

РОЗДІЛ 3. РЕКРЕАЦІЯ І ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ – ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Балкова Наталя

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Анотація. У роботі розглянуто особливості фізичного виховання дітей з ДЦП в умовах інклюзивної освіти. Узагальнено сучасні підходи до організації корекційно-розвивальної роботи та адаптивної фізичної культури. Висвітлено специфіку рухового розвитку, індивідуалізацію навантажень і значення ігрових методів. Показано роль комплексного підходу, технічних засобів і міждисциплінарної взаємодії. Наголошено на значенні соціальної інтеграції та розвитку рухової активності дітей.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, інклюзивна освіта, фізичне виховання, адаптивна фізична культура, корекційно-розвивальна робота, руховий розвиток, соціальна інтеграція.

Balkova Natalya. Features of physical education of children with cerebral palsy in the conditions of inclusive education.

Abstract. The robot examines the peculiarities of physical education of children with cerebral palsy in the minds of inclusive education. Current approaches to the organization of correctional and developmental work and adaptive physical culture have been specified. The specificity of the roach development, the individualization of interest and the significance of gaming methods are revealed. The role of an integrated approach, technical capabilities and interdisciplinary cooperation is shown. The focus is on significant social integration and the development of children's physical activity.

Keywords: childhood cerebral palsy, inclusive education, physical education, adaptive physical education, correctional and developmental work, mental development, social integration.

Актуальність проблеми. Сучасні умови інклюзивної освіти характеризуються зростанням кількості дітей з особливими освітніми потребами, серед яких значну частку становлять діти з дитячим церебральним паралічем (далі – ДЦП). За даними досліджень, поширеність ДЦП у дитячій популяції становить 2-3 випадки на 1000 новонароджених [1-4], що визначає його як одну з найпоширеніших причин стійких рухових порушень у дітей. Актуальність проблеми фізичного виховання цієї категорії зумовлена тим, що

понад 70% дітей із ДЦП мають виражені порушення моторики різного ступеня, які обмежують їхню участь у навчальній, ігровій та побутовій діяльності. Без систематичної фізичної реабілітації у значній частині дітей формуються вторинні ускладнення опорно-рухового апарату, що знижує рівень їхньої соціальної адаптації. Особливого значення набуває підвищення рухової активності, оскільки вона у дітей із ДЦП на 40-60% нижча порівняно з однолітками без порушень розвитку. Це уповільнює формування моторних навичок і знижує рівень самостійності, тому фізичне виховання розглядається як ключовий засіб корекції рухових порушень та розвитку функціональних можливостей.

Незважаючи на зростання уваги науковців до проблем інклюзивної освіти та фізичного виховання дітей з особливими освітніми потребами, питання організації занять фізичним вихованням для дітей з дитячим церебральним паралічем потребує подальшого вивчення. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю пошуку ефективних підходів до адаптації змісту та методів фізичного виховання, які сприятимуть гармонійному розвитку дітей, їхній соціалізації та повноцінній участі в освітньому процесі.

Метою дослідження є визначення та теоретичне обґрунтування особливостей організації фізичного виховання дітей із ДЦП в умовах інклюзивної освіти з урахуванням їх рухових можливостей, освітніх потреб, рівня соціальної адаптації та впливу фізичної активності на гармонійний розвиток особистості й покращення функціонального стану організму.

Методи дослідження. У процесі опрацювання теми «Особливості фізичного виховання дітей з ДЦП в умовах інклюзивної освіти» було використано такі методи: аналіз наукової літератури, порівняння, узагальнення, систематизація, групування, структурно-логічний підхід.

Результати дослідження. Фізичне виховання дітей з ДЦП в умовах інклюзивної освіти має складний і багатокомпонентний характер, оскільки поєднує завдання фізичного розвитку, корекції рухових порушень та соціальної інтеграції дитини в освітнє середовище. Його організація ґрунтується на необхідності врахування індивідуальних особливостей рухового розвитку дітей із ДЦП, що підкреслюється у дослідженнях О. Клюс (2024) [2] та П. Пиптюка (2024) [3], які акцентують увагу на адаптивних та методичних аспектах інклюзивного фізичного виховання.

Особливості рухового розвитку при ДЦП визначаються порушенням формування моторних функцій, що проявляється у нерівномірному дозріванні нервово-м'язової системи. У дітей часто зберігаються примітивні безумовні рефлекси, які в нормі мають згасати на ранніх етапах розвитку, що ускладнює становлення довільних рухів і координації, на що вказують Y. Lauruschkus та ін. (2013), підкреслюючи обмеження рухової активності дітей із ДЦП [7]. Внаслідок цього, спостерігається суттєва затримка оволодіння основними руховими навичками, такими як утримання положення тіла, сидіння, стояння та ходьба. Крім того, характерним є недорозвинення складних рухових актів і тонкої моторики, що негативно впливає на здатність до самообслуговування,

навчальної діяльності та соціальної взаємодії з однолітками [5].

З огляду на це, мета фізичного виховання в умовах інклюзивної освіти полягає у забезпеченні гармонійного розвитку особистості дитини, зміцненні її фізичного стану, профілактиці вторинних ускладнень опорно-рухового апарату, а також у сприянні соціалізації та інтеграції в колектив однолітків. Значущість цих положень відображена у працях А. Стельмах (2023) [4] та О. Киселиці, й співавторів (2023) [1], які наголошують на корекційно-розвивальному характері фізичного виховання.

Реалізація завдань фізичного виховання здійснюється через використання адаптивної фізичної культури, що, за визначенням О. Клюс (2024) [2], є системою вправ, орієнтованою на індивідуальні можливості дитини. Значну роль відіграє індивідуалізація та диференціація навантаження, що відповідає підходам, описаним у працях П. Пиптюка та співавт. (2024) [3]. Використання ігрових методів, як зазначає А. Стельмах (2023) [4], сприяє підвищенню мотивації та ефективності засвоєння рухових навичок.

Корекційні та дихальні вправи, спрямовані на покращення функціонального стану організму дітей, зниження м'язового тону та профілактику ускладнень, узгоджуються з результатами досліджень Y. Hutzler, S. Barak (2017) [6], які підтверджують ефективність інклюзивних фізкультурних програм. Використання технічних засобів і тренажерів також відповідає сучасним підходам реабілітації дітей із ДЦП.

Організація занять в умовах інклюзивної освіти передбачає поєднання різних форм роботи (індивідуальної, групової, парної та фронтальної), що сприяє не лише фізичному розвитку, а й соціальній взаємодії дітей. Це підтверджується результатами досліджень R. Van den Berg-Emons та ін.[5], які вказують на позитивний вплив регулярної рухової активності на функціональний стан дітей із ДЦП.

Освітній процес базується на принципах свідомості, наочності, систематичності, поступовості та регулярності, що забезпечує безпечність і ефективність занять. Важливе значення має участь сім'ї, яка забезпечує закріплення рухових навичок у повсякденному житті (О. Клюс, 2024) [2], а також міждисциплінарна взаємодія фахівців, що підкреслюється у сучасних дослідженнях інклюзивної освіти (А. Стельмах, 2023) [4]. Окремо наголошується на необхідності створення безбар'єрного середовища як базової умови інклюзії.

Висновки. Отже, фізичне виховання дітей з ДЦП в умовах інклюзивної освіти є цілісною системою, яка поєднує корекційний, розвивальний та соціальний компоненти. Його ефективність залежить від індивідуалізації підходів, використання адаптивних методик та створення умов для максимально повної участі дитини в освітньому процесі та суспільному житті.

Список використаних джерел:

1. Киселиця О., Богданюк А., Гауряк О. Корекційно-розвивальна робота з фізичного виховання із дітьми з особливими освітніми потребами. *Вісник*

- Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2023. № 41. С. 41-46. <https://doi.org/10.15330/fcult.41.41-46>
2. Ключ О. А. Фізичне виховання в інклюзивній освіті: навч.-метод. посіб. для здобувачів вищих навчальних закладів III-IV рівня акредитації. Кам'янець-Подільський, 2024. 148 с.
 3. Пиптюк П., Коваленко Ю., Заярська Н. Особливості організації та методичного супроводу інклюзивного фізичного виховання учнів молодшого шкільного віку. Вісник запорізького національного університету. Фізичне виховання та спорт. 2024. №4. С. 59-67. <https://doi.org/10.26661/2663-5925-2024-4-08>
 4. Стельмах А. О. Проблеми фізичного виховання в умовах інклюзивної освіти. Магістерські студії. Альманах / ред. кол. : Д. С. Мальчикова, Т. С. Корнішева. Херсон ; Івано-Франківськ : ХДУ, 2023. Вип. 23. С. 631-634.
 5. Чухловіна В. В. Корекція рухових порушень у дітей молодшого шкільного віку зі спастичними формами церебрального паралічу в процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 «Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення» / Придніпровська держ. акад. фіз. культури і спорту. Дніпро, 2018. 19 с. <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/10639>
 6. Hutzler Y., Barak S. Self-efficacy of physical education teachers in including students with cerebral palsy in their classes. Research in Developmental Disabilities. 2017. Vol. 68. P. 52–65. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.07.005>
 7. Lauruschkus K., Westbom L., Hallström I., Wagner P., Nordmark E. Physical activity in a total population of children and adolescents with cerebral palsy. Research in Developmental Disabilities. 2013. Vol. 34, No. 1. P. 157–167. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.07.005>

СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ КОЛІННОГО СУГЛОБУ ПРИ РЕКОНСТРУКЦІЇ ЗВ'ЯЗКОВОГО АПАРАТУ

Вакуліч Сергій

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Анотація. Стаття присвячена сучасним методам реконструкції зв'язкового апарату колінного суглоба, переважно передньої схрещеної зв'язки (ПСЗ), задньої схрещеної зв'язки (ЗСЗ) та мультилігаментарних ушкоджень. Розглянуто показання, техніки (all-inside, anatomical, з латеральною екстраартикулярною тенодезою), вибір трансплантатів, біологічну аугментацію, ускладнення та реабілітацію. Підкреслено переваги мінімально інвазивних артроскопічних підходів та індивідуалізованих стратегій для відновлення стабільності та функції суглоба.