковкіна О., Пікінер О. Адаптивний спорт (система підготовки на прикладі провідних видів спорту) : колективна монографія. Дніпро : Інновація, 2025. 247 с.
8. Загура Ф., Зубрицький Я. Впровадження адаптивної фізичної активності у інклюзивне фізичне виховання здобувачів вищої освіти з інвалідністю. *Освіта. Інноватика. Практика.* 2024. Том 12, №8) С. 27–33.
9. Когут І. О., Гончаренко Є. В., Кропивницька Т. А., Маринич В. Л., Матвєєв С. Ф., Шитікова Є. А., Крушинська Н. М., Бекар С. В. Адаптивний спорт : навчально-наочний посібник. Київ : Національний університет фізичного виховання і спорту України, 2025. 228 с.
10. Лазоренко С., Чхайло М., Ворона В. Історичні аспекти становлення адаптивного спорту через призму його загальних принципів. *Освіта. Інноватика. Практика.* 2024. Том 12, № 9. С. 45–51.
11. Маляр Е. І., Маляр Н. С. Методичні основи адаптивного спорту : методичні рекомендації. Тернопіль : ЗУНУ, 2022. 32 с.
12. Омельяненко Г. А., Пиптюк П. Ф., Парій С. Б. Основи інклюзивної освіти в фізичній культурі : методичні рекомендації до самостійної роботи для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності 014 «Середня освіта»

освітньо-професійної програми «Середня освіта (Фізична культура)». Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 73 с.

13. Осадченко Т. М., Семенов А. А., Ткаченко В. Т. Адаптивне фізичне виховання : навчальний посібник. Умань : ВПЦ «Візаві», 2014. 210 с.

14. Петрухнов О., Громко Є. Адаптивне фізичне виховання : сутність, принципи, завдання та перспективи розвитку. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення.* 2025. С. 177–185.

15. Пиптюк П. Ф., Омельяненко Г. А., Парій С. Б. Баланс інклюзивності й адаптивності: нормативні засади, виклики та перспективи. *Inclusion and Diversity*. 2025. № 6. С. 39-46.

16. Психолого-педагогічні технології у фізичній культурі і спорті : навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти магістра спеціальності А7 «Фізична культура і спорт» освітньо-професійних програм «Фізичне виховання», «Спорт» / уклад.: Ю. О. Коваленко, В. О. Тищенко. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. 109 с.

17. Серман Т. Адаптивна фізична культура осіб, що зазнали травм війни. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2022. Вип 52, том 3. С. 200–206.

18. Соколенко О. І. Адаптивна фізична культура : навчально-методичний посібник для магістрантів спеціальності «Фізичне виховання». Старобільськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2015. 154 с.

19. Теорія і методика фізичного виховання: загальні основи : практикум для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності А7 «Фізична культура і спорт» освітньої-професійних програм «Фізичне виховання», «Спорт» / уклад.: Ю. О. Коваленко, В. О. Тищенко, А. А. Орлов. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. 72 с.

20. Теорія і методика фізичного виховання: фізичне виховання різних верств населення : навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності А7 «Фізична культура і спорт» освітньо-професійної програми «Фізичне виховання» / уклад.: Ю. О. Коваленко, В. О. Тищенко, А. А. Орлов. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. 107 с.

21. Товт В. А., Сусла В. Я. Адаптивне фізичне виховання в системі підготовки бакалаврів за спеціальністю середня освіта (фізична культура) : навчальний посібник. Ужгород : «ТОВ «РіК-У», 2020. 154 с.

22. 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.

23. Трояновська М. М. Адаптивна фізична культура : навчально-методичний посібник для студентів факультетів фізичного виховання.

Чернігів : Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка, 2018. 104 с.

24. Черняков В. В. Адаптивне фізичне виховання і спорт : методичні вказівки до практичних занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 017 – Фізична культура і спорт (освітній ступінь бакалавр). Чернігів : НУ «Чернігівська політехніка», 2023. 28 с.

25. Щепотіна Н. Місце адаптивної фізичної культури в процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання в зарубіжних країнах. *Physical culture sports and health of the nation*. 2024. № 17(36). С. 454–462.

Інформаційні джерела:

1. Юденко О. В., Олєнев Д. Г., Фурдик В. Д. Ретроспективний аналіз формування системи змагань адаптивного спорту ветеранів війни в Україні (на матеріалі силових видів спорту та кросфіту. *Педагогічна Академія : наукові записки.* 2025. №20. URL: https://surl.li/nlastu

2. Науковий журнал «Олімпійський та паралімпійський спорт». URL: https://journals.spu.sumy.ua/index.php/sport

3. IPC Handbook: Classification Code, effective as of 1 January 2025. URL: https://surl.li/lqckrs

4. Про фізичну культуру і спорт : Закон України від 24.12.1993 р. № 3808-XII. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1994, № 14, ст. 80. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3808-12#Text

5. Про схвалення Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації на 2024-2026 роки : розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.06.2024 р. №527-р. URL: https://surl.lu/nlbgck

6. Національний комітет спорту інвалідів України. URL: https://paralympic.org.ua/ua

7. Структура системи Інваспорт. URL: https://surl.li/aesxet

Навчально-методичне видання
(українською мовою)

Пиптюк Павло Федорович
Парій Світлана Борисівна
Омельяненко Галина Анатоліївна

АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ

Навчально-методичний посібник
для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра
спеціальності «Фізична культура і спорт»
освітньо-професійної програми «Фізичне виховання»

Рецензент *А.В. Борозенко*
Відповідальний за випуск *А.П. Конох*
Коректор *С.Б. Парій*