

**Мнение специалистов о проблеме вовлечения лиц
с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата
в занятия адаптивной физической культурой**

Лукина Ольга Андреевна

Шелехов Алексей Анатольевич, кандидат педагогических наук, доцент

*Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и
здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург*

Аннотация

Цель исследования – на основе результатов анкетирования специалистов, проводящих занятия по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту, выявить факторы, влияющие на вовлеченность лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата в занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом.

Методы и организация исследования. В ходе исследования использован метод анализа и обобщения результатов анкетирования специалистов, проводящих занятия по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту с лицами, имеющими приобретенное поражение опорно-двигательного аппарата. Авторская анкета включала закрытые и открытые вопросы, направленные на выявление основной цели занятий, причин пропусков и прекращения занятий указанного контингента. Обработка данных проводилась методами описательной статистики, категоризации и сравнительного анализа.

Результаты исследования и выводы. Выявлены цели, которых хотят достичь лица с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата, занимаясь адаптивной физической культурой и адаптивным спортом. Установлено расхождение между низкой первичной мотивацией и высоким мотивационным потенциалом, который может быть раскрыт в ходе систематических занятий. Определены ключевые причины пропусков и прекращения занятий.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, адаптивный спорт, поражение опорно-двигательного аппарата

Для цитирования: Лукина О. А., Шелехов А. А. Мнение специалистов о проблеме вовлечения лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата в занятия адаптивной физической культурой. DOI 10.5930/1994-4683-2026-8-152-158 // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2026. № 8 (258). С. 152–158.

**Experts' opinion on the problem of involving individuals with
acquired musculoskeletal disorders in adaptive physical activity**

Lukina Olga Andreevna

Shelekhov Aleksey Anatolyevich, candidate of pedagogical sciences, associate professor

Lesgaft National State University of Physical Education, Sport and Health, St. Petersburg

Abstract

The purpose of the study is to identify, based on the results of a survey of specialists conducting classes in adaptive physical activity and adaptive sport, the factors affecting the involvement of individuals with acquired musculoskeletal disorders in adaptive physical activity and adaptive sport.

Research methods and organization. The study used the method of analysis and generalization of the results of a survey of specialists conducting classes in adaptive physical activity and adaptive sport with individuals with acquired musculoskeletal disorders. The author's questionnaire included closed and open-ended questions aimed at identifying the main purpose of classes, reasons for absences and termination of classes among the specified population. Data processing was carried out using methods of descriptive statistics, categorization, and comparative analysis.

Research results and conclusions. The goals that individuals with acquired musculoskeletal disorders wish to achieve by engaging in adaptive physical activity and adaptive sport were identified. A discrepancy was found between low initial motivation and high motivational potential, which can be revealed through systematic classes. The key reasons for absences and termination of classes were determined.

Keywords: adaptive physical activity, adaptive sport, musculoskeletal disorders

For citation: Lukina O. A., Shelekhov A. A. (2026), "Experts' opinion on the problem of involving individuals with acquired musculoskeletal disorders in adaptive physical activity", *Scientific notes of P.F. Lesgaft university*, No 8 (258), pp. 152–158, DOI 10.5930/1994-4683-2026-8-152-158.

Введение. Актуальность исследования определяется резким увеличением числа лиц с приобретенными поражениями опорно-двигательного аппарата, в том числе с ампутацией конечностей вследствие боевой травмы [1, 2], и их недостаточной вовлеченностью в занятия адаптивной физической культурой при высокой государственной и общественной востребованности. Существующие подходы вовлечения данного контингента в систематические занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом часто ориентированы на первичное привлечение, но не обеспечивают систематичности и перехода от внешне стимулируемого участия к внутренне мотивированной, устойчивой активности.

Цель исследования – на основе результатов анкетирования специалистов, проводящих занятия по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту, выявить факторы, влияющие на вовлеченность лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата в занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом.

Методика и организация исследования. В ходе исследования использован метод анализа и обобщения результатов анкетирования специалистов, проводящих занятия по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту с лицами, имеющими приобретенное поражение опорно-двигательного аппарата. Авторская анкета включала закрытые и открытые вопросы, направленные на выявление основных целей занятий, причин пропусков и прекращения занятий указанным контингентом. Обработка данных проводилась методами описательной статистики, категоризации и сравнительного анализа.

В анкетировании приняли участие 34 респондента из 5 регионов Российской Федерации, проводящих занятия по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту с лицами, имеющими приобретенное поражение опорно-двигательного аппарата. Стаж работы с данным контингентом распределен среди участников анкетирования следующим образом: от 1 года до 5 лет – 16 человек (47,06%), от 5 до 10 лет – 11 человек (32,35%), более 10 лет – 7 человек (20,59%). Такое распределение позволяет рассматривать выборку как экспертную: большинство респондентов имеют достаточный опыт, чтобы судить о барьерах и ресурсах вовлечения не по единичным случаям, а на основе устойчивых наблюдений. Одновременно наличие в выборке 47,06% специалистов со стажем от одного года до пяти лет обеспечивает свежий взгляд на исследуемую проблему. Эта группа специалистов может острее воспринимать трудности, к которым более опытные коллеги уже адаптировались.

Большинство респондентов (23 человека) имеют высшее образование по направлению подготовки «Адаптивная физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)». 7 человек имеют высшее образование по направлениям подготовки «Физическая культура и спорт», 4 – высшее педагогическое образование.

Большинство респондентов осуществляют свою трудовую деятельность в общественных организациях – 19 человек (55,88%). В спортивной школе / центре спортивной подготовки / центре адаптивного спорта трудоустроены 13 человек (38,24%), и в физкультурно-спортивном клубе / фитнес-центре – 2 человека (5,88%). Таким образом, в выборку вошли специалисты, работающие в государственном и негосударственном секторах.

Анализ видов двигательной активности, которые реализуют на занятиях участники анкетирования, позволяет констатировать, что 8 человек (23,53%) из числа опрошенных (n=34) проводят занятия по адаптивной двигательной рекреации, 26 человек (76,47%) реализуют занятия в рамках адаптивного спорта. При этом распределение по спортивным дисциплинам адаптивного спорта следующее:

следж-хоккей – 7 человек (26,92%), легкая атлетика – 5 человек (19,23%), пауэрлифтинг – 3 человека (11,54%), плавание – 5 человек (19,23%), волейбол сидя – 6 человек (23,08%). Это позволяет получить ценные данные об особенностях процесса вовлечения как в разных видах адаптивной физической культуры (адаптивная двигательная рекреация, адаптивный спорт), так и в различных спортивных дисциплинах адаптивного спорта (как командных, так и индивидуальных).

Результаты исследования. Проблема вовлечения лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата в систематические занятия адаптивной физической культурой и спортом на сегодняшний день является особенно актуальной. Несмотря на успехи в информировании целевой аудитории и первичном привлечении к участию в разовых мероприятиях, показатели долгосрочного удержания контингента не всегда остаются высокими.

При поиске путей решения данной проблемы особую ценность приобретает экспертный взгляд специалистов, проводящих занятия по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту с данным контингентом. Их понимание мотивированного запроса особой социальной группы занимающихся, причин пропусков и отказа от занятий позволяет выявить те аспекты, которые не всегда попадают в поле зрения формальной статистики, но являются определяющими для педагогической практики.

Одним из важнейших аспектов вовлечения в занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата является канал первичного информирования. Ответы респондентов на вопрос «От кого Ваши подопечные чаще всего узнают о возможности заниматься адаптивной физической культурой и адаптивным спортом?» позволяют выделить 4 основных канала получения информации: средства массовой информации (СМИ), интернет, социальные сети – 7 (20,59%); представители Паралимпийского комитета России (ПКР) – 7 (20,59%); социальные координаторы фонда «Защитники Отечества» – 8 (23,53%); представители автономных некоммерческих организаций (АНО) – 9 (26,47%). Что в совокупности составляет 91,18% всех ответов респондентов.

На долю других ветеранов боевых действий (сослуживцев/знакомых) (2,94%) и представителей спортивных федераций/клубов/спортивных секций (5,88%) как источников информации приходится значительно меньшее количество ответов. Это свидетельствует, с одной стороны, о высоком значении некоммерческого сектора и государственных институтов как информационных посредников. С другой стороны, подобное распределение ответов является свидетельством нереализованного потенциала межличностной коммуникации внутри ветеранской среды и недостаточной информационной активности самих спортивных структур, которые необходимо рассматривать как перспективные драйверы вовлечения в занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом.

Ответы на вопрос о наиболее частых сроках начала занятий после травмы позволяют зафиксировать несколько значимых тенденций. Чаще всего специалисты указывали интервал от 6 до 12 месяцев – 9 человек (26,47%). Вместе с тем значительная часть респондентов (8 человек, 23,53%) указала на промежуток более одного года. 5 человек отметили период более 2 лет как наиболее часто встречающийся. Наименее востребованным остался временной отрезок от 3 до 6 месяцев – 4 человека (11,76%).

Полученные данные свидетельствуют о разнородности времени начала занятий после приобретенной травматизации. Данный факт означает, что специалист должен обладать определенными компетенциями работы с лицами, находящимися на разных временных отрезках процесса восстановления. Высокая доля затруднившихся назвать наиболее частое время начала занятий – 8 человек (23,53%) – сама по

себе информативна. Она указывает на то, что многие специалисты не могут выделить типичный срок либо в силу значительного разброса времени начала занятий у разных занимающихся и работы со смешанными группами (5 человек), либо отсутствия систематической фиксации данной информации (3 человека).

Одним из вопросов анкеты оценивалось мнение специалистов о целях, которые преследуют лица с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата, занимающиеся адаптивной физической культурой и адаптивным спортом. Ответы имеют большую дифференциацию, что подчеркивает высокую вариативность ожиданий вопреки исходной общности социальной ситуации и принадлежности к одной нозологической группе (рис. 1).



Рисунок 1 – Цели занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата, по мнению специалистов (n=34)

Анализ выделяемых специалистами целей занятий позволил выстроить их иерархию. Верхние позиции рейтинга ответов заняли реабилитационно-оздоровительные и соревновательные цели: «повысить физическую подготовленность» (34), «улучшить качество жизни» (32), «спортивный азарт, стремление к соревнованиям» (31), «повысить эффективность реабилитации» (30), «поддержать и улучшить здоровье» (26).

Реже респонденты выделяли цели, связанные с психологическим самочувствием и структурированием досуговой деятельности: «с пользой проводить время» (16), «минимизировать свободное время, чтобы не оставаться один на один с собой» (14), «снизить риск негативных явлений малоподвижного образа жизни» (11). Еще более редко специалисты выбирали в качестве приоритетных цели, которые можно отнести к группе внешних и социально ориентированных («чтобы родственники были спокойны» (9), «быть примером для семьи» (5), «материальное благополучие» (3), «улучшить фигуру» (2)). Что указывает на преимущественно внутренний, а не внешний характер мотивации к занятиям у данного контингента.

Однако при этом прослеживается явное противоречие с ответами на вопрос о первичной мотивации к занятиям. Где большинство специалистов выбрали ответ «низкая мотивация (занятия инициированы извне, сами занимающиеся не проявляют активности и интереса к занятиям)» – 16. На втором месте ответ «средняя мотивация (интерес есть, но требуется поддержка)» – 13. И о наличии высокой мотивации у впервые приходящих на занятия лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата заявили лишь 5 специалистов.

Данный факт в сопоставлении с ответами на предыдущий вопрос позволяет констатировать, что внутренняя мотивация у данного контингента зачастую не предшествует занятиям. До начала занятий и в самом начале человек с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата часто подавлен, дезориентирован.

не верит в свои силы и не видит связи между занятиями адаптивной физической культурой/адаптивным спортом и улучшением качества жизни. Это является причиной исходно низкой первичной мотивации и обуславливает потребность во внешнем инициировании. Иными словами, мотивационный ресурс у данного контингента высок, но он находится в латентном состоянии и требует создания и реализации в процессе занятий специальных педагогических условий. Одно из условий – этапное формирование мотивации, обеспечивающей переход от внешней стимуляции к внутренней потребности в систематических занятиях.

В процессе реализации занятий очень важно не просто привлечь к разовому участию, но и эффективно вовлечь в систематические занятия, минимизировать риск отсева. Ответы респондентов о причинах прекращения систематических занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом позволяют сделать вывод, что отсев занимающихся в большинстве случаев не может быть объяснен действием изолированных факторов (рис. 2). Он является результатом совместного воздействия внешних ограничений, внутренних мотивационных дефицитов и недостатков в организации занятий. Так, внешние барьеры создают объективные препятствия к посещению занятий, внутренние лишают ресурса для их преодоления, а организационно-методические недочеты приводят к фрустрации.



Рисунок 2 – Причины прекращения систематических занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом, по мнению специалистов (n=34)

Поэтому для удержания занимающихся необходимо комплексное воздействие, направленное на все три группы барьеров: повышение доступности среды, восстановление позитивной мотивации и самоэффективности (в том числе через объективизацию представлений о собственных телесно-двигательных характеристиках и этапное формирование мотивации), а также совершенствование организационного, методического и коммуникативного качества тренировочной среды, в том числе за счет включения занимающихся в поддерживающую социально-спортивную среду.

В числе причин, которые, по данным опроса специалистов, побуждают занимающихся пропустить занятие (рис. 3), встречаются причины, которые можно сгруппировать следующим образом: объективные, субъективно-мотивационные и психофизиологические, средовые. Среди объективных причин пропуска занятий все специалисты выделили возможный пропуск занятия по причине болезни или травмы, 33 человека отметили пропуск возможным в связи со «срочным делом, которое невозможно перенести», и «форс-мажорная ситуация» выбрана в 25 анкетах.

По количественному распределению объективные причины преобладают над другими выбранными вариантами. Далее идут ответы, которые не могут быть названы объективно уважительными и связаны по большей части с неустойчивой вовлеченностью в занятия адаптивной физической культурой и спортом.

Вторая группа причин – субъективно-мотивационные и психофизиологические. Включает состояния и побуждения самого субъекта, которые определяют его готовность пропустить занятие: плохое настроение, нежелание заниматься (15), боль в мышцах после тренировки (8), желание поспать подольше (6), интересный фильм, телепрограмма, матч (5).

Третья группа причин – средовые. Объединяют внешние условия, не являющиеся форс-мажорными, но создающие фон для принятия решения о пропуске занятия: погодные условия (10), плохая атмосфера в коллективе, ссоры, конфликты (7).



Рисунок 3 – Причины пропуска занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом, по мнению специалистов (n=34)

Сравнение с данными о полном прекращении занятий показывает, что пропуски чаще инициируются внешними объективными обстоятельствами. При прекращении занятий, помимо внешних объективных и средовых барьеров, заметную роль играют внутренние мотивационно-личностные, психофизические, организационно-методические и социально-коммуникативные факторы. Это дает основание полагать, что при наличии устойчивой вовлеченности в занятия объективные причины ведут лишь к эпизодическим пропускам, тогда как при сниженном уровне вовлеченности даже незначительный внешний или внутренний барьер способен спровоцировать полное прекращение занятий.

Помимо этого, специалистам также было предложено определить долю лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата, продолживших систематические занятия после первичного прихода (табл. 1).

Таблица 1 – Распределение ответов специалистов (n=34) на вопрос «Какая доля лиц с приобретенным ПОДА, пришедших к Вам на занятия, продолжает систематически заниматься?»

Временной период	<25%	25-49%	50-74%	75-99%	100%
Дольше 3 месяцев	-	-	-	20	14
Дольше 6 месяцев	-	-	9	16	9
Дольше 1 года	-	4	12	13	5
Дольше 3 лет	-	7	16	10	1
Дольше 5 лет	-	11	14	9	0

Данные таблицы позволяют выделить первый год занятий, и особенно его второе полугодие, как период наиболее интенсивного отсева занимающихся. На отрезке до трех месяцев все ответы специалистов сосредоточены в зоне выше 75 % удержания. К шести месяцам появляется категория 50–74 % (9 респондентов), а доля ответов в категориях 75–99 % и 100 % снижается. К концу первого года впервые фиксируются случаи падения удержания ниже половины контингента (4 респондента). В дальнейшем, от трех к пяти годам, распределение смещается влево

более плавно: категория 50–74 % остается практически неизменной, увеличивается частота встречаемости категории 25–49 %, а категории с более высоким процентом удержания постепенно теряют массовость.

Поскольку в первые три месяца отсев практически отсутствует, данный период целесообразно использовать для формирования базовой приверженности к занятиям. Основные же меры по удержанию должны быть сконцентрированы в интервале от трех месяцев до одного года занятий. После трех лет, когда отсев замедляется, педагогическая стратегия может смещаться от предотвращения ухода к поддержанию долгосрочной мотивации и профилактике выгорания.

Способом формирования устойчивой вовлеченности в занятия лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата может выступать реализация в рамках педагогической технологии комплекса педагогических условий, детерминирующих регулярность и систематичность занятий: объективизация представлений о своих возможностях; этапное формирование мотивации от внешней стимуляции к внутренней потребности; включение в поддерживающую социально-спортивную среду [3].

Выводы. Проведенное анкетирование специалистов позволило установить следующее. Цели занятий у лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата в большинстве случаев носят реабилитационно-оздоровительный и соревновательный характер. При этом внешние стимулы выражены слабее. Первичная мотивация на момент начала занятий в большинстве случаев оценивается специалистами как низкая. При этом мотивационный потенциал данного контингента высок и находится в латентном состоянии. Его актуализация требует создания и реализации в процессе занятий специальных педагогических условий.

Пропуски занятий инициируются преимущественно объективными обстоятельствами. Прекращение занятий обусловлено сочетанным влиянием внешних, внутренних мотивационно-личностных и организационно-методических барьеров. Критическим периодом удержания численности занимающихся выступает первый год, особенно второе полугодие.

Список источников

- 1 Башмакова И. В. Современная модель инвалидности: предпосылки возникновения. DOI 10.24147/1990-5173.2026.23(1).35-41 // Вестник Омского университета. Сер.: Право. 2026. Т. 23, № 1. С. 35–41. EDN RWLTYY.
- 2 Образцов М. С. Педагогическая технология междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ограниченными возможностями здоровья в системе адаптивной физической культуры Вооруженных Сил Российской Федерации. DOI 10.30853/ped20250070 // Педагогика. Вопросы теории и практики. 2025. Т. 10, № 5. С. 573–581. EDN EGUUGD.
- 3 Лукина О. А., Шелехов А. А. О современном состоянии проблемы вовлечения лиц с приобретенным поражением опорно-двигательного аппарата в адаптивный спорт: теория и практика. DOI 10.5930/1994-4683-2026-4-146-152 // Ученые записки ун-та им. П.Ф. Лесгафта. 2026. № 4 (254). С. 146–152. EDN ASBMUE.

References

- 1 Bashmakova I. V. (2026), “Modern model of disability: prerequisites for emergence”, *Herald of Omsk university. Series law*, Vol. 23, No. 1, pp. 35–41, DOI 10.24147/1990-5173.2026.23(1).35-41.
- 2 Obraztsov M. S. (2025), “Pedagogical technology of interdisciplinary support for servicemembers with disabilities in the system of adaptive physical culture of the Armed Forces of the Russian Federation”, *Pedagogy. Theory and Practice*, Vol. 10, No. 5, pp. 573–581, DOI 10.30853/ped20250070.
- 3 Lukina O. A., Shelekhov A. A. (2026), “On the current state of the problem of engaging individuals with acquired musculoskeletal impairments in adaptive sports: theory and practice”, *Scientific notes of P. F. Lesgaft university*, No. 4 (254), pp. 146–152, DOI 10.5930/1994-4683-2026-4-146-152.

Информация об авторах: Лукина О. А., преподаватель кафедры физической реабилитации, ORCID: 0009-0009-6847-5778, SPIN-код: 6201-5841. Шелехов А. А., декан факультета образовательных технологий адаптивной физической культуры, ORCID: 0000-0002-7860-7940, SPIN-код: 5278-9510. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила в редакцию 08.06.2026.

Принята к публикации 26.06.2026.