

<b>Секція Фізична культура і спорт</b>	
<b>УДК 378.016:796.012.68-056.24:364.262</b>	
<b>Дата першого надходження статті до видання</b>	2026-01-15
<b>Дата прийняття статті до друку після рецензування</b>	2026-02-16
<b>Дата публікації/оприлюднення</b>	2026-02-16

### **Використання засобів оздоровчої гімнастики у фізичному вихованні студентів з інклюзією**

#### **Маляр Неля Степанівна**

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри фізичної реабілітації і спорту,  
Західноукраїнський національний університет,  
м. Тернопіль, Україна

<https://orcid.org/0000-0003-0274-601X>

#### **Маляр Едуард Імреївич**

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри фізичної реабілітації і спорту,  
Західноукраїнський національний університет,  
м. Тернопіль, Україна

<https://orcid.org/0000-0002-5913-5642>

**Анотація.** У статті актуалізовано проблему впровадження інклюзивної моделі фізичного виховання у закладах вищої освіти як стратегічного напрямку соціалізації молоді з особливими освітніми потребами (ООП). Обґрунтовано доцільність та ефективність застосування варіативних засобів оздоровчої гімнастики (дихальних практик, статичного стретчингу, елементів пілатесу та йоги) для корекції фізичного стану студентів. Метою роботи є розробка та експериментальна апробація спеціалізованої програми, що інтегрує корекційно-профілактичні, реабілітаційні та релаксаційні методики в освітній процес. Методологія дослідження базувалася на комплексному моніторингу функціональних можливостей організму (визначення життєвої ємності легень, проведення дихальних проб Штанге та Генчі) та діагностиці психоемоційного статусу за допомогою стандартизованих тестів на тривожність. Результати дослідження засвідчили, що систематичне впровадження адаптованих комплексів вправ сприяє покращенню показників гнучкості, стабілізації роботи серцево-судинної та дихальної систем, а також суттєвому зниженню рівня ситуативної тривожності. Виявлено, що інклюзивний формат занять стимулює соціальну інтеграцію, формує навички саморегуляції та підвищує мотивацію здобувачів освіти до ведення здорового способу життя. Доведено, що поєднання фізичного навантаження з психологічним розвантаженням є оптимальним для компенсації функціональних порушень у студентів з різними нозологіями.

**Ключові слова:** інклюзивна освіта; оздоровча гімнастика; фізичне виховання студентів; адаптивне фізичне виховання; реабілітація; рекреація; особливі освітні потреби (ООП).

### **The use of recreational gymnastics in physical education of students with inclusion**

#### **Maliar Nelia Stepanivna**

Candidate of Sciences in Physical Education and Sports, Associate Professor,  
Associate Professor of the Department of Physical Rehabilitation and Sports,

West Ukrainian National University,  
Ternopil, Ukraine  
<https://orcid.org/0000-0003-0274-601X>

**Maliar Eduard Imreiiiovych**

Candidate of Sciences in Physical Education and Sports, Associate Professor,  
Associate Professor of the Department of Physical Rehabilitation and Sports,  
West Ukrainian National University,  
Ternopil, Ukraine  
<https://orcid.org/0000-0002-5913-5642>

**Abstract.** The article has actualized the problem of promoting an inclusive model of physical education in the fields of high education as a strategic direct socialization of young people with special educational needs (SEN). The effectiveness and efficiency of the use of variable methods of health-improving gymnastics (breathing practices, static stretching, elements of pilates and yoga) for correcting the physical fitness of students has been demonstrated. The method of work is the development and experimental testing of a specialized program that integrates corrective-preventive, rehabilitation and relaxation techniques into the lighting process. The research methodology was based on comprehensive monitoring of the functional capabilities of the body (measurement of vital capacity of the lung, conducting respiratory tests by Stange and Genci) and diagnosis of the psychoemotional status with the help of standardized tests for anxiety. The results of the study showed that the systematic implementation of adapted complexes leads to a reduction in muscle performance, stabilization of the functioning of the cardiovascular and circulatory systems, as well as the circulatory system. decreased level of situational anxiety. It has been revealed that an inclusive format stimulates social integration, forms skills of self-regulation and promotes the motivation of students to adopt a healthy way of living. It has been proven that combining physical stimulation with psychological stimulation is optimal for compensating for functional impairments in students with various nosologies.

**Keywords:** *inclusive education; health-improving gymnastics; physical education of students; adaptive physical education; rehabilitation; recreation; special educational needs (SEN).*

## Вступ

### **Актуальність проблеми.**

Сучасний етап розвитку вищої освіти в Україні характеризується активним впровадженням інклюзивної моделі навчання, що передбачає створення рівних можливостей для здобуття освіти особами з особливими освітніми потребами (ООП). Важливою складовою цього процесу є фізичне виховання, яке для студентів з інклюзією виступає не лише засобом зміцнення здоров'я, а й ключовим інструментом соціальної адаптації та реабілітації.

Проблема погіршення стану здоров'я студентської молоді набуває особливої гостроти, коли йдеться про осіб із порушеннями опорно-рухового апарату, сенсорними розладами або хронічними соматичними захворюваннями. Традиційні методики фізичного виховання часто не враховують індивідуальні психофізичні особливості таких студентів, що зумовлює необхідність пошуку нових, адаптивних підходів.

### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Аналіз наукового доробку вітчизняних та зарубіжних вчених свідчить про стійкий інтерес до проблеми інклюзії у вищій школі та ролі фізичної активності у процесі соціалізації та реабілітації студентів з ООП.

Фундаментальні теоретико-методичні засади фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп закладені у працях Белікової Н. О. [1, с. 37], де детально

розкрито специфіку роботи з цією категорією молоді. Загальнодержавний та концептуальний підхід до розвитку масового спорту як інструменту зміцнення здоров'я нації висвітлено у дослідженнях Дутчака М. В. [2, с. 113].

Важливим підґрунтям для розв'язання окресленої проблеми є міжнародні стратегії та акти, зокрема Глобальний план дій ВООЗ щодо фізичної активності [3, с. 55] та Стратегія ООН [4, с. 14] щодо прав осіб з інвалідністю, які наголошують на необхідності створення інклюзивного середовища для забезпечення права кожної людини на активний спосіб життя. Європейський вектор розвитку цього питання підкреслено в документах Європейської Комісії щодо формування єдиного освітнього простору [5, с. 21].

Питання інтеграції інклюзивних підходів безпосередньо у систему фізичного виховання ЗВО досліджували Приходько В. В. [6, с. 89] та Язловецький В. П. [7, с. 23], акцентуючи на адаптації навчальних програм. Зокрема, Bukhovtsova Н. та Sokolova О. [8, с. 1914] розглядають адаптивне фізичне виховання як невід'ємну складову системи інклюзивної освіти, що потребує специфічного методичного забезпечення.

Медико-біологічні та реабілітаційні аспекти фізичної активності в умовах інклюзії детально проаналізовано у працях Магльованого А. В., Сафронової Г. Б. [9, с. 12] та Мурзи В. П. [10, с. 49]. Психолого-педагогічний супровід таких студентів та розвиток інклюзивної компетентності самих викладачів висвітлено в роботах Шеремет М. К. [11, с. 20], Петровської Т. В. [12, с. 115] та Кольцової О. С. [13, с. 37].

Особливу увагу в контексті нашого дослідження привертають праці, присвячені сучасним технологіям оздоровлення. Так, Бойчук Т. В. [14, с. 15] обґрунтовує ефективність фітнес-технологій для студентів з відхиленнями у стані здоров'я, а Гац Г. О. [15, с. 46] безпосередньо вказує на потенціал оздоровчої гімнастики як дієвого засобу корекції психофізичного стану студентів з інвалідністю.

#### ***Виділення невирішеної частини проблеми.***

Незважаючи на значну кількість праць з адаптивного фізичного виховання [1, 7, 10], питання системного застосування специфічних засобів оздоровчої гімнастики (дихальних практик, стретчингу, пілатесу) саме в контексті інклюзивних груп у ЗВО залишається недостатньо розробленим.

Аналіз джерел свідчить про наявність розриву між загальними рекомендаціями щодо інклюзії та практичною реалізацією корекційних технік у межах одного заняття. Невирішеною частиною проблеми є відсутність чітко обґрунтованих алгоритмів поєднання загальнорозвиваючих вправ із варіативними техніками оздоровчої гімнастики для студентів з різними нозологіями в умовах їхнього спільного навчання з іншими студентами.

#### ***Мета статті.***

Метою статті є теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності програми оздоровчої гімнастики для покращення фізичного стану та психоемоційного статусу студентів з інклюзією.

#### ***Наукова новизна.***

Уперше розроблено та апробовано трикомпонентну програму оздоровчої гімнастики (корекційно-профілактичний, адаптивно-кондиційний та релаксаційний блоки), спеціально адаптовану для інклюзивних груп у закладах вищої освіти. Отримано нові емпіричні дані щодо впливу комплексного застосування елементів пілатесу, йоги, стретчингу та дихальних практик на функціональний стан дихальної та серцево-судинної систем студентів з різними нозологіями. Доповнено наукові уявлення про механізми зниження ситуативної тривожності засобами релаксаційних технік в умовах інклюзивного фізичного виховання.

#### ***Практичне значення.***

Результати дослідження можуть бути використані викладачами кафедр фізичного виховання ЗВО для організації занять в інклюзивних групах. Запропонована програма містить готові алгоритми адаптації вправ для студентів з порушеннями опорно-рухового апарату, зору та соматичними захворюваннями, що дозволяє впроваджувати її без додаткової спеціалізованої підготовки. Практичні рекомендації щодо використання методу партнерської підтримки та квадратного дихання можуть застосовуватися як у аудиторному, так і в дистанційному форматі навчання.

### **Методологія**

#### **Методи дослідження.**

У роботі застосовано комплекс методів: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури з проблем адаптивного фізичного виховання та інклюзивної освіти; педагогічний експеримент (впровадження програми оздоровчої гімнастики протягом навчального року); функціональне тестування (спірометрія для визначення ЖЄЛ, дихальні проби Штанге та Генчі); психодіагностичне тестування (шкала реактивної тривожності Спілбергера-Ханіна); методи математичної статистики (обчислення середніх арифметичних, стандартних відхилень, t-критерій Стьюдента для визначення достовірності відмінностей).

#### **Джерела даних.**

Дослідження проведено на базі Західноукраїнського національного університету (м. Тернопіль). Вибірку склали 24 студенти I–III курсів, які були віднесені до спеціальної медичної групи, зокрема: студенти з порушеннями опорно-рухового апарату ( $n=10$ ), з порушеннями зору ( $n=6$ ) та із соматичними захворюваннями серцево-судинної системи ( $n=8$ ). Контрольні виміри здійснювалися на початку та наприкінці навчального року.

#### **Інструменти аналізу.**

Для вимірювання ЖЄЛ використовувався портативний спірометр. Рівень тривожності оцінювався за стандартизованою шкалою Спілбергера-Ханіна (40 пунктів). Статистична обробка проводилася з використанням програмного пакету Microsoft Excel. Достовірність різниці між показниками до та після експерименту визначалася за t-критерієм Стьюдента при рівні значущості  $p<0,05$ .

#### **Обмеження дослідження.**

Дослідження має низку обмежень. По-перше, відносно невелика вибірка ( $n=24$ ) не дозволяє екстраполювати результати на всю генеральну сукупність студентів з ООП. По-друге, відсутність окремої контрольної групи обмежує можливість однозначного виділення ефекту програми від природної динаміки показників. По-третє, гетерогенність нозологій учасників ускладнює порівняння ефективності програми для окремих категорій. Дослідження обмежене одним ЗВО, що звужує можливість узагальнення результатів на інші навчальні заклади з відмінними умовами матеріально-технічного забезпечення.

### **Результати**

Оздоровча гімнастика в системі інклюзивної освіти розглядається нами як багатофункціональна система, що включає фізичний, психологічний та соціальний компоненти. В основу розробленої програми було покладено принципи індивідуалізації, доступності та систематичності.

Програма оздоровчої гімнастики була інтегрована в освітній процес протягом навчального року та включала три основні блоки:

1. *Корекційно-профілактичний блок:* спрямований на корекцію основної вади (наприклад, вправи для зміцнення м'язового корсету при сколіозі або покращення координації при порушеннях зору).

Мета: корекція основної вади та зміцнення цільових м'язових груп.

Для студентів з порушеннями опорно-рухового апарату (ПОРА):

- основна увага приділялася формуванню м'язового корсету. Використовувалися вправи в положенні лежачи та сидячи (методика Пілатес), що знімає осьове навантаження на хребет. Акцент робився на стабілізацію поперекового відділу та зміцнення м'язів-розгиначів спини;

- вправа «Плавання на животі»: лежачи на животі, одночасне підняття протилежної руки та ноги. Зміцнює м'язи-розгиначі спини;

- вправа «Мертвий жук» (адаптована): лежачи на спині, по чергове випрямлення ніг без відриву попереку від підлоги. Стабілізація поперекового відділу.

*Для студентів із порушеннями зору [16, с. 138]:*

- вправи на розвиток пропріоцепції (відчуття тіла у просторі). Використовувалися балансувальні подушки та вправи з опорою на стаціонарні предмети, супроводжувані чіткими вербальними інструкціями («метод коментування руху»);

- вправа «Лелека з підтримкою»: стоячи на одній нозі (інша на балансувальній подушці), тримаючись за опору. Виконується з детальним коментуванням положення стопи та тазу;

- вправа «Орієнтир»: переміщення ваги тіла вперед-назад та в сторони за звуковим сигналом тренера.

*Для студентів із соматичними захворюваннями [17, с. 11]:*

- вправи помірної інтенсивності з постійним контролем ЧСС;

- вправа: дозована ходьба на місці з синхронним рухом рук, що не піднімаються вище рівня плечей (для уникнення перевантаження серця);

Контроль: замір ЧСС кожні 10 хвилин. Оптимальний діапазон – 110-120 уд./хв.

**2. Адаптивно-кондиційний блок:** використання елементів стретчингу та йоги для підвищення загальної рухливості суглобів та еластичності м'язів.

Використовувався метод «партнерської підтримки». Студенти без інвалідності допомагали студентам з ООП фіксувати положення тіла під час виконання вправ на гнучкість.

Техніка виконання: застосовувався пасивний та активний стретчинг. Для студентів із ДЦП (у стадії ремісії) використовувалися вправи на розслаблення спастичних м'язів через попереднє напруження (ППР - постізометрична релаксація).

Мета: підвищення мобільності суглобів та соціальна інтеграція через взаємодію.

Застосовувалися спеціальні вправи для ДЦП (стадія ремісії):

- *методика ППР (постізометрична релаксація):* наприклад, для розслаблення біцепса стегна: студент напружує м'яз проти опору партнера (3-5 с), після чого на видиху партнер плавно розтягує цей м'яз.

Використовувалися засоби йоги-адаптації:

- *асана «Кішка-Корова»:* для мобільності хребта. Виконується в упорі на коліна або сидячи на стільці (для осіб на кріслах колісних), де акцент робиться на прогині та округленні грудної клітки.

**3. Релаксаційний блок:** дихальна гімнастика та вправи на аутотренінг для зниження рівня тривожності, що є характерним для студентів з інклюзією під час сесії.

У процесі експерименту застосовувалися наступні засоби:

- практична вправа «Квадратне дихання»: вдих (4 с) - затримка (4 с) - видих (4 с) - затримка (4 с). Це дозволяло студентам самостійно регулювати рівень стресу перед іспитами або під час фізичної втоми.

- аутотренінг: останні 10 хвилин заняття відводилися на м'язову релаксацію за Якобсоном у супроводі спокійної музики, що стимулювало парасимпатичну нервову систему. Мета: психоемоційне розвантаження та корекція стресових станів.

Застосовувалися наступні фізичні та дихальні вправи:

- діафрагмальне дихання: одна рука на грудях, інша на животі. Вдих носом - живіт надувається, видих ротом - живіт втягується;

- «Квадратне дихання»: візуалізація руху по сторонах квадрата (4-4-4-4);  
 - релаксація за Якобсоном: послідовне сильне напруження та повне розслаблення груп м'язів (кисті, передпліччя, обличчя, стегна). Це навчає мозок розпізнавати стан м'язового затиску.

Для оцінки ефективності було проведено моніторинг показників фізичного здоров'я (ЖЄЛ, проба Штанге) та психоемоційного стану (тест Спілбергера-Ханіна).

Обґрунтування результатів. Результати впровадження програми показали позитивну динаміку. У студентів з порушеннями опорно-рухового апарату спостерігалось покращення показників гнучкості на 15-25%.

Найбільш помітний прогрес спостерігається у вправах на нахили тулуба вперед та розтяжку плечового поясу. Це значно полегшує виконання побутових дій. Завдяки покращенню гнучкості хребта зменшуються компенсаторні викривлення, що характерно для студентів з порушеннями опорно-рухового апарату (див. таблицю 1).

Таблиця 1

**Порівняльна характеристика фізичних показників та психоемоційного стану студентів (n=20) у процесі експерименту**

Етап	Стан фізичних показників	Психоемоційний стан
До експерименту	Обмежена амплітуда рухів, наявність м'язових затисків, низький рівень еластичності зв'язок.	Страх перед болем, невпевненість у можливостях свого тіла.
Після експерименту	Збільшення амплітуди в основних суглобах (на 15-25%), покращення рухливості хребта, нормалізація м'язового тону.	Зниження рівня тривожності, підвищення мотивації до рухової активності.

У студентів з церебральними порушеннями регулярні вправи на гнучкість сприяють зниженню м'язової напруги та покращенню координації. Організм починає швидше відновлюватися після фізичної активності, підвищується загальний поріг больової чутливості при розтяжці (див. таблицю 1).

Особливу увагу приділено дихальним вправам: середня тривалість затримки дихання на вдиху (проба Штанге) зросла з  $32,4 \pm 2,1$  с до  $41,8 \pm 1,8$  с ( $p < 0,05$ ) та показники ЖЄЛ значно зросли з  $2850 \pm 150$  мл до  $3150 \pm 120$  мл; показники тривожності зменшилися з 45,6 балів до 34,2 балів (див. таблицю 2).

Таблиця 2

**Динаміка показників функціонального стану студентів (n=24)**

Показник	До експерименту	Після експерименту	Рівень значущості (p)
ЧСС у спокої, уд./хв	$78,4 \pm 3,2$	$72,1 \pm 2,5$	$< 0,05$
ЖЄЛ, мл	$2850 \pm 150$	$3150 \pm 120$	$< 0,05$
Проба Штанге, с	$32,4 \pm 2,1$	$41,8 \pm 1,8$ с	$< 0,05$
Рівень тривожності, бали	$45,6 \pm 4,1$	$34,2 \pm 3,8$	$< 0,01$

Використання засобів оздоровчої гімнастики у малих групах сприяло інклюзії: студенти без інвалідності та студенти з ООП виконували адаптовані версії однієї і тієї ж вправи, що стимулювало соціальну взаємодію та нівелювало відчуття ізоляції.

Важливою умовою було використання візуальних та аудіальних стимулів для компенсації сенсорних порушень.

### **Обговорення**

#### ***Інтерпретація результатів.***

Отримані результати свідчать про те, що систематичне застосування трикомпонентної програми оздоровчої гімнастики позитивно впливає на функціональний стан студентів з інклюзією. Зростання ЖЄЛ з  $2850 \pm 150$  мл до  $3150 \pm 120$  мл ( $p < 0,05$ ) та подовження тривалості проби Штанге з  $32,4 \pm 2,1$  с до  $41,8 \pm 1,8$  с ( $p < 0,05$ ) відображають покращення функції зовнішнього дихання, що пояснюється регулярним виконанням діафрагмальних та дихальних вправ релаксаційного блоку. Зниження ЧСС у спокої з  $78,4 \pm 3,2$  до  $72,1 \pm 2,5$  уд./хв вказує на підвищення економізації роботи серцево-судинної системи внаслідок дозованих фізичних навантажень.

Зменшення рівня ситуативної тривожності з  $45,6 \pm 4,1$  до  $34,2 \pm 3,8$  балів ( $p < 0,01$ ) є найбільш виразним результатом. Цей ефект пояснюється поєднанням м'язової релаксації за Якобсоном із технікою квадратного дихання, що стимулює парасимпатичну нервову систему та знижує рівень кортизолу. Покращення гнучкості на 15–25% у студентів з порушеннями опорно-рухового апарату є закономірним результатом використання елементів пілатесу та постізометричної релаксації, спрямованих на нормалізацію м'язового тону.

#### ***Порівняння з іншими дослідженнями.***

Отримані дані узгоджуються з результатами Бойчук Т.В. [14], яка зафіксувала покращення функціональних показників студентів з відхиленнями у стані здоров'я після впровадження фітнес-технологій. Водночас у нашому дослідженні досягнуто більш виражене зниження тривожності, що пояснюється включенням цільового релаксаційного блоку, відсутнього у програмі зазначеного автора. Результати щодо підвищення гнучкості корелюють із висновками Гац Г.О. [15], яка також зафіксувала позитивну динаміку психофізичного стану студентів з інвалідністю під впливом засобів оздоровчої гімнастики.

На відміну від досліджень Приходька В.В. [6] та Язловецького В.П. [7], які переважно фокусувалися на адаптації навчальних програм у загальному вигляді, наше дослідження пропонує конкретний алгоритм поєднання корекційних технік для різних нозологій у межах одного заняття. Це відповідає рекомендаціям Bukhovtsova Н. та Sokolova О. [8] щодо необхідності специфічного методичного забезпечення адаптивного фізичного виховання в умовах інклюзії.

#### ***Наукова новизна (розгорнуто).***

Наукова новизна дослідження визначається кількома аспектами. Уперше обґрунтовано та експериментально підтверджено ефективність трикомпонентної структури програми оздоровчої гімнастики (корекційно-профілактичний, адаптивно-кондиційний, релаксаційний блоки), що забезпечує комплексний вплив на фізичний, функціональний та психоемоційний стан студентів з різними нозологіями в умовах інклюзивного навчання. Уточнено механізми впливу дихальних практик та м'язової релаксації на зниження реактивної тривожності у студентів з ООП у період сесійного навантаження. Набуло подальшого розвитку положення про соціально-інтеграційну функцію спільних занять фізичним вихованням, зокрема доведено, що метод партнерської підтримки сприяє подоланню психологічних бар'єрів між студентами з інвалідністю та без неї.

#### ***Практичне значення (розгорнуто).***

Практична цінність роботи полягає у створенні методично обґрунтованої програми, готової до впровадження у навчальний процес ЗВО. Програма містить детальні описи вправ з урахуванням специфіки трьох основних категорій студентів з ООП (порушення опорно-рухового апарату, зору та соматичні захворювання), що

дозволяє викладачам фізичного виховання використовувати їх без додаткової перепідготовки. Розроблені критерії дозування навантаження (контроль ЧСС кожні 10 хв, оптимальний діапазон 110–120 уд./хв) забезпечують безпечність занять. Метод партнерської підтримки та техніка квадратного дихання можуть застосовуватися в умовах дистанційного навчання через відеозв'язок. Результати дослідження використано у навчальному процесі Західноукраїнського національного університету.

### Висновки

1. Встановлено, що оздоровча гімнастика є ефективним засобом інклюзивного фізичного виховання, оскільки дозволяє гнучко адаптувати навантаження відповідно до нозології студента.
2. Впровадження розробленої програми сприяло достовірному покращенню функціонального стану дихальної та серцево-судинної систем, а також зниженню рівня реактивної тривожності у студентів.
3. Експериментальні дані підтверджують, що інклюзивні методики (йога, пілатес або спеціальна лікувальна фізкультура) дозволяють досягти статистично значущого покращення гнучкості (15-25%), що є базою для загальної фізичної реабілітації та соціалізації студентів.
4. Соціальний ефект від використання спільних засобів оздоровчої гімнастики виявляється у підвищенні мотивації студентів з ООП до регулярних занять та їхньої успішної інтеграції в студентське середовище.
5. Інтеграція спеціальних комплексів вправ дозволила не лише покращити фізичні показники (збільшення життєвої ємності легень та витривалості до гіпоксії), а й суттєво знизити рівень ситуативної тривожності. Використання інклюзивних пар «студент-студент» сприяло подоланню психологічних бар'єрів та успішній соціалізації молоді з особливими освітніми потребами.

Перспективи подальших розвідок полягають у розробці цифрових асистентів та мобільних додатків з комплексами оздоровчої гімнастики для самостійної роботи студентів з інклюзією в умовах дистанційного навчання.

### Список використаних джерел

1. Белікова Н. О. Теоретико-методичні засади фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп : *монографія*. Львів : ЛДУФК, 2018. 320 с.
2. Дутчак М. В. Спорт для всіх в Україні: теорія та практика. Київ : Олімпійська література, 2015. 340 с.
3. World Health Organization. *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world*. Geneva : WHO, 2018. 104 p.
4. European Commission. *Communication on the European Education Area by 2025*. Brussels : EC, 2020. 28 p.
5. United Nations. *Strategy on the Rights of Persons with Disabilities 2020–2030*. New York : UN, 2020. 24 p.
6. Приходько В. В. Інклюзивна освіта у фізичному вихованні студентів. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2021. Вип. 5 (136). С. 88–92.
7. Язловецький В. П. Фізичне виховання студентів з особливими освітніми потребами : *навч. посібник*. Кропивницький : РВВ ЦДПУ ім. В. Винниченка, 2022. 248 с.
8. Bukhovtsova H., Sokolova O. Adaptive physical education in the system of inclusive education of students. *Journal of Physical Education and Sport*. 2020. Vol. 20 (4). P. 1912–1918.
9. Магльований А. В., Сафронова Г. Б. Фізична реабілітація та рекреація в системі інклюзивної освіти. Львів : ЛНУ, 2019. 210 с.

10. Мурза В. П. Фізична реабілітація в інклюзивній освіті: *навчальний посібник*. Київ : Оріон, 2020. 256 с.
11. Шеремет М. К. Психолого-педагогічний супровід студентів з особливими потребами в умовах ВНЗ. *Дефектологія*. 2022. № 2. С. 15–22.
12. Петровська Т. В. Психологія адаптивної фізичної культури : *підручник*. Київ : КНТЕУ, 2019. 312 с
13. Кольцова О. С. Розвиток інклюзивної компетентності викладачів фізичного виховання. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2022. № 1. С. 34–40.
14. Бойчук Т. В. Технології оздоровчого фітнесу у фізичному вихованні студентів з відхиленнями у стані здоров'я. *Спортивна наука України*. 2021. № 3 (103). С. 12–19.
15. Гац Г. О. Оздоровча гімнастика як засіб корекції психофізичного стану студентів з інвалідністю. *Педагогічні науки*. 2023. Вип. 82. С. 45–51.
16. Маляр Е. І., Маляр Н. С., Яковів В. І. Гігієнічне забезпечення та особливості процесу підготовки спортсменів з вадами зору. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць*. Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2025. Випуск 9 (196). С. 137-140.
17. Маляр Н. С., Маляр Е. І. Зміст оздоровчих та гігієнічних видів гімнастики. *Advanced top technology: електрон. наук. журн.* № 5. Харків: СГ НТМ «Новий курс», 2025. С. 10-11.

### References

1. Bielikova, N. O. (2018). *Theoretical and methodological foundations of physical education of students of special medical groups*. Lviv State University of Physical Culture.
2. Dutchak, M. V. (2015). *Sport for all in Ukraine: Theory and practice*. Olympic Literature.
3. World Health Organization. (2018). *Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. WHO.
4. European Commission. (2020). *Communication on the European Education Area by 2025*. EC.
5. United Nations. (2020). *Strategy on the rights of persons with disabilities 2020–2030*. UN.
6. Prykhodko, V. V. (2021). Inclusive education in physical education of students. *Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova*, (5(136)), 88–92.
7. Yazlovetskyi, V. P. (2022). *Physical education of students with special educational needs*. V. Vynnychenko Central Ukrainian State Pedagogical University.
8. Bukhovtsova, H., & Sokolova, O. (2020). Adaptive physical education in the system of inclusive education of students. *Journal of Physical Education and Sport*, 20(4), 1912–1918.
9. Mahlovanyi, A. V., & Safronova, H. B. (2019). *Physical rehabilitation and recreation in the system of inclusive education*. Lviv National University.
10. Murza, V. P. (2020). *Physical rehabilitation in inclusive education*. Orion.
11. Sheremet, M. K. (2022). Psychological and pedagogical support of students with special needs in higher education institutions. *Defektologhiia*, (2), 15–22.
12. Petrovska, T. V. (2019). *Psychology of adaptive physical culture*. KNUTE.
13. Koltsova, O. S. (2022). Development of inclusive competence of physical education teachers. *Osvita ta rozvytok obdarovanoi osobystosti*, (1), 34–40.
14. Boichuk, T. V. (2021). Technologies of health fitness in physical education of students with health deviations. *Sportyvna nauka Ukrainy*, (3(103)), 12–19.
15. Hats, H. O. (2023). Health gymnastics as a means of correcting the psychophysical condition of students with disabilities. *Pedahohichni nauky*, (82), 45–51.

16. Maliar, E. I., Maliar, N. S., & Yakoviv, V. I. (2025). Hygienic support and features of training athletes with visual impairments. *Naukovyi chasopys Ukrainskoho derzhavnoho universytetu imeni Mykhaila Drahomanova. Serii 15: Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport)*, (9(196)), 137–140.

17. Maliar, N. S., & Maliar, E. I. (2025). Content of health-improving and hygienic types of gymnastics. *Advanced Top Technology*, (5), 10–11.