МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА

Факультет фізичної культури, спорту та реабілітації
Кафедра теорії та методики фізичної культури

ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРА НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

Кваліфікаційна робота
Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконав:
Студент 2 курсу, 206-м групи.
Спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура)
(шифр і назва спеціальності)
Чорпіта Ігор Вікторович
(прізвище та ініціали)
Керівник: док. мед. наук, проф. Доцюк Л.Г.

До захисту допущено
на засіданні кафедри
протокол №____від 18 листопада 2025 р.
Зав. кафедрою _____ доцент Іван ВАСКАН

Чернівці – 2025

Анотація

Розлад аутичного спектру – важкий психічний розлад, що негативно впливає на рухову сферу та рівень розвитку фізичної підготовленості школярів. Фізична культура є важливою складовою навчання учнів початкової школи з РАС, метою якої є гармонізація психофізичного розвитку та корекція його порушень. В кваліфікаційні роботі розкрито теоретичні аспекти синдрому аутичного спектру та особливості фізичної культури учнів початкової школи з РАС, обґрунтовано застосування засобів фізичного виховання корекційної спрямованості на уроках фізичної культури учнів зазначеної категорії в умовах спеціального закладу освіти та експериментально доведено позитивний вплив використання засобів фізичного виховання корекційної спрямованості на рівень фізичної підготовленості та розвиток рухових здібностей «особливих» учнів.

Ключові слова: розлад аутичного спектру, учні початкової школи, заклад спеціальної освіти, фізична культура, корекційна спрямованість, фізична підготовленість.

Annotation

Autism spectrum disorder is a severe mental disorder that negatively affects the motor sphere and the level of development of physical fitness of schoolchildren. Physical education is an important component of education of primary school students with ASD, the purpose of which is to harmonize psychophysical development and correct its disorders. The qualification work reveals the theoretical aspects of autism spectrum syndrome and the features of physical education of primary school students with ASD, justifies the use of corrective physical education in physical education lessons for students of this category in a special educational institution, and experimentally proves the positive impact of the use of corrective physical education on the level of physical fitness and development of motor abilities of "special" students.

Keywords: autism spectrum disorder, elementary school students, special education institution, physical education, correctional orientation, physical fitness.

Кваліфікаційна робота місить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ І. В. Чорпіта

ЗМІСТ

ВСТУП…….4

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ІЗ СИНДРОМОМ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ ОСВІТИ……..….9

1.1. Психоло-педагогічна характеристика учнів з розладами аутичного спектру……..9

1.2. Особливості фізичної культури учнів початкової школи з РАС…….....15

1.3. Стан проблеми у сучасних наукових дослідженнях…….……..21

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ……...27

2.1. Методи дослідження…….....27

2.2. Організація дослідження…….....……31

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ….35

3.1. Аналіз показників фізичного розвитку та фізичної підготовленості учнів початкової школи з РАС……...35

3.2. Обґрунтування змісту та особливостей проведення експериментальних уроків фізичної культури з учнями початкової школи з РАС……..…40

3.3. Оцінка ефективності експериментальних уроків фізичної культури учнів початкової школи з РАС……...44

ВИСНОВКИ……..50

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….54

ВСТУП

Актуальність. Метою інклюзивного навчання школярів з особливими освітніми потребами (ООП) є рівний доступ до освіти, що гарантується законом України про «Освіту».

На сучасному етапі, кількість дітей з ООП стрімко збільшується, це не тільки пов’язано із загальною тенденцією до зростання кількості таких дітей в усьому світі, і в нашій країні зокрема, а й є наслідком повномасштабного вторгнення росії на України, що пов’язано з масштабними бомбардуваннями, частими оголошеннями повітряних тривог, що відбивається на психологічному й психічному станах як дорослих так і дітей.

До категорії дітей з особливими освітніми потребами (ООП) належать і діти з розладами аутичного спектра (РАС).

Важливою та невід’ємною складовою навчання школярів з ООП є фізична культура, завданнями якої є зміцнення здоров’я, загартовування організму та підвищення рівня працездатності; оволодіння руховими уміннями та навичками, підвищення рівня фізичної підготовленості, набуття навичок самостійних занять фізичними вправами. Водночас, Цим завданням відповідає й фізична культура школярів з РАС. Водночас, варто зазначити, що обов’язковою умовою фізичної культури школярів з РАС є корекція розвитку та соціалізація «особливих дітей». Тобто, фізична культура має корекційно-оздоровчу спрямованість та виступає засобом корекції розвитку й фізичної підготовленості.

Розлад аутичного спектру (РАС) - важкий психічний розлад, крайня форма самоізоляції. Школярі з РАС можуть і не відставати у фізичному розвитку, але в них спостерігаються наявні порушення регуляції м’язової діяльності, в результаті цього своєчасно не формується контроль за руховими діями, виникають труднощі у формуванні довільних рухів, в становленні їх цілеспрямованості та координованості, на низькому рівні просторове орієнтування. Порушення рухової сфери позначається на рівні розвитку фізичних якостей, а отже на рівні фізичної підготовленості.

Проблему навчання та виховання дітей з ООП вивчали О. Д. Гауряк (2024, 2025), колектив авторів О. М. Киселиця, А. М. Богданюк та О.Д. Гауряк (2023); І. В. Таран (2020) та інші. Особливості психофізичного розвитку школярів з РАС – С. М. Гнатюк С.М. та Є. О. Неведомська (2025), сучасні аспекти психологічного супроводу дітей з РАС – Дрозд. Л. (2024), особливості фізичного виховання учнів з РАС – А. Соловей, М. Ярошник М. та М. Данилевич (2025), Н. В. Гуртовенко (2022). – психологічну корекцію поведінки та особливості психічного розвитку дітей з РАС, всі науковці одностайні в тому що потужним засобом достатнього фізичного розвитку та фізичної підготовленості, а також засобом корекції психоемоційної та рухової сфер є фізична культура. Навчвально-виховний процес з фізичної культури з учнями з РАС має на меті підвищення рівня фізичних спроможностей, наближення до гармонійного розвитку й має мати корекційну спрямованість.

Вчителі, які працюють з дітьми з РАС мають чітко розуміти мету і завдання фізичної культури, бути обізнаними з корекційно-оздоровчими методиками, засобами фізичного виховання та фізичної культури й методами їх використання, адже певні порушення у фізичному та/або психічному розвитку «особливих» учнів створюють труднощі в досягненні загальної освітньо-виховної мети, породжують суперечності між прагненнями учнів та їхніми можливостями. Саме тому, нам фахівцям з фізичної культури важливо знати особливості роботи зі школярами з РАС та вміти застосовувати засоби та методичні прийоми що використовуються у фізичній культурі «особливих» школярів, задля підвищення фізичної підготовленості, корекції та наближення до гармонійного фізичного розвитку «особливих» школярів.

Мета кваліфікаційної роботи: Науково обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність застосування засобів фізичного виховання, спрямованих на підвищення рівня фізичної підготовленості учнів початкової школи з розладами аутичного спектра на уроках фізичної культури в умовах спеціального закладу освіти.

Об'єкт дослідження: фізична культура учнів початкової школи з РАС.

Предмет дослідження: підвищення рівня фізичної підготовленості учнів початкової школи з РАС на уроках фізичної культури в умовах спеціального закладу освіти.

Завдання:

1. Здійснити аналіз літературних джерел з теоретико-методичних аспектів РАС та теорії і практики фізичної культури зазначеної категорії школярів.

2. Дослідити рівень фізичної підготовленості учнів початкової школи з РАС та підібрати засоби фізичного виховання для підвищення рівня фізичної підготовленості.

3. Визначити ефективність експериментальних уроків фізичної культури з використанням засобів фізичного виховання для підвищення рівня фізичної підготовленості учнів початкової школи з розладами аутичного спектра в умовах спеціального закладу освіти.

Методи дослідження:

1. Теоретичний аналіз та узагальнення спеціальної науково-методичної літератури.

2. Педагогічні методи дослідження (спостереження, тестування, функціональні методи дослідження, педагогічний експеримент).

3. Методи математичної статистики.

Гіпотеза дослідження: За даними наукових досліджень, фізична культура – потужний засіб адаптації та соціалізації учнів з розладами аутичного спектру. Застосування засобів фізичного виховання корекційної спрямованості у навчально-виховному процесі з фізичної культури, в спеціальних закладах освіти буде сприяти покращенню фізичного розвитку й фізичної підготовленості, впливатиме на психоемоційну сферу «особливих» школярів, а також соціалізації зазначеної категорії школярів.

Теоретична та практична значимість кваліфікаційної роботи:

Теоретична значимість полягає у визначені науково-теоретичних

аспектах розладу аутичного спектру у дітей та школярів та характеристиці засобів фізичного виховання та адаптивної фізичної культури, застосуванні корекційних вправ та методик що застосовуються під час навчально-виховного процесу з фізичної культури в умовах спеціального закладу освіти.

Практична значимість: Згідно методики організації та проведення фізичної культури в спеціальних закладах освіти зі школярами з ООП, зокрема й з учнями початкової школи з РАС – розроблено зміст експериментальних уроків фізичної культури із застосування засобів фізичного виховання, адаптивної фізичної культури та корекційних вправ для учнів початкової школи з РАС з урахуванням функціональних можливостей, фізичної підготовленості та супутніх захворювань зазначеної категорії школярів; доведено позитивний вплив підібраних засобів та розроблених уроків фізичної культури на адаптаційні можливості школярів та рівень розвитку фізичних якостей, а отже й підвищенні фізичної підготовленості зазначеної категорії школярів.

Особистий внесок магістранта: обґрунтування основних положень та завдань кваліфікаційної роботи, підбору засобів фізичного виховання та адаптивної фізичної культури, а також розробці експериментальних уроків фізичної культури, аналізу та інтерпретації отриманих результатів та їх теоретичному узагальненні. За темою наукового дослідження магістрант взяв участь у щорічній науковій конференції здобувачів освіти ЧНУ імені Юрія Федьковича з публікацією тез на тему: Розвиток педагогічної свідомості: проблеми та перспективи в сучасній Україні: тези доповідей студ. наук. конф. Чернівецького нац.. ун-у (12-15 травня 2025 року). Факультет фізичної культури, спорту та реабілітації / упор. : Ю. Ю. Мосейчук, Л. В. Балацька, О. М. Киселиця. Чернівці: Чернівец. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2025. С. 83. URL: https://www.chnu.edu.ua/media/yapacdzu/2025-fksr.pdf; Теоретико-методичні аспекти фізичної культури школярів з РАС: зб. тез. *XII Міжнародної науково-практичної конференції European congress of scientific discovery* (10-12 november, 2025), Madrid, Spain. P. 377–383.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційну роботу викладено на 50 сторінках, що складається із вступу, огляду літератури, опису методів та організації дослідження, розділу власних досліджень з аналізом та узагальненням отриманих результатів, висновків, списку використаної літератури, який містить 46 посилань. Кваліфікаційну роботу ілюстровано 4 таблицями та 5 рисунками.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ІЗ СИНДРОМОМ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

1.1 Психоло-педагогічна характеристика учнів з розладами аутичного спектру

В нормативно-правових документах якими керується наша держава в освітній діяльності школярів з особливими освітніми потребами (ООП), в тому числі й з розладами аутичного спектру (РАС) гарантується спеціальний захист, можливості та умови для навчання та виховання «особливих» дітей. В законі України про «Освіту», зазначено, що школярі з РАС мають право на доступ до якісної освіти. В сучасних наукових дослідженнях, йдеться про те що з кожним роком дітей з РАС збільшується. Тож, розглянемо детальніше, сам синдром, причини його виникнення та його вплив на фізичний та психічний розвилок дитини.

Розлад аутичного спектру (РАС) – важкий психічний розлад, крайня форма самоізоляції. Школярі з РАС можуть і не відставати у фізичному розвитку, але в них спостерігаються порушення м’язової діяльності і як наслідок своєчасно не формується контроль за руховими діями, виникають труднощі у формуванні довільних рухів, в становленні їх цілеспрямованості та координованості, на низькому рівні просторове орієнтування. Порушення рухової сфери позначається на рівні розвитку фізичних якостей, а отже на рівні фізичної підготовленості.

Школяру «аутисту» властиво неадекватне реагування й дефіцит соціальної взаємодії. Багато школярів з РАС, в тому числі й початкової школи, внаслідок своєї вади, мають також труднощі в навчанні [2].

До характерних ознак школяра з РАС вчені відносять:

– по-перше – в школяра з РАС є й погано розвивається мова та є

мовленеві порушення. Найчастіше мова має форму ехолалій (повтори елементів мови, почутих від оточуючих або по телевізору). Доступні для розуміння лише прості однозначні вказівки («сідай», «їж», «закрий двері» і т. д.). Відстає у розвитку абстрактне мислення, що проявляється у нерозумінні таких елементів мови, як займенники (твій, мій, його і т. д.), тощо. Нездатність дитини говорити або розуміти мову – це проваляється вже на першому огляді дитини. Дитина поводиться так, ніби в неї дефіцит відчуттів і сприйняття, але при більш ретельному обстеженні виявляється те, що всі сенсорні відчуття збережені.

– по-друге, школярі з РАС, зазвичай, не розвивають та не мають тісних емоційних стосунків з батьками, однолітками. Їм не потрібні друзі, вони чинять опір при фізичному контакті, при цьому напружують спину й намагаються вислизнути з обіймів.

– по-третє, діти з РАС, не грають з іграшками й не виявляють до них інтерес, як це роблять звичайні діти, а гра носить досить своєрідний, нетиповий характер. Якщо вони і грають, то часто досить своєрідно, наприклад крутять колеса перевернутого іграшкового вантажівки, скручують шматок мотузки, нюхають або смокчуть ляльку, тощо. Відсутність або помітно обмеженість гри з однолітками, в товаристві інших людей. Дитина може або не проявляти інтересу до таких ігор, або в неї можуть бути відсутні необхідні ігрові вміння і, як правило, дитина не звертає уваги на інших дітей.

– по-третє, навички самообслуговування у дітей з РАС відсутні або їх розвиток – затримується. Дітям з РАС, важко навчитися самим одягатися, користуватися туалетом без сторонньої допомоги, вони погано розпізнають звичайну небезпеку, й за ними потрібен постійний, саме дуже пильний нагляд, щоб вони не отримали серйозних травм під час навчання або в побуті.

– по-четверте, у дітей з РАС, дуже часто спостерігаються неадекватні реакції на подразники, часто невмотивовані, некеровані спалахи люті й агресії. Така агресія може бути спрямована на себе, коли діти кусають свої

руки, б'ються головою об підлогу, меблі чи б'ють себе кулаками по обличчю. Іноді, агресія направляється на інших, і тоді діти кусають, дряпають або б'ють своїх батьків, однолітків, вчителів. Більшість батьків дітей з РАС скаржаться, що їм важко справлятися з дітьми, справлятися з нападами невмотивованої люті та проявом агресії. Діти з РАС можуть часто демонструвати «само стимулюючу» поведінку у формі ритуальних, повторюваних стереотипних дій. Вони розгойдуються всім тілом стоячи або сидячи, плещуть у долоні, обертають предмети, не відриваючись дивляться на світ, вентилятори та інші обертові об'єкти, вибудовують предмети акуратними рядами, підстрибують і присідають або крутяться на одному місці протягом довгого часу.

РАС характеризують групу дітей із дуже особливою поведінкою, у яких спостерігаються труднощі під час соціальної взаємодії, спілкування, потреба виконувати лише передбачувані й незмінні щоденні дії. Ключовою рисою РАС є наявність проблем із формуванням соціальних стосунків. В свої наукових розвідках вчена Л. Дрозд [19], наголошує на психологічному супроводі особливих дітей.

Під час діагностики РАС спостерігають наявність наступних симптомів: порушення соціальної взаємодії, порушення словесної та невербальної комунікації, а також діяльності із застосуванням уяви, очевидний обмежений набір дій та інтересів, такі симптоми, як: стереотипні повторювані рухи тіла (хитання головою, клацання пальцями, плескання руками), проблеми із пристосуванням до змін у розкладі дня, дуже обмежений спектр інтересів, ігри лише з конкретними іграшками, виконання тільки певних дій чи розмови на обмежені теми [21].

Під час роботи зі школярами з РАС важливою є оцінка сенсорних розладів, когнітивного, моторного, мовленнєвого, емоційного розвитку та рівня соціального функціонування. Ізольована діагностика окремих сфер порушень дає додаткову можливість для цілісної оцінки рівня функціонування дитини [42].

Школярі з РАС сприймає людей як носіїв окремої інформації, інколи використовує людину як продовження, частину свого тіла. Ставлення до дорослих може бути різним: від надмірного спілкування й відсутності будь-яких кордонів, до повної відсутності уваги до людей або страху незнайомців, уникнення контакту з людьми, які не подобаються, а розуміння емоційного стану іншої людини для школярів з РАС часто є недоступним, Варто зауважити, що реакція школяра на події – неадекватна (наприклад, сміється, якщо мама плаче, тощо).

Особливістю учнів з РАС є своєрідна побудова своїх фраз: використання завчених, почутих раніше (можливо це цитати з реклами, фільмів або мультфільмів), причому учень може їх повторювати з тією ж інтонацією, що і почула, й навіть можливо – через певний проміжок часу.

Варто зазначити, що обмежена, повторювана і стереотипна поведінка, інтереси і активність дитини з РАС, виявляються з раннього віку. Дитина відчуває велику потребу в збереженні стабільності та незмінності його звичного оточення. Вона погано переносить зміни у своєму житті: зміну у розкладі уроків, нових вчителів або помічників вчителя, зміни у харчуванні, режим дня, тощо. Такі зміни в учнів з РАС викликають паніку, стан тривоги й може перерости в гнів та агресію.

Також, у школярів з дано вадою,спостерігаються рухові стереотипи, які полягають у повторенні, частому та ритмічному, нерідко протягом усього дня, визначених рухів, що приносять дитині помітне задоволення. У житті школяр з РАС спостерігається велика кількість ритуалів, а дитина потребує їх неухильного виконання.

В науково-методичній літературі зазначається, що у дітей з РАС можливий цілий комплекс стереотипних дій, що проявляються у розгойдуванні, вертіння головою, рухів пальцями перед очима, різноманітні рухи руками (дитина любить потрясти та помахити руками), потряхування кистями, крутіння чогось в руках, біг по колу, постукування, поплескування тощо. Крім рухових стееотипів, спостерігаються й мовні стереотипії, коли

вона нескінченно повторює певні та однакові фрази. В ігровій та фізкультурній діяльності, також є схильність до стереотипії. Надовго затримується етап маніпулятивної, стереотипної гри, найчастіше неігровими предметами: кришками, каструлями, взуттям, інструментами, тощо.

Щодо фізичного розвитку, то вчені [22; 29; 42] зазначають, що фізичний розвиток «аутичних» дітей, як правило, нормальний, водночас є вийняти коли діти з РАС суттєво відстають у фізичній підготовленості. Водночас вчені [32] наголошують, що вада РАС, а отже проблеми у спілкуванні, проблеми поведінки мають наслідки для організації та здійсненні навчально-виховного процесу, в тому числі й з фізичної культури, що має відображення в засвоєнні навчального матеріалу й відображається на фізичній підготовленості. Як правило фізична підготовленість – недостатня, школярі з РАС відстають у фізичній підготовленості порівняно зі здоровими, звичайними дітьми цього ж віку.

За даними літературних джерел, попри наявні недоліки у фізичному і психічному розвитку, більшість дітей з РАС мають нормальний або високий інтелект, водночас моторний розвиток має певні особливості: помітно незграбність та неритмічність рухів, спостерігається тенденція до стереотипів. В цілому у дітей є, принаймні, зовні, відносно гарна адаптація до реальності.

До особливостей навчання школярів з РАС, науковці виділяють наступні: методичні можливості навчання, по суті, це прості підказки та інструкції пояснення школяру з РАС правил соціальної взаємодії, моделювання соціальної поведінки, а саме - поширена методика – соціальні історії – розбиті на прості фрагменти (своєрідна абетка спілкування) ілюстровані ситуації соціальної взаємодії (привітання, у магазині, сусіди, на майданчику, тощо) [34].

В школярів з РАС спостерігають мовні розлади, їх ще називають мовним дефектом. Цей (мовний дефект) у школярів з РАС полягає в порушенні сприйняття усного мовлення, усвідомлення змісту прочитаного, що веде до

різкого відставання мовного розвитку, а отже, і до соціальної відгородженості. Вади мови у «аустичних» школярів досить різноманітні, можуть бути порушення мови як наслідок затримки розвитку; порушення мови в зв'язку із затриманим становленням свідомості «Я» ; може спостерігатися внутрішня мова загасаюча, скандування, розтягнуте або прискорена звуковимова, порушення тональності, темпу, тембру мови, тощо); розлади мови, що пов'язані з порушенням асоціативного процесу, тощо. Вчені наголошують, мовні порушення що властиві «аутичним» школярам, свідчить про порушення навчальних процесів [17].

Для задоволення освітніх потреб школярів з РАС необхідно приділити значення корекції уваги. Скоригувати увагу учнів зазначеної категорії можна якщо:

– завдання пропонувати в ігровій формі щоб привернути увагу та зацікавити школярів, викликати в них позитивну мотивацію; ставити перед ними посильні завдання;

– дозувати обсяг та темп матеріалу, що вивчається; ділити навчальний матеріал на частини; дотримуватися використання навчальних алгоритмів;

– орієнтувати школярів на мовленнєву регуляцію в процесі виконання завдань, враховувати порушення мислення, мовлення й пам'яті школярів з РАС;

– у процесі виконання школярами завдань ураховувати стан їхньої працездатності;

– забезпечити комфортну атмосферу для спілкування і навчання [6].

Навчально-виховний процес повинен йти паралельно із корекцією психофізичного розвитку. Водночас, вчені наголошують: «Корекційно-оздоровчий та навчальний процеси зі школярами з РАС є досить довготривалим та потребує постійного пошуку шляхів та засобів корекції наслідків аутизму [29, с. 31-37]. Незалежно від рівня здібностей школяра, насамперед необхідно виявити соціальні та комунікативні труднощі та спрямувати зусилля на мінімізацію та їх подолання [22].

В науковій літературі, йдеться про те, що, відмінною особливістю школярів з РАС є нерівномірність психічного розвитку в цілому, а також окремих психомоторних функцій. Науковці наголошують, що «аутичним» дітям не буде вчасно організована лікувальна та корегувально-психологічна та педагогічна робота, то дитина буде відставати й у психічному розвитку [17].

1.2 Особливості фізичної культури учнів початкової школи з РАС

Фізична культура школярів з РАС розглядається як невід'ємна та дуже важлива складована навчально-виховного процесу навчання. Це одна із сфер соціальної діяльності, що спрямована на задоволення потреби школярів з обмеженими можливостями в руховій активності, відновленні, зміцнення й здоров'я, особистісного розвитку, самореалізації фізичних та духовних сил з метою поліпшення якості життя, соціалізації та інтеграції в суспільство «аутичних» дітей.

Нині, в закладах освіти, в тому числі й спеціальних що здійснюють навчально-виховний процес в початковій школі зі школярами з ООП, фізична культура викладається за типовою освітньою програмою Нової Української школи (НУШ) в якій зазначено, що метою «фізкультурної освітньої галузі» (ФОГ) є формування в школярів стійкої мотивації до занять фізичною культурою та життєво необхідних рухових умінь та навичок для збереження власного здоров'я, розширення функціональних можливостей організму [39].

Освітня програма фізкультурної освітньої галузі для 1-4 класів охоплює такі змістові лінії: «Рухова діяльність», «Ігрова та змагальна діяльність».

Змістова лінія «Рухова діяльність» передбачає формування в учнів початкової школи уявлення про фізичну культуру як сукупність різноманітних фізичних вправ, способів рухової та ігрової діяльності, спрямованих на фізичний розвиток, зміцнення здоров'я та формування в школярів початкової ланки освіти умінь і навичок володіння різними способами рухової діяльності; здатності виконання вправ основної

гімнастики, організуючих вправ, елементів акробатики, вправ корегувальної спрямованості та тих, що пов’язані з незвичним положенням тіла у просторі, ходьбою, бігом, танцювальними кроками, лазінням і перелізанням, стрибками; навичок володіння м’ячем; розвиток фізичних якостей; формування правильної постави й профілактику плоскостопості.

Змістова лінія «Ігрова та змагальна діяльність» передбачає виховання в учнів початкової школи ініціативності, активності та відповідальності у процесі рухливих та спортивних ігор за спрощеними правилами; забезпечення усвідомлення важливості співпраці під час ігрових ситуацій; формування уміння боротися та здобувати чесну перемогу, водночас з гідністю сприймати поразку, вміти контролювати свої емоції, організовувати свій час та мобілізувати ресурси, оцінювати власні можливості в процесі ігрової та змагальної діяльності, виконувати різні ролі в ігрових ситуаціях, відповідати за власні рішення користуватися власними перевагами і визнавати недоліки в тактичних діях у різних видах спорту, планувати та реалізувати спортивні проекти (турніри, змагання тощо); формування в учнів початкової школи умінь та навичок виконання естафет [39, с. 63-64].

Водночас, метою фізичної культури школярів початкової ланки освіти з РАС є гармонізація психофізичного розвитку учнів та корекція його порушень. Тож, навчально-виховний процес з фізичної культури в спеціальних закладах освіти здійснюється за програмою фізкультурної освітньої галузі (ОФГ), водночас із урахуванням психофізичного розвитку та фізичної підготовленості школярів, наявність супутніх діагнозів та має корекційну-розвитковий характер. Тож, хоча фізична культура проводиться згідно з державною програмою освітньої галузі «Фізична культура» та вимог нової української школи (НУШ) [39], в навчально-виховному процесі широко використовують засоби адаптивної фізичної культури (АФК).

Колектив авторів О. М. Киселиця, А. М. Богданюк та О. Д. Гауряк [21], зазначають: « … у дітей з вадами розвитку наявні психічні та/або фізичні порушення, які призводять до відхилень у загальному розвитку. Залежно від

часу його виникнення, характеру порушення й особливостей протікання одні недоліки можуть повністю усуватися, інші – лише коригуватися, деякі – компенсуватися». Тому на думку вчених, фізична культура повинна містити корекційну-розвиткові завдання, а вчителі повинні здійснювати корекційну-розвиткову роботу, залежно від потреб та навчальних можливостей школяра, а також використовувати допоміжні навчальні технології, методики або їх модифіковані чи адаптовані елементи. У свої наукових працях вчені [7; 11; 12; 21]. наголошують, що заняття фізичними вправи, тобто активна участь школярів на уроці фізичної культури, є засобом соціалізації дитини, а також створюють можливості для соціальної взаємодії між учнями з різними особливостями. Це сприяє формуванню дружби, взаєморозуміння й толерантності серед учнів.

В роботі з учнями РАС, особливо це стосується уроку фізичної культури, вирішують як загальні (підвищення рухової активності, наближення до гармонійного фізичного розвитку, підвищення фізичної підготовленості та рівня здоров'я, тощо), атак і спеціальні – кореційні завдання.

Зупинимося на спеціальних, специфічних завданнях, які залежать від вади. У більшості випадків вони пов'язані з проблемами взаємодії школяра з навколишнім середовищем: сприйняттям й оволодінням простору, маніпулятивною діяльністю предметами, подоланням проблемних ситуацій у побуті, на роботі тощо; профілактика захворювань та ускладнень; ефективний розвиток локомоторно-статичних функцій організму; формування життєво необхідних знань, умінь й навичок збереження й підтримання організму в активному функціональному стані, подолання фізичних та психічних перевантажень, наближення до гармонійного фізичного розвитку; формування вмінь і навичок аналізу та реалізації фізичної діяльності [6; 8].

Основними принципами використання засобів фізичної культури є: свідомості й активності, індивідуалізації, доступності, наочності,

послідовності, диференційно-інтегральних оптимумів, систематичності, розсіяного м’язового навантаження, міцності. В АФК загальні дидактичні принципи мають певні особливості, пов’язані із специфікою вади та впливу ціє вади на психофізичний розвиток учнів.

До специфічних принципів фізичної культури, вчені практики відносять: навчально-виховна й корекційну-розвивална спрямованість; наближення до гармонійного розвитку; концентризм у навчанні: розподіл навчального матеріалу з характерною повторюваністю тематики та більш глибоким висвітленням даної теми на кожному новому етапі. Під час засвоєння складного матеріалу повертаються до старого, але на новій основі, тобто відбувається повторне вивчення пройденого матеріалу на більш високому рівні з урахуванням того, що пізнавальні можливості учня порівняно з попереднім періодом зросли.

До особливостей організації уроків з фізичної культури з учнями з РАС вчені радять відмовитися від авторитарності, обов’язково має бути відповідність програм та технологій відповідно до особливостей учнів, високий рівень кваліфікації вчителів, знання вчителями засобів адаптивної фізичної культури та корекційних методик, тощо.

Науковці А. Соловей А., М. Ярошник та М. Данилевич [35], зазначають: «… на уроках фізичної культури, педагог має вирішувати як загально педагогічні, так і спеціальні завдання, що спрямовані на корекцію психомоторного розвитку дитини з РАС».

І. Г. Васкан [7], наголошує на техніці безпеки та забезпечення комфорту на урокаахф фізичної культури. Із засобів фізичної культури, вчений пропонує дихальні вправи, звукові гімнастики, пальчикові вправи, що сприятимуть покращенню фізичного й психічного здоров’я «особливих дітей».

У фізичній культурі школярів з РАС, використовують фізичні вправи, рухливі ігри та елементи спортивних ігор, засоби загартовування, засоби гімнастики, елементи хореографії, тощо.

Проблемним для вчителя фізичної культури спеціальних закладів освіти є вибір засобів для конкретного заняття та конкретного учня з РАС. Щодо дозування, то дозування фізичного навантаження обов'язково повинно залежати та відповідати рівню фізичного розвитку та фізичної підготовленості, а також віку школярів, враховувати наслідки РАС.

Варто зазначити, що одним із важливих завдань фізичної культури при РАС є формування нормального алгоритму рухових дій, розвиток рухових умінь [30]..

Для вирішення завдань фізичної культури учнів початкової школи з РАС використовуються корекційно-оздоровчі засоби та корекційно-розвиткові методики. Особливо широко застосовуються засоби гімнастики, такі як шикування та перешикування, ритмічні вправи, а також, вправи які розвивають пластичність, хвилеподібні рухи, вправи з предметами, сюжетні ігри тощо [13; 14; 21; 35].

Як зазначають вчені О. Мусієнко та Н. Кізло [28], особливість методики фізичної культури – її доступність.

На уроках фізичної культури, вчитель повинен намагатися максимально сконцентрувати увагу учня з РАС саме в такий послідовності: перше - на вчителі; друге - на завданні; третє – на предметі; четверте - на дії з предметом.

Вчені наголошують, що в навчальному процесі з фізичної культури, варто виключати всі фактори, що можуть відволікати увагу учня. Під час виконання та вивчення вправ, спочатку здійснюють поясння рухів, для того щоб учень здійснили аналіз, якій безпосередньо зводиться до визначення положення й напряму тіла у просторі;; визначення положення різних частин тіла ; здійсненню дій у просторі; повне відтворення рухів [29].

Аналіз науково-методичної літератури показав, що вчені рекомендують використовувати наступні засоби фізичної культури – маршрування, тобто стройові вправи в русі; стрибки, в тому числі й на батуті, ігри та вправи з м'ячем; вправи для розвитку рівноваги; танці та танцювальні вправи;

символічні ігри, смугу перешкод, особливо дієво використовувати «тунель», Використання смуги перешкод, лазіння пералазання.

У наукових дослідженнях [32; 37; 40], зазначається, що РАС позначається на недостатньому розвитку статичної координації, тож, особливу увагу на уроках фізичної культури слід приділяти розвитку саме рівноваги [37]. Вчені зазначають, що використання на уроках фізичної культури танців та танцювальних вправ допоможе стимулювати формування навички моторної імітації та інших повсякденних та побутових життєвих навичок. Ідеї для танцювальної діяльності можуть включати в себе прибирання, ранкову зарядку, чищення зубів, ігри з завмиранням, тощо.

Використання смуги перешкод, це унікально підібраний комплекс вправ для розвитку навичок великої моторики. Повільний біг не обов'язково повинен бути складним для того, аби це було ефективно. Терапевт та батьки можуть розпочати з бігу, який буде складатися всього лише з одної перешкоди, а потім можна поступово доповнювати його різними вправами.

Науковці пропонують наступні вправи для смуги перешкод: «Крабова» хода; перекочування; стрибки жабою; ходьба по лінії; стрибки через скакалку; лазання та перелізання, в тому числі й з предметів та на предмет. Особливо важливо на уроках фізичної культури розвивати велику й дрібну моторику, розвивати силу та спритності рук, ровивати фізичні якості й підвищувати фізичну підготовленість.

У фізичній культурі школярів з РАС широко використовуються засоби гімнастики. На думку О. Д. Гауряк [11]: «.. засоби гімнастики з успіхом можуть використовуватися з учнями з ООП». Із засобів гімнастики, вчена пропонує використовувати – стройові та загальнорозвиваючи вправи; різновиди ходьби зі зміною напрямку руху, а також ігри та естафети». Для розвитку дрібної моторики, слід використовувати пальчикову гімнастику.

1.3 Стан проблеми у сучасних наукових дослідженнях

В останні роки в все частіше зустрічаються розлади аутичного спектру серед дітей різного віку. Пов’язано це із загальною тенденцією до зростання кількості таких дітей в усьому світі, і в нашій країні зокрема [33]. Окрім цього, на збільшення кількості дітей з ООП, в тому числі й з РАС є стан війни в Україні, часте оголошення повітряних тривог, бомбардування території країни, руйнування тощо.

Нині науковці різних галузей досліджують проблему аутизму.

У сучасних наукових дослідженнях, вчені зазначають, що кількість школярів з ООП невпинно збільшується. Вчені зазначають, що пандемія Covid19 та карантинні обмеження, повномасштабне російське вторгнення значно погіршили фізичне та ментальне здоров’я, обмежили рухову активність школярів, спровокували активізацію психосоматичних захворювань», тож закономірно що кількість дітей з РАС збільшується. Про збільшення кількості дітей з РАС наголошують вчені [4; 9]. Нині, багатьом школярам з РАС властиві порушення регуляції м’язової діяльності, внаслідок цього своєчасно не формується контроль за руховими актами, виникають труднощі у формуванні довільних рухів, в становленні їх цілеспрямованості і координованості, страждає просторове орієнтування. У багатьох дітей виникають супутні рухи (синкінезії), а також труднощі зорово-моторних координацій. При цьому значні порушення простежуються в моторних компонентах мови, що тісно пов’язані із психофізичним та розвитком як великої так і дрібної моторики. Вченими доведено, що порушення рухової сфери поглиблюються характерними поведінковими особливостями «аутичних» дітей, діти з РАС виявляють недостатність соціальної взаємодії, взаємної комунікації, та характерним «недорозвиненням» уяви.

У науковій літературі зазначається, що широкий спектр порушень виникає навіть на тлі неглибоко порушених інтелектуальних функцій. Так школярі зі РАС володіють високим рівнем інтелекту й можуть мати тяжкі порушення мотивації дій та мотивації виконання фізичних вправ та завдань.

Учні з РАС, потребують спеціально організованих занять, спрямованих на корекцію і розвиток рухової сфери [4; 21; 42]. Труднощі дитини з РАС та проблеми навчання багато в чому обумовлені дефіцитом або неправильним розподілом психофізичного тонусу. Тому, школярам, особливо початкової школи, необхідні спеціальні заняття по корекції та розвитку рухової сфери або хоча б включення епізодів таких занять в гру.

Досліджуючи фактори ризику що провокують РАС та особливості діагностики й терапії «аутичних» дітей, вчені І. А. Марценковський та І. І. Марценковська [27] характеризуючи сучасні уявлення про взаємодію генного поліморфізму й факторів середовища при маніфестації розладів аутистичного спектра (РАС), вчені наводять скринінговий інструментарій для оцінки розвитку дитини й попередньої діагностики РАС, порядок остаточної діагностики лікарями-спеціалістами, а також пропонують модель лікування розладів загального розвитку, розроблену в Українському науково-дослідному інституті соціальної і судової психіатрії та наркології.

Досліджуючи проблему корекційно-розвивальної роботи з фізичного виховання із дітьми з ООП науковці О. М. Киселиця, А. М. Богданюк та О. Д. Гауряк [21], дійшли висновку, що вирішення освітніх завдань з формування рухових умінь та навичок у фізкультурній роботі зі школярами з особами з ООП це насамперед допомога природному процесу формування вікових моторних функцій. Вчені наголошують на необхідності формування тих рухових умінь та навичок, що дитина з ООП самостійно не може освоїти через патологічні зміни рухової сфери, саме в цьому, наголошують вчені: «… полягає доцільність та необхідність корекційно-розвивальної роботи з фізичного виховання із дітьми ООП».

Вчена К. В. Барабаш [3], досліджуючи проблему педагогічнихі умов застосування адаптивного карате у фізичному вихованні учнів з особливими освітніми потребами закладів загальної середньої освіти, стверджує, що фізичне вихованняє засобом соціалізації дітей з ООП.

Р. Ш. Гулбани [16] досліджувала особливості дитячого аутизму та фізичної реабілітації при РАС. Вчена здійснила аналіз захворювання, визначила ознаки раннього дитячого аутизму та дійшла висновку, що чим раніше вдасться виявити аутизм, тим легше буде проходити корекція і реабілітація і найважливіше-адаптація дітей з даною патологією до соціуму.

Науковці Т. Б. Скрипник та О. В. Ковбасюк [33] характеризуючи уроки фізичної культури для дітей з аутизмом, наголошують, що педагогічна позиція вчителя фізкультури відносно дітей з аутизмом має базуватися на розумінні, що фізичний розвиток є для них важливим ресурсом, що уможливлює послідовне розкриття їх ресурсів в цілому. Працюючи у напрямі нормалізації тонусу дитини та становлення її життєво необхідних фізичних якостей, фахівець з фізичної культури сприяє набуттю аутичною дитиною відкритості щодо сприймання нової інформації, здатності продуктивно взаємодіяти з іншими людьми та ефективно навчатися.

Психолого-педагогічні умови корекції рухової сфери глухих школярів початкової школи зі складним дефектом ранній дитячий аутизм.

Вчена Н. В. Гуртовенко [17], досліджуючи психологічну корекцію поведінки та особливості психічного розвитку дітей з РАС, дійшла висновку: «Корекційна робота з дітьми з раннім дитячим аутизмом є однією із найскладніших в сучасній педагогіці та психології».

Досліджуючи розвиток координаційних здібностей у дітей РАС вчений І. В. Таран [37] дійшов висновку, що у дітей з РАС відмічаються розлади не тільки соціальної поведінки, пізнавальної та комунікативної сфери, але й відставання у фізичному розвитку. Вчений зазначає: «Порушення рухової сфери пов’язано з особливістю дисфункцій нейронфізіології», що в свою чергу позначається: « … у недостатньому розвитку статичної та реципрокної координації, динамічного, кінестетичного та регуляторного праксису».

Вчені О. О. Кунінець та Н. Г. Байкіна [24] досліджуючи психолого-педагогічні умови корекції рухової сфери глухих дітей молодшого шкільного віку зі складним дефектом ранній дитячий аутизм, наголошують, що

корекція рухової сфери в глухих дітей 7-10 років з обтяженим дефектом ранній дитячий аутизм на заняттях здійснювалася засобами оздоровчого туризму в поєднанні з пальчиковою і артикуляційною гімнастикою, усно-моторними вправами і мовними іграми. Експериментальна методика заснована на розвитку мови, формуванні правильного дихання, розширенні словникового запасу. Корекція рухової сфери глухих школярів здійснювалася засобами: прогулянки протяжністю від 2 до 10 км, рухливі ігри туристичної спрямованості, початкова туристсько-краєзнавча робота, елементи топографії, визначення місця й обладнання бівуаку, транспортування потерпілого.

Науковці О. Мусієнко та Н. Кізло [28] вивчаючи досвід застосування біомеханічних принципів керування рухами адаптивному фізичному вихованні дітей з розладами спектру аутизму, наголошують, що діти з РАС мають значні відхилення у моторному розвитку, довільності рухів, розумінні доцільності рухів, загальній моториці тіла, а одним із головних методів допомоги таким дітям у налагодженні психомоторної функції є адаптивне фізична культура.

О. В. Іванська [20], досліджуючи використання оздоровчого плавання при реабілітації дітей з аутизмом, констатує – аутизм як правило діагностується до 3-х років, бувають випадки, коли це відбувається пізніше і, коли аутизм спостерігається як додаткове розлад, наприклад, порушення зору і аутизм, вроджені патології серця і аутизм. Важливим для батьків, як і раніше залишається бути уважним до дитини, займатися розвитком не тільки когнітивних процесів (навчання буквах, цифрам, квітам), але і не забувати про важливість розвитку рухової та емоційної сфер.

В дослідженнях С. М. Гнатюк та Є. О. С.М. Неведомської [2], наголошується на використанні корекційних засобів фізичної терапії в роботі з дітьми РАС. Вченими розроблено та доведено позитивний вплив колекційної програми на психомоторний розвиток дітей із РАС.

Досліджуючи ступінь засвоєння навчальної програми учнями з РАС, вчені Н. Г. Байкіна та Я. В. Крет [2] наголошують, «Ранній дитячий аутизм – одне з

найскладніших порушень психічного розвитку, обумовлене вихідною біологічною дефіцитарністю дитини і своєрідне з самого початку, характерно, що когнітивні труднощі таких дітей частіше виявляються в ситуаціях соціальної та емоціональної взаємодії і нейробіологічно дефіцитнісно пов'язані із вихідним особливим соціальним та емоціональним розвитком. а корекційну роботу пропонують проводити в напрямах: розвиток відчуття і сприйняття зорово-моторної координації; розвиток навичок самообслуговування; розвиток мови і комунікативних здібностей». Вчені наголошують, що при навчанні школярів з РАС значне місце відводиться організації навчального процесу: фізичного обладнання класної кімнати; дошки оголошень; класні введення.

Дослідження впливу занять фізичною культурою на дітей з РАС доводять, що завдяки заняттям з адаптивною фізичною культурою можливо зменшити ступінь порушення взаємозв'язку з людьми, порушень комунікації, стереотипність рухів та поведінки.

І. Г. Васкан [7] досліджуючи специфіку змісту уроків у системі адаптивної фізичної культури в закладах загальної середньої освіти (ЗЗСО), наголошує: «Важливими викликами інклюзивного фізичного виховання є також вимоги до організації техніки безпеки на уроках із дітьми з різними формами інвалідності, такими як: сліпі, глухі чи ті, що мають порушення опорно-рухового апарату. Головна мета полягає в забезпеченні всебічної безпеки й комфорту для всіх учнів, сприяючи їхній активній участі у фізичних заняттях». Вчений наголошує, що всі методи та засоби що використовуються у фізичній культурі «особливих» школярів повинні спрямовуватися на збереження здоров'я, а серед засобів пропонує використовувати дихальні вправи, звукові гімнастики, пальчикові вправи, що сприятимуть покращенню фізичного і психічного здоров'я «особливих дітей». Водночас, вчений наголошує про використання адаптивної фізичної культури в роботі зі школярами з ООП, й розкриває її завдання та види [8].

Науковці І. Шаповалова та А. Псарьова [43] досліджували іпотерапію як засіб впливу на координаційні здібності дітей з РАС. Вчені наголошують, що іпотерапія є ефективним засобом реабілітації дітей з розладами спектру аутизму.

У своїх теоретико-методичних працях вчені зазначають, що діагностична та корекційна робота з дітьми с РАС повинна носити системний характер, а АФВ є методом корекції агресивної поведінки аутичних дітей.

Колектив науковців Л. І. Кузнецова,С. М. Бричук, Л. І. Погасій та К. О. Жижкун [23], вивчаючі особливості впливу ігрової діяльності на дітей дошкільного віку із спектром аутичних порушень, довели, що рухливі ігри є невід'ємною частиною повноцінного фізичного розвитку дітей з РАС. Народні рухливі ігри, розваги та народні забави за змістом і формою прості й доступні дітям, водночас, допомагають урізноманітнити фізкультурні заняття.

Таким чином, аналіз літературних джерел та наукових досліджень показав, що сучасні науковці активно досліджують проблему психофізичного розвитку школярів з РАС, вивчають та розробляють нові методи та методики фізичної культури та колекційної роботи школярів з РАС. Науковці наголошують на особливостях фізичного та психічного розвитку школярів з РАС та наголошують що фізична культура є невід'ємною та важливою складовою навчально-виховного процесу школярів з РАС, а також засобом колекційної роботи з цим контингентом дітей. Водночас проблема корекції психофізичного розвитку та фізичної підготовленості учнів початкової школи з РАС не втратила своєї актуальності.

РОЗДІЛ 2
ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи дослідження

Для розв'язання поставлених завдань в дослідженні застосовувалися такі методи:

1. Теоретичні: аналіз спеціальної та науково-методичної літератури.

2. Емпіричні: педагогічне спостереження, аналіз медичних карток, методи фізичної підготовленості, педагогічний експеримент.

3. Методи математичної статистики.

Аналіз спеціальної науково-методичної літератури. Для теоретичного аналізу науково-методичної та спеціальної літератури нами використовувалися наступні методи: вивчення та узагальнення літературних джерел, а саме – вивчення, аналіз, систематизація та узагальнення отриманих даних.

Збір інформації, щодо теми дослідження, супроводжувався пошуком науково-методичної літератури та наукових публікацій, аналізувались праці адаптивної фізичної культури та фізичного виховання, вивчались методи, принципів та особливості фізичної культури та корекційної роботи зі школярами з ООП, зокрема й РАС. Аналіз та систематизація отриманої інформації дозволили ширше ознайомитись з проблемою, а узагальнення даних дало змогу обґрунтувати мету та визначити основні завдання дослідження.

Аналіз медичних карток школярів.

Аналіз медичних карток проводився після медичного обстеження та висновків медико-педагогічної комісії спеціального закладу освіти. За допомогою вивчення медичних карток, отримано інформацію щодо основного діагнозу, наявних відхилень у фізичному розвитку, супутніх захворювань учнів початкової школи з РАС.

Педагогічне спостереження.

Педагогічне спостереження проводилось на початку ІІ семестру 2024-2025 навчального року. Для цього відвідувались уроки фізичної культури та уроки ЛФК, які проводили вчителі класоводи та вчитель ЛФК навчально-реабілітаційного центру «Родина». Педагогічні спостереження дали змогу виявити особливості начально-виховного процесу з даним контингентом школярів, особливості методики проведення різноспрямованих фізкультурних та корекційних занять, методів спілкування й оцінювання навчальних досягнень учнів, виявити особливості поведінки учнів початкової школи з РАС на уроках. Також, педагогічні спостереження сприяли розширенню наших уявлень про арсенал засобів педагогічного впливу, форм та методів проведення фізкультурних та корекційних занять, за допомогою яких можливо досягати поставлених цілей.

Функціональні методи дослідження.

Для визначення функціонально-резервних можливостей організму школярів-аутистів використовували пробу Руф'є, із розрахунком індексу Руф'є (ІР) [10; 25; 44]. Оцінку індексу Руф'є та рівень функціонального стану та адаптації ССС визначали згідно з критеріями МОЗ України для школярів молодшої школи 2-х класів. Критерії оцінювання: ІР $\leq$ 3,9 – високий (відмінний); ІР = 4-5,9 - вищий за середній (добрий); хлопці :ІР = 6-9,9 – середній (задовільний); ІР = 10-14,9 - нижчий за середній (поганий); ІР $\geq$ 15 - низький рівень (незадовільно).

Методи оцінки фізичної підготовленості.

Для дослідження рівня фізичної підготовленості учнів початкової школи з РАС використовували ізольовані рухові тести, спрямовані на конкретну рухову активність та спеціальні тести для оцінки рівня розвитку рухових здібностей та порівнювали з нормами для даної вікової категорії школярів норми їх оцінювання.

Для визначення рівня розвитку швидкості виконувався біг на дистанції 30 м. Результатом тестування є час подолання дистанції з точністю до десятої частки секунди.

Для визначення розвитку спритності ми використовували «Човниковий біг» 4 х 9 м (сек). Результатом тестування є час подолання дистанції з точністю до десятої частки секунди.

Для визначення швидкісно-силових якостей використовували стрибок у довжину з місця (см). Результатом тестування є дальність стрибка у сантиметрах у кращій із двох спроб.

Для визначення прояву гнучкості ми використовували вправу нахил тулуба вперед з положення сидячи (см) [25, с. 119–139].

Для визначення рівня розвитку сили м'язів живота та розгиначів тазостегнового суглобу, використовували вправу піднімання тулуба в сід з положення лежачи на спині руки за головою (кількість разів). Підраховувалась максимальна кількість разів виконання тесту.

Спеціальні тестування

Для оцінювання силової витривалості м'язів спини використовували тест «утримання положення лежачи на животі на гімнастичній лаві» (сек), час утримання тулуба визначали секундоміром [25, с. 229].

Для оцінювання силової витривалості м'язів живота використовували тест «утримання тулуба в положенні сидячи з відхиленням на 60º назад». Дитину садовлять на підлогу із напівзігнутими у кульшовому й колінному суглобах ногами та тулубом, відхиленим назад на 60 градусів; руки зігнуті в ліктях і розміщені позаду за потилицею. Визначають час (в секундах) утримання тулуба до ознак погойдування або самостійного припинення тесту.

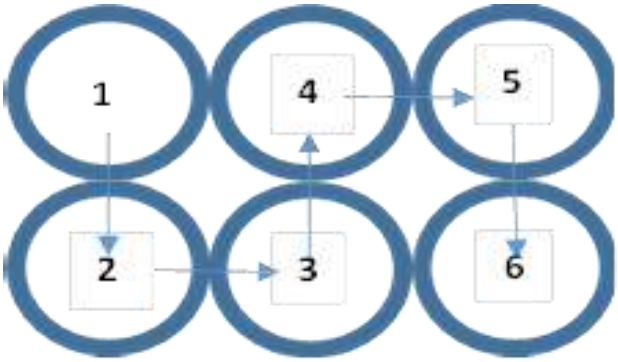
Для визначення показників рівноваги використовували тест Боднаревського – утримання положення стоячи на одній нозі (сек) [25, с. 138], тест «Фламінго» (сек) – балансування на ній нозі, інша зігнута й

підтягнута до сідниць кистю руки, тест – проходження по гімнастичні лаві (сек). [46].

Для визначення швидкості реакції, точності та залагодження рухів використовували тести:

– відбивання м'яча від підлоги (кількість разів). Стоячи у положенні ноги нарізно м'яч у руках, учень відбиває м'яч від підлоги без зупинки. Оцінюється кількість спійманих разів після ударів о підлогу. стрибки з кола в коло (сек).

– стрибки з кола в коло (сек). Суть тесту в тому, щоб перестрибнути з обруча в обруч, що покладені на підлогу у два ряди по три обруча один до одного. За командою, учень стрибає з обруча в обруч «змійкою». Час фіксують коли учасник завершить стрибки через всі шість обручів (рис. 2.1).



2.1. Схема стрибків в обручі

– кількість присідань за 10 сек. Учасник з положення стоячи ноги нарізно за командою вчителя виконує присідання протягом десяти секунд. Враховується найбільша кількість присідань без зупинки.

– удари в долоні за 10 сек (кількість раз). Учасник тестування стоїть у положенні основної стійки і за командою вчителя починає плескати у долоні протягом 10 сек. [40].

Педагогічний експеримент.

Педагогічний експеримент проводився у два етапи. Перший етап – оцінка фізичного розвитку на основі аналізу медичних карток, фізичної підготовленості учнів початкової школи з РАС. В процесі першого етапу

педагогічного експерименту були отримані первинні дані, які вказують на характерні особливості фізичного розвитку та фізичної підготовленості даної категорії школярів. Ці дані, стали основою для подальшого дослідження й дали змогу визначити головні пріоритети у фізичній культурі учнів початкової школи з РАС.

За даними першого етапу дослідження були підібрані засоби фізичного виховання та адаптивної фізичної культури, а також засоби корекційної роботи для використання на уроках фізичної культури, з урахуванням супутніх діагнозів та рівня фізичного розвитку та фізичної підготовленості «особливих» школярів. Метою другого етапу експерименту – оцінка ефективності запропонованих засобів фізичної культури та корекційно-оздоровчих методик, та порівняння показників фізичної підготовленості наприкінці педагогічного експерименту.

Методи математичної статистики.

Для обробки результатів дослідження використали наступні методи математичної статистики: описову статистику, критерій Ст'юдента. Оскільки отримані показники відповідали закону нормального розподілу достовірність відмінностей між вибірками визначали за допомогою t-критерію Ст'юдента. Для визначення достовірності відмінностей між вибірками використовували рівень надійності Р – рівень значущості 0,05 [18].

2.2 Організація дослідження

Перший етап дослідження (вересень – грудень 2024 року) – теоретичний аналіз та узагальнення джерел з теми дослідження, початок педагогічного експерименту (вивчення та аналіз медичних карток учнів початкової школи з РАС,, педагогічне спостереження, тестування перед початком педагогічного експерименту, підбір засобів для проведення експериментальних уроків фізичної культури).

Другий етап дослідження (січень – травень 2025 року) – проведення педагогічного експерименту (організація та проведення експериментальних

уроків фізичної культури), повторне тестування школярів з РАС» в експериментальній групі наприкінці педагогічного експерименту.

Третій етап дослідження (червень – листопад 2025 року) – статистична обробка отриманих результатів дослідження, аналіз та узагальнення отриманих результатів, формулювання висновків та оформлення наукового дослідження

Педагогічний експеримент

Дослідження проводилось на базі комунального закладу «Чернівецький обласний навчально-реабілітаційний центр «Родина» (надалі ЧОНРЦ «Родина») В дослідженні приймали участь 24 учня початкової школи з розладом аутичного спектру (2-А, 2-Б та 2-В класі) зазначеного спеціального закладу освіти.

Навчально-виховний процес з фізичної культури (проведення уроків з фізичної культури) та корекційної роботи (проведення уроків ЛФК) з учнями початкової школи в ЧОНРЦ «Родина», здійснюється за типовою освітньою програмою фізкультурної освітньої галузі НУШ та державною програмою «Лікувальна фізична культура» для учнів початкової школи з відхиленнями психофізичного розвитку. Уроки фізичної культури – 3 рази на тиждень, уроки ЛФК – 1 раз на тиждень, тривалість уроків 40 хв. Уроки з фізичної культури з даною віковою категорією школярів проводять вчителі класоводи, уроки з лікувальної фізкультури (ЛФК) – вчитель ЛФК.

Перед проведенням експерименту було здійснено аналіз медичних учнів з РАС, що дало змогу оцінити фізичний розвиток, здійснено оцінку рівня адаптаційних можливостей «особливих» школярів та проведено тестування рівня фізичної підготовленості та спеціального тестування зазначеної категорії учнів. Ці дані стали основою застосування засобіб фізичної культури та корекційних вправ під час проведення експериментальних уроків фізичної культури з даним контингентом школярів.

Розподіл та комплектування груп для проведення педагогічного експерименту, стало вже існуючий розподіл школярів на основі сформованих груп та класів школярів, що обумовлено як організаційними факторами так і психологічними, а саме відсутність необхідності узгодження розкладу та проблема формування дитячого колективу, тобто можливість враховувати міжособистісну сумісність дітей.

З огляду на те, що аналіз динаміки показників педагогічного експерименту з даним контингентом, в нашому випадку учні початкової школи з РАС порівнюються з віковими нормами фізичного розвитку та фізичної підготовленості, в педагогічному експерименті взяли всі учні 2-х класів з РАС, тож в експериментальну групу (ЕГ) – склали 24 учня 2-х класів. Учні з РАС відвідували експериментальні уроки фізичної культури – три рази на тиждень за розкладом навчально-реабілітаційного центру

Під час проведення уроків фізичної культури використовувались як традиційні засоби фізичного виховання так і адаптивної фізичної культури, а також корекційно-оздоровчі вправи та методики. Уроки проводились за загальноприйнятою методикою й складались з чотирьох частин: ввідна, підготовча, основна та заключна частини, три рази на тиждень, тривалість – 40 хв.

В експериментальних уроках фізичної культури використовувались засоби адаптивної фізичної культури, переважно засоби гімнастики: стройові вправи, стройова ходьба, різновиди ходьби та бігу (зі зміною напрямку руху); ЗРВ з предметами та без предметів, в різних вихідних положеннях; прикладні вправи: лазіння та пересування по гімнастичній драбині; підлізання та перелізання; вправи на рівновагу: різновиди ходьби по гімнастичні лавиці, в тому числі й спиною вперед з підтримкою за руки, ходьба з переступанням через предмети та вправи на гімнастичній лавиці; різновиди рівноваги «Ластівка», «Фламінго»; вправи з м’ячем: підкидання та ловіння, перекидання партнеру, відбивання м’яча від підлоги з поворотами, хлопками і без, кидання м’яча у ціль; естафети з елементами бігу, поринання у тунель,

для урізноманітнення уроків та підняття настрою використовувались «крабова» хода зі зміною напрямку руху, влізання в обруч, різновиди стрибків на місці та в русі, в обру та з обруча, стрибки на батуті. Під час нападів агресії учнів з РАС використовували дихальні вправи та елементи пальчикової гімнастики. Обов'язковим елементом кожного уроку були вправи для формування правильної постави та статичні й динамічні дихальні вправи.

Усі вправи, які використовувались в експериментальних уроках, мали помірну складність та невисоку інтенсивність. Під час проведення уроків з учням з РАС пропонувались допустимі фізичні навантаження, з якими вони справлялися та після яких швидко відновлювались. Тривалість педагогічного експерименту 18 тижнів з перервою на весняні канікули – 1 тиждень.

РОЗДІЛ 3
РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

3.1 Аналіз показників фізичного розвитку та фізичної підготовленості учнів початкової школи з РАС

Аналіз науково-методичної літератури показав, що на сучасному етапі проблема РАС , непристосованість та безпорадність школярів, особливо в початковій школі, набуває широкого розмаху, загострює необхідність пошуку ефективних шляхів соціалізації та адаптації таких дітей.

В чисельних наукових дослідженнях зазначено, що школярі з РАС за показниками фізичного розвитку можуть і не відрізнятись від практично здорових школярів, разом з тим, суттєві відмінності спостерігаються у фізичній підготовленості, особливо у прояві координаційних здібностей [1; 20; 24; 28; 31; 40]. Рухова сфера школярів з РАС характеризується наявністю стереотипних рухів, труднощами формування предметних дій і побутових навичок, порушеннями дрібної і великої моторики [6; 27].

Зважаючи на вище сказане, завданням першого етапу педагогічного дослідження було, за даними аналізу медичних карток, оцінити рівень фізичного розвитку учнів початкової школи з РАС та порівняли з показниками антропометричних стандартів фізичного розвитку (АСФР) для даної вікової групи школярів.

Тож, наліз медичних карток показав, що антропометричні дані зріст та вага зазначеної категорії школярів в межах норми, що підтверджує дані провідних наукових досліджень. Водночас, екскурсія грудної клітини (ЕГК) порівняно з показниками антропометричних стандартів фізичного розвитку (АСФР) для учнів даної вікової категорії має відмінності. Аналіз параметрів ЕКГ показав, що результат цього показника у всіх школярів з РАС – «погано». Ці данні свідчать про недостатню рухливість грудної клітки під час дихання, що в сою чергу засвідчує порушення фізичного розвитку. Низькі показники ЕКГ дають підстави говорити про те, що у школярів початкової

школи з РАС можуть мати нижчі за фізіологічні норми показники дихальної системи та мають вади опорно-рухового апарату, зокрема порушення постави. Саме порушення постави й ознаки плоскостопості зазначені у медичних картках школярів. Дані ЕГК висвітлені у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Екскурсія грудної клітини (ЕГК) учнів початкової школи з РАС

Клас	**Вік, років**	**ЕГК** *(норма 6-8 см)*	**Оцінка**
2	7	2,5±1,1	*погано*

Показники індексу Руф'є відображає рівень адаптації організму до фізичних навантажень, фізичну працездатність та резервні можливості серцево-судинної системи (ССС) [10; 25; 44]. Результати проведення проби Руф'є школярів-аутистів наведені у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Оцінка функціонально-резервних можливостей організму учнів початкової школи з РАС

клас	**Вік, років**	**Індекс Руф'є**	**Оцінка функціонально-резервних можливостей організму**
2	7	14,6±3,0	*нижчий за середній (незадовільно)*

Аналіз результатів ІР дає підстави стверджувати, що функціонально-резервні можливості організму учнів початкової школи на рівні нижчий за середній з оцінкою «незадовільно», що свідчить про низький рівень адаптації організму до фізичних навантажень, низьку фізичну працездатність та незадовільні резервні можливості серцево-судинної системи (ССС).

За даними наукових досліджень [38], оптимальний – достатній рівень фізичної підготовленості, а саме оптимальний рівень розвитку фізичних якостей забезпечує високий рівень фізичного здоров'я школярів. Саме

розвиток фізичних якостей, як – бистрота рухів, спритність, гнучкість, витривалість має велике значення для гармонійного фізичного розвитку та зміцнення здоров'я, учнів початкової школи. Водночас, провідні науковці відзначають суттєве зниження показників фізичної підготовленості в дітей із розладами аутичного спектру [9; 40; 41; 45]. У експериментальних дослідженнях [6; 40; 41], визначається, що школярі з РАС мають нижчий рівень фізичної витривалості, м'язової сили, гнучкості ніж здорові однолітки (порівняно з нормою в оцінювання). Тож, перед початком педагогічного експерименту ми визначили рівень розвитку основних фізичних якостей школярів зазначеної категорії. Результати тестування представлені в табл. 3.3.

Таблиця 3.3

Оцінка рівня розвитку фізичних якостей учнів початкової школи з РАС

Тестова вправа	**Результат/Оцінка**	
	результати тестування	рівень підготовленості
Біг на 30 м, с	10,8±1,0	*низький*
«Човниковий біг» 4х9, с	18,2±1,4	*низький*
Стрибок у довжину з місця, см	82,10±1,8	*низький*
Нахил тулуба вперед з положення сидячи, см	4,1±2,4	*низький*
Піднімання тулуба в сід, разів	14,3±2,66	*низький*

Аналіз результатів тестувань рівня розвитку фізичних якостей учнів початкової школи з РАС дає підстави стверджувати, що рівень розвитку

швидкості у тесті «біг на 30 м», прояв спритності в тесті «Човниковий біг», прояв гнучкості в тесті «нахил вперед», у прояві сили м'язів живота та розгиначів тазостегнового суглобу, у прояві гнучкості в тесті «нахил в перед» з положення сидячи, в тесті «піднімання тулуба в сід» з положення лежачи на спині руки за головою та у прояві швидкісно-силових якостей в тесті стрибок у довжину – на низькому рівні. Ці данні підтверджують твердження науковців про суттєво знижені показники розвитку фізичних якостей, а отже й показники фізичної підготовленості.

Спираючись на дослідження науковців [6; 31; 40; 41; 42], які стверджують, що в дітей з РАС відстають за рівнем розвитку статичної рівноваги, їм важко утримувати рівновагу. Також, науковими дослідження встановлено, що в школярів з РАС низькі показники в прояві координації та відчуття тіла у просторі [4; 40]. Тож, перед початком педагогічного експерименту ми провели тестування фізичних здібностей та визначили рівень прояву статичної рівноваги, орієнтування у просторі, координації та координаційних здібностей. Аналіз медичних карток показав, що в учнів початкової школи з РАС у 85% школярів спостерігається порушення постави, то разом з тестуваннями фізичної підготовленості та рівнем рухових здібностей, ми на початку педагогічного експерименту провели тестування для визначення силової витривалість м'язів спини та живота, а також провели тестування рівня розвитку рухових здібностей – рівень узгодженості рухів, орієнтування у просторі, швидкість та швидкість та частоту нескладних рухів кистями та визначили рівень. Результати представлені в табл. 3.3.

Таблиця 3.4

Оцінка рівня розвитку рухових здібностей спеціальні тестування учнів початкової школи з РАС

Тестова вправа	**Результат/Оцінка**	
	результати	рівень

	тестування	підготовленості
Силова витривалість м’язів спини, с	34,3±1,66	*нижче за норму*
Силова витривалість м’язів черевного преса, с	24,4±2,86	*нижче за норму*
Тест «Фламінго», с	11,5±4,2	*низький незадовільно*
Тест Боднаревського, сек	14,2±4,2	*низький, незадовільно*
відбивання м’яча від підлоги (кількість разів)	11,3±0,2	*задовільно*
стрибки з кола в коло (сек)	12,6 ± 3,72	*задовільно*
кількість присідань за 10 сек.	6,4 ±3,0	*нижче за середній*
удари в долоні за 10 сек (кількість раз)	21,6±2,4	*задовільно*

У прояві рівноваги у тестах статичної рівноваги «Фламінго» та в тесті Боднаревського, школярі показали результат на низькому рівні з оцінкою «незадовільно», в тестах силової витривалості м’язів черевного преса та спини, результати – «нижче за норму», в тестуваннях у стрибка з кола в коло та удари в долоні – на рівні «задовільно», а в кількості присідань за десять секунд – результат з оцінкою « нижче за середній».

Результати тестування фізичної підготовленості та результати спеціального тестування підтверджують дані провідних науковців, щодо низького рівня фізичної підготовленості школярів РАС та низького рівня фізичної працездатності та адаптаційних можливостей зазначеної категорії школярів. Водночас, аналіз медичних карток, результати проби Руф’є та тестування рівня розвитку фізичних якостей та рухових здібностей стали в

основу розробки експериментальних уроків фізичної культури.

3.2 Обґрунтування змісту та особливостей проведення експериментальних уроків фізичної культури з учнями початкової школи з РАС

Метою фізкультурної галузі початкової школи є формування в школярів стійкої мотивації до занять фізичною культурою та життєво необхідних рухових умінь та навичок для збереження власного здоров'я, розширення функціональних можливостей організму, а одним з найважливіших завдань – збереження та зміцнення здоров'я школярів [39], водночас варто зауважити що фізична культура у спеціальних закладах освіти проводиться за типовою освітньою програмою Нової Української школи (НУШ), фізкультурної освітньої галузі (ОФГ), із урахуванням психофізичного розвитку та фізичної підготовленості школярів, наявність супутніх діагнозів та має корекційну спрямованість. Тож, метою фізичної культури школярів початкової ланки освіти з РАС є гармонізація психофізичного розвитку учнів та корекція його порушень [14; 21].

Завдяки правильному підбору засобів фізичної культури та корекційних вправ з урахуванням фізичної підготовленості та відповідно рівня розвитку рухових здібностей школярів, удосконалюються рухові здібності та покращуються показники фізичної підготовленості зазначеної категорії школярів.

Тож, метою педагогічного експерименту стало розробка та проведення уроків фізичної культури з учнями початкової школи з РАС задля підвищення рівня фізичної підготовленості та рівня рухових та координаційних здібностей.

Педагогічний експеримент проводився на базі комунального закладу «Чернівецький обласний навчально-реабілітаційний центр «Родина» (надалі ЧОНРЦ «Родина»). В дослідженні приймали участь 24 учня початкової

школи з РАС (2-А, 2-Б та 2-В класі). Варто зауважити, що до початку педагогічного експерименту уроки фізкультури проводили класоводи.

Експериментальні уроки фізичної культури були розроблені з урахуванням вимог та ґрунтувалися на основних положеннях типової програми фізкультурної освітньої галузі для школярів 1-2 класів закладів загальної середньої освіти (ЗЗСО) [39], в якій зазначається, що основними завданнями «Фізкультурної освітньої галузі» є:

– розширення рухового досвіду, вдосконалення навичок життєво необхідних рухових дій;

– розширення функціональних можливостей систем організму шляхом цілеспрямованого розвитку основних фізичних якостей;

– збереження та зміцнення здоров’я школярів;

– забезпечення оптимального для кожного учня рівня фізичної підготовленості.

Під час проведення уроків фізичної культури ми використовували як загальноприйняті методи та методичні прийоми, так і спеціальні, які використовуються у практичній роботі саме з учнями РАС. А саме:

1) перед оголошенням інструкції для всіх учнів ми повторно зверталися до учня по імені й повторювали інструкцію «адресно» кожному учню (учні з РАС не розуміють узагальнених звернень);

2) інструкції та пояснення вправ давали чітко, ясно, однозначно, простими короткими фразами;

3) використовували наявні додаткові засоби привернення уваги школярів з РАС – використання певного сигналу, що сигналізує момент звернення вчителя, але так щоб цей звук не лякав школярів) – ми використовували хлопки в долоні;

4) для початку уроку, так само, як і для його кінця ми застосовували застосовувати певні ритуали (на початку та в кінці заняття, учні повинні прийняти положення правильної постави стячи спиною до гімнастичної драбини);

5) протягом уроку ми використовували, систему різних видів допомоги: фізичну (кінетичну), слухову (аудіальну) та зорову (візуальну) допомогу. Ці методичні прийоми сприяли зниженню тривожності та давали змогу зорієнтуватися в тому хаосі, яким є для неї зовнішній світ. У випадках, коли учень, або учні виявляли тривогу або під час прояву агресії ми застосовували дихальні вправи та пальчикову гімнастику.

Спираючись на дослідження науковців [21], а також враховуючи той факт, що засоби гімнастики використовуються у реабілітації, лікувальній та адаптивній фізичній культурі, а також, що засоби гімнастики широко представлені в типовій програми фізкультурної освітньої галузі для школярів 1-2 класів, ми в експериментальних уроках ми використовували традиційні засоби фізичного виховання та засоби адаптивної фізичної культури, переважно засоби гімнастики, ігри та корекційно-оздоровчі вправи та методики.

Із засобів гімнастики ми застосовувались: стройові вправи, стройова ходьба, різновиди ходьби та бігу (зі зміною напрямку руху); ЗРВ з предметами та без предметів, в різних вихідних положеннях; прикладні вправи: лазіння та пересування по гімнастичній драбині; підлізання та перелізання; вправи на рівновагу: різновиди ходьби по гімнастичні лавиці, в тому числі й спиною вперед з підтримкою за руки, ходьба з переступанням через предмети та вправи на гімнастичній лавиці; різновиди рівноваги «Ластівка», «Фламінго»; вправи з м’ячем: підкидання та ловіння, перекидання партнеру, відбивання м’яча від підлоги з поворотами, хлопками і без, кидання м’яча у ціль; естафети з елементами бігу, поринання у тунель, для урізноманітнення уроків та підняття настрою використовувались «крабова» хода зі зміною напрямку руху, влізання в обруч, різновиди перекатів, різновиди стрибків на місці та в русі, в обруч та з обруча, стрибки на батуті. Під час нападів агресії учнів з РАС використовували дихальні вправи та елементи пальчикової гімнастики. Обов’язковим елементом

кожного уроку були вправи для формування правильної постави та статичні й динамічні дихальні вправи.

Зміст та завдання кожної частини.

Вступна частина (2-3 хвилини) – в ній ми використовували організаційні вправи, вправи та прийому для конуентрації уваги та налаштування на виконання вправ та завдань уроку.

Підготовча частина (4-5 хвилини) готує організм школярів до фізичного навантаження. У ній використовувались, шикування та перешикування, різновиди ходьби та бігу, в тому числі й зі зміною напрямку руху, загально-розвиваючі вправи, , спеціальні вправи, які зміцнюють м'язи ніг і стоп, а також вправи, що формують правильну поставу.

Основна частина (від 20 до 30 хвилин) спрямована на вирішення головних завдань уроку: навчання дітей новим вправам, повторення пройденого матеріалу, вироблення основних рухових навичок та рухових здібностей. В цій частині використовувались переважно засоби гімнастики, прикладні вправи (лазіння та перелазання), вправи в рівновазі, різновиди перекатів, ігри, вправи для розвитку фізичних якостей та здібностей, вправи на увагу та на координацію, вправи для зміцнення м'язового корсету та формування правильної постави, тощо.

У цій частині уроку використовуються 3-4 основних вправи, так як новий матеріал не повинен перевищувати 25% від загальної кількості рухів та вправ.

Заключна частина уроку направлена на підготовку організму школяра з РАС до наступних режимних моментів та перехід від інтенсивної діяльності до спокійної. Зміст цієї частини уроку, це динамічні та статичні дихальні вправи, вправи на увагу, релаксаційні вправи та елементи пальчикової гімнастики.

Усі вправи, які використовувались в експериментальних уроках, мали помірну складність та невисоку інтенсивність. Під час проведення уроків з учням з РАС пропонувались допустимі фізичні навантаження, з якими вони

справлялися та після яких швидко відновлювались. Тривалість педагогічного експерименту 18 тижнів з перервою на весняні канікули – 1 тиждень.

3.3 Оцінка ефективності експериментальних уроків фізичної культури учнів початкової школи з РАС

В результаті проведеного педагогічного експерименту були отримані дані, які дозволили розглянути вплив експериментальних уроків фізичної культури на зміну рівня фізичної підготовленості та зміну рівня рухових здібностей, а також адаптаційні можливості учнів початкової школи з РАС. Варто зазначити, що рівень фізичної підготовленості учнів зазначеної категорії відображає рівень розвитку фізичних якостей, ступінь оволодіння руховими вміннями та навичками.

Тож, з метою перевірки ефективності впровадження експериментальних уроків фізичної культури ми провели повторне тестування рівня розвитку фізичних якостей та рухових здібностей (спеціальне тестування) та рівня адаптаційних можливостей учнів початкової школи РАС наприкінці педагогічного експерименту.

Аналіз результатів повторного тестування рівня розвитку фізичних якостей, дає підстави говорити про позитивну динаміку та покращення результатів у всіх тестах ($p < 0,05$). Результати тестування представлені на рис. 3.1.

Аналіз результатів повторного тестування та змін показників фізичної підготовленості учнів свідчить, що приріст відбувся по всім видам тестування, але з різним відсотком покращення. Так, найкращий результат школярі з РАС показали у прояві гнучкості, в тесті «нахил вперед з положення сидячи», цей результат збільшився на 51,2% з 4,1±2,4 см на 6,2±2,6 с, такі високі результати у прирості гнучкості є закономірними, адже молодший шкільний вік є сенситивним періодом для розвитку даної фізичної якості.

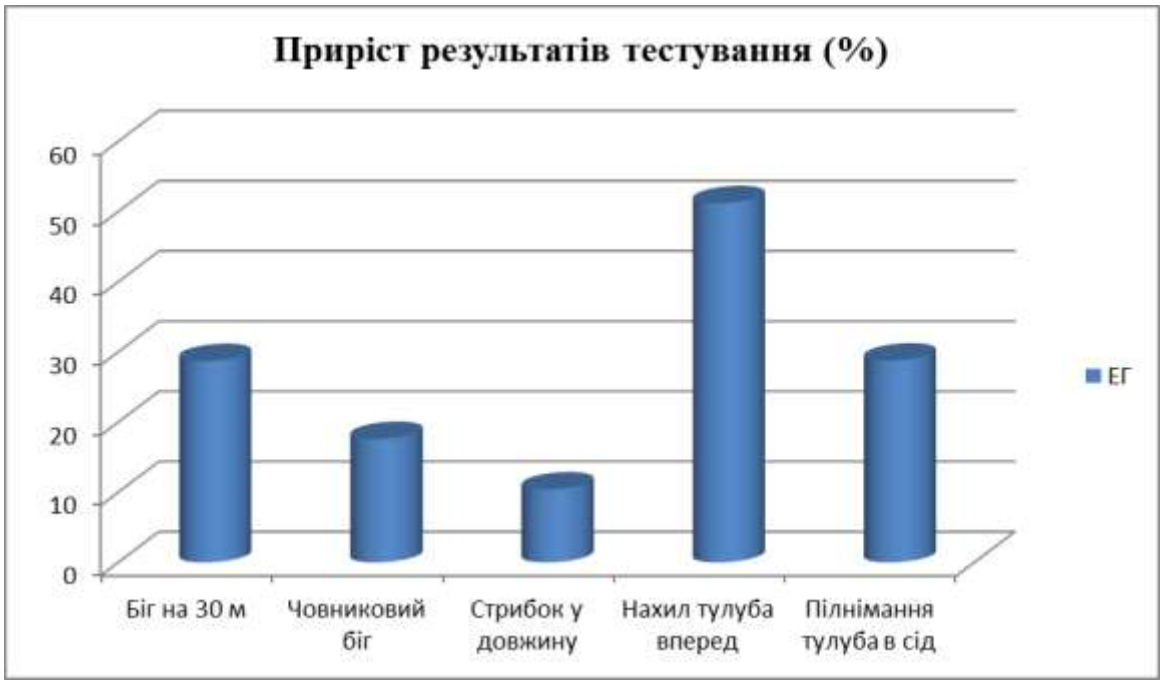


Рис. 3.1. Відсотковий приріст результатів фізичної підготовленості учнів початкової школи з РАС наприкінці експерименту (%)

У прояві швидкості та в прояві сили м'язів живота та розгиначів тазостегнового суглобу, в тестах біг на 30 м та піднімання в сід приріст результатів склад 28,7% та 28,8%, у тесті бігу на 30 метрів з 10,8±1,0 сек. зменшився на 7,7±1,0 сек, а в підніманні тулуба збільшився з 14,3±2,6 разів на 18,2±1,8 разів. Найменший приріст результатів спостерігається у прояві спритності (17,6%) та у прояві швидкісно-силових якостей (10,4%) стрибок у довжину, водночас у тесті човниковий біг, час подолання дистанції зменшився з 18,2±1,4 сек. до 15,0±1,3, а у стрибках у довжину результат збільшився з 82,10±1,8 см на 90,6±1,96 см, що теж є непоганим для даного континенту школярів. Варто зазначити, що в усіх видах тестування оцінка результату не змінилась і так само як і до початку педагогічного експерименту на рівнях та «нижче середнього, окрім результату тестування прояву гнучкості, результат змінився «з нижче за середній» на «середній», водночас в одиницях та «процентах» спостерігається приріст результатів, що свідчить про покращення рівня фізичної підготовленості учнів з РАС наприкінці педагогічного експерименту.

Аналіз результатів спеціального тестування учнів початкової школи наприкінці педагогічного експерименту дає підстави стверджувати про позитивну динаміку покращення результатів у всіх випробуваннях. Результати представлені на рис. 3.2.



Рис. 3.2. Відсотковий приріст результатів спеціальних тестувань учнів початкової школи з РАС наприкінці експерименту (%)

Приблизно на одному рівні спостерігається покращення у прояві статичної рівноваги у тестах Боднаревського та «Фламінго», приріст результатів склав 29,6% (14,2±4,2 сек. до 18,4±2,2 сек.) та 26,9 % (з 11,5±4,2 сек. та 14,6±2,4 сек.) відповідно. Також, відносно однаковий у відсотковому виношені приріст результатів силової витривалості м’язів спини та черевного преса, приріст склад 24,8% та 25,4% відповідно, а зміни результатів зазначених тестів наступні: силова витривалість м’язів спини змінилась з 34,4±1,6 с. до 42,8 с., а силова витривалість м’язів черевного преса – з 24,4±2,8 с. до 30,2±3,2 с. В тесті відбивання м’яча від підлоги результат покращився на 22,1% (11,3±0,2 разів до 14,5±0,3 разів). Порівняно з результатами інших тестувань, найменший приріст результатів школярі з

РАС показали у тесті проходження по гімнастичній лаві, приріст склав 20%, результат змінився в бік покращення з 6,8±1 с. до 5,4±0,2 с. І найбільший приріст результатів школярі показали у випробуваннях кількість присідань та удари в долоні прикрість результатів склав 37,3% та 44,9%.

Водночас, враховуючи контингент учнів і вплив вади РАС на психофізичний розвиток учнів, вважаємо цей результат позитивним досягненням. Варто зазначити, що наприкінці педагогічного експерименту оцінка та рівні результатів спеціальних тестувань в тестах силової витривалості м'язів спити та черевного преса, в тесті «Фламінго», в тесті відбивання м'яча від підлоги та в тесті проходження по гімнастичній лаві оцінка та рівні не змінилися, відповідно залишилися на рівнях – «нижче за норму», – «низький», «задовільно» та «нижче за середній», водночас в тестах Боднаревського, в стрибках з кола в коло, в тесті присідання за 10 секунд оцінка результатів змінилась в бік покращення, відповідно – Тест Боднаревсьго оцінка змінилась з низького рівня на середній, в тесті стрибки з кола в коло – задовільна на добре та в тесті удари в долоні із задовільна на добре, що свідчіть про позитивну динаміку розвитку координації та рівноваги й покращення розвитку рухових здібностей досліджуваних учнів.

Окрім повторного тестування фізичних якостей та здібностей школярів з РАС, ми наприкінці педагогічного експерименту провели пробу Руф'є та визначили індекс Руф'є й оцінку екскурсії грудної клітини. Аналіз результатів свідчить про позитивну динаміку покращення результату даної проби та результатів ЕГК наприкінці педагогічного експерименту. Результати представлені на рис. 3.3. та 3.4.

Динаміка показників проби Руф'є та ЕГК наприкінці педагогічного експерименту дає підстави говорити про покращення результату проби Руф'є на 15,1%, та показників ЕГК на 26,5% тобто наприкінці експерименту показники індексу Руф'є зменшились з 14,6 од. до 12,4 од., а ЕГК збільшилась з 2,5±1,1 од до 3,4±1,4 од, що засвідчує динаміку позитивних змін до зменшення ІР та покращення показників ЕГК.

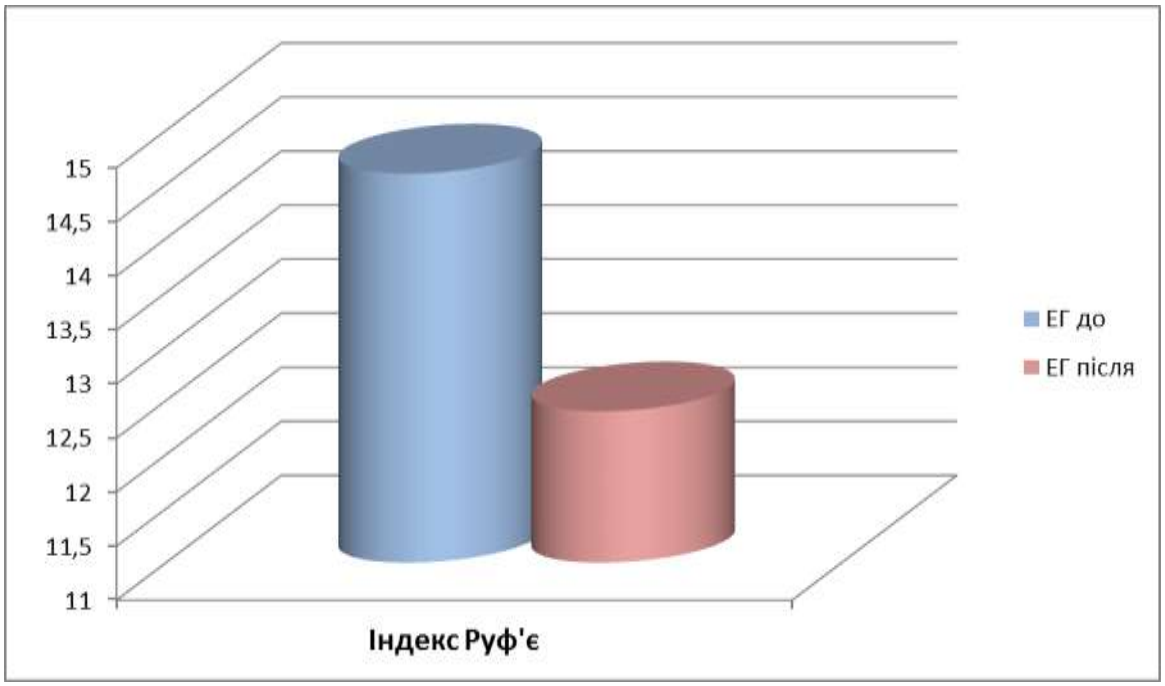


Рис. 3.3. Динаміка зміни показників індексу Руф'є до та після педагогічного експерименту

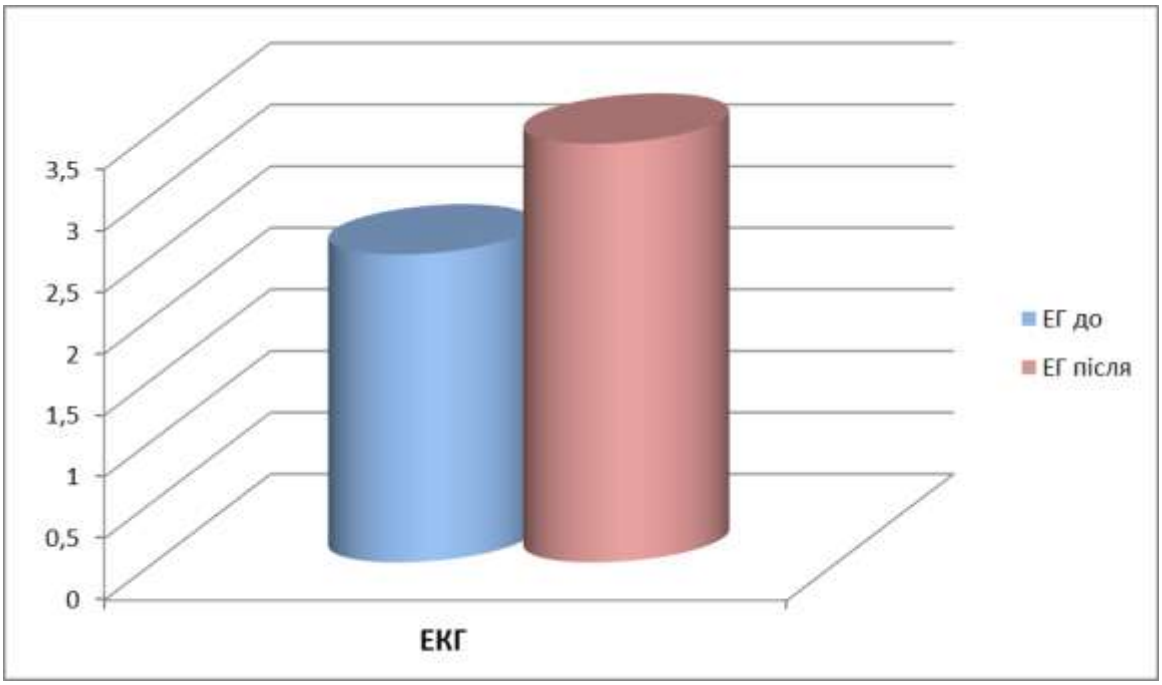


Рис. 3.4. Динаміка зміни показників ЕГК до та після педагогічного експерименту

Варто зазначити, що показник ІР та ЕГК наприкінці педагогічного експерименту залишилисяя на рівні – «нижче за середній» та «нижче норми», втім зменшення показника ІР наприкінці педагогічного експерименту спостерігаємо на 2,2 од, та збільшення показника ЕГК на 0,9 од, що свідчить

про позитивні зміни до підвищення адаптаційних можливостей, покращення показників функціонально-резервних можливостей організму, а також покращення рухливості грудної клітини, що в свою чергу позитивно впливає на респіраторну систему й формування правильної постави учнів початкової школи з РАС.

Таким чином, отримані результати педагогічного експерименту продемонстрували позитивну динаміку підвищення рівня розвитку фізичних якостей та рухових здібностей і як наслідок підвищення рівня фізичної підготовленості, а також позитивну тенденцію до покращення показників екскурсії грудної клітини, підвищення рівня фізичної працездатності та покращення показників функціонально-резервних можливостей організму учнів початкової школи з РАС, що свідчить про позитивний вплив експериментальних уроків фізичної культури корекційної спрямованості з використанням засобів гімнастики, ігор та інших корекційних вправ. Водночас, варто зауважити, що порівняно невеликій приріст результатів в деяких тестуваннях засвідчує, що позитивні зміни у фізичній підготовленості та наближення до гармонійного фізичного розвитку учнів з даною вадою є довготривалим процесом, що потребує постійного пошуку шляхів корекції впливу РАС на фізичний розвиток школяра.

ВИСНОВКИ

У ході написання кваліфікаційної роботи ми дійшли наступних висновків:

1. Аналіз літературних джерел дав змогу з’ясувати, що на сучасному етапі науковці активно досліджують проблему навчання та виховання школярів з ООП, зокрема й школярів з РАС. Вчені наголошують, що навчально-виховний процес з фізичної культури із зазначеною категорією школярів повинен здійснюватися відповідно фізичних та психічних можливостей учнів, рівня адаптаційних можливостей та з врахуванням відхилень у фізичній підготовленості, що спричинені їхньою вадою, а також мати корекційну спрямованість.

2. На почату педагогічного експерименту, за аналізом медичних карток, нами встановлено, що антропометричні дані зріст та вага зазначеної категорії школярів в межах норми, водночас ми з’ясували, що фактичні показники ЕГК порівняно з показниками антропометричних стандартів фізичного розвитку учнів даної вікової категорії нижче норми, що свідчить про недостатню рухливість грудної клітки під час дихання та засвідчує порушення фізичного розвитку. Також, на початку педагогічного експерименту, за результатами проби Руф’є, ми встановили, що показники ІР на рівні «нижчий за середній» з оцінкою «незадовільно», що свідчить про низький рівень адаптації організму до фізичних навантажень, низьку фізичну працездатність та незадовільні резервні можливості серцево-судинної системи учнів початкової школи з РАС. Також, нами було встановлено, що рівень фізичної підготовленості, а саме рівень розвитку фізичних якостей та рухових здібностей на «низькому» та «нижче за середній» рівнях.

3. На основі вихідних даних фізичного розвитку та фізичної підготовленості, а також адаптаційних можливостей та рівні працездатності, ми підібрали засоби та розробили експериментальні уроки фізичної культури корекційної спрямованості задля підвищення рівня фізичної підготовленості учнів зазначеної категорії.

4. Наприкінці педагогічного експерименту аналіз результатів повторного тестування фізичних якостей учнів з РАС, аналіз результатів повторного тестування свідчить, про позитивну динаміку покращення результатів, з найвищім приростом у прояві гнучкості на 51,2%, що, на нашу думку є закономірними, адже молодший шкільний вік є сенситивним періодом для розвитку даної фізичної якості; приріст результатів у прояві швидкості та в прояві сили м'язів живота та розгиначів тазостегнового суглобу, результат збільшився на 28,7% та 28,8% відповідно. Найменший приріст результатів спостерігається у прояві спритності – 17,6% та у прояві швидкісно-силових якостей –10,4%, водночас такий результат є непоганим для даного континенту школярів. Варто зазначити, що в усіх видах тестування оцінка результату не змінилась і так само як і до початку педагогічного експерименту на рівнях та «нижче середнього, окрім результату тестування прояву гнучкості, результат змінився «з нижче за середній» на «середній», воночас в одиниях та «процентах» спостерігається приріст результатів, що свідчить про покращення рівня фізичної підготовленості учнів з РАС наприкінці педагогічного експерименту.

У спеціальних тестуваннях, наприкінці педагогічного експерименту також спостерігаємо позитивну динаміку покращення результатів. Так, майже на одному рівні спостерігається покращення результатів у прояві статичної рівноваги у тестах Боднаревського та Фламінго, приріст склав 29,6% та 26,9 % відповідно. Також, відносно однаковий, у процентному виношені, приріст результатів силової витривалості м'язів спини та черевного преса, приріст склад 24,8% та 25,4% відповідно. В тесті, відбивання м'яча від підлоги та проходження по гімнастичній лаві, результат покращився на 22,1% та 20%. І найбільший приріст результатів школярі показали у випробуваннях кількість присідань та удари в долоні прикрість результатів склав 37,3% та 44,9%.

Водночас, враховуючи контингент учнів і вплив вади РАС на психофізичний розвиток учнів, вважаємо цей результат позитивним

досягненням. Варто зазначити, що наприкінці педагогічного експерименту оцінка та рівні результатів спеціальних тестувань в тестах силової витривалості м'язів спити та черевного преса, в тесті «Фламінго», в тесті відбивання м'яча від підлоги та в тесті проходження по гімнастичній лаві оцінка та рівні не змінилися, відповідно залишилися на рівнях – «нижче за норму», – «низький», «задовільно» та «нижче за середній», а в тестах Боднаревського, в стрибках з кола в коло, в тесті присідання за 10 секунд оцінка результатів змінилась в бік покращення, відповідно – Тест Боднаревсього оцінка змінилась з низького рівня на середній, в тесті стрибки з кола в коло – задовільна на добре та в тесті удари в долоні із задовільна на добре, що свідчіть про позитивну динаміку розвитку координації та рівноваги й покращення розвитку рухових здібностей досліджуваних учнів.

Наприкінці педагогічного експерименту ми повторно провели пробу Руф'є та оцінили ЕГК. Результати наступні: ІР – покращення на 15,1% та ЕГК на 26,5%, що засвідчує динаміку позитивних змін до зменшення ІР та покращення показників ЕГК. Варто зазначити, що показник ІР та ЕГК наприкінці педагогічного експерименту залишилися на рівні – «нижче за середній» та «нижче норми», втім зменшення показника ІР наприкінці педагогічного експерименту спостерігаємо на 2,2 од, та збільшення показника ЕГК на 0,9 од, що свідчить про позитивні зміни до підвищення адаптаційних можливостей, покращення показників функціонально-резервних можливостей організму, а також покращення рухливості грудної клітини, що в свою чергу позитивно впливає на респіраторну систему й формування правильної постави учнів початкової школи з РАС.

Таким чином, отримані результати педагогічного експерименту продемонстрували позитивну динаміку підвищення рівня розвитку фізичних якостей та рухових здібностей і як наслідок підвищення рівня фізичної підготовленості, а також позитивну тенденцію до покращення результатів екскурсії грудної клітини, підвищення рівня фізичної працездатності та покращення показників функціонально-резервних можливостей організму

учнів початкової школи з РАС, що свідчить про позитивний вплив експериментальних уроків фізичної культури корекційної спрямованості з використанням засобів гімнастики, ігор та інших корекційних вправ. Водночас, варто зауважити, що порівняно невеликій приріст результатів в деяких тестуваннях засвідчує, що позитивні зміни в фізичній підготовленості та наближення до гармонійного фізичного розвитку учнів з даною вадою є довготривалим процесом, що потребує постійного пошуку шляхів корекції впливу РАС на фізичний розвиток школярів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрієнко Г.В. (2025). Диференційований підхід у психолого-педагогічному супроводі когнітивного розвитку дітей з розладами аутистичного спектра. Психологія розвитку та життєстійкості особистості: виклики та нові можливості : зб. наук. матер. Міжнар. наук.-практ. конф. до 110-річчя Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка. URL : http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F%20%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%BA%D1%83-2025.pdf#page=9

2. Байкіна Н. Г., Крет Я. В. Засвоєння навчальної програми учнями з порушенням спектру аутизму. Вісник Запорізького національного університету. № 2 (13), 2010. С. 17–26.

3. Барабаш К. В. Педагогічні умови застосування адаптивного карате у фізичному вихованні учнів з особливими освітніми потребами закладів загальної середньої освіти : автореф. … на здоб. наук. ст. док. філософії . спец. 01 Освіта / Педагогіка, 011 Освітні, педагогічні науки. Криворізький держ. Пед.. ун-т. Кривий Ріг, 2025. 199 с.

4. Баришников А. (2025). Порівняльна характеристика показників психомоторного розвитку дітей 4-6 років з розладами спектру аутизму та нормотипових дітей. URL : sporthealth.kubg.edu.ua

5. Бобренко І. В. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Лікувальна фізкультура» для 1-4 класів спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з інтелектуальними порушеннями. Київ, 2018.

6. Боднар І., Хамаде А. Фізичні вправи і психофізичний розвиток дітей з розладами аутичного спектру. Молода спортивна наука України. Зб. тез доп. Львів, 2019;3:91–2.

7. Васкан І. Г. Специфіка змісту уроків у системі адаптивної фізичної культури в ЗЗСО. URL : https://archer.chnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10085

8. Васкан, І., Циба, Ю., & Бражанюк, А. (2025). Адаптивна фізична культура: види, завдання, результати та визначення. Physical culture and sport: scientific perspective, 1(1), 274–280. https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1(1).36

9. Висоцька М. І. (2024). Особливості психофізичного розвиту дітей з розладами аутистичного спектра.. URL : https://dspace.onu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/911be6a1-0cb2-4eb5-b7f0-9b4b0dae1f70/content

10. Вовканич Л. С. Вікова анатомія і фізіологія : навч. посіб. для практ. занять. Львів : ЛДУФК, 2016. 208 с.

11. Гауряк О. Д. (2025). Використання засобів гімнастики в інклюзивній фізичній культурі школярів з особливими освітніми потребами. Physical culture and sport: scientific perspective. *2*(1), 248–254. DOI: https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1(1).97.

12. Гауряк О., Чорпіта І. Теоретико-методичні аспекти фізичної культури школярів з РАС: зб. тез. *XII Міжнародної науково-практичної конференції* European congress of scientific discovery (10-12 november, 2025), Madrid, Spain. P. 377–383. URL : https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2025/11/EUROPEAN-CONGRESS-OF-SCIENTIFIC-DISCOVERY-10-12.11.2025.pdf

13. Гауряк О. Д. (2025). Теоретико-методичні аспекти впровадження дихальної гімнастики у фізичну культуру школярів спеціальної медичної групи та з особливими освітніми потребами. *Педагогічна Академія: наукові записки*. (17). DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15122384

14. Гауряк О. Д. Теоретичні аспекти інклюзивної фізичної культури в закладах загальної середньої освіти. Матеріали ІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції «Фізична культура і спорт у закладах освіти» (м. Луцьк, 29 лютого – 1 березня 2024 р.) / ред. В.В. Чижик, В.Я. Ковальчук, І.В. Бакіко. Луцьк, 2024. С. 29–31.

15. Гнатюк С. М., Неведомська Є. О. (2025). Вплив програми фізичної терапії на психомоторний розвиток дітей із розладами аутистичного спектру:

V Міжнародна науково-практична онлайн-конференція «Здоров'я, фізичне виховання і спорт: перспективи та кращі практики», 15 травня 2025. DOI: https://doi.org/10.28925/2025.150514conf

16. Гулбані Р. Ш. «Дитячий аутизм і фізична реабілітація». Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Випуск 5 (99) 2018. С. 79–82

17. Гуртовенко Н. В. (2022). Психологічна корекція поведінки та особливості психічного розвитку дітей, що страждають раннім дитячим аутизмом: науковий журнал з соціології та психології «Габітус», В 39 DOI https://doi.org/10.32843/2663-5208.2 022.39.48

18. Денисова Л.В., Хмельницька І.В.,. Харченко Л.А. Вимірювання та методи математичної статистики у фізичному вихованні та спорті: навч. посіб. для вузів. К. : Олимп. літ. 2008. 127 с.

19. Дрозд Л. (2024). Сучасні аспекти психологічного супроводу дітей зі спектром аутичних порушень в умовах військової агресії. Особлива дитина: навчання і виховання, 115(3), 88–103. DOI: https://doi.org/10.33189/ectu.v115i3.187

20. Іванська О. В. Використання оздоровчого плавання при реабілітації дітей з аутизмом. Здоров'я людини в сучасному культурно-освітньому просторі : матеріали II Всеукраїнської дистанційної науково-практичної інтернет-конференції. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2019. С. 26–31.

21. Киселиця О., Богданюк А., Гауряк О. Корекційно-розвивальна робота з фізичного виховання із дітьми з особливими освітніми потребами. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Випуск 41. 2023. С. 41–46. URI: https://journals.pnu.edu.ua/index.php/fcult/issue/view/321/105

22. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.

23. Кузнецова Л. І., Бричук С. М., Погасій Л. І., Жижкун К. О. Особливості впливу ігрової діяльності на дітей дошкільного віку із спектром

аутичних порушень в процесі адаптивного фізичного виховання. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15 : Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2020. Вип. 1 (121). С. 53-59.

24. Кунінець О. О., Байкіна Н. Г. Психолого-педагогічні умови корекції рухової сфери глухих дітей молодшого шкільного віку зі складним дефектом ранній дитячий аутизм. Вісник Запорізького національного університету: збірник наукових праць. Педагогічні науки Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2014. С. 110– 119.

25. Круцевич Т. Ю., Воробйов М. І., Безверхня Г. В. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків та молоді : навч. посіб. К. : Олімп. літ., 2011. 224 с. : іл.

26. Лаєвська Н. Процес соціалізації. Діти молодшого шкільного віку з раннім дитячим аутизмом у сучасному суспільстві. Психолог. 2018. № 11/12. С. 64–77.

27. Марценковський І. А., Марценковська І. І. Розлади аутистичного спектра: фактори ризику, особливості діагностики й терапії. Міжнародний неврологічний журнал./ Видавець Заславський О.Ю., 2018. С. 75–83.

28. Мусієноко О. & Кізло Н. (2021). Досвід застосування біомеханічних принципів керування рухами у адаптивному фізичному вихованні дітей розладами спектру аутизму. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови., 1(13),175-189. https://doi.org/10.33189/epsn.v1i13.94

29. Нагорна О.Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник. Рівне, 2016. 141 с. Друге видання.

30. Недозим І. В. Учні початкових класів із розладами аутистичного спектра: навчання та розвиток : навчально-методичний посібник. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 96 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/726280/1/%D0%A3%D0%9F%D0%9A_i%D0%B7_%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%B

C%D0%B8_%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%B0.pdf

31. Породько М. І. (2006). Методи оцінювання психомоторного розвитку дітей дошкільного віку з аутистичним спектром порушень. Актуальні питання корекційної освіти. Збірник наукових праць. Кам'янець-Подільский: Медобори, 2017, 181-192.URL: https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2015/03/METODY-OTSINYUVANNYA-PSYKHOMOTORNOHO-ROZVYTKU-DITEY-DOSHKIL-NOHO-VIKU-Z-AUTYSTYCHNYM-SPEKTROM-PORUSHEN-.pdf

32. Прокопенко (2025) психомоторного розвитку дітей 4 -6 років з розладами спектру аутизму та нормотипових дітей. Спортивна наука та здоров'я людини**:** наукове електронне періодичне видання. К., 2025. № 1(13). DOI.https://doi.org/10.28925/2664-2069.2025.12

33. Скрипник Т. В. Ковбасюк О. В. Уроки фізичної культури для дітей з аутизмом. Науково-методичний журнал «Фізичне виховання в рідній школі». 2014. №. 3. С. 18-20.

34. Соловей А., Данилевич М., Ярощик М. & Стефанвшин Н. (2025). Соціальна інтеграція учнів з розладами аутичного спектра на уроках фізичної культури в умовах інклюзивної освіти. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. № 44. С. 85–91. DOI: https://doi.org/10.15330/fcult.44.85-91

35. Соловей А., Ярошник М. & Данилевич М. (2025). Особливості фізичного виховання учнів з розладами аутичного спектра. Hysical culture and sport: scientific perspective, 1(1), 371–378. https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1(1).50

36. Сухіна І. Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом : посібник. Інститут спеціальної педагогіки НАПН України; за ред. І. В. Сухіної. Київ; Чернівці : Букрек, 2017. 192 с.

37. Таран І. В. (2020). Розвиток координаційних здібностей у дітей дошкільного віку із розладами аутистичного спектру в умовах реабілітаційного центру: розділ монографії Фізичне виховання: проблеми та перспективи. Житомир: Рута, 2020. С. 229– 233 с. URL : https://eprints.zu.edu.ua/32273/1/Gryban-monografiya.pdf#page=229

38. Теорія і методика фізичного виховання : підруч. Т.2. Методика фізичного виховання різних груп населення / за ред. Т.Ю. Круцевич. К. : Олімпійська література, 2008. 367 с.

39. Типова освітня програма, розроблена під керівництвом Савченко О. Я. 1-2 клас. URL : https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/zagalna%20serednya/programy-1-4-klas/2022/08/15/Typova.osvitnya.prohrama.1-4/Typova.osvitnya.prohrama.1-2.Savchenko.pdf

40. Хамаде А, Боднар І. Фізична підготовленість школярів із розладами аутичного спектру. В: Молода спортивна наука України. Зб. тез. доп. Львів, 2020;3, с. 81–82.

41. Хамаде А. Ф., Боднар І. Р. Фізична працездатність, фізична підготовленість та фізична активність школярів з розладами аутичного спектру. Спортивний вісник Придніпров'я, 2020;1:414–22.

42. Хамаде А. Фізичний розвиток дітей з розладами аутичного спектру. В: Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення. Матеріали XII Міжнар. наук.-практ. конф.; 23–24 квітня 2020 р. Львів: ЛДУФК; 2020, с. 217–20.

43. Шаповалова І., Псарьова А. Вплив засобів фізичної реабілітації на дітей з раннім дитячим аутизмом та з розладами спектру аутизму. Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук. праць /гол. ред. ВМ Костюкевич. 2017. №. 4. С. 288–292.

44. Яремко Є. О., Вовканич Л. С., Бергтраум Д. І. Фізіологія людини : навч. посіб. Вид. 2-ге, доп. Л. : ЛДУФК, 2013. 208 с.

45. Dewey D, Cantell M, Crawford SG. Motor and gestural performance in

children with autism spectrum disorders, developmental coordination disorder, and/or attention deficit hyperactivity disorder. J Int Neuropsychol Soc. 2007;13:246–56.

46. Dickinson B, Duncan M, Eyre E. Exercise and academic achievement in children: Effects of acute class-based circuit training. Human Movement.2018;17(1):4–7. DOI:10.1515/humo-2016-0007)