

УДК 796.011.3

DOI 10.5930/1994-4683-2025-10-173-181

Характеристика условий и организации физического воспитания детей с ОВЗ по данным анализа мнения педагогов по физической культуре

Храмцов Петр Иванович^{1,2}, доктор медицинских наук, профессор

Березина Надежда Олеговна¹, кандидат медицинских наук

Разова Елена Владимировна², кандидат педагогических наук, доцент

Храмцова Светлана Николаевна², кандидат биологических наук

¹*Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Москва*

²*Государственный университет просвещения, Москва*

Аннотация

Цель исследования – дать характеристику условий и организации физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на основе анализа мнения педагогов по физической культуре.

Методы и организация исследования. В апреле 2025 года проведено онлайн-анкетирование педагогов по физической культуре, обучающихся детей с ОВЗ, по оценке условий и организации физического воспитания.

Результаты исследования и выводы. Приведены данные по характеристике форм обучения детей с ОВЗ, условий и организации уроков по физической культуре, проблем обучения детей с ОВЗ и определены основные направления совершенствования физического воспитания обучающихся с ОВЗ, включая медико-психолого-педагогическое сопровождение, физкультурно-спортивное оборудование, медико-педагогический контроль, взаимодействие с родителями, подготовку кадров для обучения детей с ОВЗ. Результаты исследования могут быть использованы для совершенствования условий и организации физического воспитания детей с ОВЗ.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, физическое воспитание детей, адаптивная физическая культура, инклюзивное обучение.

Characteristics of the conditions and organization of physical education for children with disabilities based on the analysis of physical education teachers' opinions

Khramtsov Petr Ivanovich^{1,2}, doctor of medical sciences, professor

Berezina Nadezhda Olegovna¹, candidate of medical sciences

Razova Elena Vladimirovna², candidate of pedagogical sciences, associate professor

Khramtsova Svetlana Nikolaevna², candidate of biological sciences

¹*National Medical Research Center for Children's Health, Moscow*

²*State University of Education, Moscow*

Abstract

The purpose of the study is to characterize the conditions and organization of physical education for students with disabilities based on an analysis of the opinions of physical education teachers.

Research methods and organization. In April 2025, an online survey of physical education teachers instructing children with disabilities was conducted to assess the conditions and organization of physical education.

Research results and conclusions. Data are presented on the characteristics of teaching methods for children with disabilities, the conditions and organization of physical education lessons, the challenges of educating children with disabilities, and the main directions for improving the physical education of students with disabilities, including medical-psychological-pedagogical support, physical education and sports equipment, medical-pedagogical monitoring, interaction with parents, and staff training for teaching children with disabilities. The research results can be used to enhance the conditions and organization of physical education for children with disabilities.

Keywords: children with disabilities, physical education for children, adaptive physical education, inclusive learning.

ВВЕДЕНИЕ. В настоящее время особое внимание педагогов, психологов, медицинских работников уделяется охране здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [1-3].

Необходимым условием развития, обучения и социализации таких детей является развитие двигательной сферы, координационных возможностей, зрительно-моторной координации, являющихся одной из основ становления всех видов детской деятельности, формирования устной и письменной речи, повышения познавательной активности детей [4-6]. Основная цель занятий по физической культуре (ФК) с детьми с ОВЗ состоит в воспитании здорового, жизнерадостного, активного ребенка, умело использующего двигательный опыт в разнообразных жизненных ситуациях.

При организации физического воспитания необходимо учитывать особенности развития, функционального состояния организма и поведения детей с ОВЗ: повышенную утомляемость, склонность к перевозбуждению или заторможенности, частые жалобы на нарушения самочувствия, отсутствие мотивации к занятиям ФК, недостаточный уровень физической подготовленности.

Правильно организованная система физического воспитания, включающая в себя физические нагрузки, адекватные функциональному состоянию детей, способствует значительному улучшению самочувствия, гармонизации физического и нервно-психического развития, повышению физической и умственной работоспособности, положительно влияет на психоэмоциональное состояние обучающихся [7, 8].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ – дать характеристику условий и организации физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на основе анализа мнения педагогов по физической культуре.

МЕТОДИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ. Исследование проведено в апреле 2025 года с участием 339 педагогов по ФК, обучающихся детей с ОВЗ 1–11-х классов, посредством онлайн-анкетирования. Анкета содержала вопросы по нескольким направлениям: профессиональная характеристика педагогов по ФК (общий стаж, стаж работы с детьми с ОВЗ, повышение квалификации в сфере адаптивной ФК и др.), организация физического воспитания детей с ОВЗ (формы организации, в том числе инклюзивное обучение, медико-психолого-педагогическое сопровождение, мотивация детей к занятиям ФК и др.), условия проведения уроков по ФК (оборудование и оснащение физкультурно-спортивным инвентарем, удовлетворенность педагогов условиями обучения и др.), предложения по совершенствованию физического воспитания детей с ОВЗ в образовательных организациях (оптимизация условий и организации учебного процесса по ФК, участие тьюторов, психологов, медицинских работников, родителей, обеспечение методической литературой, подготовка кадров для физического воспитания детей с ОВЗ и др.).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. По данным анкетирования, стаж профессиональной деятельности более 3 лет – у 72,9%, от 1 года до 3 лет – у 17,6% и менее 1 года – у 9,5% педагогов. При этом большинство педагогов (51,6%) работают с детьми с ОВЗ более 3 лет, 18,3% – от 1 года до 3 лет и 30,1% – менее 1 года. Таким образом, треть педагогов имеет небольшой стаж работы с детьми с ОВЗ, что, по-видимому, обуславливает проблемы обучения таких детей и требует постоянного профессионального совершенствования.

Более 70% педагогов прошли профессиональную подготовку по адаптивной физической культуре (АФК), 29,1% такой подготовки не имеют, что также может обуславливать проблемы при организации и проведении занятий по ФК с детьми с ОВЗ.

По данным опроса педагогов, физическое воспитание детей с ОВЗ осуществлялось в 3 формах организации образовательной деятельности: 1) в образовательных организациях, в которых такие дети обучались совместно с нормотипичными детьми (инклюзивное образование). В таких организациях работало большинство опрошенных педагогов по ФК – 68,7%, в отдельных классах для детей с ОВЗ – 21,8% и в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированной основной общеобразовательной программе, – 9,5%.

Исходя из приведенных данных, можно заключить, что наиболее распространенной формой организации обучения детей с ОВЗ является инклюзивное образование.

В соответствии с данными, полученными при анкетировании, количество детей с ОВЗ в одном классе при инклюзивном обучении составляет от 1 до 4 и более. Более половины педагогов (55,1%) отметили, что в одном классе обучается 1 ребенок с ОВЗ, 15% – 2 ребенка, 9,8% – 3 и 19,9% – 4 и более детей.

Большинство педагогов работают с детьми с задержкой психического развития (29,3%) и с детьми с интеллектуальными нарушениями (20,7%). С детьми, имеющими нарушения зрения, опорно-двигательного аппарата и расстройства аутистического спектра, работают соответственно 12,3%, 11,6% и 9,6%. Реже педагоги проводят занятия по ФК с детьми с нарушениями слуха (7,3%), тяжелыми нарушениями речи (5,0%) и множественными нарушениями развития (4,1%).

Приведенные данные могут косвенно свидетельствовать о частоте встречаемости разных видов нарушений здоровья, в том числе нарушений сенсорных функций, у детей с ОВЗ.

Организация физического воспитания детей с ОВЗ включает режим проведения занятий, образовательную программу, в том числе адаптированную, участие специалистов (психологов, медиков, социальных педагогов) в сопровождении образовательного процесса, форму организации обучения (инклюзивное обучение, обучение в отдельных классах и группах) и др. (табл. 1).

Таблица 1 – Анализ мнения учителей физической культуры об организации физического воспитания детей с ОВЗ

N п/п	Вопросы по организации физического воспитания	Абс.	%	95% ДИ
1	2	3	4	5
1.	Реализуется основная общеобразовательная программа и адаптированная программа по ФК	255	75,2	70,6 – 79,8
2.	Реализуется только основная общеобразовательная программа по ФК	84	24,8	20,2 – 29,4
3.	Отмечаются трудности реализации образовательных программ по ФК	126	37,3	32,0 – 42,3
4.	Регулярное проведение занятий по ЛФК для детей с ОВЗ	86	25,5	20,7 – 30,0
5.	Регулярное включение комплексов корригирующей гимнастики в занятия ФК	182	53,6	48,4 – 59,0

Продолжение таблицы 1				
1	2	3	4	5
6.	Домашнее задание по ФК (постоянно практикуют)	265	78,1	73,8 – 82,6
7.	Занятия по ФК проводятся совместно с детьми с ОВЗ	291	85,9	82,1 – 89,6
8.	Необходимость психологического сопровождения занятий ФК	326	96,1	94,1 – 98,2
9.	Необходимость участия социальных педагогов в сопровождении занятий ФК	322	95,1	92,7 – 97,3
10.	Необходимость медицинского сопровождения занятий ФК	217	64,1	58,9 – 69,1
11.	Регулярное предоставление рекомендаций врачей-специалистов педагогам ФК	133	39,2	34,0 – 44,4
12.	Проведение регулярного медико-педагогического контроля	206	60,8	55,6 – 66,0

По данным исследования, количество уроков физического воспитания составляет 2 урока (отметили 58,8% педагогов) или 3 урока (отметили 23,9%). Однако 15,4% педагогов отметили, что занятия проводятся всего 1 раз в неделю. При организации инклюзивного обучения основную общеобразовательную программу и адаптированную программу по физическому воспитанию реализуют 75,2% педагогов. При этом более трети педагогов отметили трудности при проведении уроков по ФК по нескольким образовательным программам.

Четверть педагогов указали на регулярное проведение занятий ЛФК для детей с ОВЗ и столько же – на эпизодическое. Комплексы корригирующей гимнастики постоянно включают в занятия физической культурой 53,6% педагогов, иногда – 36,9%, не используют корригирующие упражнения 9,5% педагогов.

Важное значение для физического воспитания детей с ОВЗ имеет выполнение дополнительных занятий в виде домашних заданий и активное взаимодействие с родителями. Большинство педагогов реализуют такую практику, однако пятая часть педагогов не уделяет этому необходимого внимания и не задает домашние задания детям. Вместе с тем, хорошо известно, что для детей с хроническими заболеваниями, в том числе детей с ОВЗ, дополнительные задания по выполнению физических упражнений в домашних условиях необходимы как для восполнения дефицита движений, так и для коррективной работы нарушений здоровья.

В условиях инклюзивного образования дети с ОВЗ, как правило, занимаются на уроках ФК вместе с другими учениками класса. Об этом сообщило подавляющее число педагогов. 14,1% педагогов отметили, что дети с ОВЗ вообще не занимаются на уроках ФК, а только присутствуют на занятии. В редких случаях (6,9%) педагогам оказывает помощь ассистент.

При реализации инклюзивного образования по ФК для детей с ОВЗ необходимым условием является участие специалистов разного профиля – психологов, педагогов, социальных педагогов, медиков, а также тьюторов в совместном обеспечении учебного процесса по физическому воспитанию детей. Более 95% педагогов указали на необходимость участия психологов и социальных педагогов. Медицинское сопровождение считают необходимым 64,1% педагогов, участие тьютора – 81,0% педагогов.

Регулярно медицинский работник предоставляет индивидуальные рекомендации врачей-специалистов по вопросам организации физического воспитания

каждого ребенка с ОВЗ только 39,2% педагогов, хотя такие рекомендации крайне необходимы для обеспечения безопасности условий проведения занятий ФК с участием детей с ОВЗ.

Для оценки функционального состояния детей в процессе занятий ФК на уроках должен проводиться медико-педагогический контроль. Это позволяет своевременно выявлять детей с неблагоприятными реакциями на физическую нагрузку и корректировать ее с учетом особенностей состояния здоровья. Проведение такого контроля особенно важно для детей с ОВЗ в связи с низким уровнем их функциональных возможностей. 15,4% педагогов отметили, что медико-педагогический контроль не проводится, 23,9% указали на его эпизодический характер.

В целом дети с ОВЗ с удовольствием занимаются ФК в школе. Об этом заявили 86,9% педагогов. Отсутствие желания заниматься отметили всего 13,1% педагогов. Ведущей причиной пропусков уроков ФК является основное заболевание или его осложнение. На это указали 86,9% педагогов.

Для оценки эффективности влияния занятий на развитие физических качеств у детей с ОВЗ педагоги проводят тестирование физической подготовленности. При этом 39,5% педагогов проводят тестирование с использованием стандартных тестов и столько же педагогов применяют индивидуальный подбор тестов. 20,9% педагогов не проводят тестирование физической подготовленности детей с ОВЗ.

Важным условием организации физического воспитания детей с ОВЗ для достижения образовательных целей и решения образовательных задач в полном объеме является обеспеченность необходимым спортивным сооружением и оснащение спортивным оборудованием и физкультурно-спортивным инвентарем (табл. 2).

Таблица 2 – Обеспеченность спортивным сооружением и оснащение спортивным оборудованием и физкультурно-спортивным инвентарем занятий по физической культуре детей с ОВЗ

N п/п	Вопросы по оборудованию и оснащению уроков ФК	Абс.	%	95% ДИ
1.	Наличие хорошо оборудованного спортивного зала	179	52,9	47,5 – 58,1
2.	Наличие достаточной площади и хорошо оборудованной спортивной площадки	154	45,4	40,1 – 50,7
3.	Наличие достаточной площади и недостаточно оборудованной спортивной площадки	126	37,3	32,0 – 42,3
4.	Наличие зала для занятий ЛФК	54	16,0	12,0 – 19,8
5.	Хорошая обеспеченность необходимым физкультурно-спортивным инвентарем	129	38,2	32,9 – 43,2
6.	Дефицит физкультурно-спортивного инвентаря	68	20,2	15,8 – 24,3
7.	Низкий уровень материально-технической базы	52	15,3	11,5 – 19,2
8.	Недостаточный уровень теоретической и практической подготовки для работы с детьми с ОВЗ	26	7,7	4,8 – 10,5
9.	Недостаточная методическая база	18	5,3	2,9 – 7,7
10.	Сложности в общении с детьми с ОВЗ	26	7,7	4,8 – 10,5
11.	Сложности в общении с родителями детей с ОВЗ	21	6,2	3,6 – 8,8

Наличие хорошо оборудованного спортивного зала, площадь которого соответствует требованиям СанПиН, отметили чуть более половины педагогов. 23,9% педагогов указали, что спортивный зал имеет достаточную площадь, но недостаточно оборудован для полноценной организации физического воспитания детей, в том числе детей с ОВЗ. 17,3% педагогов проводят занятия в хорошо оборудованном спортивном зале, но недостаточной площади. Однако имеются случаи, когда спортивного зала для занятий ФК нет. Об этом сообщили 5,9% педагогов.

Спортивная площадка достаточной площади и хорошо оборудованная имеется в образовательных организациях, в которых с детьми с ОВЗ работают менее половины педагогов, участвовавших в анкетировании. 37,3% педагогов указали на наличие спортивной площадки необходимой площади, но недостаточно оборудованной, 17,3% педагогов – на её отсутствие. На наличие зала для проведения занятий ЛФК указали только 16% педагогов.

Недостаточная обеспеченность необходимым физкультурно-спортивным инвентарем для работы с детьми с ОВЗ отмечена 61,8% педагогами.

Таким образом, оценка мнения большинства педагогов свидетельствует о недостаточном уровне соответствия современным требованиям условий физического воспитания, включая физкультурно-спортивное оборудование и инвентарь, для занятий ФК детей с ОВЗ. По-видимому, худшие условия для занятий ФК чаще выявляются в сельской местности в связи с более низким уровнем материально-технического обеспечения сельских образовательных организаций.

В процессе анкетирования педагогами были обозначены основные проблемы, которые возникают при работе с детьми с ОВЗ в процессе их физического воспитания в образовательных организациях. Отмечается дефицит физкультурно-спортивного инвентаря, в том числе специального, обеспечивающего условия для развития основных физических качеств, а также восстановление нарушенных функций, обусловленных основным заболеванием у детей с ОВЗ. На низкий уровень материально-технической базы (отсутствие спортивного зала, спортивной площадки и устаревшее оборудование) указали 15,6% педагогов. Как фактор, мешающий полноценной работе, 14,2% педагогов отметили перегруженность отчетной документацией. Большая наполняемость классов, в которых обучаются дети с ОВЗ, также снижает качество их физического воспитания. На это указали 11,3% педагогов.

В качестве проблем, связанных с безопасностью и эффективностью физического воспитания, отмечена также недостаточность информации от специалистов об особенностях состояния здоровья и развития ребенка с ОВЗ (9,1% педагогов), недостаточный уровень теоретической и практической подготовки для работы с детьми с ОВЗ, недостаточная методическая база, сложности в общении с детьми с ОВЗ и с их родителями.

Анализ мнения педагогов, принявших участие в онлайн-анкетировании, позволил определить основные направления и предложения по совершенствованию физического воспитания детей с ОВЗ.

Группа предложений связана с формами организации физического воспитания детей с ОВЗ.

Несмотря на то, что в настоящее время наиболее распространенной формой обучения детей с ОВЗ совместно с другими детьми является инклюзивное образо-

вание, педагоги считают, что занятия с такими детьми должны проводиться в отдельных классах или в отдельных образовательных организациях. Встречаются категоричные высказывания: «Исключить инклюзию из общеобразовательных школ!» и «Дети должны учиться в специальной образовательной организации». Есть также предложения педагогов по организации занятий ЛФК и занятий в специальной медицинской группе.

Педагогами предлагаются следующие формы организации занятий по физическому воспитанию детей с ОВЗ:

инклюзивное обучение;

специализированные (отдельные) образовательные организации (образовательные организации VIII вида);

отдельные классы (группы) в структуре образовательной организации;

специальные медицинские группы для занятий физической культурой (традиционно в таких группах занимаются дети с хроническими заболеваниями).

II группа предложений касается материально-технической базы. Педагоги считают одним из первоочередных направлений по повышению качества физического воспитания – обеспечение учебного процесса современным физкультурно-спортивным оборудованием и физкультурно-спортивным инвентарем, тренажерами, в том числе специальными, использование которого наиболее эффективно развивает физические и психофизические качества. В качестве примера приведено высказывание одного из педагогов: «Адаптивное физическое воспитание должно строиться с учетом индивидуального и дифференцированного подхода к регулированию физической нагрузки, физической подготовленности и сенсорных возможностей детей. Хотелось бы иметь обновленный инвентарь для работы с такими детьми». Неоднократно педагогами указывалось на необходимость использования тренажеров для развития мелкой моторики, что является одним из необходимых направлений физического воспитания детей с ОВЗ, поскольку для таких детей характерны нарушения функций сенсорных систем, зрительно-моторной координации, логопедические нарушения.

Имелись также предложения по включению в образовательную программу раздела по плаванию, поскольку плавание традиционно рассматривается как эффективное оздоровительное и развивающее средство физической культуры, и его использование в классах, где обучаются дети с ОВЗ, вполне обосновано.

III группа предложений была связана с особенностями организации физического воспитания детей с ОВЗ. Для этого предлагалось активнее использовать адаптированные программы физического воспитания с учетом особенностей нарушений здоровья детей с ОВЗ, современные образовательные технологии, а также нетрадиционные технологии с использованием нетрадиционного оборудования и физкультурно-спортивного инвентаря; усиливать индивидуальный подход к регулированию физической нагрузки для детей с ОВЗ с учетом состояния их здоровья и особенностей психофизического развития.

III группа предложений связана с медико-психологическим сопровождением учебного процесса по физическому воспитанию. Отмечается необходимость информирования педагогов медицинскими работниками об особенностях заболевания, рисках, связанных с физическими нагрузками, и рекомендуемых нагрузках в связи с особенностями психофизиологического статуса и функциональных возможностей.

IV группа предложений обусловлена необходимостью вовлечения родителей в физическое воспитание детей с ОВЗ для обеспечения преемственности условий и организации физического воспитания в семье и школе, осуществления контроля за выполнением домашних заданий по ФК; для усиления просветительской работы с родителями с целью повышения уровня здоровьесберегающих компетенций в области профилактики осложнений основного заболевания, обеспечения оптимальных условий развития, реабилитации и социализации детей с ОВЗ в семье.

V группа предложений касается вопросов подготовки кадров по ФК, в том числе для физического воспитания детей с ОВЗ в образовательных организациях. Среди высказанных предложений – чаще проводить курсы по повышению квалификации в сфере адаптивной ФК; проводить обучающие курсы не в онлайн формате, а очно, с целью более эффективного освоения практического материала.

Педагоги также указывали на необходимость увеличения приема на бюджетные места для абитуриентов университетов и факультетов физической культуры и спорта; повышения качества подготовки молодых специалистов по ФК, в том числе в области организации физического воспитания детей с ОВЗ в образовательных организациях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Анализ результатов анкетирования педагогов по ФК позволил установить, что педагоги имеют разные мнения по поводу инклюзивного образования в сфере физического воспитания. Отношение к инклюзивному образованию разделило педагогов следующим образом: 37,9% считают, что инклюзивное физическое воспитание эффективно для детей с ОВЗ, столько же педагогов считают иначе, то есть обучение детей с ОВЗ должно проводиться в отдельных классах или в отдельных образовательных организациях. 24,8% педагогов не определились в отношении эффективности инклюзивного обучения по предмету физическая культура. Полученные данные свидетельствуют о существовании проблемы инклюзивного физического воспитания детей, и на сегодняшний день необходимо активно решать эту проблему, искать новые формы и технологии физического воспитания детей с ОВЗ.

Недооценен ресурс физического воспитания детей с ОВЗ на занятиях в специальных медицинских группах, которые организуются для детей с хроническими заболеваниями и для которых разработаны программы физического воспитания с учетом функционального состояния организма и физических возможностей обучающихся. Программы обучения позволяют учитывать индивидуальные особенности развития детей и состояние их здоровья. Накоплен достаточно большой опыт организации обучения по ФК именно в рамках этой формы организации физического воспитания. Разработаны методики медико-педагогического контроля состояния занимающихся в специальных медицинских группах для занятий ФК. Необходимо развивать эту форму, дополнить или скорректировать возможные технологии физического воспитания при реализации данной формы организации физического воспитания детей с нарушениями состояния здоровья.

Кроме того, необходимо проводить регулярный контроль за состоянием организма детей с ОВЗ в процессе занятий ФК с использованием усовершенствованной методики медико-педагогического контроля. Данная методика позволяет оценивать и контролировать реакцию организма на физическую нагрузку и степень его толерантности в режиме экспресс-исследования. Для детей с ОВЗ это является

особо актуальной задачей, поскольку у них имеются нарушения здоровья, и они уязвимы в отношении повреждающего влияния неадекватной физической нагрузки на растущий организм.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Попова Н. Е., Смирнова Н. А., Лемешенко Г. П. Модель обучения детей с ограниченными возможностями // Современный ученый. 2021. № 1. С. 166–170. EDN: SLCCWJ.
2. Организация здоровьесберегающего пространства при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов / Лазуренко С. Б., Конова С. Р., Фисенко А. П., Терлецкая Р. Н., Соловьева Т. А., Нурлыгаянов И. Н. DOI 10.46563/1560-9561-2023-26-1-39-45 // Российский педиатрический журнал. 2023. Т. 26, № 1. С. 39–45. EDN: MJLMGU.
3. Здоровьесбережение в образовании обучающихся с ОВЗ: принципы и организация / Нурлыгаянов И. Н., Соловьева Т. А., Лазуренко С. Б., Голубчикова А. В. DOI 10.17759/pse.2022270503 // Психологическая наука и образование. 2022. Т. 27, № 5. С. 34–45. EDN: BVQJPF/
4. Physical activity and sedentary time among children with disabilities at school / Sit C. H., McKenzie T. L., Cerin E., Chow B. C., Huang W. Y., Yu J. DOI 10.1249/MSS.0000000000001097 // Med Sci Sports Exerc. 2017. No 49 (2). P. 292–297.
5. Guillamon A. R., Canto E. G., Garcia H. M. Motor coordination and academic performance in primary school students. DOI 10.14198/JHSE.2022.171.05 // Journal of Human Sport and Exercise. 2020. No 1. P. 1–12. EDN: AGBHTK.
6. Conde M. A., Tercedor P. Physical activity, physical education and physical condition may be related to academic and cognitive performance in young people. Systematic review // Archives of sport medicine. 2015. No 32 (2). P. 100–109. URL: https://www.researchgate.net/publication/281959053_Physical_activity_physical_education_and_fitness_could_be_related_to_academic_and_cognitive_performance_in_young_A_systematic_review (дата обращения: 12.05.2025).
7. Fine and gross motor predict later psychosocial maladaptation and academic achievement / Katagiri M., Ito M., Murayama Y., Hamada M., Nakajima S., Takayanagi N., Uemiyu A., Myogan M., Nakai A., Tsujii M. DOI 10.1016/j.braindev.2021.01.003 // Brain and Development. 2021. V. 43 (5). P. 605–615. EDN: KQEPQH.
8. Михальченкова Н. А., Большакова Ю. М., Кожевникова В. В. Установки на качество и компетентность педагогов в инклюзивном образовании // Мир науки. Педагогика и психология. 2022. Т. 10. № 4. С. 1–8. EDN: IUJFW.

REFERENCES

1. Popova N. E., Smirnova N. A., Lemeshenko G. P. (2021), "Model' obucheniya detej s ogranichennymi vozmozhnostyami", *Sovremennyy uchenyy*, No 1, pp. 166–170.
2. Lazurenko S. B., Konova S. R., Fisenko A. P. [et al.]. (2023), "Organizatsiya zdorov'esberegayushhego prostranstva pri obuchenii detej s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya i detej-invalidov", *Rossiyskiy peditricheskij zhurnal*, vol. 26, № 1, pp. 39–45, <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2023-26-1-39-45>.
3. Nurlygayanov I. N., Solovyova T. A., Lazurenko S. B. [et al.]. (2022), "Zdorov'esberezhenie v obrazovanii obuchayushchikhsya s OVZ: principy i organizatsiya", *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie*, vol. 27, No 5, pp. 34–45, DOI 10.17759/pse.2022270503.
4. Sit C. H., McKenzie T. L., Cerin E. [et al.] (2017), "Physical activity and sedentary time among children with disabilities at school", *Med Sci Sports Exerc*, 2017, Feb, vol. 49 (2), pp. 292–297, doi: 10.1249/MSS.0000000000001097.
5. Guillamon A. R., Canto E. G., Garcia H. M. (2020), "Motor coordination and academic performance in primary school students", *Journal of Human Sport and Exercise*, No. 1, pp. 1–12, DOI 10.14198/JHSE.2022.171.05.
6. Conde M. A., Tercedor P. (2015), "Physical activity, physical education and physical condition may be related to academic and cognitive performance in young people. Systematic review", *Archivos de Medicina del Deporte*, No 32 (2), pp. 100–109, URL: https://www.researchgate.net/publication/281959053_Physical_activity_physical_education_and_fitness_could_be_related_to_academic_and_cognitive_performance_in_young_A_systematic_review.
7. Katagiri M., Ito M., Murayama Y. [et al.]. (2021), "Fine and gross motor predict later psychosocial maladaptation and academic achievement", *Brain and Development*, vol. 43 (5), pp. 605–615, DOI 10.1016/j.braindev.2021.01.003.
8. Mihalchenkova N. A., Bol'shakova Yu. M., Kozhevnikova V. V. (2022), "Ustanovki na kachestvo i kompetentnost' pedagogov v inkluzivnom obrazovanii", *Mir nauki. Pedagogika i psihologiya*, V. 10, No 4, pp. 1–8.

Информация об авторах: Храмцов П.И., руководитель НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков; профессор кафедры теории и методики физического воспитания и спорта, ORCID: 0000-0002-0476-0969, SPIN-код 6639-8770. Берзина Н.О., специалист лаборатории комплексных проблем гигиены детей и подростков НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, ORCID: 0000-0001-7578-4485, SPIN-код 7450-8257. Разова Е.В., заведующий кафедрой физического воспитания, ORCID: 0009-0004-2264-1607, SPIN-код 7002-3506. Храмцова С.Н., доцент кафедры современных оздоровительных технологий и адаптивной физической культуры, ORCID: 0000-0002-5128-9110, SPIN-код 4343-1076. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила в редакцию 01.06.2025. Принята к публикации 22.09.2025.