

Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Тези

**77-ї наукової конференції професорів,
викладачів, наукових працівників,
аспірантів та студентів університету**

ТОМ 2

16 травня – 22 травня 2025 р.

- застосовувати завдання, що заохочують свідоме використання ІІІ й стимулюють творчість;
- пропонувати здобувачам освіти аналізувати відповіді, створені ІІІ, і виконувати завдання самостійно для порівняння;
- підкреслювати переваги навчання без ІІІ для розвитку мислення, пошукових і когнітивних навичок;
- формувати вміння критично оцінювати інформацію, створену ІІІ, зокрема з урахуванням авторських прав;
- пояснювати важливість добросовісного й відповідального використання ІІІ у навчанні.

Отже, учасники освітнього процесу мають навчитися ефективно й відповідально використовувати ІІІ як інструмент підтримки, а не автоматизації навчання. Щоб запобігти зловживанню, важливо підкреслювати роль ІІІ у генеруванні ідей, а не у виконанні завдань замість студента. Доцільно змінювати підходи до оцінювання, впроваджуючи усні відповіді, практичні завдання та дискусії, а також заохочувати здобувачів пояснювати результати, отримані за допомогою ІІІ. Особливої актуальності набуває якісна професійна підготовка майбутніх фахівців фізичної культури та спорту з урахуванням можливостей ІІІ, що сприятиме їхній конкурентоспроможності й інноваційності у майбутній професійній діяльності.

УДК 316.614-056.96:[37.015.31:796/799

*Правденко Є., студентка групи 302-ФС,
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»:
Гета А. В., к.фіз.вих., доцент,
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

ІНТЕГРАЦІЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В СОЦІУМ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Фізична культура і спорт є одним з найважливіших напрямів реабілітації інвалідів та їх інтеграції в суспільство, також як і інтеграція через трудову діяльність і освіту. Заняття інвалідів фізкультурою і спортом у багатьох випадках можна розглядати не тільки як засіб реабілітації, але і як постійну форму життєвої активності – соціальної зайнятості. У державній політиці розвитку фізичної культури і спорту серед інвалідів безумовний пріоритет віддається фізкультурно-оздоровчій спрямованості,

масовості цього розвитку і пов'язаному з ними вирішенню завдань соціально-психологічної адаптації в суспільстві та вдосконалення рухової активності інвалідів, підвищенню рівня їх фізичного, психічного і соціального добробуту. Систематичні заняття інвалідів фізичною культурою не тільки розширюють їх функціональні можливості, оздоровлюють організм, поліпшують діяльність опорно-рухового апарату, серцево-судинної, дихальної та інших систем організму, але і позитивно впливають на психіку, мобілізують волю, повертають людям з обмеженими фізичними можливостями почуття соціальної захищеності та корисності. Тому в рамках програм по соціальному захисту, реабілітації та інтеграції інвалідів доцільно визначати заходи, спрямовані на забезпечення умов включення інвалідів в систему оздоровчої фізкультури і спорту.

Питання розвитку спорту серед інвалідів є актуальним завданням усього суспільства. Розвиток фізкультури і масового спорту інвалідів вимагає вирішити питання доступності об'єктів спортивної та оздоровчої діяльності для інвалідів, передбачає необхідність адаптованих до індивідуальних особливостей форм і засобів включення в спортивну та оздоровчу діяльність.

Причини недостатнього розвитку фізичної культури і спорту інвалідів носять багатоаспектний характер, це такі: відсутність спортивної інфраструктури та фахівців на місцевому рівні; недорозуміння багатьма державними та громадськими діячами і керівниками спортивних організацій важливості вирішення цієї проблеми; розвиток фізичної культури і спорту інвалідів не значиться серед пріоритетних завдань фізкультурно-оздоровчих і спортивних організацій; відсутність сервісу, яких сприяє залученню інвалідів до занять фізичною культурою і спортом; відсутність професійних організаторів, інструкторів і тренерів зі спеціальною підготовкою; низька мотивація у самих інвалідів до занять фізичною культурою і спортом; зайва захопленість спортивних організацій та окремих представників цієї групи населення до досягнення високих спортивних результатів, участі в спортивних змаганнях, тобто спортизації цієї роботи, яка шкодить її фізкультурно-оздоровчої спрямованості.

Закон України «Про фізичну культуру і спорт» [5] визначає умови для розвитку масових та індивідуальних форм фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи в установах, на підприємствах, в організаціях незалежно від їх організаційно-правових форм, виділяє фізкультуру і спорт інвалідів як один із пріоритетних напрямів спортивно-фізкультурної політики. Цей закон (розділ II) [5] покладає встановлення нормативів надання фізкультурно-оздоровчих послуг населенню, створення умов для занять фізичною культурою інвалідів на уповноважений орган виконавчої влади в галузі фізичної культури і спорту здійснюється. В даний час нормативи надання даних послуг інвалідам або не відпрацьовані, або практично не діють.

Статтями 15 і 16 закону [5] організація фізкультурно-оздоровчої роботи з громадянами, у тому числі інвалідами, визначається як функція фізкультурно-спортивних об'єднань та фізкультурно-спортивних організацій, що за відсутності відповідних нормативів практично знімає питання інтегрованої участі інвалідів у фізкультурно-спортивних заходах. Цей закон (стаття 17) [5] передбачає, що органи державної влади, освітні установи та інші організації незалежно від форм власності за участю фізкультурно-спортивних, профспілкових, молодіжних та інших організацій реалізують програми розвитку фізичної культури і спорту та на їх основі розробляють свої програми спільно з органами місцевого самоврядування. Норма закону закріплює можливість участі організацій інвалідів у розробці регіональних і місцевих програм розвитку фізкультури і спорту і, відповідно, припускає можливість відображення в них потреби інвалідів у спеціалізованих і адаптивних формах занять фізкультурою і спортом. Також у цій статті відображені положення, що закріплюють права інвалідів у сфері фізкультури і спорту, а також відповідальність органів управління [4, 5].

Таким чином, законодавство, з одного боку, визначає вимоги доступності для інвалідів занять фізкультурою і спортом з метою здійснення оздоровчих заходів, а з іншого боку, орієнтує на розвиток спорту вищих досягнень у рамках спеціального спорту. Допуск інвалідів до занять фізкультурою і спортом здійснюється на підставі висновку закладу медико-соціальної експертизи. Індивідуальна програма реабілітації передбачає відповідні заходи з реабілітації засобами фізичної культури і спорту. Виконавець цих заходів визначається територіальним органом соціального захисту населення, тобто виходячи з можливостей існуючого спортивно-оздоровчого комплексу на даній території, а не з потреби інваліда.

Фізична культура і спорт, будучи досить ефективним засобом фізичної реабілітації, соціальної адаптації та інтеграції інвалідів, використовується недостатньо. За даними статистики, різними формами фізичної культури та спорту займається менше 5 % інвалідів, хоча за останні роки число клубів фізичної культури для інвалідів зросла на 20 %, а кількість їх відвідувачів – в кілька разів [3]. Основні напрями цієї роботи: створення відповідних умов для занять фізичною культурою і спортом на спортивних спорудах і в місцях масового відпочинку; відкриття спортивних шкіл у системі додаткової освіти для дітей-інвалідів; розробка і виробництво спеціалізованого інвентарю та обладнання; підготовка тренерів, викладачів і фахівців з адаптивної фізичної культури; розробка та видання спеціалізованих методик і програм; підготовка спортсменів-інвалідів до міжнародних змагань, у тому числі Параолімпійських ігор [2]. У параолімпійському русі беруть участь спортсмени-інваліди з ураженням опорно-рухового апарату, з порушенням слуху і зору. Параолімпійська

програма вимагає від спортсмена регулярної системи тренування, участі у всіх великих Міжнародних змаганнях, а головне – рівня спортивної майстерності не нижче I–II дорослого розряду. По суті, параолімпійські ігри тільки для інвалідів, тобто вимагають використання всіх резервних можливостей організму як у період змагань, так і в період тренування.

Спортсмени-інваліди з вадами інтелекту стали брати участь в Параолімпійських іграх не так давно, для яких головним спортивним заходом є Спеціальна олімпіада. Вона являє собою особливий вид спортивного руху, в якому переможцем стає кожен учасник і вона не передбачає високого рівня спортивної майстерності, не вимагає від учасника виконання розрядних нормативів. Застосовуваний у ній принцип поділу на дивізіони дозволяє нагородити медаллю або стрічкою кожного спортсмена-інваліда. Крім змагальних програм, що вимагають певного рівня технічної і тактичної підготовки, існує також розділ «Моторна активність», що дозволяє брати участь у змаганнях і заняттях інвалідів з важкими ступенями ураження ЦНС і опорно-рухового апарату.

Організація змагань для інвалідів відрізняється необхідністю попереднього відбору та класифікації спортсменів за їх функціональними можливостями для формування груп. Для цього використовується спеціально розроблена спортивно-медична класифікація. Поділ учасників за функціональними класами, з урахуванням ступеню ураження дозволяє створювати рівні можливості на перемогу для всіх спортсменів у своїй категорії, а також забезпечує певний рівень безпеки для спортсменів-інвалідів. Представляється, що ця спортивно-медична класифікація може бути використана при діагностиці та визначенні заходів індивідуальної програми реабілітації.

Виходячи з принципу соціальної інтеграції, розвиток фізкультури і спорту інвалідів має акцентуватися на розвитку адаптованих видів спорту. Адаптовані види спорту – це метод лікувальної фізкультури у хворих з тривалим і стійким порушенням працездатності, що використовує елементи змагання в поєднанні з субмаксимальними фізичними навантаженнями з метою підвищення мотивації, фізичної реадaptaції та дозволяє підвищити соціальну значимість хворого вже на ранніх етапах реабілітації [3]. Адаптовані види спорту представляють у цьому плані вдале поєднання фізичних, психічних і соціальних впливів, що відповідають основним принципам реабілітації [1, 3]. Причому на відміну від традиційних методів ЛФК, що впливають на фізичну сферу особистості і опосередковано через неї на емоційну та інтелектуальну сфери, адаптовані види спорту прямо й опосередковано впливають на фізичну, емоційну, інтелектуальну та соціальну сфери, тобто охоплюють у своєму впливові всі структури особистості.

В цілому доцільність використання адаптованих видів спорту в реабілітації укладається в трьох основних положеннях. По-перше,

психологічний вплив спортивних ігор і змагань в адаптованому варіанті полегшує компенсацію фізичних, психічних і соціальних змін особистості хворого, нормалізуючи соціальну значущість, підвищуючи психоемоційну стійкість в умовах стресу. По-друге, дозоване застосування підвищених фізичних навантажень при заняттях спортом виявляє резервні можливості організму, прискорюючи процеси реадптації. По-третє, підвищення комунікативної активності, розвиток взаємодії хворих, а також соціальна підтримка в умовах змагань мають велике значення як в сімейно-побутовій сфері, так і в процесі підготовки до трудової діяльності у виробничому колективі або вдома.

Досвід створення умов для масових занять інвалідів фізкультурою і спортом досить великий і представлений різними видами і формами. В цілому ж ця робота, що проводиться, носить локальний характер. Можна відзначити виражений акцент на лікувальному компоненті фізкультурно-оздоровчої роботи з інвалідами та, меншою мірою, орієнтацію на соціально-інтеграційний аспект.

Полтавська дитячо-юнацька реабілітаційно-спортивна школа інвалідів – організація в місті та області, що застосовує в реабілітації інвалідів плавання. Розроблена в ній програма реабілітації та соціальної адаптації дітей-інвалідів через заняття фізичною культурою і плаванням дозволяє залучити дітей з важкими формами інвалідності. У школі займаються діти з такими захворюваннями, як дитячий церебральний параліч, ранній дитячий аутизм, синдром Дауна, сліпота та ін. Програма комплексної реабілітації включає плавання, лікувальну фізкультуру, ігрові заняття, лікувальний масаж, організацію, проведення та участь у різних за статусом змаганнях, психолого-педагогічну підтримку сімей з дітьми-інвалідами, реабілітаційні інтеграційні табори, заняття з навчання інвалідів трудовим і професійним навичкам тощо. У школі розроблена програма реабілітації яка визначає терміни та обсяги проведення реабілітаційних заходів з урахуванням індивідуальних особливостей дитини, без яких неможлива підготовка спортсменів-інвалідів високого класу. Навчально-тренувальний і змагальний процес проходить під постійним контролем лікарів, психолога школи та реабілітологів служби медико-соціальної експертизи. Протягом свого існування в школі підготовлено велику кількість спортсменів, які брали участь у міжнародних змаганнях, у тому числі чемпіонатах Європи (Ейндховен) та світу (Монреаль), Параолімпійських іграх (Лондон).

В області також працюють організації, що займаються адаптивною фізичною культурою і спортом. Оцінюючи досвід організації фізкультурно-спортивної діяльності інвалідів, необхідно відзначити пріоритет у підтримці дитячо-юнацьких спеціальних спортивних шкіл. Фізкультурно-спортивна зайнятість дорослих інвалідів є, як правило, прерогативою самодіяльних об'єднань інвалідів по виду інвалідизації.

Отже, сьогоднішня проблема використання спортивно-фізкультурної діяльності в інтересах реабілітації та соціальної інтеграції інвалідів полягає в тому, щоб знайти такі види спортивної діяльності, такі форми її організації, які були б придатні для інвалідів, відповідали б не тільки їх фізичному, а й психічному стану і дозволяли б максимально повно і ефективно реалізувати по відношенню до них величезний потенціал цієї діяльності.

Таким чином, процес інтеграції вимагає певних соціально-педагогічних умов, до яких відносяться: гуманізація середовища, що забезпечує зміну ставлення соціального оточення до інваліду, прийняття його як особистості і надання йому рівних можливостей розвитку, освіти, реабілітації; включення їх в багатогранну взаємодію з соціумом, у соціально-реабілітаційний процес; актуалізація особистісного смислового розвитку та саморозвитку через включення їх у різні види соціальної діяльності тощо.

Література:

1. *Актуальні проблеми валеології та реабілітації: матеріали всеукр. наук.-практ. конф., 25–26 квіт. 2012 р. / ред.: Ю. О. Буков. Сімф.: Фенікс, 2012. 184 с.*
2. *Курдибайло С. Ф. Морфофункціональне обґрунтування рухових можливостей інвалідів як основа медико-соціальної реабілітації: автореф. дис. ... докт. мед. наук. К., 2003. 20 с.*
3. *Медична реабілітація: [посібник] / Т. А. Золотарьова, К. Д. Бабов, Б. А. Насибуллін, В. И. Козьявкін, А. М. Торохтін, О. Г. Юшковська. К.: КІМ, 2012. 495 с.*
4. *Постанова Кабінету Міністрів «Про схвалення концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів» від 12.10.2004 р. за № 1545.*
5. *«Про фізичну культуру і спорт»: Закон України № 3808-ХІІ від 24.12.1994 р.; зі змінами і доповненнями № 1021-16 від 15.05.2007 р. Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>.*

УДК 378.147:796.071.4]:797.2

*Рак М. О., аспірант,
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ТРЕНЕРІВ-ВИКЛАДАЧІВ З ПЛАВАННЯ У ЗВО

Плавання є одним з найпопулярніших видів спорту і водночас – важливим елементом фізичного виховання. Підготовка висококваліфікованих тренерів-викладачів з плавання є ключовою умовою для забезпечення якісного навчання, оздоровлення та спортивного розвитку дітей, молоді та дорослих. У зв'язку з цим особливої уваги