

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Навчально-науковий педагогічний інститут імені В.О.Сухомлинського

Кафедра фізичної культури та спорту

«Допущений до захисту»

Завідувач кафедри



В. М. Лелека

«23» червня 2026 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

**на тему: «МЕТОДИКА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ
ОСЛАБЛЕНИМ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ЗАГАЛЬНОЇ
СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ»**

Виконала: студентка групи 4831

Найдич О.О.



Керівник роботи:

доктор пед. наук, професор



Лелека В.М.

Миколаїв – 2026 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Навчально-науковий педагогічний інститут імені В.О.Сухомлинського

Кафедра фізичної культури та спорту

Спеціальність 014.11 Середня освіта (Фізична культура)

Освітня програма «Середня освіта (Фізична культура)»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
 Гарант освітньої програми
 В.М. Лелека
«25» вересня 2025 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
 на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

Студентки Найдич О.О.

1. Тема роботи: «Методика фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти»

Керівник роботи Лелека Віталій Миколайович, доктор педагогічних наук, професор кафедри фізичної культури та спорту

Затверджені наказом ректора №386-УЧ від «04» червня 2026 року.

1. Термін подання роботи: червень 2026 р.

1. Вихідні дані по роботі: У ході дослідження проаналізовано психолого-педагогічну та науково-методичну літературу з проблеми фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я. Визначено особливості фізичного розвитку, функціонального стану та рівня рухової активності школярів із ослабленим здоров'ям. Обґрунтовано принципи, засоби та методи фізичного виховання учнів підготовчої та спеціальної медичних груп. Розроблено методику фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти. Експериментально перевірено ефективність запропонованої методики у процесі педагогічного експерименту.

2. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів):

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ ОСЛАБЛЕНИМ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття «ослаблений стан здоров'я» у психолого-педагогічних та медико-біологічних дослідженнях

1.2. Стан здоров'я сучасних школярів та фактори його зниження

1.3. Особливості фізичного розвитку та функціонального стану дітей із ослабленим здоров'ям

1.4. Нормативно-правове забезпечення фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я в закладах загальної середньої освіти

1.5. Роль фізичного виховання у збереженні та зміцненні здоров'я школярів

РОЗДІЛ ІІ. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ ОСЛАБЛЕНИМ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я

2.1. Принципи, засоби та методи фізичного виховання учнів спеціальної та підготовчої медичних груп

2.2. Адаптація змісту уроків фізичної культури до функціональних можливостей школярів

2.3. Диференційований та індивідуальний підхід у фізичному вихованні дітей із ослабленим здоров'ям

2.4. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні школярів

2.5. Роль учителя фізичної культури у формуванні мотивації до рухової активності

РОЗДІЛ ІІІ. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

3.1. Організація та етапи педагогічного експерименту

3.2. Характеристика контингенту дослідження

3.3. Зміст та структура експериментальної методики фізичного виховання

3.4. Аналіз результатів фізичного розвитку та функціонального стану школярів

3.5. Порівняльний аналіз показників контрольної та експериментальної груп

3. Перелік презентаційних матеріалів, виконаний в програмі Power Point.

4. Дата видачі завдання 25 вересня 2025 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Номер	Назва етапів роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вивчення літературних джерел з предмету дослідження	Вересень 2025	виконано
2.	Складання розгорнутого плану кваліфікаційної роботи та ознайомлення керівника з планом кваліфікаційної роботи	Вересень 2025	виконано
3.	Підготовка розділу 1 Теоретичні основи фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я	Жовтень-грудень 2025	виконано
4.	Підготовка розділу 2 Методичні засади фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я	Січень-лютий 2026	виконано
5.	Підготовка розділу 3 Дослідно-експериментальна перевірка ефективності методики фізичного виховання	Березень-квітень 2026	виконано
6.	Проаналізувати результати дослідження та сформулювати висновки Визначити перспективи подальших досліджень	Квітень 2026	виконано
7.	Апробація дослідження у вигляді тез	Травень 2026	виконано
8.	Оформлення кваліфікаційної роботи	Травень 2026	виконано
9.	Передача кваліфікаційної роботи рецензенту для рецензування	Червень 2026	виконано
10.	Передача кваліфікаційної роботи науковому керівнику для написання відгуку	Червень 2026	виконано
11.	Підготовка доповіді у вигляді презентації	Червень 2026	виконано
12.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	Травень 2026	виконано
13.	Захист кваліфікаційної роботи	Червень 2026	виконано

Студентка

Керівник роботи




О.О. Найдич

В.М. Лелека

АНОТАЦІЯ

Найдич О.О. Тема кваліфікаційної роботи «Методика фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти».

Метою дослідження було теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності методики фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти.

Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань обрано такі методи дослідження: аналіз наукової літератури, спостереження, анкетування, інтерв'ювання, а також методи статистичної обробки отриманих даних.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання розробленої та експериментально перевіреної методики фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти у практичній діяльності вчителів фізичної культури.

Ключові слова: фізична культура, фізичне виховання учнів, здоров'я, ослаблений стан здоров'я, заклад загальної середньої освіти.

ABSTRACT

O.O. Naidych. Thesis topic: "Methods of Physical Education for Schoolchildren with Health Impairments in General Secondary Education Settings."

The aim of the study was to provide a theoretical justification and experimentally verify the effectiveness of physical education methods for schoolchildren with health impairments in general secondary education settings.

To achieve the objective and address the set tasks, the following research methods were selected: analysis of scientific literature, observation, questionnaires, interviews, as well as methods of statistical processing of the obtained data.

The practical significance of this work lies in the possibility of using the developed and experimentally verified methodology for physical education of schoolchildren with compromised health in general secondary education settings in the practical work of physical education teachers.

Keywords: physical culture, physical education of students, health, compromised health, general secondary education setting.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ ОСЛАБЛЕНИМ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я.....	13
1.1. Поняття «ослаблений стан здоров'я» у психолого-педагогічних та медико-біологічних дослідженнях.....	13
1.2. Стан здоров'я сучасних школярів та фактори його зниження.....	16
1.3. Особливості фізичного розвитку та функціонального стану дітей із ослабленим здоров'ям.....	18
1.4. Нормативно-правове забезпечення фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я в закладах загальної середньої освіти.....	21
1.5. Роль фізичного виховання у збереженні та зміцненні здоров'я школярів.....	23
<i>Висновки до першого розділу.....</i>	<i>24</i>
РОЗДІЛ ІІ. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ ОСЛАБЛЕНИМ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я.....	26
2.1. Принципи, засоби та методи фізичного виховання учнів спеціальної та підготовчої медичних груп.....	26
2.2. Адаптація змісту уроків фізичної культури до функціональних можливостей школярів.....	28
2.3. Диференційований та індивідуальний підхід у фізичному вихованні дітей із ослабленим здоров'ям.....	29
2.4. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні школярів..	32
2.5. Роль учителя фізичної культури у формуванні мотивації до рухової активності.....	34
<i>Висновки до другого розділу.....</i>	<i>35</i>
РОЗДІЛ ІІІ. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....	38
3.1. Організація та етапи педагогічного експерименту.....	38
3.2. Характеристика контингенту дослідження.....	40
3.3. Зміст та структура експериментальної методики фізичного виховання.....	41
3.4. Аналіз результатів фізичного розвитку та функціонального стану школярів.....	43
3.5. Порівняльний аналіз показників контрольної та експериментальної груп.....	45
<i>Висновки до третього розділу.....</i>	<i>48</i>

ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	53

ВСТУП

Сучасний етап розвитку системи загальної середньої освіти в Україні характеризується зростанням уваги до проблеми збереження та зміцнення здоров'я підростаючого покоління. За даними вітчизняних і зарубіжних досліджень, спостерігається стійка тенденція до погіршення стану здоров'я школярів, що зумовлено зниженням рівня рухової активності, впливом гіподинамії, зростанням навчального навантаження, поширенням хронічних захворювань та несприятливими соціальними чинниками. У зв'язку з цим значна частина учнів за медичними показниками відноситься до підготовчої та спеціальної медичних груп, що потребує особливого підходу до організації фізичного виховання.

Фізичне виховання у закладах загальної середньої освіти є важливим засобом профілактики захворювань, корекції функціональних порушень, формування здорового способу життя та гармонійного розвитку особистості дитини. Для школярів з ослабленим станом здоров'я уроки фізичної культури повинні виконувати не лише освітню, а й виразну оздоровчу та корекційну функцію. Проте традиційна методика проведення занять не завжди відповідає індивідуальним функціональним можливостям таких учнів, що знижує ефективність педагогічного впливу та може призводити до перевантажень або втрати мотивації до занять руховою активністю.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю вдосконалення методики фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти на засадах індивідуального та диференційованого підходів, використання здоров'язбережувальних технологій та сучасних педагогічних методів. Особливої ваги набуває розроблення та експериментальна перевірка ефективних методичних підходів, спрямованих на покращення фізичного розвитку,

функціонального стану та підвищення рівня рухової активності цієї категорії учнів.

Проблема фізичного виховання дітей з ослабленим здоров'ям знайшла відображення у працях вітчизняних і зарубіжних учених, які досліджували теоретичні засади фізичного виховання, особливості організації занять у спеціальних медичних групах, питання адаптації фізичних навантажень та впровадження оздоровчих програм. Разом з тим, потребують подальшого вивчення питання практичної реалізації методики фізичного виховання в умовах сучасної школи, з урахуванням реального стану здоров'я школярів та матеріально-технічних можливостей закладів освіти.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність методики фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання школярів у закладах загальної середньої освіти.

Предмет дослідження – методика фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати психолого-педагогічну та науково-методичну літературу з проблеми фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я.

2. Визначити особливості фізичного розвитку, функціонального стану та рівня рухової активності школярів із ослабленим здоров'ям.

3. Обґрунтувати принципи, засоби та методи фізичного виховання учнів підготовчої та спеціальної медичних груп.

4. Розробити методику фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти.

5. Експериментально перевірити ефективність запропонованої методики у процесі педагогічного експерименту.

6. Проаналізувати динаміку показників фізичного розвитку та функціонального стану школярів контрольної та експериментальної груп.

7. Розробити практичні рекомендації для вчителів фізичної культури щодо організації фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я.

Гіпотеза дослідження – полягає в припущенні, що ефективність фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я суттєво підвищиться за умови впровадження спеціально розробленої методики, яка передбачає диференційований та індивідуальний підхід до дозування фізичних навантажень, використання здоров'язбережувальних технологій, адаптацію змісту та структури уроків фізичної культури відповідно до функціональних можливостей учнів, а також систематичний педагогічний контроль за показниками їх фізичного розвитку та функціонального стану.

Методи дослідження включають аналіз наукової літератури, спостереження, анкетування, інтерв'ювання, а також методи статистичної обробки отриманих даних.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання розробленої та експериментально перевіреної методики фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти у практичній діяльності вчителів фізичної культури.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Результати експериментального дослідження опубліковано у збірнику тез до Дня науки «Фізична культура і спорт. Теорія, практика, інновації» (2026р.).

Кваліфікаційна робота виконана як самостійний фрагмент планової науково-дослідної теми кафедри фізичної культури та спорту ННПІ імені В.О. Сухомлинського «Інноваційні технології у формуванні необхідних

компетенцій майбутніх фахівців фізичної культури і спорту (№ 0124U001994)».

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Робота викладена на 51 сторінці тексту, містить 9 таблиць та 2 рисунки. У бібліографії подано 29 джерел, з них 2 зарубіжних.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ ОСЛАБЛЕНИМ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття «ослаблений стан здоров'я» у психолого-педагогічних та медико-біологічних дослідженнях

У сучасних наукових дослідженнях Шевчук І. знаходимо таке визначення поняття «ослаблений стан здоров'я» як міждисциплінарної категорії, що охоплює медико-біологічні, психолого-педагогічні та соціальні аспекти розвитку дитини. У контексті загальної середньої освіти цей термін використовується для характеристики учнів, які не мають виражених інвалідизуючих порушень, проте відзначаються зниженими функціональними можливостями організму, підвищеною втомлюваністю та обмеженою здатністю до виконання фізичних навантажень у повному обсязі [26, с. 59].

З позицій *медико-біологічного підходу* ослаблений стан здоров'я трактується як результат функціональних відхилень у роботі окремих органів і систем організму, що можуть мати хронічний або тимчасовий характер. До таких відхилень належать порушення діяльності серцево-судинної, дихальної, опорно-рухової систем, часті гострі захворювання, наслідки перенесених хвороб, а також загальне зниження рівня фізичного розвитку та фізичної підготовленості. У медичній практиці школярі з ослабленим станом здоров'я зазвичай відносяться до підготовчої або спеціальної медичних груп, що передбачає обмеження або модифікацію фізичних навантажень [18, с. 37].

У своїх психолого-педагогічних дослідженнях Левченко І. ослаблений стан здоров'я розглядає ширше — як чинник, що впливає не лише на фізичний розвиток дитини, але й на її психоемоційний стан, навчальну діяльність, мотивацію та соціальну адаптацію. Доведено, що діти з ослабленим здоров'ям часто характеризуються зниженим рівнем

працездатності, нестійкістю уваги, підвищеною тривожністю, зниженою самооцінкою та зниженням інтересу до рухової активності. У зв'язку з цим фізичне виховання для такої категорії школярів має виконувати не лише оздоровчу, а й психокорекційну та соціалізуючу функції [14, с. 60].

Відхилення у стані здоров'я школярів визначаються як будь-які функціональні або структурні зміни організму, що обмежують можливості дитини у навчанні та фізичній активності, але не завжди призводять до інвалідності. Ці відхилення є основною характеристикою підготовчих та спеціальних медичних груп у школах та впливають на організацію фізичного виховання.

Відхилення у стані здоров'я визначають індивідуальні обмеження для фізичних навантажень та потребують:

- диференційованого підходу до дозування фізичних вправ;
- включення оздоровчих та корекційних елементів у заняття;
- регулярного медичного контролю та оцінки функціонального стану;
- застосування ігрових та мотиваційних методів для підтримки інтересу до фізичної активності [7, с. 113].

За сучасними медико-педагогічними критеріями відхилення у стані здоров'я можна поділити на кілька груп (таблиця 1.1.):

Таблиця 1.1.

Класифікація відхилень у стані здоров'я школярів

<i>Вид відхилення у стані здоров'я</i>	<i>Його класифікація</i>
Кардіореспіраторні відхилення	Порушення функцій серця, судин та дихальної системи, що проявляються зниженням витривалості, частими запамороченнями, слабкістю при фізичному навантаженні
Опорно-рухові порушення	Порушення постави, сколіоз, слабкість м'язів, обмеження рухливості суглобів
Хронічні соматичні	Цукровий діабет, бронхіальна астма,

захворювання	алергічні реакції, проблеми з обміном речовин
Психофізіологічні відхилення	Підвищена стомлюваність, знижена концентрація уваги, тривожність, слабка адаптація до навчальних та фізичних навантажень

Особливу увагу в наукових працях Альошиної А. приділено впливу навчального навантаження та способу життя на формування ослабленого стану здоров'я. Малорухливий спосіб життя, тривале перебування за гаджетами, порушення режиму дня, емоційні перевантаження та стресові фактори призводять до зниження адаптаційних можливостей дитячого організму. У результаті навіть за відсутності чітко діагностованих захворювань спостерігається функціональна незрілість організму, що потребує педагогічної корекції засобами фізичного виховання [1, с. 113].

Борецька Н. вважає, що ослаблений стан здоров'я не є сталим або незворотним, а за умови правильно організованого фізичного виховання може бути скоригований. Саме тому провідним завданням учителя фізичної культури є створення таких умов навчально-виховного процесу, які забезпечують безпечне дозування фізичних навантажень, поступове підвищення функціональних можливостей організму та формування позитивного ставлення учнів до фізичної активності [4].

Таким чином, аналіз психолого-педагогічних та медико-біологічних досліджень дозволяє зробити висновок, що ослаблений стан здоров'я школярів є комплексною характеристикою, яка поєднує фізіологічні, психоемоційні та соціальні чинники. Це зумовлює необхідність застосування диференційованого та індивідуального підходів у фізичному вихованні, а також впровадження спеціальних методик, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я учнів у умовах закладу загальної середньої освіти.

1.2. Стан здоров'я сучасних школярів та фактори його зниження

На думку Коваленко Ю. здоров'я школярів є одним із найважливіших показників соціально-економічного та освітнього розвитку суспільства. Сучасні дослідження свідчать, що значна частина учнів шкільного віку характеризується ослабленим станом здоров'я, що проявляється зниженням фізичної витривалості, порушенням функціональної роботи органів та систем, підвищеною втомлюваністю та частими респіраторними захворюваннями [12, с. 48].

Дані медико-біологічних обстежень показують, що лише невелика частина учнів відповідає критеріям повного здоров'я. За результатами спостережень, приблизно 60–70% школярів відносяться до підготовчих та спеціальних медичних груп, що передбачає наявність функціональних порушень без вираженої інвалідації. Найбільш поширеними відхиленнями є:

- зниження адаптаційних можливостей серцево-судинної та дихальної системи;
- порушення постави та функціональні проблеми опорно-рухового апарату;
- ослаблення імунної системи та схильність до частих захворювань;
- зниження рівня фізичної підготовленості та рухової активності [29, с. 130].

Соціально-педагогічні дослідження також підкреслюють наявність психоемоційних та мотиваційних проблем, таких як підвищена тривожність, нестійка увага, зниження інтересу до фізичної активності та низька самооцінка .

Палієнко О. наголошує на тому, що зниження стану здоров'я сучасних школярів обумовлене комплексом факторів, що включає біологічні, соціальні та освітні компоненти:

1. *Медико-біологічні фактори*: спадкова схильність до хронічних захворювань, порушення функцій органів і систем, недостатній рівень фізичної підготовленості, недотримання режиму дня.

2. *Психолого-педагогічні фактори*: перевантаження навчальною діяльністю, стреси, недостатня рухова активність у навчальний час, зниження мотивації до фізичної активності, недосконалість системи фізичного виховання.

3. *Соціальні та екологічні фактори*: малорухливий спосіб життя, тривале перебування за гаджетами, недостатня якість харчування, вплив шкідливих екологічних чинників та нерегулярність оздоровчих заходів [22, с. 35].

Хахуля В. вказує на те, що стан здоров'я школярів є комплексною категорією, що визначається взаємодією фізіологічних, психологічних і соціальних чинників, а фактори його зниження є мультикомпонентними та потребують комплексного підходу до корекції. Організація фізичного виховання з урахуванням індивідуальних особливостей дітей виступає одним із ключових засобів зміцнення здоров'я та підвищення адаптаційних можливостей сучасних школярів [25, с. 241].

Аналіз сучасного стану здоров'я школярів показує, що значна частина дітей відноситься до категорії з ослабленим станом здоров'я, що проявляється зниженням фізичної витривалості, функціональних можливостей організму та рівня рухової активності. Факторами такого стану є комплекс біологічних, психолого-педагогічних та соціально-екологічних чинників, серед яких малорухливий спосіб життя, перевантаження навчальною діяльністю, хронічні захворювання та недостатня мотивація до занять фізичною культурою. Ці особливості визначають потребу в застосуванні спеціально організованих, диференційованих і здоров'язберезувальних методик фізичного виховання, що враховують індивідуальні можливості та стан здоров'я

школярів. Такий підхід стає необхідною умовою ефективної реалізації освітньо-виховного процесу та формування здорового способу життя дітей у закладах загальної середньої освіти.

1.3. Особливості фізичного розвитку та функціонального стану дітей із ослабленим здоров'ям

На думку Москаленко Н. Фізичний розвиток та функціональний стан школярів є важливими показниками їхнього здоров'я та готовності до навчальної та рухової діяльності. Діти з ослабленим станом здоров'я характеризуються зниженими фізичними показниками, що проявляється у нижчих результатах з тестів на силу, витривалість, швидкість і координацію рухів порівняно з однолітками, які відносяться до основної медичної групи [17, с. 47].

Особливості фізичного розвитку

Фізичний розвиток дітей із ослабленим станом здоров'я відзначається такими ознаками:

- затримка темпів росту та маси тіла;
- недостатній розвиток опорно-рухового апарату, що проявляється порушеннями постави та слабкістю м'язів спини та живота;
- зниження рівня загальної та спеціальної фізичної підготовленості;
- порушення координації та рухової активності, що ускладнює виконання складних рухових дій [13, с. 71].

Ці особливості обумовлюють необхідність диференційованого підходу до організації фізичних навантажень, застосування вправ, що враховують індивідуальні можливості, та використання адаптованих засобів фізичного виховання.

Особливості функціонального стану

Функціональний стан організму дітей із ослабленим здоров'ям характеризується:

- підвищеною стомлюваністю при виконанні фізичних вправ;
- зниженням показників кардіореспіраторної системи (частота серцевих скорочень у спокої, швидкість відновлення після фізичного навантаження);
- порушенням терморегуляції та зниженим рівнем адаптаційних можливостей до стресових та фізичних навантажень;
- недостатньою функціональною витривалістю та слабкою моторною координацією [8, с. 33].

Дослідження Віцько С. показують, що навіть помірні фізичні навантаження сприяють покращенню функціонального стану таких дітей, проте ефективність досягається лише за умови систематичності, поступовості та адаптації вправ до індивідуальних особливостей [5, с. 161].

Урахування особливостей фізичного розвитку та функціонального стану школярів із ослабленим здоров'ям є основою розробки диференційованих програм та методик фізичного виховання, спрямованих на поступове підвищення рівня фізичної підготовки, зміцнення опорно-рухового апарату та кардіореспіраторної системи, а також формування позитивного ставлення до фізичної активності [19, с. 530]. Це дозволяє забезпечити здоров'язбережувальний ефект та підтримку психоемоційного стану дітей (таблиця 1.2.):

Таблиця 1.2.

Основні характеристики фізичного розвитку та функціонального стану дітей із ослабленим здоров'ям

<i>Показник</i>	<i>Характеристика дітей із ослабленим станом здоров'я</i>	<i>Порівняння з дітьми основної медичної групи</i>	<i>Педагогічні наслідки</i>
Ріст і маса тіла	Часткова затримка темпів росту та набору маси	Відхилення нижче нормальних значень	Необхідність врахування при дозуванні фізичних

			навантажень
Опорно-руховий апарат	Недостатній розвиток м'язів спини та живота, порушення постави	М'язова сила та стабільність нижча за норму	Використання корекційних вправ для формування постави та зміцнення м'язів
Сила і витривалість	Знижена м'язова сила та загальна витривалість	Менші результати в тестах на силу, витривалість	Дозування фізичних навантажень з поступовим нарощуванням інтенсивності
Координація рухів	Порушена моторна координація	Гірші показники у складних рухових тестах	Застосування вправ на розвиток координації та рівноваги
Серцево-судинна система	Підвищена частота серцевих скорочень, повільніше відновлення після навантаження	Показники нижчі за норму	Використання помірних аеробних навантажень, контроль ЧСС
Психо-емоційний стан	Підвищена стомлюваність, тривожність, низька мотивація до фізичної активності	Часто відчують дискомфорт при фізичній активності	Необхідність мотиваційної підтримки та ігрових форм занять

Аналіз фізичного розвитку та функціонального стану дітей із ослабленим здоров'ям свідчить, що ця категорія школярів має низку особливостей, які потребують індивідуального підходу у фізичному вихованні. До таких особливостей належать знижені показники фізичної підготовки, порушення координації та опорно-рухового апарату, підвищена стомлюваність та обмежена адаптаційна здатність організму.

Врахування цих характеристик є необхідною умовою для розробки ефективних диференційованих методик фізичного виховання, спрямованих на зміцнення здоров'я, підвищення функціональних можливостей та формування позитивної мотивації до рухової активності. Це створює підґрунтя для формування здоров'язбережувального та адаптивного освітнього середовища у закладах загальної середньої освіти, що стане основою для розгляду методичних підходів у наступному розділі.

1.4. Нормативно-правове забезпечення фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я в закладах загальної середньої освіти

Організація фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я базується на законодавчих та нормативних актах України, які регламентують освітню діяльність, охорону здоров'я та права дітей на безпечне та адаптоване фізичне навантаження.

Законодавчі основи

Серед ключових законодавчих документів можна виділити:

1. Конституція України (1996) – гарантує право кожної дитини на охорону здоров'я та освіту, що включає фізичне виховання в школі.
2. Закон України «Про освіту» (2017, зі змінами 2020) – передбачає забезпечення індивідуальних освітніх потреб учнів, зокрема дітей із ослабленим станом здоров'я, та створення безпечних умов для навчання [9].
3. Закон України «Про охорону дитинства» (2001) – визначає права дітей на збереження та зміцнення здоров'я, включно з фізичним розвитком [10].

Нормативні документи Міністерства освіти і науки України

МОН України регламентує організацію фізичного виховання в закладах загальної середньої освіти наступними документами:

- Навчальні програми з фізичної культури для закладів загальної середньої освіти (2020) – передбачають диференціацію навантажень для учнів основної, підготовчої та спеціальної медичних груп [16].

- Листи і методичні рекомендації МОН щодо організації фізичного виховання дітей із ослабленим здоров'ям – визначають порядок формування спеціальних груп, критерії включення до них та методичні рекомендації щодо дозування навантажень.

- Методичні рекомендації щодо здоров'язбережувальних технологій у фізичному вихованні – акцентують увагу на індивідуальному та диференційованому підході, застосуванні вправ оздоровчого та корекційного характеру, використанні гнучких режимів уроків.

Організація фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я передбачає:

- обов'язкову медичну перевірку для визначення стану здоров'я;
- розподіл на медичні групи: основну, підготовчу та спеціальну;
- регулярний контроль функціональних показників (серцево-судинна система, опорно-руховий апарат, загальна витривалість) для корекції навантажень [23, с. 98].

Таким чином, нормативно-правова база забезпечує правову, методичну та медичну основу для організації безпечного, диференційованого та здоров'язбережувального фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я.

Нормативно-правове забезпечення фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я створює правову, методичну та медичну основу для організації безпечних та ефективних занять у закладах загальної середньої освіти. Законодавчі акти та методичні рекомендації МОН України визначають порядок формування медичних груп, дозування фізичних навантажень та застосування адаптованих та здоров'язбережувальних методик. Це дозволяє забезпечити

диференційований підхід до навчання, підтримку фізичного розвитку та функціонального стану дітей із ослабленим здоров'ям.

1.5. Роль фізичного виховання у збереженні та зміцненні здоров'я школярів

На думку Томащук О. фізичне виховання є одним із ключових чинників, що впливають на збереження та зміцнення здоров'я дітей шкільного віку. Наукові дослідження підтверджують, що систематична фізична активність сприяє формуванню міцного опорно-рухового апарату, розвитку серцево-судинної та дихальної систем, підвищенню імунної резистентності, а також покращенню психоемоційного стану школярів [21, с. 34].

Регулярні заняття фізичною культурою допомагають попереджати виникнення хронічних захворювань у дітей, зокрема:

- порушень постави та сколіозу;
- серцево-судинних і дихальних патологій;
- ожиріння та порушень обміну речовин;
- загальної зниженої витривалості та слабкості м'язів [28, с. 78].

Особливо важливо застосовувати адаптовані навантаження для школярів із ослабленим станом здоров'я, щоб уникнути перевантажень та забезпечити корекцію фізичних відхилень.

Фізичне виховання має не лише фізіологічний, а й психолого-педагогічний ефект:

- покращує самопочуття та настрій, знижує тривожність;
- сприяє розвитку самодисципліни, організованості та впевненості у власних силах;
- формує соціальні навички, співпрацю та командну взаємодію;
- підвищує мотивацію до здорового способу життя [15, с. 114].

Для школярів із ослабленим станом здоров'я фізичне виховання є основним засобом оздоровлення та корекції фізичного розвитку. Систематичне використання адаптованих вправ, рухливих ігор та оздоровчих методик дозволяє підвищити м'язову силу, витривалість, координацію рухів та покращити функціональний стан серцево-судинної системи. Це забезпечує комплексний розвиток дитини та сприяє успішній соціалізації в навчальному середовищі.

Висновки до першого розділу

Поняття «ослаблений стан здоров'я» у психолого-педагогічних та медико-біологічних дослідженнях визначається як тимчасове або постійне зниження фізичних, функціональних та адаптаційних можливостей організму дитини без вираженої інвалідизації. Це поняття включає як фізіологічні, так і психоемоційні характеристики, що потребують індивідуального підходу в освітньому процесі.

Стан здоров'я сучасних школярів характеризується значним відсотком дітей із ослабленими функціональними показниками. Основними чинниками його зниження є біологічні (спадковість, хронічні захворювання), психолого-педагогічні (перевантаження, низька мотивація до рухової активності) та соціально-екологічні (малорухливий спосіб життя, шкідливі звички, умови середовища).

Особливості фізичного розвитку та функціонального стану дітей із ослабленим здоров'ям проявляються у зниженні м'язової сили, витривалості, координації рухів, порушеннях постави та підвищеній стомлюваності. Ці характеристики визначають необхідність застосування диференційованих і адаптованих методик фізичного виховання.

Нормативно-правове забезпечення фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я створює правові, методичні та медичні умови для безпечної та ефективної організації занять. Законодавчі акти та

методичні рекомендації МОН України регламентують формування медичних груп, дозування навантажень та використання здоров'язбережувальних технологій.

Роль фізичного виховання у збереженні та зміцненні здоров'я школярів є комплексною: фізична активність покращує розвиток серцево-судинної та дихальної систем, зміцнює опорно-руховий апарат, підвищує імунний та адаптаційний потенціал організму, а також позитивно впливає на психоемоційний стан, мотивацію та соціальні навички дітей. Для учнів із ослабленим здоров'ям фізичне виховання є ключовим засобом корекції фізичного розвитку та підтримки здоров'я.

Аналіз наукових досліджень та нормативно-правових документів свідчить, що ефективне фізичне виховання школярів із ослабленим станом здоров'я можливе лише за умови диференційованого, адаптованого та системного підходу, який враховує індивідуальні особливості фізичного розвитку та функціонального стану дітей, а також забезпечується нормативною базою і контролем медико-педагогічних показників.

РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ ОСЛАБЛЕНИМ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я

2.1. Принципи, засоби та методи фізичного виховання учнів спеціальної та підготовчої медичних груп

На думку Гнатюк Л. Фізичне виховання учнів із ослабленим станом здоров'я здійснюється з урахуванням медичних показників та індивідуальних особливостей [6, с. 75]. Особливе значення мають принципи, засоби та методи, що забезпечують безпечність, ефективність та здоров'язбережувальний ефект занять (таблиця 2.1.):

Таблиця 2.1.

Принципи фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я

<i>Назва принципу</i>	<i>Його характеристика</i>
Принцип індивідуалізації	Підбір навантажень з урахуванням стану здоров'я, віку, фізичного розвитку та функціональних можливостей кожного учня
Принцип поступовості та системності	Поступове збільшення інтенсивності та тривалості фізичних вправ, регулярне повторення занять для формування фізичної витривалості
Принцип безпеки	Обмеження ризику перевантажень та травм, контроль медичних показників, дотримання адаптованого режиму навантаження
Принцип здоров'я-збережувальної спрямованості	Використання оздоровчих, корекційних та загальноукріплювальних методик, спрямованих на зміцнення опорно-рухового апарату та серцево-судинної системи
Принцип диференціації	Розподіл учнів на підгрупи за рівнем фізичної підготовки та функціонального стану, застосування різних методик та засобів для кожної групи

Для учнів підготовчої та спеціальної медичної груп використовуються різні *засоби фізичного виховання*:

- рухливі ігри та естафети – для розвитку координації, швидкості та витривалості;
- легка атлетика та гімнастика – для зміцнення м'язів, формування постави та розвитку гнучкості;
- дихальна та релаксаційна гімнастика – для нормалізації функцій дихальної та нервової систем;
- адаптовані вправи з предметами (м'ячі, скакалки, еспандери) – для розвитку сили, координації та моторики;
- комплекс оздоровчих вправ – для підтримки загального фізичного стану та формування здорового способу життя [2, с. 16].

Методи фізичного виховання підбираються з урахуванням рівня фізичної підготовки та стану здоров'я учнів:

1. Повторювальний метод – багаторазове повторення вправ для формування навичок та підвищення витривалості.
2. Метод ускладнення – поступове ускладнення рухових завдань для стимуляції розвитку координації та сили.
3. Метод ігрових ситуацій – застосування ігрових форм для підвищення мотивації та активності дітей.
4. Метод поступового дозування навантаження – контрольоване збільшення тривалості та інтенсивності фізичних вправ.
5. Метод корекції – індивідуальні вправи для виправлення порушень постави, розвитку м'язів та корекції функціональних відхилень.

Застосування цих принципів, засобів та методів забезпечує безпечну та ефективну організацію фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я, сприяє зміцненню їхнього фізичного та психоемоційного стану, розвитку рухових навичок та формуванню здорового способу життя.

2.2. Адаптація змісту уроків фізичної культури до функціональних можливостей школярів

На думку Сутулої В. адаптація уроків фізичної культури для учнів із ослабленим станом здоров'я є основним завданням сучасного фізичного виховання. Вона передбачає підбір вправ, форм організації та методів навчання, що відповідають функціональному стану, віку та рівню фізичної підготовки дітей [20, с. 47].

Принципи адаптації

1. Індивідуалізація – кожен учень займається відповідно до своїх фізичних можливостей, з урахуванням медичних показників.
2. Дозування навантаження – поступове збільшення інтенсивності та тривалості вправ, контроль серцево-судинної та дихальної систем.
3. Використання безпечних вправ – застосування адаптованих рухових завдань та оздоровчих комплексів.
4. Ігрові та мотиваційні форми – залучення дітей до активності через ігри, естафети, цікаві вправи.
5. Врахування психоемоційного стану – створення позитивної мотивації, уникнення стресових та перевантажуючих ситуацій.

Форми та зміст уроків

- Розминка та загально-оздоровчі вправи – легкі вправи для розігріву м'язів, підготовки серцево-судинної системи.
- Основна частина – дозовані фізичні навантаження: гімнастика, вправи на координацію, силу та витривалість, рухливі ігри.
- Заключна частина – дихальні вправи, розслаблення, вправи на гнучкість та релаксацію.

Методи адаптації

1. Метод поступового ускладнення – початок з простих вправ та поступове підвищення складності.
2. Метод модифікації вправ – заміна рухів складнішої форми на більш доступні, з урахуванням фізичних можливостей учня.
3. Метод диференціації – групування дітей за рівнем фізичного розвитку та стану здоров'я, застосування індивідуальних програм.
4. Ігровий метод – використання ігор і змагань для підвищення мотивації та залучення дітей до активності.

Особливості адаптації для різних категорій учнів

- Учні підготовчої медичної групи – потребують помірного фізичного навантаження, акцент на загально-оздоровчі вправи, розвиток координації та дихальної системи.
- Учні спеціальної медичної групи – заняття з обмеженим навантаженням, корекційні вправи для опорно-рухового апарату, покрокове збільшення активності.

Таким чином, адаптація змісту уроків фізичної культури забезпечує безпечне, ефективне та здоров'язбережувальне фізичне виховання учнів із ослабленим станом здоров'я, сприяє розвитку фізичних якостей та формуванню мотивації до здорового способу життя.

2.3. Диференційований та індивідуальний підхід у фізичному вихованні дітей із ослабленим здоров'ям

Царук В. вважає, що одним із ключових принципів фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я є застосування диференційованого та індивідуального підходу, що забезпечує оптимальні умови для розвитку фізичних якостей, зміцнення здоров'я та попередження перевантажень [24, с. 93].

Диференційований підхід передбачає групування учнів за рівнем фізичної підготовки, функціонального стану та стану здоров'я з метою підбору відповідних вправ та навантажень:

1. За медичними групами: підготовча та спеціальна медична групи, що визначають рівень допустимого фізичного навантаження.
2. За фізичною підготовкою: сильніші та слабші діти в рамках однієї групи отримують різну інтенсивність і складність вправ.
3. За віком та розвитком: врахування фізіологічних та психологічних особливостей учнів різного віку.

Переваги диференційованого підходу:

- забезпечує ефективне освоєння рухових навичок;
- підвищує мотивацію до фізичної активності;
- запобігає травмам та перевантаженню;
- враховує функціональні можливості кожного учня.

Індивідуальний підхід передбачає підбір фізичних вправ та методів навчання під конкретного учня, з урахуванням його здоров'я, рівня розвитку та особистісних особливостей:

- складання індивідуальної програми фізичного виховання;
- контроль за виконанням та корекція навантаження;
- використання допоміжних засобів (м'ячі, еспандери, адаптовані снаряди);
- застосування методів мотивації та ігрових форм для активізації учня.

Переваги індивідуального підходу:

- максимальне врахування фізіологічних обмежень;
- формування оптимального фізичного навантаження;
- підтримка інтересу до фізичної культури;
- забезпечення безпеки та оздоровчого ефекту .

На практиці диференційований та індивідуальний підхід взаємопов'язані: учні групуються за рівнем здоров'я та фізичної

підготовки (диференціація), а всередині групи застосовуються індивідуальні корекційні та адаптовані вправи. Це забезпечує оптимальне співвідношення між ефективністю навчання та безпекою для кожного учня (таблиця 2.2.):

Таблиця 2.2.

***Диференційований та індивідуальний підхід
у фізичному вихованні дітей із ослабленим здоров'ям***

<i>Категорія учнів</i>	<i>Рівень функціональних можливостей</i>	<i>Тип підходу</i>	<i>Приклади навантажень та вправ</i>
Підготовча медична група	Помірне зниження фізичної витривалості, слабкість м'язів	Диференційований	Легка гімнастика, ходьба, дихальні вправи, ігрові естафети
Спеціальна медична група	Значне зниження функціональних можливостей, хронічні захворювання	Диференційований + індивідуальний	Корекційна гімнастика, вправи на поставу, дихальні комплекси, адаптовані рухливі ігри
Учні з відхиленнями опорно-рухового апарату	Обмежена рухливість, порушення постави	Індивідуальний	ЛФК, вправи з еспандером, координаційні вправи, дихальні техніки
Учні з кардіо-респіраторними відхиленнями	Знижена витривалість, схильність до стомлюваності	Індивідуальний	Дихальна гімнастика, ходьба, легкі аеробні вправи

Учні з психо-фізіологічними відхиленнями	Знижена концентрація уваги, тривожність	Диференційований + ігровий	Ігрові вправи, короткі рухові серії, релаксація, естафети
--	---	----------------------------	---

Таким чином, застосування диференційованого та індивідуального підходу є обов'язковою умовою фізичного виховання дітей із ослабленим станом здоров'я, оскільки воно сприяє розвитку фізичних здібностей, оздоровленню та формуванню позитивної мотивації до занять.

2.4. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні школярів

Язловецька О. вважає, що здоров'язбережувальні технології – це комплекс методів, прийомів та організаційних форм навчально-виховного процесу, спрямованих на підтримку, зміцнення та збереження здоров'я учнів у закладах загальної середньої освіти. Вони є невід'ємною частиною фізичного виховання дітей із ослабленим станом здоров'я [27, с. 99].

Основні здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні

1. Адаптована фізична культура – вправи та комплекси, скориговані відповідно до функціонального стану школярів.
2. Корекційно-оздоровча гімнастика – спеціальні комплекси для виправлення порушень постави, зміцнення опорно-рухового апарату та розвитку м'язів.
3. Дихальна та релаксаційна гімнастика – відновлення дихальної системи, зниження стресу та стомлюваності.
4. Ігрові та естафетні форми занять – підвищують мотивацію, розвивають координацію та фізичні якості.

5. Фітнес- та рухові комплекси здорового способу життя – спрямовані на формування стабільної рухової активності та здорових звичок.

6. Використання здоров'язбережувальних засобів і обладнання – м'ячі, скакалки, еспандери, тренажери з регульованим навантаженням.

Переваги використання здоров'язбережувальних технологій

- сприяють зміцненню фізичного та психоемоційного стану учнів;
- забезпечують оптимальне дозування фізичних навантажень;
- знижують ризик перевантаження та травм;
- формують мотивацію до регулярної фізичної активності;
- сприяють адаптації дітей до навчального процесу та соціальної взаємодії (таблиця 2.3.):

Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні школярів із ослабленим станом здоров'я

<i>Назва технології</i>	<i>Приклади вправ</i>	<i>Група учнів</i>
Адаптована фізична культура	Легка гімнастика, ходьба, вправи на координацію	Підготовча та спеціальна медичні групи
Корекційно-оздоровча гімнастика	Вправи для постави, зміцнення м'язів спини та кінцівок	Учні з порушеннями опорно-рухового апарату
Дихальна та релаксаційна гімнастика	Дихальні вправи, розслаблення, йога для дітей	Всі групи, особливо з кардіореспіраторними та психофізіологічними відхиленнями
Ігрові та естафетні форми	Рухливі ігри, естафети, спортивні квести	Підготовча та спеціальна медичні групи
Фітнес- та рухові комплекси	Комплекси вправ на силу, гнучкість, витривалість	Підготовча медична група
Використання здоров'я-	М'ячі, скакалки, еспандери, адаптовані тренажери	Всі групи

зберезувальних засобів		
------------------------	--	--

Таким чином, впровадження здоров'язберезувальних технологій у фізичне виховання школярів із ослабленим станом здоров'я є ефективним засобом підтримки здоров'я, розвитку фізичних якостей та формування здорового способу життя.

2.5. Роль учителя фізичної культури у формуванні мотивації до рухової активності

Учитель фізичної культури є ключовою фігурою у формуванні мотивації школярів до рухової активності, особливо серед учнів із ослабленим станом здоров'я. Від його педагогічних умінь, особистого прикладу та методичної компетентності залежить ефективність занять, зацікавленість дітей та формування здорового способу життя.

Основні завдання учителя

1. Створення сприятливих умов для фізичної активності – організація безпечного та доступного середовища, адаптованого під функціональні можливості учнів.
2. Формування мотивації через індивідуальний підхід – підбір завдань, які відповідають рівню розвитку та інтересам дітей.
3. Використання ігрових та інтерактивних методів – залучення дітей до рухливих ігор, естафет, спортивних змагань для підвищення зацікавленості.
4. Мотиваційне стимулювання – похвала, заохочення, створення системи досягнень і прогресу.
5. Підтримка психоемоційного стану – розвиток позитивного ставлення до фізичної культури, зниження тривожності та страху перед фізичними навантаженнями.

Методи формування мотивації

- Педагогічний приклад – активна участь учителя у вправах та іграх.
- Ігровий метод – застосування рухливих ігор, командних змагань та естафет.
- Метод диференційованих завдань – індивідуальне підсилення сильних сторін учнів, поступове ускладнення вправ.
- Метод системи заохочень – похвала, нагороди, оцінка прогресу, створення позитивного змагального духу.
- Метод психологічного супроводу – врахування емоційного стану учнів, створення атмосфери довіри та підтримки.

Формування мотивації до рухової активності забезпечує:

- регулярне та активне виконання фізичних вправ;
- підвищення фізичної підготовки та витривалості;
- розвиток соціальних навичок через командні види діяльності;
- формування позитивного ставлення до здорового способу життя;
- зниження ризику травм і перевантажень завдяки усвідомленому виконанню вправ.

Таким чином, учитель фізичної культури відіграє ключову роль у стимулюванні інтересу дітей до рухової активності, застосовуючи комплекс методів та здоров'язбережувальних технологій, що враховують індивідуальні та диференційовані потреби школярів із ослабленим станом здоров'я.

Висновки до другого розділу

Принципи, засоби та методи фізичного виховання учнів спеціальної та підготовчої медичних груп визначають організаційно-методичні підходи до занять, які враховують стан здоров'я та фізичні можливості дітей. Основними принципами є індивідуалізація, поступовість, безпечність, диференціація та здоров'язбережувальна спрямованість, а

засоби і методи підбираються відповідно до групових та індивідуальних потреб учнів. Це дозволяє забезпечити ефективність та безпеку фізичного виховання.

Адаптація змісту уроків фізичної культури до функціональних можливостей школярів забезпечує відповідність навантажень фізичним можливостям кожного учня. Використання розминки, основної частини та заключних вправ, адаптованих за інтенсивністю та складністю, дозволяє формувати фізичні якості, підтримувати здоров'я та заохочувати дітей до регулярної рухової активності.

Диференційований та індивідуальний підхід у фізичному вихованні забезпечує ефективну організацію занять за групами фізичної підготовки та стану здоров'я, а також дозволяє адаптувати вправи для кожного учня. Поєднання диференціації та індивідуальної корекції навантажень сприяє підвищенню безпеки занять, розвитку фізичних якостей та мотивації до фізичної активності.

Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні спрямовані на підтримку та зміцнення фізичного і психоемоційного стану учнів. Використання адаптованої фізичної культури, корекційної та дихальної гімнастики, ігрових та фітнес-комплексів дозволяє мінімізувати ризик перевантажень, підвищити ефективність занять та формувати стійку мотивацію до здорового способу життя.

Роль учителя фізичної культури у формуванні мотивації до рухової активності є ключовою. Педагог створює безпечне та цікаве середовище для занять, застосовує індивідуальний та диференційований підхід, ігрові та мотиваційні методи, підтримує психоемоційний стан учнів. Це забезпечує залучення дітей до активного способу життя та формування у них позитивного ставлення до фізичної культури.

Методика фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я базується на системному застосуванні принципів, адаптаційних методів,

здоров'язберезувальних технологій та мотиваційних підходів, що враховують функціональні можливості дітей. Комплексне впровадження цих елементів забезпечує ефективність, безпечність та оздоровчий ефект занять, сприяє розвитку фізичних і психоемоційних якостей учнів та формуванню здорового способу життя.

РОЗДІЛ III. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

3.1. Організація та етапи педагогічного експерименту

Для перевірки ефективності розробленої методики фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я нами був проведений дослідно-експериментальний педагогічний експеримент. Експеримент проводився відповідно до науково-методичних вимог, що дозволяють оцінити вплив спеціально організованих занять на фізичний стан та рухову активність школярів.

Мета експерименту

- Перевірити ефективність розробленої методики фізичного виховання для учнів підготовчої та спеціальної медичних груп.
- Визначити вплив адаптованих уроків, здоров'язбережувальних технологій та диференційованого підходу на фізичний розвиток, функціональний стан та мотивацію до рухової активності школярів.

Завдання експерименту

1. Визначити вихідний рівень фізичного розвитку та функціональних показників школярів.
2. Організувати експериментальні заняття за розробленою методикою у підготовчій та спеціальній медичних групах.
3. Провести контрольні та проміжні вимірювання фізичного розвитку, рухових навичок та мотивації до фізичної активності.
4. Порівняти результати до і після експерименту, визначити ефективність методики.

Об'єкт: процес фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я у закладах загальної середньої освіти.

Предмет: вплив адаптованої методики фізичного виховання на фізичний розвиток, функціональний стан та мотивацію до рухової активності школярів.

Експеримент проводився у таких етапах:

1. Підготовчий етап

- Вивчення стану здоров'я та рівня фізичної підготовки школярів;
- Формування контрольної та експериментальної груп;
- Планування програм занять та визначення критеріїв ефективності.

2. Основний експериментальний етап

- Проведення занять фізичної культури за розробленою методикою;
- Використання адаптованих вправ, диференційованого та індивідуального підходу;
- Впровадження здоров'язберезувальних технологій;
- Здійснення проміжного контролю фізичного розвитку та рухової активності.

3. Контрольний (аналітичний) етап

- Підсумкове вимірювання фізичних показників, рухових навичок та рівня мотивації до фізичної активності;
- Обробка та аналіз отриманих даних;
- Визначення ефективності методики шляхом порівняння результатів контрольної та експериментальної груп.

Очікувані результати:

- підвищення рівня фізичної підготовки та функціональних можливостей учнів;
- покращення постави, розвитку сили, координації та витривалості;
- зростання мотивації до регулярної рухової активності;

- позитивні зміни психоемоційного стану школярів;
- підтвердження ефективності запропонованої методики фізичного виховання для учнів підготовчої та спеціальної медичних груп.

3.2. Характеристика контингенту дослідження

Контингент дослідження включав школярів із ослабленим станом здоров'я, які відвідують Миколаївську гімназію № 44 та займаються у підготовчій та спеціальній медичних групах. Відбір учнів здійснювався на основі медичних показників, результатів медичного огляду та консультацій із шкільним медиком.

Загальні відомості про учасників

- Загальна чисельність учнів: 50 осіб;
- Віковий склад: 10–15 років;
- Стать учасників: 25 хлопців та 25 дівчат;
- Медична група:
 - Підготовча медична група – 25 учнів;
 - Спеціальна медична група – 25 учнів (таблиця 3.1.):

Таблиця 3.1.

Розподіл учнів за групами

<i>Група</i>	<i>Кількість учнів</i>	<i>Основні характеристики</i>	<i>Тип навантаження</i>
Підготовча медична група	25	Помірне зниження фізичних можливостей, нормальний функціональний стан серцево-судинної системи	Легка гімнастика, ходьба, вправи на координацію
Спеціальна медична група	25	Значне зниження фізичних можливостей, наявність хронічних або функціональних	Корекційна гімнастика, дихальні вправи, адаптовані

		обмежень	рухливі ігри
--	--	----------	--------------

Критерії відбору учнів

1. За станом здоров'я: діти із ослабленим станом здоров'я, без гострих захворювань, дозволених до занять фізичною культурою у підготовчій або спеціальній групі.
2. За функціональним станом: контроль серцево-судинної системи, дихальної системи та опорно-рухового апарату; учні з помірними відхиленнями, здатні до виконання адаптованих фізичних вправ.
3. За віком та рівнем фізичної підготовки: школярі середнього та старшого віку з подібним рівнем фізичної підготовки у межах групи.

Контингент дослідження був однорідним за віком, статтю та рівнем фізичних можливостей, що забезпечувало достовірність результатів педагогічного експерименту та дозволяло об'єктивно оцінити ефективність розробленої методики фізичного виховання для учнів підготовчої та спеціальної медичних груп.

3.3. Зміст та структура експериментальної методики фізичного виховання

Розроблена нами методика фізичного виховання учнів із ослабленим станом здоров'я базується на комплексному підході, що поєднує адаптовані фізичні вправи, диференційований та індивідуальний підхід, а також здоров'язбережувальні технології. Методика спрямована на підвищення фізичної підготовки, зміцнення здоров'я та формування мотивації до рухової активності.

Методика передбачає стандартну структуру уроку, адаптовану під функціональні можливості учнів (таблиця 3.2.):

Таблиця 3.2.

Структура уроку за методикою

<i>Частина уроку</i>	<i>Зміст</i>	<i>Тривалість</i>	<i>Мета</i>
Розминка	Легка гімнастика, вправи на координацію, дихальні вправи	5–7 хв	Підготовка серцево-судинної та опорно-рухової системи до навантаження
Основна частина	Адаптовані фізичні вправи: гімнастика, корекційні вправи, рухливі ігри, естафети	20–25 хв	Розвиток сили, витривалості, гнучкості та координації; формування рухових навичок
Заклучна частина	Дихальна та релаксаційна гімнастика, вправи на розслаблення	5–7 хв	Відновлення сил, зниження стресу, закріплення навичок

Засоби: м'ячі, скакалки, еспандери, адаптовані тренажери, ігрове обладнання.

Методи: поступове ускладнення вправ, модифікація рухів, індивідуальні та групові завдання, ігрові та естафетні форми, система заохочень (таблиця 3.3.):

Таблиця 3.3.

Особливості методики для різних медичних груп

<i>Група учнів</i>	<i>Основні відмінності у методиці</i>
Підготовча медична група	Помірне навантаження, акцент на загально-оздоровчі та ігрові вправи, розвиток витривалості та координації
Спеціальна медична група	Легке та корекційне навантаження, дихальні та релаксаційні вправи, поступове збільшення інтенсивності, індивідуальний підхід

Очікуваний ефект:

- підвищення рівня фізичної підготовки та функціональних можливостей учнів;
- поліпшення психоемоційного стану та мотивації до рухової активності;
- зміцнення здоров'я та формування здорового способу життя;
- підтвердження ефективності адаптованої методики для підготовчої та спеціальної медичних груп.

3.4. Аналіз результатів фізичного розвитку та функціонального стану школярів

Аналіз результатів фізичного розвитку та функціонального стану школярів здійснювався з метою визначення ефективності експериментальної методики фізичного виховання для учнів із ослабленим станом здоров'я.

Для оцінювання фізичного розвитку використовувалися такі показники:

- маса тіла;
- довжина тіла;
- індекс маси тіла (ІМТ);
- стан постави;
- розвиток основних фізичних якостей (сила, гнучкість, витривалість).

Результати дослідження показали, що в учнів експериментальної групи після впровадження адаптованої методики спостерігалися позитивні зміни фізичного розвитку. Зокрема, відзначено:

- стабілізацію маси тіла;
- покращення показників постави;
- підвищення рівня розвитку сили та гнучкості;
- зменшення проявів функціональної слабкості м'язового корсета.

У контрольній групі позитивні зміни були менш вираженими та мали переважно незначний характер, що свідчить про обмежену ефективність традиційних підходів до фізичного виховання для даної категорії учнів.

Функціональний стан школярів оцінювався за такими показниками:

- частота серцевих скорочень у стані спокою;
- показники проби Руф'є;
- показники дихальної системи;
- рівень стомлюваності під час фізичного навантаження.

Після завершення експерименту в учнів експериментальної групи зафіксовано:

- зниження частоти серцевих скорочень у стані спокою;
- покращення результатів проби Руф'є;
- підвищення толерантності до фізичного навантаження;
- зменшення проявів швидкої втомлюваності (рис. 3.1.):

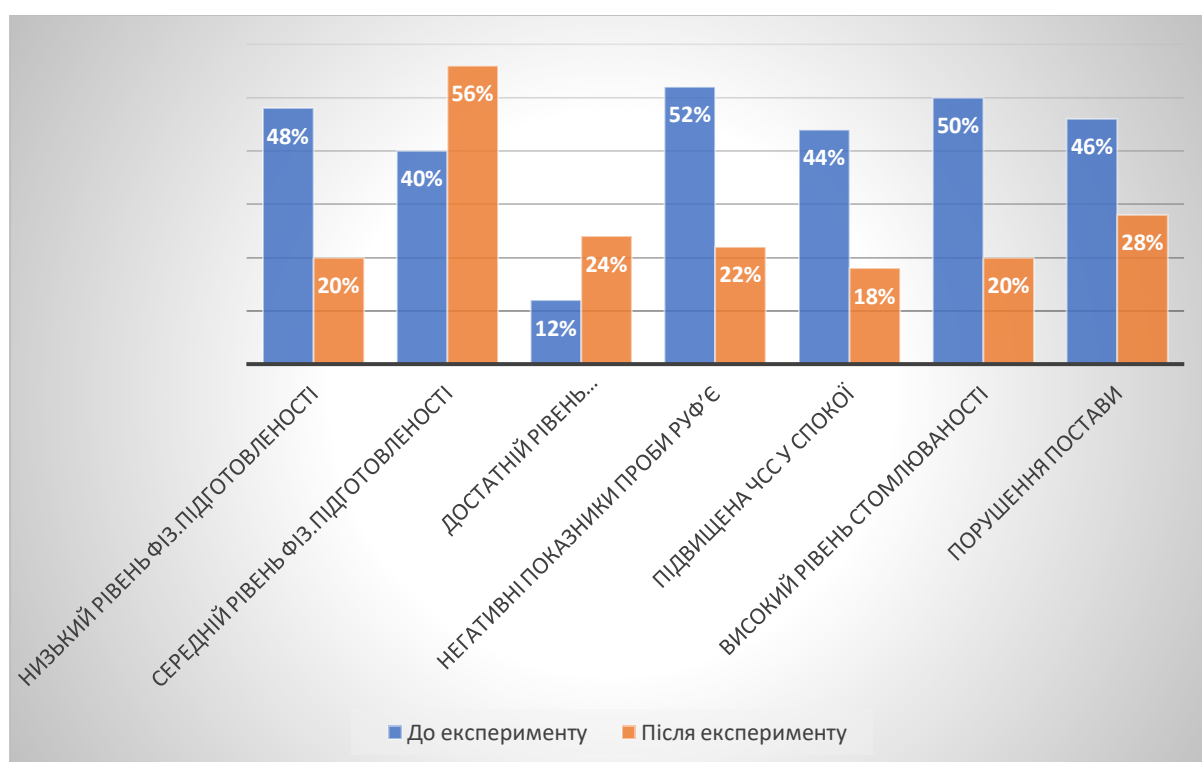


Рис. 3.1. Зміни показників в експериментальній групі

Відсотковий аналіз свідчить, що:

- у експериментальній групі спостерігається значно вища позитивна динаміка показників (у межах 18–30 %);
- у контрольній групі зміни є незначними і коливаються в межах 4–8 %;
- найбільш виражені покращення в експериментальній групі зафіксовано щодо:
 - рівня фізичної підготовленості;
 - функціонального стану серцево-судинної системи;
 - зниження стомлюваності;
 - корекції порушень постави.

Ці зміни свідчать про підвищення адаптаційних можливостей серцево-судинної та дихальної систем, що є важливим показником оздоровчого ефекту занять фізичною культурою.

Отримані результати підтверджують, що застосування адаптованої, диференційованої та здоров'язбережувальної методики фізичного виховання сприяє покращенню фізичного розвитку та функціонального стану школярів із ослабленим здоров'ям. Це доводить доцільність і ефективність упровадження запропонованої методики у практику закладів загальної середньої освіти.

3.5. Порівняльний аналіз показників контрольної та експериментальної груп

Порівняльний аналіз показників контрольної та експериментальної груп проводився з метою визначення ефективності експериментальної методики фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я. Аналіз здійснювався шляхом зіставлення результатів, отриманих до та після педагогічного експерименту, з урахуванням показників фізичного розвитку та функціонального стану учнів.

Для більш глибокої оцінки ефективності експериментальної методики було здійснено порівняння темпів позитивних змін (динаміки) показників у контрольній та експериментальній групах протягом педагогічного експерименту (таблиця 3.4.):

Таблиця 3.4.

Порівняльна динаміка змін основних показників у контрольній та експериментальній групах

<i>Показник</i>	<i>Динаміка у контрольній групі (%)</i>	<i>Динаміка в експеримент. групі (%)</i>	<i>Перевага ЕГ</i>
Зменшення кількості учнів з низьким рівнем фізичної підготовленості	-8	-28	+20
Зростання середнього рівня фізичної підготовленості	+4	+16	+12
Зростання достатнього рівня фізичної підготовленості	+4	+12	+8
Покращення показників проби Руф'є	+8	+30	+22
Зниження ЧСС у стані спокою	+6	+26	+20
Зменшення високого рівня стомлюваності	+8	+30	+22
Корекція порушень постави	+4	+18	+14

Порівняльний аналіз темпів змін показав, що:

- у контрольній групі позитивні зміни мали повільний та нестійкий характер;
- в експериментальній групі зафіксовано інтенсивну та стабільну позитивну динаміку практично за всіма показниками;
- найбільша різниця між групами спостерігалася щодо функціонального стану серцево-судинної системи та рівня стомлюваності, що свідчить про адекватність дозування навантаження.

Отримані результати переконливо свідчать, що експериментальна методика фізичного виховання є більш ефективною, ніж традиційна система занять. Вона забезпечує краще узгодження фізичного навантаження з функціональними можливостями школярів, сприяє покращенню фізичного розвитку, функціонального стану та зниженню негативних проявів ослабленого здоров'я.

Додатково було проведено структурне порівняння розподілу учнів за рівнями фізичної підготовленості після завершення експерименту (рис.3.2.):

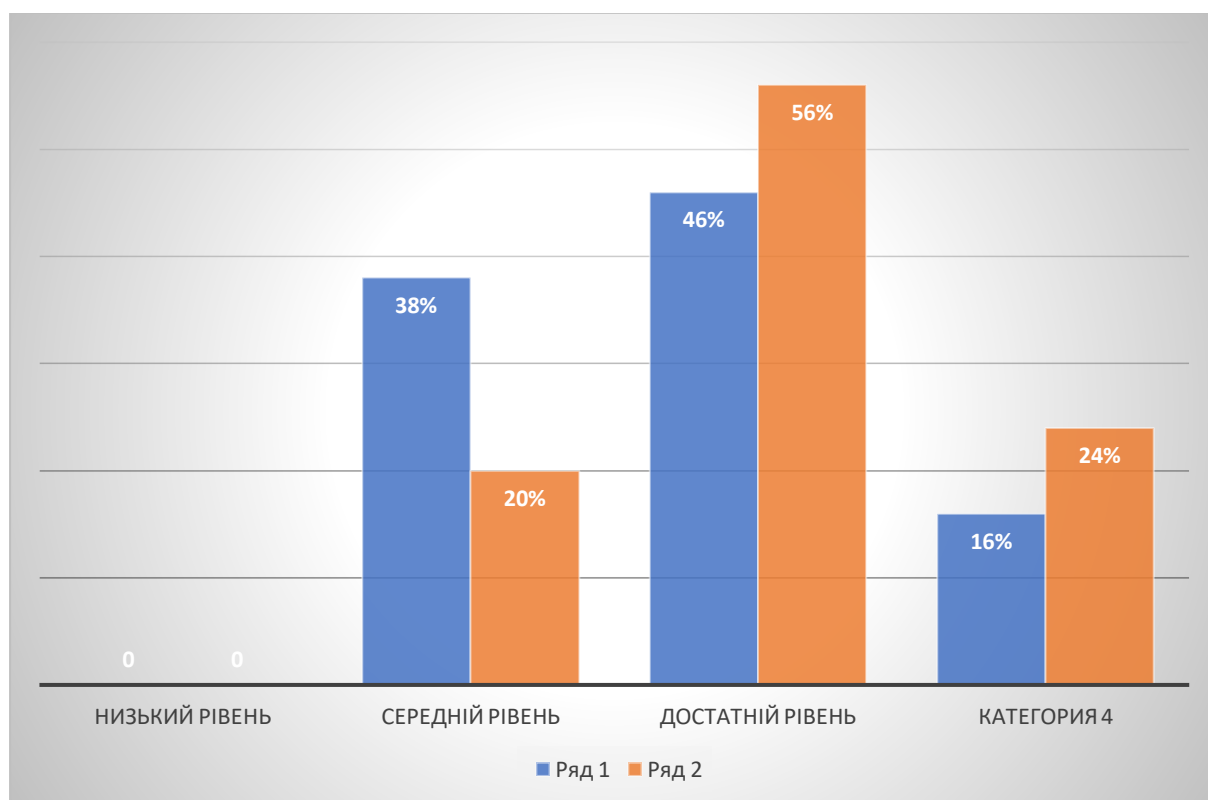


Рис. 3.2. Структура рівнів фізичної підготовленості після експерименту (%)

Отримані дані свідчать, що:

- в експериментальній групі основна частка учнів перемістилася з низького до середнього рівня фізичної підготовленості;
- кількість учнів із достатнім рівнем фізичної підготовленості в експериментальній групі є суттєво більшою;

- структура показників у контрольній групі залишилася майже незмінною.

Таким чином, результати порівняльного аналізу підтверджують гіпотезу дослідження та доводять доцільність упровадження запропонованої методики у практику фізичного виховання закладів загальної середньої освіти.

Висновки до третього розділу

Педагогічний експеримент був організований відповідно до мети та завдань дослідження і включав підготовчий, констатувальний, формувальний та контрольний етапи. Така поетапна структура забезпечила системність проведення дослідження, об'єктивність отриманих даних та можливість простежити динаміку змін показників фізичного розвитку і функціонального стану школярів із ослабленим здоров'ям.

Експериментальна методика фізичного виховання була побудована на принципах диференційованого та індивідуального підходу, урахування функціональних можливостей школярів і використання здоров'язбережувальних технологій. Раціональне поєднання адаптованих фізичних вправ, дихальної гімнастики, корекційних та рухливих ігор сприяло підвищенню оздоровчої спрямованості уроків фізичної культури.

Аналіз отриманих результатів засвідчив позитивну динаміку показників фізичного розвитку та функціонального стану школярів експериментальної групи. Зокрема, спостерігалось зниження рівня стомлюваності, покращення показників серцево-судинної та дихальної систем, корекція порушень постави та підвищення рівня фізичної підготовленості. У контрольній групі зміни були менш вираженими.

Порівняльний аналіз підтвердив суттєву перевагу експериментальної методики над традиційною системою фізичного виховання. Учні

експериментальної групи продемонстрували значно вищі темпи позитивних змін за всіма досліджуваними показниками, що доводить ефективність запропонованої методики та підтверджує гіпотезу дослідження.

Отримані результати педагогічного експерименту свідчать про доцільність і результативність упровадження експериментальної методики фізичного виховання в закладах загальної середньої освіти для школярів із ослабленим станом здоров'я.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та експериментальне дослідження проблеми методики фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я в умовах закладу загальної середньої освіти, що дало змогу сформулювати такі висновки.

1. Аналіз психолого-педагогічних і медико-біологічних джерел засвідчив, що проблема погіршення стану здоров'я сучасних школярів має комплексний характер і зумовлена зниженням рівня рухової активності, зростанням навчального навантаження, гіподинамією, порушенням режиму дня та несприятливими соціально-екологічними чинниками. Особливої уваги потребують учні з ослабленим станом здоров'я, які навчаються у підготовчій та спеціальній медичних групах.

2. Уточнено зміст поняття «ослаблений стан здоров'я», який у контексті фізичного виховання розглядається як сукупність функціональних і морфофункціональних відхилень організму, що не мають характеру тяжких патологій, але потребують обмеження та адаптації фізичних навантажень. Обґрунтовано необхідність індивідуалізації та диференціації освітнього процесу з фізичної культури для цієї категорії школярів.

3. Доведено, що фізичне виховання є важливим засобом збереження та зміцнення здоров'я школярів із ослабленим станом здоров'я за умови науково обґрунтованого добору засобів, методів і форм організації занять. Ефективність фізичного виховання значною мірою залежить від професійної діяльності вчителя фізичної культури, його здатності створювати мотиваційно-сприятливе та безпечне освітнє середовище.

4. Розроблено експериментальну методику фізичного виховання, яка ґрунтується на принципах доступності, поступовості, індивідуального та диференційованого підходу, а також використанні

здоров'язберезувальних технологій. Методика передбачає поєднання загальнорозвивальних, корекційних, дихальних вправ, елементів лікувальної гімнастики та рухливих ігор з урахуванням функціональних можливостей школярів.

5. У ході педагогічного експерименту встановлено, що впровадження експериментальної методики сприяє позитивним змінам показників фізичного розвитку та функціонального стану школярів експериментальної групи. Зокрема, зафіксовано зниження частоти серцевих скорочень у стані спокою, покращення результатів проби Руф'є, зменшення рівня стомлюваності, корекцію порушень постави та підвищення рівня фізичної підготовленості.

6. Порівняльний аналіз результатів контрольної та експериментальної груп показав суттєву перевагу експериментальної методики над традиційною системою фізичного виховання. Темпи позитивних змін у експериментальній групі були значно вищими, що підтверджує ефективність адаптованого підходу до організації уроків фізичної культури для школярів із ослабленим здоров'ям.

7. Встановлено, що використання здоров'язберезувальних технологій та мотиваційно орієнтованих методів навчання позитивно впливає не лише на фізичний стан учнів, а й на формування в них стійкої мотивації до регулярної рухової активності та здорового способу життя.

8. Результати дослідження підтвердили гіпотезу магістерської роботи про те, що ефективність фізичного виховання школярів із ослабленим станом здоров'я значно підвищується за умови впровадження спеціально розробленої, диференційованої та індивідуалізованої методики, адаптованої до функціональних можливостей учнів.

9. Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості використання розробленої методики у процесі фізичного

виховання закладів загальної середньої освіти, а також у системі підготовки та підвищення кваліфікації вчителів фізичної культури.

10. Перспективи подальших наукових досліджень вбачаються у розширенні вибірки дослідження, адаптації методики для різних вікових груп школярів, а також у впровадженні міждисциплінарного підходу до фізичного виховання дітей із хронічними захворюваннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Альошина А.І., Бичук І.О. Особливості організації адаптивного фізичного виховання школярів із депривацією слуху. Теорія і методика виховання. 2024. № 4. С. 111-116.
2. Балашов Д.І., Колеснік І.В. Фізичне виховання дітей початкової школи в умовах дистанційного навчання. Олімпійський та параолімпійський спорт. 2025. № 1. С. 12-19.
3. Бойко О.В. Вплив фізичного виховання на психофізіологічний стан дітей шкільного віку. Науковий вісник ПНПУ. Серія: Педагогіка та психологія. 2019. № 7 (2). С. 33-40.
4. Борецька Н.О. Адаптивне фізичне виховання: навч.-метод. посібник. Миколаїв: МНУ ім. В.О. Сухомлинського, 2019. 216 с.
5. Віцько С.Д., Холодний О.П. Диференційоване фізичне виховання старшокласників загальноосвітніх навчальних закладів різного типу. Гуманізація навчально-виховного процесу. 2024. № 2 (106). С. 158-164.
6. Гнатюк Л.М. Фізичне виховання як засіб оздоровлення дітей з порушеннями постави. Фізичне виховання та спорт. 2021. № 15 (1). С. 72-78.
7. Гриньова М.В. Психолого-педагогічні аспекти формування здоров'я дітей шкільного віку. 2018. Педагогічні науки. № 55. С. С. 112-118.
8. Дубинська О.Я. Фізичне виховання старшокласників в умовах війни: педагогічний потенціал фітнес-напрямів у зміцненні здоров'я молоді. Олімпійський та параолімпійський спорт. 2025. № 2. С. 31-35.
9. Закон України «Про освіту» (2017, зі змінами 2020). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
10. Закон України «Про охорону дитинства» (2001). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text>

11. Карабанов Є.С., Білогур В.О. Європейський досвід системи фізичного виховання: застосування в Україні. Вісник Прикарпатського ун-ту. Серія: Фізична культура. 2024. № 42. С. 10-16.
12. Коваленко Ю.О., Тищенко В.О. Фізкультурно-оздоровча діяльність у закладах загальної середньої освіти. Фізичне виховання та спорт. 2025. № 1. С. 45-52.
13. Коваленко Ю.О., Голець В.О. Особливості застосування оздоровчих систем у фізичному вихованні школярів. Фізичне виховання та спорт. 2018. № 2. С. 67-74.
14. Левченко І.П. Значення фізичної культури у формуванні здоров'я дітей шкільного віку. Науковий вісник Чернігівського держ.пед.ун-ту. 2018. № 1 (112). С. 58-62.
15. Ляхова Н.М. Особливості організації оздоровчого фізичного виховання дітей шкільного віку з ослабленим здоров'ям. Науковий вісник. 2019. № 3. С. 112-118.
16. Міністерство освіти і науки України. (2020). *Навчальна програма з фізичної культури для закладів загальної середньої освіти*. Київ: МОН України.
17. Москаленко Н.В. Фізичний стан дітей шкільного віку як педагогічна проблема. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2017. № 6. С. 45-49.
18. Силантьєв С.В. Адаптивне фізичне виховання школярів з порушеннями здоров'я. Фізичне виховання, спорт та культура здоров'я у вищій школі. 2018. № 2. С. 34-40.
19. Сороколіт Н.В., Римар О.П. Фізичне виховання українських школярів під час дистанційного навчання. Суспільство. Інтеграція. Освіта. 2024. № 1. С. 528-537.

20. Сутула В.О. Теоретико-методичні засади фізичного виховання дітей з відхиленнями у стані здоров'я. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2018. № 2 (64). С. 45-50.
21. Томащук О.В., Деделюк Н.Г. Інноваційні підходи до організації фізичного виховання школярів. Вісник Прикарпатського ун-ту. Серія: Фізична культура. 2024. № 42. С. 31-35.
22. Палієнко О.В., Кузьменко Н.І. Система оздоровчо-корекційних занять для дітей з ослабленим здоров'ям. Фізичне виховання та здоров'я людини. 2020. № 1 (45). С. 33-40.
23. Пангілова Н.Л., Рижик Р.Д. Фізичний стан і ментальне здоров'я хлопчиків 12-13 років в умовах воєнного стану. Спорт та медичні науки. 2024. № 1. С. 97-103.
24. Царук В.П. Формування здорового способу життя у молодших школярів в процесі організації фізкультурно-оздоровчої діяльності. Вісник Кам'янець Подільського нац. ун-ту. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2017. № 5. С. 89-96.
25. Хахуля В.І. Формування здорового способу життя у молодших школярів в процесі організації фізкультурно-оздоровчої діяльності. Вісник Кам'янець-Подільського нац.ун-ту. Серія: Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2018. № 17 (2). С. 240-244.
26. Шевчук І.В. Адаптоване фізичне виховання школярів із хронічними захворюваннями. Проблеми фізичної культури і спорту. 2018. № 22 (4). С. 58-63.
27. Язловецька О.В. Фізичне виховання як засіб збереження та зміцнення здоров'я учнів. 2018. Педагогічні науки. № 1. С. 98-103.
28. Adyrkhaev, S. G. (2019). Physical culture in the life of students with disabilities. *Pedagogics, Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports*, 23(2), 75–80.

29. Fairclough, S. J., & Stratton, G. (2017). Improving health-enhancing physical activity in girls' physical education. *Health Education Research*, 32(2), 123–135.