

---

# РОЗДІЛ 2 БІОМЕХАНІЧНІ, ПЕДАГОГІЧНІ, МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ

УДК [378, 147; 376.2]: 796.011.3 (043,3)

Адирхаєв С.Г., Адирхаєва Л.В., Житовоз М.П.

## АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА В ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ СТУДЕНТІВ З ІНВАЛІДНІСТЮ

*У статті наведено обґрунтування результатів власних досліджень засобів адаптивного фізичного виховання, що сприяють ефективній професійній адаптації студентів з інвалідністю. Експериментально доведено, що використання різноманітних форм адаптивного фізичного виховання та адаптивного спорту для молоді з інвалідністю є надзвичайно ефективним засобом досягнення безпосереднього оздоровчого ефекту, підвищення інтелектуальної і фізичної працездатності, пізнання можливостей власного організму, боротьби зі шкідливими звичками, організації корисного та цікавого дозвілля, формування стійкої мотивації й потреби у систематичних, самостійних заняттях фізичними вправами різного спрямування, але, головне, – активно стимулює процес адаптації до умов навчання, нової соціальної ситуації, інтерес, мотивацію до здобуття професії і професійної самореалізації за допомогою набуття корисних умінь і навичок та надання рівних із здоровими людьми можливостей у сфері трудових відносин, підвищення рівня зайнятості та забезпечення раціонального працевлаштування через набуття належної професійної освіти у ВНЗ. Також доведено, що ефективність професійної реабілітації суттєво залежить від опанування навичок користування індивідуальними програмами навантаження, що враховують особливості нозології, вікові і індивідуальні психофізичні властивості, їх "руховий досвід", оперативний стан здоров'я, мотивацію до подальшої професійної діяльності.*

**Ключові слова:** студент з інвалідністю, адаптивна фізична культура, адаптивний спорт, професійна підготовка та реабілітація.

**Постановка проблеми.** Інтеграція України в європейські структури потребує нових підходів до вирішення проблем людини з інвалідністю. Досвід зарубіжних країн свідчить, що головним напрямом підтримки таких людей є створення доступного та сприятливого середовища для існування, можливостей навчання професійної освіти та ефективної професійної реабілітації. Головними завданнями професійної реабілітації людини з інвалідністю є: надання їм рівних із здоровими людьми можливостей у сфері трудових відносин та освіти, підвищення рівня зайнятості та забезпечення раціонального працевлаштування через одержання належної професійної освіти або підвищення кваліфікації, підвищення рівня конкурентоспроможності на ринку праці, посилення мотивації до праці.

В Україні вже створено законодавчо-нормативне підґрунтя системи професійної реабілітації людини з інвалідністю, проте, незважаючи на це, ще не створено комплексної ефективної системи професійної реабілітації цього контингенту, не забезпечуються належні стандарти рівня життя, у початковому стані перебуває формування без бар'єрного середовища для них як головного засобу прискорення інтеграції у суспільне життя.

У Стандартних правилах забезпечення рівних можливостей для інвалідів [5] визначено принцип рівності прав людей з інвалідністю, який передбачає рівні можливості для участі у житті суспільства. Люди з обмеженими можливостями здоров'я повинні одержувати необхідну підтримку при набутті освіти, працевлаштуванні тощо. Отримання якісної освіти, зокрема у вищих навчальних закладах, стає однією з умов їх інтеграції у суспільство. Дослідження сучасного ринку праці показали, що серед інвалідів випускники ВНЗ мають на 80% більше шансів знайти роботу, ніж люди без вищої освіти [1]. Однак якісне навчання молоді з інвалідністю залежить не стільки від втілення сучасних технологій в навчальний процес ВНЗ, скільки від оточуючого середовища, в якому студенти з інвалідністю отримували б належну підтримку оточуючих та почувалися б комфортно.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** В дослідженнях, присвячених вивченню проблем інвалідності [1, 3, 4, 6] зазначається, що використання різноманітних форм, засобів, методів адаптивної фізичної культури для молоді з інвалідністю є надзвичайно ефективним чинником досягнення безпосереднього оздоровчого ефекту, підвищення інтелектуальної і фізичної працездатності, пізнання можливостей власного організму, боротьби зі шкідливими звичками, організації корисного і цікавого дозвілля, формування стійкої мотивації та потреби в систематичних, самостійних заняттях фізичними вправами різного спрямування, але головне, активно стимулює процес адаптації до умов навчання, нової соціальної ситуації, стимулює інтерес, мотивацію до здобуття професії та професійної самореалізації.

**Мета дослідження** полягає у науково-експериментальному обґрунтуванні застосування форм, засобів, методів адаптивного фізичного виховання студентів з інвалідністю та сприянні формування індивідуального стилю життя, суттєвою складовою якого є професійна реабілітація.

У дослідженнях узяли участь студенти з різними нозологіями, стан здоров'я яких дозволяє виконувати програмні педагогічні й помірні фізичні навантаження та які мають планові щорічні профілактичні заходи в лікарнях (1-2 рази на рік). Загалом у дослідженні взяли участь 244 студенти, які мають II та III групи інвалідності, з них 137 юнаків і 107 дівчат з вадами зору, з вадами слуху, з вадами ОРА і наслідками ДЦП, маючих соматичні хвороби та студенти з цукровим діабетом. У дослідженні були застосовані теоретичні й емпіричні методи дослідження.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Отримані результати нашого дослідження свідчать про те, що студенти з інвалідністю мають певні проблеми, сформовані в попередні періоди їх життя і навчання і суттєво впливають на їх пізнавальну діяльність, рухову активність та інтеграцію в освітнє середовище. Серед них: прогалини в знаннях, труднощі у подоланні бар'єрів оточуючого середовища, зокрема, освітнього, труднощі у сприйнятті навчального матеріалу у загальноприйнятому вигляді, знижена працездатність, підвищена втомлюваність та виснажливість, порушення концентрації уваги, підвищена вразливість до інфекційних захворювань і в зв'язку з цим проблеми з відвідуванням занять; низький рівень фізичної підготовленості, дефіцит комунікації, недостатня орієнтація в соціумі, низька соціальна активність, звичка до невимоголивого, поблажливого ставлення, неадекватні уявлення про свої можливості, низький рівень мотивації досягнення мети, відчуття втрати майбутнього, низький рівень самоактуалізації, нерішучість, низька самооцінка, низький самоконтроль, підвищена тривожність, вразливість, емоційна нестійкість, депресивні стани та багато інших.

Ефективним засобом подолання зазначених проблем та унікальною формою інтеграції у суспільство людей з інвалідністю є адаптивна фізична культура, як важливий компонент всієї системи реабілітації людини з інвалідністю. Адаптивна фізична культура є основою соціально-професійної, соціально-побутової і соціально-культурної реабілітації, виступає у якості ефективних засобів і методів медичної, професійної, психологічної, педагогічної реабілітації, тобто присутня в усіх сферах життєдіяльності людини. Відомо, що набута інвалідність ставить перед людиною проблему адаптації до життя у новій якості. Це практично завжди пов'язано із необхідністю засвоєння нових життєвих та професійно важливих знань, перцептивних, рухових умінь і навичок, розвитку спеціальних фізичних і психічних якостей. Виходячи з цього, ми намагалися знайти нові шляхи оптимізації рухової активності студентів з інвалідністю у використанні форм, засобів і методів адаптивної фізичної культури, акцентуючи увагу при цьому на їх подальшу професійну діяльність та обраний стиль життя. Нами теоретично обґрунтовано організаційні і методичні пріоритети фізичного виховання та спортивної діяльності, спрямованих на навчання руховим діям, формуванню рухових умінь і навичок, необхідних в процесі професійної підготовки та реабілітації, підвищення рухової активності в цілому, методику ефективного використання засобів адаптивного фізичного виховання та технологій адаптивного спорту, спрямованих на підвищення рівнів здоров'я та фізичного розвитку, фізичної працездатності і фізичної

підготовленості, покращення психічного стану студентів із різними нозологіями, що сприяє у подальшому житті їх професійній діяльності шляхом набуття корисних умінь та навичок та надання рівних із здоровими людьми можливостей у сфері трудових відносин, підвищення рівня зайнятості та забезпечення раціонального працевлаштування через одержання належної професійної освіти у ВНЗ.

Аналіз даних літератури вказує на те, що джерелом пристосування людини з інвалідністю до оточуючого середовища є збережені функції, які мають певну специфіку незалежно від вади здоров'я. Функції порушеного аналізатора компенсуються інтенсивним використанням збережених. Зокрема, людина з вадами слуху активніше, ніж інші, використовує зоровий і руховий аналізатори; для людини з вадами зору головними стають слуховий аналізатор, дотик й нюх та ін.. Виходячи із зазначених особливостей студенти з недостатнім зором потребують: корекції самих рухів, оскільки рухи їх скуті та не координовані; корекції зорового сприйняття; корекції тілобудови, постави та плоскостопості; корекції розвитку фізичних якостей; корекції диференціювання часу, зусиль, простору, точності рухів тощо. Тому педагогічний контроль передбачає обов'язкову наявність прямого і зворотного зв'язку не тільки під час практичного виконання рухових дій, але і через словесне засвоєння техніки за допомогою опитування. Контроль за формуванням рухового уміння при первинному і повторному виконанні нового руху проводиться за результатами опитування на основі запам'ятовування теоретичної інформації і власних відчуттів. Отже, студентська молодь з вадами зору потребує постійної профілактичної і корекційної роботи, що спрямована на нормалізацію рухової функції. Ця робота повинна носити комплексний характер, тобто, здійснювати позитивний вплив на всі ослаблені функції і забезпечувати найкращі умови для життєдіяльності й розвитку організму в цілому.

Зі студентською молоддю з ДЦП (легка ступень виразності захворювання), протягом всього навчання в ВНЗ необхідно постійно вирішувати оздоровчі завдання засобами адаптивної фізичної культури, що формують професійні уміння та навички у подальшій трудовій діяльності, як: нормалізація довільних рухів у суглобах верхніх й нижніх кінцівок, нормалізація дихальної функції, формування навички правильної статури й правильної установки стоп, корекція сенсорних розладів, корекція координаційних порушень (дрібної моторики кисті, статичної й динамічної рівноваги, ритмічності рухів, орієнтування у просторі), тренування м'язово-суглобового відчуття, профілактика і корекція контрактур, активізація психічних процесів й пізнавальної діяльності, професійна орієнтація.

Також, на основі отриманих результатів дослідження, було встановлено, що загальною особливістю для всіх людей з інвалідністю є порушення мовного спілкування. Фахівці [3,4] виділяють загальні закономірності нормального рухового розвитку людини з інвалідністю: розвиток рухової функції здійснюється шляхом послідовності і стабільності; послідовні стадії в розвитку функції перекривають одна іншу, тому дуже важливо не тільки закріплювати найбільш інтенсивно формуючі функції, але й стимулювати розвиток функції наступного вікового етапу; з загальним розвитком моторики виникає можливість диференціації і ізоляції окремих рухів; розвиток довільних рухів починається від голови до верхніх, а потім до нижніх кінцівок, координація рухових навичок удосконалюється у цієї ж послідовності, довільні рухи формуються в послідовності: голова, руки, ноги; розвиток рухової функції вдосконалюється від проксимального у дистальному напрямку, тобто, рухи частин тіла, що лежать ближче до середини лінії тіла, формуються раніше, ніж рухи в більш віддалених областях.

Результати проведеного нами анкетування студентів дозволило виявити: самооцінку здоров'я, спосіб життя, систематичність відвідування занять фізичного виховання, мотивацію до систематичних занять фізичними вправами, реальні показники рухової активності, ставлення до організації навчального процесу з фізичного виховання у ВНЗ та його оцінку, спортивного тренування з окремих видів спорту. Результати анкетування також показали, що інтерес студентів з інвалідністю до фізичного виховання та спортивної діяльності у вищому навчальному закладі низький і залежить від стану здоров'я, рівня фізкультурної освіченості, фізичної підготовленості, способу життя і поведінки, наявності шкідливих звичок, невиконання доступних обсягів рухової активності. Зокрема, недостатній обсяг тижневої рухової активності мають 92,9% юнаків та 91,7% дівчат. Майже 85,8% опитаних ніколи не займаються фізичними вправами за межами ВНЗ.

В свою чергу, зниження об'єму й інтенсивності фізичної активності, низький рівень витрат на м'язову роботу, спрощення й збіднення рухової діяльності приводять до негативних результатів у функціонуванні як внутрішніх органів і систем людини, так і його психіки. І якщо здорова людина знижує до недопустимого рівня свою рухову активність, то в цьому повинна тільки вона сама. У людини з інвалідністю дефіцит рухів, як правило, спровоковано його нозологією. Дійсно, відсутність зору, наявність ДЦП, ампутації, цукровий діабет, серцево-судинні захворювання є серйозною перешкодою для повноцінної рухової активності. Однак, підкреслюємо – перешкодою, але не заборонаю, виключенням.

Нами обґрунтовано і доведено, що при певній теоретичній підготовці і, головне, при наявності бажання, молодь з інвалідністю може сама організувати доступні форми рухової активності (за винятком дуже складних випадків).

Наші дослідження підтверджують наявність зв'язку фізичних вправ з психічними процесами (увагою, пам'яттю, мовленням та ін.), з уявленням про рухи, з розумовою роботою, емоціями та почуттями. Фізичні вправи впливають на розвиток інтересів, мотивів, потреб, переконань. Вони формують волю, характер, поведінку і, таким чином, є одним із засобів суттєвого впливу одночасно на організм та особистість студентів з вадами здоров'я, що необхідно враховувати в процесі професійної підготовки та реабілітації.

Нами доведено ефективність фізичних вправ, що визначається впливом: особливостей самих вправ, їх складністю, новизною, емоційністю, навантаженням, а також індивідуальними особливостями студентів з інвалідністю: віком, статтю, оперативним станом здоров'я, станом рухових можливостей, обмежених дефектом, супроводжуваними захворюваннями та вторинними порушеннями, станом збережених функцій (рухових, сенсорних, інтелектуальних), руховим досвідом, здатністю до навчання та контактам, опануванням уміннями та навичками, які необхідні у подальшій професійній реабілітації. Доведено експериментально, що фізичне виховання студентів з вадами слуху має ряд специфічних завдань (розвиток сприймання, м'язово-рухових уявлень, розширення обсягу рухової пам'яті), які необхідно вирішувати на кожному занятті; особливості фізичного виховання студентів з вадами зору є розвиток орієнтування у просторі, часі, м'язово-суглобового відчуття, здатності відчувати темп рухів, їх амплітуду і ступінь напруження м'язів. Людину з порушеннями опорно-рухового апарату виділяють такі нозології, як стан після ампутації кінцівок, стан після травм спинного мозку і поліомієліту та дитячий церебральний параліч. Засоби адаптивного фізичного виховання при стані після ампутації кінцівок були спрямовані на: вестибулярне тренування, дихальні вправи, вправи на розслаблення, на відновлення симетрії плечового поясу, таза і тону м'язів спини, силові вправи, вправи на збільшення амплітуди рухів, на диференціацію м'язових зусиль, що вдосконалюють здатність диференціювати простір, аквааеробіка, вправи для профілактики плоскостопості. Враховано особливості ураження спинного мозку, що впливають на загальний тонус м'язів нижніх відділів, що відбивається на положенні тіла в просторі, в тому числі на його здатності протидіяти дії зовнішніх сил. Заняття зі студентами, хворих на ДЦП, також мали свої особливості. По-перше, ми враховували важливу фізіологічну закономірність: скоріше відновлюються, розвиваються ті органи і системи, котрі необхідні організму на певному етапі або у недалекому майбутньому. Навпаки, розвиток, відновлення неактуальних на певний момент функціональних систем затримується.

Отже, навчання рухової дії й підвищення рухової активності розпочинали з вирішення статокінетичних завдань: вибору вихідних положень і раціональних поз, при яких дія зовнішніх сил, передусім сили гравітації, була мінімальною, а стійкість тіла – максимальною. Такий підхід необхідно враховувати в процесі професійної підготовки та реабілітації молоді з інвалідністю.

Для студентської молоді з різними нозологіями не існує нормативних вимог. І хоча людина не несе відповідальності за фізичну ваду, але тим не менш, несе повну відповідальність за свою позицію стосовно неї і за своє рішення дотримуватись переконань, які ведуть до важкого самознецінення. Студенти з інвалідністю мають вибір і, відповідно, несуть особисту відповідальність за створення конструктивного чи деструктивного стилю життя. Процес навчання рухам й підвищення рухової активності суттєво впливає на професійну підготовку та реабілітацію молоді з інвалідністю і визначається різними чинниками: по-перше, чинниками, що вказують на те, для задоволення яких потреб відбувається навчання рухам й підвищення рухової активності. В цьому процесі важливим є не стільки результат, скільки процес самовизначення, реалізація свого рухового потенціалу у професійній діяльності, що мають конкретну самостійну цінність. По-друге, до вагомих чинників навчання рухам відносяться особливості самих рухових дій. Їх декілька. Головна особливість рухових дій – вимога точності виконання часових, силових, просторових характеристик та їх складових: швидкості, прискорення окремих ланцюжків всього тіла людини, темп, ритм, імпульс сили і тому інше протягом виконання рухової дії. Інші особливості пов'язані з труднощами зорового контролю за рухами у суглобах; зі значною роллю в процесі їх виконання гравітаційних, інерційних, реактивних сил, дія яких у багатьох випадках не піддається довільній регуляції; незвичайність фізичних та психічних напружень (інтенсивність, тривалість) у подальшій професійній діяльності. При цьому надзвичайно важливим є те, що максимум фізичного ефекту забезпечується лише за умовами оптимальних рівнів напруження м'язів. Це пояснюється тим, що рівні їх активності взаємопов'язані та взаємообумовлюють один одного. Тому підвищення рівня активності будь-якого м'яза приводить до падіння активності інших та до зниження загального ефекту дій.

У дослідженнях ми довели ефективність спортивного стилю життя, що спрямований на підтримку індивідуального розвитку студента, надання йому необхідного простору для прийняття рішень, вибору змісту та поведінки. Спортивний стиль життя є більш прикладним для студентів з інвалідністю ще й тому, що стимулює молоді для самовдосконалення, самовираження та надає можливість розкрити себе у професійній діяльності.

Внаслідок відмінностей у стані здоров'я, фізичної підготовленості, розвитку інтелектуальних, психологічних, рухових можливостей, різної динамічності нервової системи, темпи засвоєння навчального матеріалу, формування вмінь і навичок неоднакові. У студентів з різними вадами опорно-рухового апарату та зору практично відпадає необхідність оцінки перспективності за морфологічними і функціональними задатками, здібностями до ефективного фізкультурно-спортивного вдосконалення. На перший план повинні виходити завдання виявлення резервних можливостей організму для можливого подальшого підвищення рівня професійної підготовки, що необхідно враховувати у професійній реабілітації молоді з обмеженими можливостями здоров'я. Тобто, основними напрямками адаптивного фізичного виховання у процесі професійної підготовки та реабілітації молоді практично будь яких нозологічних груп є боротьба з наслідками примусової малорухомості, активізація діяльності усіх збережених функцій й систем організму, профілактика великої кількості захворювань.

**Висновки й перспективи подальших досліджень.** В результаті досліджень було експериментально обґрунтовано напрямки адаптивного фізичного виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я, що сприяють їх подальшій ефективній професійній діяльності, а саме:

1) розроблено і впроваджено організаційно-педагогічні підходи до структури та змісту адаптивного фізичного виховання, що спрямовані на навчання руховим діям й підвищення рухової активності, формування професійних умінь та навичок, необхідних у подальшій трудовій діяльності, задоволення потреб, мотивів і інтересів студентів з інвалідністю в педагогічному процесу ВНЗ та повсякденному житті;

2) розроблено систему впровадження спеціальних стимулів, які враховують освітянсько-методичну та професійно-прикладну фізичну підготовку студентів з інвалідністю в виді: рейтингових оцінок теоретичної і фізичної підготовленості, диференційованої оцінки прогресу власного досягнення протягом навчання у вищому закладі, індивідуальних завдань, системи змагань;

3) розроблено методику ефективного використання форм, засобів і методів адаптивного фізичного виховання в процесі професійної реабілітації молоді з різними нозологіями; розвинуто уявлення про власну оптимізацію рухової активності студентів з інвалідністю та їх ставлення до подальшої професійної діяльності. Визначено соціально-психологічні та морфо-функціональні особливості студентів з вадами зору, слуху, опорно-рухового апарату (основну групу серед них представляють студенти з наслідками ДЦП), студентів, які мають соматичні хвороби (серцево-судинні захворювання, епілепсія, рак; цукровий діабет) та особливості проведення занять з адаптивного фізичного виховання, спрямованих на формування професійних умінь та навичок.

Доведено, що ефективність професійної реабілітації суттєво залежить від опанування навичками користування індивідуальних програм навантаження, що враховують: особливості нозології, вікові та індивідуальні психофізичні властивості, їх "руховий досвід", оперативний стан здоров'я, мотивацію до подальшої професійної діяльності. Доведено, що раціональним засобом формування рухових дій виступає організація ефективних рухів не за рахунок акцентування зусиль, а через їх координаційне упорядкування (що дуже важливо враховувати у професійній реабілітації), що потребує пошуку особливих умов їх виконання. Необхідно пам'ятати, що порушення сенсорних систем, особливо зору, опорно-рухового апарату (ампутації, травми хребта, церебральні паралічі, набуті в наслідок недорозвиненість кінцівок) приводять до необхідності значного обмеження можливих відхилень від результату навчання і засобу його досягнення, що переставляє пріоритети цілей навчання руховим діям в напрямку його результату.

Результати дослідження дають підстави стверджувати, що застосування форм, засобів та методів адаптивного фізичного виховання студентів з інвалідністю у навчальному закладі дозволяє знайти найбільш ефективний шлях до поліпшення їхнього здоров'я засобами адаптивної фізичної культури, підвищення рухової активності, акцентуючи увагу при цьому на їх подальшу професійну діяльність та обраний стиль життя.

### Використані джерела

1. Адирхаєв С.Г. Організаційно-педагогічні основи фізичного виховання і спорту студентів з особливими потребами у вищому навчальному закладі: монографія / С.Г. Адирхаєв. – К.: Університет "Україна", 2013. – 381 с.
2. Апанасенко Г.Л. Рівень здоров'я і фізіологічні резерви організму / Г.Л. Апанасенко, Л.П. Долженко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту, 2007. – № 1. С.17-21
3. Байкина Н.Г. Диагностика и коррекция двигательной сферы у лиц с нарушением слуха: учебное пособие. – Запорожье: ЗГУ, 2003. – 232 с
4. Ковтун А. Адаптивна фізична культура як навчальна дисципліна в системі вищої професійної освіти / А. Ковтун // Спортивний вісник Придніпров'я. – Дніпропетровськ: ДДІФКС, 2010. – №2. – С. 182-185.

5. "Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів" / Резолюція Генеральної Асамблеї ООН № 48/96. 1993.
6. Шевцов А.Г. Сучасні проблеми освіти і професійної реабілітації людей з вадами здоров'я: монографія / А.Г. Шевцов. – К. : Соцінформ, 2004. – 200 с.

*Adyrhaev S., Adyrhaeva L., Zhytovozy M.*

#### ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN THE PROCESS OF PROFESSIONAL PREPARATION AND REHABILITATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES

*The article gives the substantiation of the results of own research of the means of adaptive physical education, which promote effective professional adaptation of students with disabilities. It has been experimentally proved that the use of various forms of adaptive physical education and adaptive sports for youth with disabilities is an extremely effective means of achieving a direct health effect, improving intellectual and physical capacity, knowledge of the possibilities of their own organism, combating harmful habits, organizing useful and interesting leisure activities, forming a sustainable motivation and needs in systematic, independent exercises with physical exercises of different directions, but, most importantly, actively stimulates the process of adaptation to the conditions of learning, the new social situation, interest, motivation to obtain a profession and professional self-realization by acquiring useful skills and providing equal opportunities with the healthy people in the field of labor relations, raising the level of employment and ensuring rational employment through the acquisition of a proper professional education in higher education. It has also been proved that the effectiveness of professional rehabilitation essentially depends on mastering the skills of using individual load programs, taking into account the features of the nosology, age and individual psychophysical properties, their "motor experience", operational state of health, motivation for further professional activity.*

*As a result of the research, the directions of adaptive physical education of students with disabilities were scientifically substantiated, which promote their further effective professional activity, namely: organizational and pedagogical approaches to the structure and content of adaptive physical education were developed and implemented, aimed at teaching motor activity and increasing motor activity, forming the professional skills and skills necessary for further work activity, meeting the needs, motives and interests of students with disabilities in pedagogical process of higher education and everyday life; developed a system of introduction of special incentives that take into account the educational-methodical and professional-applied physical training of students with disabilities in the form of: rating assessments of theoretical and physical preparedness, differentiated assessment of the progress of their own achievement during training in a higher institution, individual tasks, systems of competitions; developed a method for the effective use of forms, means and methods of adaptive physical education in the process of professional rehabilitation of youth with different nosologies; the idea of self-optimization of motor activity of students with disabilities and their relation to further professional activity is developed. The socio-psychological and morpho-functional features of students with visual, hearing, musculoskeletal disorders (the main group among them are students with cerebrovascular events), students with somatic diseases (cardiovascular diseases, epilepsy, cancer, diabetes mellitus) ) and peculiarities of carrying out of adaptive physical education courses aimed at the formation of professional skills.*

**Key words:** *student with disabilities, adaptive physical culture, adaptive sports, vocational training and rehabilitation.*

*Стаття надійшла до редакції 24.08.2017*