

# РУХОВА АКТИВНІСТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ У ПРОЦЕСІ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ: СТАН ТА ТЕНДЕНЦІЇ

Ярослав Курівський<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-4001-7803>

Геннадій Єдинак<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-6865-0099>

<sup>1,2</sup> Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна

кореспондент-автор – Я. Курівський: 0931083938yaruslav@ukr.net

doi: 10.32626/2309-8082.2023-28(4).216-223

Забезпечення належного рівня рухової активності в умовах змішаного навчання дітей з особливими освітніми проблемами набула особливої актуальності в аспекті їхнього здоров'язбереження. *Мета статті* – виявлення переваг та недоліків змішаного навчання у забезпеченні належного рівня рухової активності дітей з особливими освітніми проблемами. *Матеріал і методи*. На теоретичному рівні використано загальнонаукові методи: теоретичний аналіз, систематизація, порівняння різних поглядів на досліджувану проблему, узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури. На емпіричному рівні з використано метод описового інклюзивного опитування, реалізованого у онлайн форматі. *Результати*. З'ясовано, що до запровадження карантину, рівень рухової активності дітей з особливими освітніми проблемами, який на 90 % досягав норм, забезпечували в процесі занять інклюзивним фізичним вихованням. Під час карантину досліджено значне погіршення стану рухової активності дітей з особливими освітніми проблемами. На даному етапі встановлено зростання рівня рухової активності у позанавчальний час на основі отриманих рекомендацій на заняттях із інклюзивного фізичного виховання в умовах змішаного навчання, яке запроваджено у зв'язку із воєнним станом. Такі результати є висновками із відповідей 87,7 % респондентів, які водночас зазначили, що зменшення рівня добової рухової активності в умовах змішаного навчання не відбулося (100 % опитаних). Поліпшення загального самопочуття на основі збільшення форм рухової активності зауважили 89,2 % респондентів. *Висновки*. Виявлено переваги та недоліків організації змішаного навчання у забезпеченні належного рівня рухової активності дітей з особливими освітніми проблемами. Серед переваг виокремлено: забезпечення ефективного зворотного зв'язку, сприяння реалізації диференційованого індивідуального підходу, можливість мотивувати до здійснення самостійної рухової активності, позитивний вплив на емоційну сферу, розширення можливостей для дітей з особливими освітніми проблемами щодо отримання інформації. Щодо недоліків, то найважливішими вважаються недоліки технічного характеру, збої Інтернету та низький рівень методичних матеріалів, які б сприяли збільшенню частки самостійної рухової активності дітей з особливими освітніми проблемами, відсутність комунікації та взаємодії з однокласниками.

**Ключові слова:** діти, особливі освітні потреби, рухова активність, змішане навчання, здоров'язбереження.

## Вступ

Збереження та зміцнення здоров'я дітей – це істотний показник не тільки суспільно- економічного розвитку держави, а й її рівня розвитку медицини, культури та освіти [4]. Порушена проблематика нині актуалізується такими явищами, як посилення соціально- економічної кризи, яка є очевидним наслідком тривалого поширення пандемії Ковід-19 та подальшим

*Yaroslav Kurivskyi, Gennadii Iedynak. Motor activity of children with special educational problems in the process of mixed education: state and trends*

**Abstract.** Ensuring the proper level of motor activity in conditions of mixed education of children with special educational problems has become especially relevant in terms of their health care. The purpose of the article is to identify the advantages and disadvantages of mixed learning in ensuring the appropriate level of motor activity for children with special educational problems. *Material and methods.* At the theoretical level, general scientific methods were used: theoretical analysis, systematization, comparison of different views on the investigated problem, generalization of data from scientific and methodological, and special literature. At the empirical level, the method of a descriptive inclusive survey implemented in an online format was used. *The results.* It was found that before the introduction of the quarantine, the level of motor activity of children with special educational problems, which reached 90 % of the norm, was ensured during classes by inclusive physical education. During the quarantine, a significant deterioration in the motor activity of children with special educational problems was investigated. At this stage, an increase in the level of motor activity in extracurricular time has been established based on the recommendations received in classes on inclusive physical education in the conditions of mixed education, which was introduced in connection with martial law. These results are conclusions from the answers of 87.7 % of respondents, who at the same time noted that the level of daily physical activity did not decrease in the conditions of mixed training (100 % of respondents). 89.2 % of respondents noticed an improvement in general well-being based on increased forms of motor activity. *Conclusions.* The advantages and disadvantages of the organization of mixed education in ensuring the appropriate level of motor activity of children with special educational problems are revealed. Among the advantages, the following are highlighted: providing effective feedback, promoting the implementation of a differentiated individual approach, the ability to motivate to carry out independent motor activity, a positive effect on the emotional sphere, and expanding the opportunities for children with special educational problems to receive information. As for the shortcomings, the most important are the shortcomings of a technical nature, Internet failures, and the low level of methodical materials that would contribute to increasing the share of independent motor activity of children with special educational problems, lack of communication and interaction with classmates.

**Key words:** children, special educational needs, motor activity, mixed learning, health care.

запровадження воєнного стану. Згідно даним [10; 14; 25], загальний стан здоров'я дітей та молоді після початку повномасштабної війни порівняно з періодом до 24 лютого 2022 року значно погіршився.

Визначено [22], що визначним чинником стрімкого погіршення стану здоров'я учасників освітнього процесу є малорухливий спосіб життя. Зважаючи на те, що у 2018 р. ВООЗ приступила до здійснення нового

Глобального плану дій щодо підвищення рівня рухової активності (РА) на 2018-2030 рр, яка проголошена як одна з глобальних цілей виконання Цілей у сфері сталого розвитку [4], це питання відносно здобувачів освіти, з урахуванням викликів воєнного стану набуває особливої ваги.

У сучасному науковому дискурсі можна спостерігати збільшення інтересу до проблематики РА школярів, як ключового та генеруючого чинника здоров'язбереження [16]. Згідно даним [19; 21], відсутність рухової активності (РА) протягом тривалого часу є фактором серйозних структурованих та метаболічних змін: збільшення частоти пульсу під час рухової активності, атрофії кісток та м'язів, зниження фізичної витривалості та пониження об'єму крові тощо.

Певні автори [7; 15] пропонують розглядати малорухливий спосіб життя як захворювання, а не просто, як чинник або побічний ефект інших захворювань. Важливо [23], що наслідки обмеження РА можуть спостерігатись протягом тривалого часу.

Згідно науковим даним [1; 5; 24], високі рівні поширеності недостатньої РА негативно позначається на роботі систем охорони здоров'я, навколишньому середовищі, економічному розвитку, благополуччю та якості життя співтовариств. Особливу увагу у цьому контексті звертають на дітей з особливими освітніми потребами (ООП), які вже на поточний момент часу мають певні функціональні порушення [19]. Зважаючи на тривалу агресію РФ та наслідки впливу воєнних дій на території України, порушена проблематика в аспекті здоров'язбереження дітей з ООП набуває особливої актуальності.

Перелічене зумовлює необхідність звернення до однієї з ключових проблем – забезпечення належного рівня РА при змішаному навчанні, яке набуло особливого поширення у зв'язку із запровадженням воєнного стану, з огляду на необхідність безпекових заходів.

Емпіричні дослідження [4; 19] свідчать про зниження РА дітей з ООП протягом 2019/2020 років. У 2020 році ситуація ускладнилась через введення карантинних заходів та запровадженням дистанційної форми навчання. Поряд з тим, дослідженнями засвідчено [14] зниження рівня розвитку постурального контролю, рівноваги та рухових навичок під впливом COVID-19 через накладені рухові обмеження та домашній карантин.

Досліджено [19; 21], що шляхом формування у дітей з ООП навичок систематичної РА забезпечується покращення їхнього психічного, емоційного та фізичного стану. Отож, зважаючи на те, що проблема низького рівня РА, яка позиціонується як «хвороба»

цивілізації [13], є цілком не вирішеною щодо дітей з ООП в умовах змішаного навчання доцільним видається насамперед вивчення питань можливостей і способів використання технологій такої форми навчання у інклюзивному фізичному вихованні (ФВ). Остання, за свідченням наукових джерел [18], є найбільш важливою структурою, яка закладає навички РА, а, відтак, здоров'язбереження дітей з ООП. При цьому, створення освітніх матеріалів нового покоління, що відповідають сучасним вимогам і викликам, є актуальною проблемою в умовах глобальних змін та євроінтеграційних процесів, зокрема у середній освіті.

#### **Матеріал та методи дослідження**

*Мета* – виявлення переваг та недоліків змішаного навчання у забезпеченні належного рівня РА дітей з ООП.

Використано методи дослідження на теоретичному та емпіричному рівнях. На теоретичному рівні використано загальнонаукові методи: теоретичний аналіз, систематизація, порівняння різних поглядів на досліджувану проблему, узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури.

На емпіричному рівні з метою виявлення переваг та недоліків організації змішаного навчання у закладах загальної середньої освіти та отримання фактичних даних щодо реалізації інклюзивного фізичного виховання використано метод описового інклюзивного опитування [6] з використанням відкритих, добре структурованих, конкретних та ретельно сформульованих і чітких питань.

Розроблена анкета з 20 питань склала основу емпіричної бази дослідження. Таке опитування вважається кількісно-якісним підходом у описово-пошуковому дослідженні для збору інформації про конкретну тему задля визначення глибини окресленої проблематики. Опитуванням зібрано дані з великої досліджуваної сукупності. Відтак, забезпечено достовірність і точність результатів наукової розвідки.

*Організація дослідження.* Дослідження реалізовано найпростішим та найефективнішим способом охопити широку аудиторію – онлайн-опитуванням за допомогою платформи Formplus, що вважалося особливо корисним для дітей з проблемами мовлення. Перевагою використаного онлайн-опитування є швидкість та точність, оскільки як правило таким чином забезпечується більша достовірність, аніж при паперовому опитуванні [17].

Застосований інструмент Formplus має в наявності ефективну систему звітності, яка дозволяє легко аналізувати зібрані дані. Окрім того, у даному разі

онлайн-опитування легше проводити, оскільки респондентами були діти з ООП. Анкета для опитування була максимально зрозумілою та простою для заповнення. Форма інформованої згоди була прикріплена до анкети. У дослідженні використано вибіркове опитування, у заочному форматі. Зважаючи на те, що дані збиратимуться автоматично, наше завдання полягало у визначенні закономірностей та тенденцій досліджуваного явища.

*Учасники дослідження.* Всього у анкетування взяли участь 84 респондента віком 12-16 років, до яких звернувшись із проханням чесно відповісти на запропоновані питання. Запитання були надані в документі форм Microsoft. Особливістю проведеного дослідження є анонімність респондентів, відтак, усунута можливість впливу на результати відповідей одне одного. Заздалегідь було уточнено, що правильних чи неправильних відповідей не існує, які є конфіденційними; при цьому відсутні особисті контакти. У ході опитування були отримані дані, презентація яких та інтерпретація стала підставою для висновків щодо порушеної проблематики виявлення переваг та недоліків змішаного навчання.

Методи математичної статистики застосовувалися з метою доведення закономірностей, виявлених у процесі дослідження. Математичні та статистичні розрахунки проведено з використанням комп'ютерних програм, зокрема "Excel", "SPSS", "STATISTICA". Усі учасники дослідження дали свою інформовану згоду на участь в експерименті; дослідження проводили відповідно до етичних стандартів Гельсінської декларації про дослідження за участі людей [26; 27].

### **Результати дослідження**

Насамперед відзначимо, що для реалізації наукового дослідження центральним у нашому науковому пошуку було термінопоняття «рухова активність». ВООЗ визначає рухову активність як будь-який рух тіла, що виробляється скелетними м'язами, що потребує витрат енергії [7]. Як ключова категорія й ознака життєдіяльності, РА стосується всіх рухів, і загалом включає практично весь спектр м'язових дій, у т.ч. під час дозвілля, пересування тощо. РА будь якої інтенсивності сприяє покращанню здоров'я й позиціонується як генеруючий чинник здорового способу життя [1; 4].

Доведено [8], що регулярна РА поряд запобіганням розвитку низки захворювань, сприяє покращанню фізичного стану, психічного здоров'я, якості життя, самопочуття. Зазначимо й вплив РА на когнітивні показники такі як академічна успішність, здатність до цілеспрямованої діяльності [21], що набуває особливої ваги з огляду на досліджуваний контингент.

ВООЗ дітям з ООП рекомендує дотримуватися тих самих рекомендацій щодо РА, що й здоровим (за деяким винятком). Відповідно до цих рекомендацій, діти з ООП повинні займатися принаймні в середньому 60 хвилин на день середньої та високої інтенсивності, переважно аеробної, РА, протягом тижня [5]. За деякими рекомендаціями, дітям з ООП необхідно кожного тижня було від 2-3 до щоденних занять, тривалістю 35-45 хв. Натомість, пропонується обмежити кількість часу, проведеного в сидячому положенні, особливо проведеного за екраном для відпочинку [19].

Щодо наступного термінопоняття нашого пошуку, то змішане навчання у певних наукових джерелах називають «гібридним» [9]. Така форма передбачає поєднання дистанційного навчання, традиційного очного та самостійного навчання [3]. Втім, володіючи низкою переваг, зокрема для дітей з ООП, як от можливість навчатись у власному темпі, змішана форма має недоліки саме у викладанні дисципліни «Фізична культура», на яку безпосередньо покладена функція забезпечення належного рівня РА у закладі середньої освіти.

Проблематика ускладнюється тим, що у даному разі, коли мова йде про дітей з ООП, то відповідно має застосовуватись модель інклюзивної освіти. В умовах середовища загальноосвітньої школи успішність інклюзивного освітнього процесу детермінується головним чином реалізацією низки завдань. Найскладнішим серед котрих – забезпечення доступності, рівності умов та активної співучасті в освітньому середовищі дітей з ООП поряд із учнями з нормотиповим рівнем розвитку, що ускладнюється умовами змішаного навчання. Перелічене зумовлює поліаспектність питання, які можна вирішити лише спільними зусиллями фахівців різних галузей знань.

Реалізація інклюзивних засад полягає у забезпеченні кожній дитині з ООП, незважаючи на наявні фізичні, інтелектуальні, соціальні, емоційні, мовні й інші особливості, можливість включення в загальний, єдиний, цілісний процес ФВ, нівелювання ризиків її сегрегації та ізоляції [11], з перспективою повноцінної самореалізації у процесі змішаного навчання.

Отже, наше дослідження було скеровано на виявлення переваг та недоліків організації змішаного навчання забезпеченні належного рівня РА дітей з ООП у закладах загальної середньої освіти. Відтак, ми позиціонували інклюзивне ФВ як інструмент забезпечення належного рівня РА в умовах змішаного навчання. Це передбачало те, що воно є педагогічним

процесом, спрямованим на усунення наявних негативних тенденцій у фізичному розвитку й здоров'ї дітей з ООП впливом засобами, методами фізичної культури на системи організму через стимулювання означеної активності з урахуванням особливостей реалізації змішаного навчання.

Опитування було організовано у двох частинах. По-перше намагались з'ясувати стан РА дітей з ООП у процесі змішаного навчання та порівняти отримані дані з показниками РА в процесі реалізації звичного формату навчання та терміну карантину, коли навчання було реалізовано у дистанційному форматі (рис. 1).

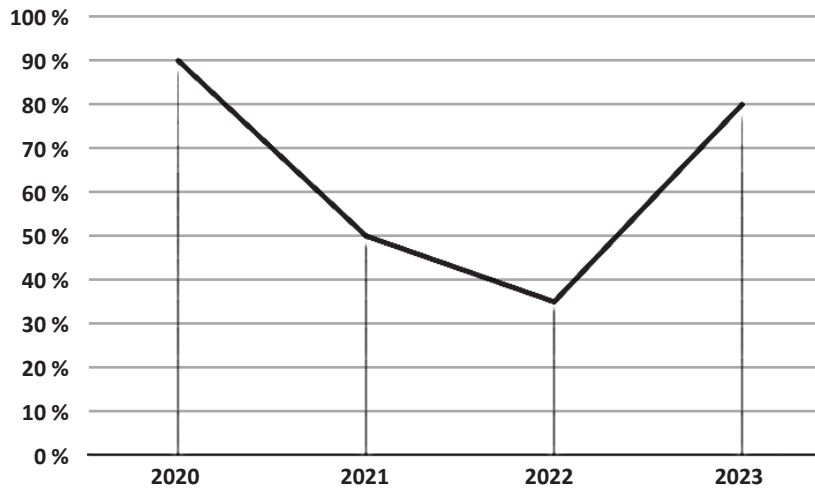


Рис. 1 Стан рухової активності дітей з ООП

Другий етап передбачав здійснення опитування про переваги та недоліки організації змішаного навчання. У ході анкетування ми звернулися із проханням до наших респондентів визначити чи допомагає змішане

навчання реалізувати їхні потреби у РА (рис. 2). І насамкінець, намагались з'ясувати позитивні й негативні моменти, що впливають на рівень РА дітей з ООП за умов змішаного навчання.

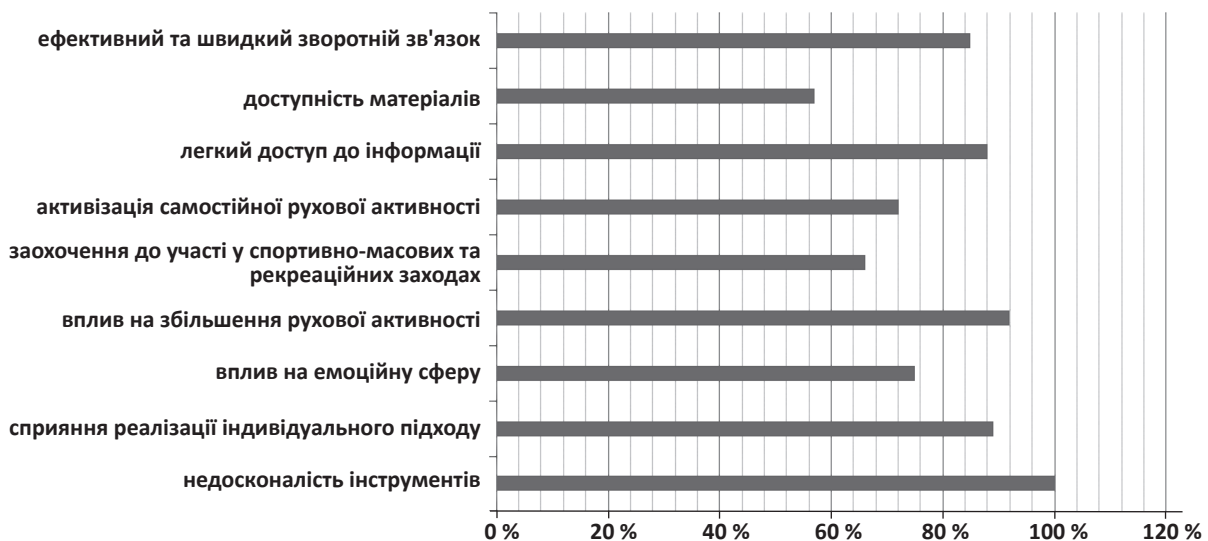


Рис. 2 Розподіл відповідей респондентів щодо організації змішаного навчання

З цих даних резюмуємо, що до запровадження карантинних заходів безпеки, рівень РА дітей з ООП забезпечували в процесі занять інклюзивним ФВ на 90 % досягав норм.

Практично, діти з ООП отримуючи рекомендації з щоденної РА та виконуючи їх, досягали належного рівня РА.

Результати досліджень свідчать, що певна частка дітей з ООП, окрім відвідувань обов'язкових занять із ФВ, систематично займались у гуртках адаптивним спортом, фітнесом, йогою (27.5 %), переважна більшість щоденно виконувала ранкову гімнастику (67.6 %), є й такі, що регулярно бігали, їздили на велосипеді, займались теренкуром (10.2 %).

Втім, під впливом низки подій останніх років: пандемія COVID-19, а у 2022 році — початок повномасштабного російського вторгнення на територію України та запровадження дистанційного навчання внесло свої корективи у рівень РА дітей з ООП. У термін карантину, рекомендації надавались у формі дистанційних занять інклюзивним ФВ. Відвідування гуртків було не можливим, проте діти з ООП продовжували активно займатися самостійними формами РА. Вважається, що отриманий результат (менше 50 %) систематичних занять РА протягом 60 хвилин щодня (ураховуючи прогулянки), зумовлений насамперед психологічним чинником самоізоляції.

Поряд із тим, ми намагались виявити чинники, які вплинули на отриманий результат. Насамперед, відбулись зміни в режимі дня, що для дітей з ООП стало стресовим фактором. Іншим стресовим фактором стала дистанційне навчання, яке для таких дітей супроводжувалась численними перешкодами. Обмеження можливості прогулянок, спілкування у процесі ігрової діяльності чи відвідування секцій, все перелічене вплинуло зниження рівня РА.

Початок повномасштабної війни знов вніс свої корективи у досліджувані показники: на початку цей показник знизився до 15 %, але з відновленням процесу навчання у закладах середньої освіти почав поступово зростати.

Беручи до уваги ситуацію, в якій опинилися заклади загальної середньої освіти під час пандемії COVID-19 та упродовж війни, ми намагались з'ясувати у наших респондентів, особливості змішаного навчання у реалізації ФВ, характерні для їхнього досвіду.

Згідно отриманим результатам, вважається, що технологія змішаного навчання є доволі актуальною у реалізації навчального процесу під час війни. Зауважено, що змішане навчання у разі роботи з дітьми з ООП сприяє індивідуалізації процесу інклюзивного ФВ. Як свідчать отримані дані, респонденти відзначають корисність інструментарію змішаного навчання.

Респонденти зазначили, що реалізація інклюзивного ФВ інструментами змішаного навчання дає можливості мотивувати до здійснення самостійної РА дітьми з ООП. Водночас зауважено, що змішане навчання дає можливість ефективного та швидкого зворотного зв'язку за допомогою сучасних цифрових інструментів. Втім, питання про виконання самостійних завдань та забезпечення відкритості та прозорості оцінювання.

Зростання рівня РА у позанавчальний час на основі отриманих рекомендацій на заняттях інклюзивним

ФВ зазначили 87.7 % респондентів, зменшення рівня добової РА не відбулося у 100 % опитаних. Поліпшення загального самопочуття на основі збільшення форм РА зауважено 89.2 %.

Беззаперечно, що технології змішаного навчання наразі недосконалі, що визнається 100 % респондентів, однак, вона створює умови та потенціальні можливості ефективного використання інструментів такого навчання задля реалізації завдань інклюзивного ФВ дітей з ООП. Окрім того, переважна більшість опитаних зазначила, що змішане навчання сприяє реалізації індивідуального підходу, що вкрай важливо у навчанні з дітьми з ООП. Виявлено також вплив на емоційну сферу, яка, відповідно, є чинником покращання загального стану здоров'я. Респонденти зауважили емоційну складову занять.

Серед основних перешкод реалізації змішаного навчання, виокремлюють: проблеми доступу до Інтернету; стреси та порушення психологічної рівноваги; низький рівень методичних матеріалів, які б сприяли збільшенню частки самостійної РА дітей з ООП.

Поряд із тим, певна частка респондентів вважає, що змішане навчання значно розширюють можливості щодо отримання інформації. Зокрема, діти з ООП, які мають пошкодження зору чи слуху активізуються у процесі онлайн занять. Уважаємо, що таке є наслідком усунення певних бар'єрів у комунікації. Вагоме значення при цьому має можливість отримання інформації у своєму власному темпі та доступність навчальних матеріалів. Натомість, зауважено, що відсутність комунікації та взаємодії з однокласниками в процесі змішаного навчання є певним недоліком у реалізації РА.

### **Дискусія**

Наше дослідження обґрунтовано тим, що ситуація із рівнем соматичного здоров'я школярів вимагає кардинальних змін та модернізації підходів до інклюзивного ФВ задля забезпечення ефективності реалізації його цілей. Отримання нових наукових даних щодо інклюзивного ФВ, як складової частини здоров'я-збереження дітей з ООП, чисельність яких в Україні нині постійно збільшується за рахунок дітей, постраждалих від війни – соціальна потреба українського суспільства, яка особливо набула вагомості в останній час, в зв'язку з повномасштабним вторгненням росії на територію України та тривалими бойовими діями.

Ми підтримуємо наукові ідеї [13; 16; 24; 25], що РА дітей з ООП є чинником покращання стану їхнього здоров'я, усунення певних відхилень, фактором стабілізації психологічного стану в умовах нестабільності

зовнішньої ситуації, як у нашому разі спричиненої тривалою військовою агресією на рф проти України. Ми погоджуємося із думкою [22], що у вирішенні завдання здоров'язбереження дітей з ООП важливим є розробка такого інструментарію реалізації ФВ інструментами змішаного навчання, яке би забезпечило формування усвідомленого ставлення кожної дитини з ООП до особистого здоров'я. У цьому аспекті будо використано й ідеї [7; 19], що психологічна складова у цьому процесі є важливою з огляду на досліджуваний контингент.

Розширено дані [2], щодо провідної ролі інклюзивного ФВ, яка полягає у превенції незадовільного стану здоров'я здобувачів освіти, як наслідку пристосування до процесу навчання і подальшої відповідної корекції цього процесу адекватними педагогічними засобами й методами.

Отримані результати підтверджують численні емпіричні дослідження [14; 19; 22; 25] щодо негативного впливу карантинних заходів безпеки, зумовлені COVID-19 на РА здобувачів освіти. Натомість, зауважено зростання залежності від електронних носіїв, збільшення он-лайн навантаження, швидкий розвиток технологій, що вважається чинником зменшення РА.

Наші результати узгоджуються із результатами [8; 16; 23] щодо впливу стресу, депресії та тривоги на рівень РА та можливості інклюзивного ФВ на зменшення цих негативних проявів задля підвищення рівня самопочуття.

Наша наукова розвідка підтверджує інформацію [20], що змішане навчання це не тільки механічне використання інноваційних технологій у синтезі із очним навчанням, а якісно новий підхід, який докорінно змінює структуру та зміст інклюзивного ФВ загалом. Таке нововведення дозволяє забезпечити доступ до ФВ дітям з ООП. Втім, тут має місце питання, щодо спеціальної підготовки реалізації змішаного навчання у процесі забезпечення ефективності інклюзивного ФВ.

Водночас, ми долучаємось до думки [20], що існує нагальна необхідність визначати траєкторії реалізації ефективного інклюзивного ФВ дітей з ООП задля забезпечення належного рівня їхньої РА урахуванням їхніх індивідуальних психофізіологічних особливостей в умовах змішаного навчання. Поряд із тим, ми підтримуємо висновки [19] щодо потреби вивчення рівня розвитку дітей з ООП, їхніх актуальних можливостей з метою складання індивідуальних програми інклюзивного ФВ та організації її РА з урахуванням потреб дитини.

## Висновки

Стан фізичного здоров'я дітей з ООП до початку повномасштабної війни експерти оцінили як незадовільний, який після початку агресії рф на території України, за свідченням експертів, ще зазнав негативних змін. Здоров'язбереження визнано однією з найскладніших проблем в умовах змішаного навчання. У цьому контексті інклюзивне ФВ розглядаємо як інструмент формування звичок до систематичних занять фізичною культурою, набуття навичок самостійної РА та здорового способу життя задля здоров'язбереження дітей з ООП у нових реаліях. Інклюзивне ФВ у закладах середньої освіти забезпечує рівні можливості для всіх учнів, в тому числі для дітей з ООП, які незалежно від їхнього індивідуального рівня психофізичного розвитку та здібностей повинні отримати рекомендовані 60 хвилин (не менше) щоденної РА.

Виявлено переваги та недоліки реалізації змішаного навчання у забезпеченні належного рівня РА дітей з ООП. Серед переваг виокремлено: забезпечення зворотного зв'язку, сприяння реалізації диференційованого індивідуального підходу, можливість мотивувати до здійснення самостійної РА, вплив на емоційну сферу, розширення можливостей для дітей з ООП щодо отримання інформації. Щодо недоліків, то найважливішими вважаються недоліки технічного характеру, збої Інтернету та низький рівень методичних матеріалів, які б сприяли збільшенню частки самостійної РА дітей з ООП, відсутність комунікації та взаємодії з однокласниками.

Напрями подальших досліджень пов'язані з питанням усунення наявних недоліків задля забезпечення ефективності процесу інклюзивного ФВ, як інструменту забезпечення належного рівня РА. Зокрема, мова ведеться про оновлення змісту занять та методик інклюзивного ФВ у спеціалізованих та звичайних закладах загальної середньої освіти з урахуванням вимог воєнного часу в аспекті можливості їхнього використання у процесі змішаного навчання. Втім, змішане навчання, як інноваційна освітня технологія, неспроможна вирішити усі проблеми, що супроводжують зміну традиційної освіти, але може допомогти їх розв'язувати, надаючи учням мотивацію та рекомендації щодо реалізації РА у режимі навчального дня та позанавчального часу. Насамперед – це безбар'єрна доступність та усунення індивідуальних перешкод у комунікації, що незаперечно стануть рушійними чинниками набуття впевненості у собі, власних силах, розумінні себе як повноцінного члена суспільства та досягненні особистісної рівноваги.

*Конфлікт інтересів.* Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

## Література та джерела

1. *Be Active, Be Healthy: A Plan for Getting the Nation Moving* (2009). London: Crown copyright.
2. Blavt, O. (2022). Individualization of the educational process of inclusive physical education of students with disabilities. *Journal of teaching theory and methodology*, 3(2), 65-70.
3. *Blended learning*. Wikipedia. Electronic resource. – URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%BC%D1%96%D1%88%D0%B0%D0%BD%D0%B5\\_%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%BC%D1%96%D1%88%D0%B0%D0%BD%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F)
4. Borodulin, K., Anderssen, S. (2023). Physical activity: associations with health and summary of guidelines. *Food Nutr Res*, 26, 67. <https://doi.org/10.29219/fnr.v67.9719>
5. Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., et al. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med*, 54, 1451-62. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
6. Callegaro, M., Manfreda, K. L., Vehovar, V. (2015). *Web survey methodology*. London: Sage.
7. Дутчак М. В. Парадигма здорової рухової активності: теоретичне обґрунтування та практичне застосування. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2015. № 2. С. 44-52. <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2015.2.44-52>
8. Fernández-García, R., Zurita-Ortega, F., Melguizo-Ibáñez, E., Ubago-Jiménez, J. L. (2024). Physical activity as a mediator of stress, anxiety and depression on well-being in physical education teachers. *Journal of Human Sport and Exercise*, 19(1), 117-129. <https://doi.org/10.14198/jhse.2024.191.10>
9. Horn, M. B., Staker, H. (2014). *Blended: Using Disruptive Innovation to Improve Schools*. San Francisco: Jossey-Bass. – URL: .
10. Гук Г., Боднар І. Основні проблеми інклюзивного фізичного виховання дітей з особливими потребами. *Педагогічні науки*. 2022, Вип. 79, С. 7-15. <https://doi.org/10.33989/2524-2474.2022.79.264512>
11. *Inclusion in School Physical Education and Physical Activity*. – URL: [https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/inclusion\\_pepa.htm](https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/inclusion_pepa.htm)
12. Mohnsen, B. (2012). Implementing online physical education, *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 83(2), 42-47. <https://doi.org/10.1080/07303084.2012.1059872>
13. Національна стратегія оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація». Розпорядження КМУ від 08.09.2016 № 653-р. Кабінет Міністрів України. – URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016#Text>
14. Neville, R. D., Lakes, K. D., Hopkins, W. G., Tarantino, G., Draper, C. E., Beck, R., et al. (2022). Global changes in child and adolescent physical activity during the COVID-19 pandemic: a systematic review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr*, 176(9), 886-894. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.2313>
15. Parker, M., MacPhail, A., O'Sullivan, M., Ní Chro'ínín, D., McEvoy, E. (2018). Drawing conclusions: Primary school children's construction of school physical education and physical activity opportunities outside of school. *European Physical Education Review*, 24(4), 449-466. – URL: <https://doi.org/10.1177/1356336X16683898>
16. Pedišić, Ž. (2014). Measurement issues and poor adjustments for physical activity and sleep undermine sedentary behaviour research-The focus should shift to the balance between sleep, sedentary behaviour, standing and activity. *Kinesiology*, 46, 135-46.
17. Ponto, J. (2015). Understanding and Evaluating Survey Research. *J Adv Pract Oncol*, 6(2), 168-171. <https://doi.org/PMCID: PMC4601897>
18. Приймак Н. Організація інклюзивного навчання в загальноосвітніх закладах середньої освіти : метод. рекомендації. Київ : Мандрівець. 178 с.

## References

1. *Be Active, Be Healthy: A Plan for Getting the Nation Moving*. (2009). London: Crown copyright.
2. Blavt, O. (2022). Individualization of the educational process of inclusive physical education of students with disabilities. *Journal of teaching theory and methodology*, 3(2), 65-70.
3. *Blended learning*. Wikipedia. Electronic resource. – URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%BC%D1%96%D1%88%D0%B0%D0%BD%D0%B5\\_%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%BC%D1%96%D1%88%D0%B0%D0%BD%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F)
4. Borodulin, K., Anderssen, S. (2023). Physical activity: associations with health and summary of guidelines. *Food Nutr Res*, 26, 67. <https://doi.org/10.29219/fnr.v67.9719>
5. Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., et al. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med*, 54, 1451-62. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
6. Callegaro, M., Manfreda, K. L., Vehovar, V. (2015). *Web survey methodology*. London: Sage.
7. Dutchak, M. V. (2015), "Paradyhma zdravoyi rukhovoyi aktyvnosti: teoretychne obgruntuvannya ta praktychne zastosuvannya" [Paradigm of healthy motor activity: theoretical justification and practical application]. *Theory and methodology of physical education and sports*, 2, 44-52. <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2015.2.44-52> [in Ukraine].
8. Fernández-García, R., Zurita-Ortega, F., Melguizo-Ibáñez, E., Ubago-Jiménez, J. L. (2024). Physical activity as a mediator of stress, anxiety and depression on well-being in physical education teachers. *Journal of Human Sport and Exercise*, 19(1), 117-129. <https://doi.org/10.14198/jhse.2024.191.10>
9. Horn, M. B., Staker, H. (2014). *Blended: Using Disruptive Innovation to Improve Schools*. San Francisco: Jossey-Bass. – URL: .
10. Huk, G., Bodnar, I. (2022), "Osnovni problemy inklyuzyvnogo fizychnoho vykhovannya ditey z osoblyvymy potrebamy" [Main problems of inclusive physical education of children with special needs]. *Pedagogical sciences*, 79, 7-15. <https://doi.org/10.33989/2524-2474.2022.79.264512> [in Ukraine].
11. *Inclusion in School Physical Education and Physical Activity*. – URL: [https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/inclusion\\_pepa.htm](https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/inclusion_pepa.htm)
12. Mohnsen, B. (2012). Implementing online physical education, *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 83(2), 42-47. <https://doi.org/10.1080/07303084.2012.1059872>
13. *Natsional'na stratehiya ozdorovchoyi rukhovoyi aktyvnosti v Ukrayini na period do 2025 roku «Rukhova aktyvnist' – zdorovyv sposib zhyttya – zdorova natsiya»* (2016) [National strategy of healthy physical activity in Ukraine for the period until 2025 «Physical activity - healthy lifestyle - healthy nation»]. Order of the CMU dated September 8, 2016 No. 653. Cabinet of Ministers of Ukraine. – URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016#Text> [in Ukraine].
14. Neville, R. D., Lakes, K. D., Hopkins, W. G., Tarantino, G., Draper, C. E., Beck, R., et al. (2022). Global changes in child and adolescent physical activity during the COVID-19 pandemic: a systematic review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr*, 176(9), 886-894. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.2313>
15. Parker, M., MacPhail, A., O'Sullivan, M., Ní Chro'ínín, D., McEvoy, E. (2018). Drawing conclusions: Primary school children's construction of school physical education and physical activity opportunities outside of school. *European Physical Education Review*, 24(4), 449-466. – URL: <https://doi.org/10.1177/1356336X16683898>
16. Pedišić, Ž. (2014). Measurement issues and poor adjustments for physical activity and sleep undermine sedentary behaviour research-The focus should shift to the balance between sleep, sedentary behaviour, standing and activity. *Kinesiology*, 46, 135-46.

19. Sedaghati, P., Balayi, E., Ahmadabadi, S. (2022). Effects of COVID-19 related physical inactivity on motor skills in children with intellectual disability. *BMC Public Health*, 22, 2381. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14887-y>
20. Williams, L., Martinasek, M., Karone, K., Sanders, S. (2020). High school students' perceptions of traditional and online health and physical education courses. *Journal of School Health*, 90(3), 234-244. <https://doi.org/10.1111/josh.12865>
21. Wouters, M. E. H., Hilgenkamp, T. I. M. (2019). Physical activity levels of children and adolescents with moderate-to-severe intellectual disability. *J Appl Res Intellect Disabil*, 32(1), 131-42.
22. Vaughan, C, Shane P, Casey M. (2021). Just do some physical activity': Exploring experiences of teaching physical education online during Covid-19. *Issues in Educational Research*, 31, 76-93.
23. Zach, S, Inglis, V, Zeev, A, Arnon, M, Netz, Y. (2018). Active and Healthy Lifestyle – Nationwide Programs in Israeli Schools. *Health Promotion International*, 33(6), 946-957. <https://doi.org/10.1093/heapro/dax034>
24. Стасюк В., Єдинак Г., Заїкін А., Бабич Т., Лесько О., Петров А., Арабський А. Стан мотивації досягнення та уникнення у дівчат із порушеними функціями опорно-рухового апарату під час підготовки до основних змагань. *Вісник Кам'янець-Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2022. Вип. 27. С.183-189. doi: 10.32626/2309-8082.2022-27.183-189
25. Piestrzyński, W., Stasiuk, I., Sarzała, D., Iedynak, G., Marzec, A., Hudyma, N., Šrobárová, S., Mykhalskyi, A., Woźniak W., Mykhalska, Y. (2021). Physical activity and sense of security in schoolchildren during the Covid-19 lockdown period. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol 21 (Suppl. issue 5), 3075–3083. doi: 10.7752/jpes.2021.s5409
26. Шиян Б. М., Єдинак Г. А., Петришин Ю. В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : «Друкарня Рута», 2012. 280 с.
27. Галаманжук Л. Л., Єдинак Г. А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня Рута», 2019. 154 с.
17. Ponto, J. (2015). Understanding and Evaluating Survey Research. *J Adv Pract Oncol*, 6(2), 168-171. <https://doi.org/PMCID: PMC4601897>.
18. Pryimak, N. (2019), *Orhanizatsiya inklyuzyvnoho navchannya v zahal'noosvitnikh zakladakh seredn'oyi osvity* [Organization of inclusive education in comprehensive secondary education institutions]. Mandrivets, Kyiv. 178 p. [in Ukraine].
19. Sedaghati, P., Balayi, E., Ahmadabadi, S. (2022). Effects of COVID-19 related physical inactivity on motor skills in children with intellectual disability. *BMC Public Health*, 22, 2381. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14887-y>
20. Williams, L., Martinasek, M., Karone, K., Sanders, S. (2020). High school students' perceptions of traditional and online health and physical education courses. *Journal of School Health*, 90(3), 234-244. <https://doi.org/10.1111/josh.12865>
21. Wouters, M. E. H., Hilgenkamp, T. I. M. (2019). Physical activity levels of children and adolescents with moderate-to-severe intellectual disability. *J Appl Res Intellect Disabil*, 32(1), 131-42.
22. Vaughan, C, Shane P, Casey M. (2021). Just do some physical activity': Exploring experiences of teaching physical education online during Covid-19. *Issues in Educational Research*, 31, 76-93.
23. Zach, S, Inglis, V, Zeev, A, Arnon, M, Netz, Y. (2018). Active and Healthy Lifestyle – Nationwide Programs in Israeli Schools. *Health Promotion International*, 33(6), 946-957. <https://doi.org/10.1093/heapro/dax034>
24. Stasiuk, V., Iedynak, G., Zaikin, A., Babich, T., Lesko, O., Petrov, A., Arabskyi, A. (2022), "Stan motyvatsiyi dosyahnennya ta unyknennya u divchat iz porushenymy funktsiyamy oporno-rukhovoho aparatu pid chas pidhotovky do osnovnykh zmahaniy" [The state of achievement and avoidance motivation in girls with impaired musculoskeletal functions during preparation for major competitions]. *Bulletin of Kamyanets-Podilskyi Ivan Ogiienko National University. Physical Education, Sports and Human Health*, Issue 27, pp.183-189. doi: 10.32626/2309-8082.2022-27.183-189 [in Ukraine].
25. Piestrzyński, W., Stasiuk, I., Sarzała, D., Iedynak, G., Marzec, A., Hudyma, N., Šrobárová, S., Mykhalskyi, A., Woźniak W., Mykhalska, Y. (2021). Physical activity and sense of security in schoolchildren during the Covid-19 lockdown period. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol 21 (Suppl. issue 5), 3075–3083. doi: 10.7752/jpes.2021.s5409
26. Шиян Б. М., Єдинак Г. А., Петришин Ю. В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : «Друкарня Рута», 2012. 280 с.
27. Галаманжук Л. Л., Єдинак Г. А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський : Друкарня Рута, 2019. 154 с.

Надійшла до друку 23.11.2023