

УДК 796. 011. 1

DOI: 10.34670/AR.2026.13.28.019

Роль психологических барьеров на формирование вовлеченности детей с ограниченными возможностями здоровья в занятия адаптивной физической культурой

Кошелева Мария Викторовна

Кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой «Физическая культура»,
Тольяттинская академия управления,
445000, Российская Федерация, Тольятти, ул. Ленина, 89;
e-mail: mar980@yandex. ru

Воронкова Елена Валерьевна

Старший преподаватель,
кафедра «Физическое воспитание»,
Тольяттинский государственный университет,
445000, Российская Федерация, Тольятти, ул. Белорусская, 14;
e-mail: starschaja@mail. ru

Аннотация

Актуальность исследования обусловлена необходимостью повышения эффективности реабилитационных программ и социальной интеграции детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) за счёт увеличения их вовлечённости в занятия адаптивной физической культурой (АФК). Несмотря на доказанную значимость физической активности для физического и психосоциального благополучия, участие данной категории детей в занятиях АФК остаётся недостаточным, что во многом связано с наличием психологических барьеров, таких как страх неудачи, социальная тревожность и сниженная мотивация. Цель исследования заключалась в анализе основных психологических барьеров, препятствующих участию детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в занятиях адаптивной физической культурой, а также в определении путей их преодоления для повышения качества реабилитации и социальной интеграции. В статье рассматриваются проблемы взаимосвязи психологических факторов и регулярности участия в педагогическом процессе адаптивной физической культуры в условиях социально-адаптивного центра. Исследование проводилось на базе социально-адаптивного центра «Вера Надежда Любовь» (г. Тольятти) в 2024-2025 гг. В выборку вошли 52 ребёнка и подростка в возрасте от 6 до 18 лет с нарушениями опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра и умеренными интеллектуальными нарушениями. Использовались методы наблюдения, структурированного интервью, анкетирования, психологического тестирования (адаптированная методика Дембо-Рубинштейна), а также методы математической статистики (описательная статистика, корреляционный анализ Спирмена). Результаты

исследования выявили статистически значимую отрицательную связь между уровнем выраженности психологических барьеров и посещаемостью занятий адаптивной физической культурой ($r = -0,62$; $p < 0,05$). На основе полученных данных разработан комплекс психолого-педагогических мер, направленных на снижение психологических барьеров и повышение вовлечённости детей с ограниченными возможностями здоровья. Сделан вывод о необходимости интеграции системного психологического сопровождения в программы адаптивной физической культуры как условия повышения эффективности реабилитации и качества жизни.

Для цитирования в научных исследованиях

Кошелева М.В., Воронкова Е.В. Роль психологических барьеров на формирование вовлеченности детей с ограниченными возможностями здоровья в занятия адаптивной физической культурой // Педагогический журнал. 2026. Т. 16. № 3А. С.149-158. DOI: 10.34670/AR.2026.13.28.019

Ключевые слова

Адаптивная физическая культура, дети с ограниченными возможностями здоровья, психологические барьеры, посещаемость, социальная адаптация, тревожность, реабилитация, инклюзивная среда.

Введение

Актуальность исследования психологических барьеров участия в занятиях адаптивной физической культурой (АФК) у детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) обусловлена растущей необходимостью повышения качества реабилитационных программ и социальной интеграции данной категории населения. Несмотря на существующие методики и программы, значительная часть детей испытывает психологические барьеры - страх, низкую мотивацию и социальную тревожность - которые существенно снижают их участие в физической активности [Мельникова, Таламова, Стоцкая, 2023]. Как правило, люди с ограниченными возможностями реже занимаются физической активностью (ФА) по сравнению с теми, у кого нет инвалидности. Однако у них такие же потребности в укреплении здоровья, профилактике заболеваний и снижении риска вторичных состояний, связанных с инвалидностью. Это особенно важно в период перехода от подросткового возраста к молодой зрелости - ключевой этап для формирования долгосрочных привычек, связанных с физической активностью, и устранения факторов риска хронических заболеваний [Лю и др., 2025]. Физическая активность также может улучшить психосоциальное благополучие, формируя чувство сопричастности, снижая социальную изоляцию и повышая качество жизни [Лю и др., 2025]. Несмотря на растущий интерес к адаптивному спорту, существующие программы часто фрагментированы и не учитывают разнообразия потребностей целевой аудитории. В условиях социально-адаптивных центров, таких как «Вера Надежда Любовь» в Тольятти [Социально-адаптивный центр «Вера Надежда Любовь», www.vnl.org.ru], преодоление этих препятствий становится ключевым фактором успешной реабилитации и полноценной социальной адаптации. Исследование и разработка адекватных методов работы с психологическими барьерами актуальны для повышения уровня социализации детей с ОВЗ в обществе. Понимание факторов, препятствующих и способствующих участию в физической активности детей и подростков с

расстройствами интеллектуального, физического развития, имеет основополагающее значение для разработки эффективных мер поддержки для этой группы [Ю и др., 2022].

Таким образом, актуальность исследования обусловлена тем, что, несмотря на очевидную значимость физической активности для здоровья и психосоциального благополучия детей и подростков с ОВЗ, их участие в занятиях адаптивной физической культурой остаётся низким из-за преобладания психологических барьеров - страха, тревожности и сниженной мотивации. Особенно остро эта проблема проявляется в подростковом возрасте, когда закладываются устойчивые привычки здорового образа жизни. Существующие реабилитационные программы зачастую не учитывают индивидуальные и психологические особенности данной группы, что подчеркивает необходимость разработки и внедрения комплексных, ориентированных на личность подходов к преодолению барьеров и обеспечению полноценной социальной интеграции детей с ОВЗ.

Цель исследования – проанализировать основные психологические барьеры, мешающие детям и подросткам с ОВЗ участвовать в занятиях АФК в социально-адаптивном центре «Вера Надежда Любовь», и определить эффективные пути их преодоления для повышения качества реабилитации и социальной интеграции.

Задачи исследования:

- Выявить основные психологические барьеры, препятствующие участию детей и подростков с ОВЗ в занятиях адаптивной физической культурой.
- Проанализировать влияние уровня выраженности психологических барьеров на регулярность посещения занятий адаптивной физической культуры и активность участников.
- Разработать комплекс мер по преодолению выявленных барьеров.

На основании выше изложенного мы предположили, что психологические барьеры, проявляющиеся в виде тревожности, страха неудачи и сниженной мотивации, являются значимым фактором, ограничивающим участие детей и подростков с отклонениями в развитии в занятиях адаптивной физической культурой, и что их выраженность влияет на посещения и активность участия в реабилитационном процессе.

Согласно теории расширения прав и возможностей, в сфере здравоохранения для людей с ограниченными возможностями, наиболее вероятно, что они будут активно участвовать в жизни общества и контролировать свою судьбу, а окружающие их люди - опекуны, специалисты оказывающие оздоровительные услуги и программы - будут обладать необходимыми знаниями, навыками и инструментами для предоставления эффективных методов работы и поддержки. Модель расширения прав и возможностей - это система разработки и оценки вмешательств, которая используется для популяризации физической активности среди молодежи с физическими и интеллектуальными нарушениями, она включает в себя три ключевых элемента: поддержку, обучение и непрерывный процесс программирования возможностей. Поддержка понимается как адаптация и предоставление участникам ресурсов, соответствующих их потребностям, связанным с инвалидностью, предоставление ресурсов для поддержки родителей, воспитывающих детей с нарушениями развития, а также предоставление ресурсов для поддержки инклюзивных программ и реализации политики на уровне сообщества [Боулинг и др., 2022].

Таким образом, теоретическая база нашего исследования позволила определить научную новизну исследования, которая заключается в расширении теоретико-методологических представлений о психофизиологических механизмах формирования и функционирования

психологических барьеров у детей с ограниченными возможностями здоровья в контексте физкультурно-оздоровительной деятельности.

Организация и методы исследования

Исследование было организовано в октябре 2024г и длилось по май 2025г на базе социально-адаптивного центра «Вера Надежда Любовь», который оказывает поддержку детям и подросткам с различными нарушениями (нарушения опорно-двигательного аппарата, аутизм, ДЦП) в г. Тольятти. В выборку вошли 52 участника в возрасте 6-18 лет, из них:

- нарушения опорно-двигательного аппарата, включая ДЦП (n = 22);
- расстройства аутистического спектра (n = 18);
- умеренные нарушения интеллекта (n = 12).

Применялись методы наблюдения, структурированных интервью и анкетирования родителей, специалистов, а также психологическое тестирование с использованием адаптированных шкал самооценки и мотивации (адаптированные шкалы Дембо-Рубинштейн).

Методика Дембо - Рубинштейн предназначена для определения уровня самооценки и мотивации испытуемых, в том числе детей и подростков [3]. Её особенность заключается в применении визуальных шкал - прямых вертикальных линий длиной 100 мм, каждая из которых соответствует определённому качеству или показателю (см. рис. 1).



Рисунок 1 – Шкалы самооценки Дембо-Рубинштейн

Посещаемость фиксировалась на основе официальных журналов учёта посещений, ведущихся педагогами центра «Вера Надежда Любовь» в течение всего периода исследования (2024–2025 гг.).

Оценка участия в занятиях АФК осуществлялась на основе сплошного учёта посещаемости, фиксируемого в официальных журналах занятий центра «Вера Надежда Любовь» в период с ноября 2024 г. по май 2025 г. (6 месяцев). Занятия по АФК проводились регулярно 2 раза в неделю, что составило 52 запланированных занятия на каждого участника за исследуемый период.

Для каждого ребёнка рассчитывался индивидуальный показатель посещаемости (ПП) по формуле 1, где $N_{\text{факт}}$ - количество фактически посещённых занятий, $N_{\text{план}}=52$:

$$ПП = \left(\frac{N_{\text{факт}}}{N_{\text{план}}} \right) \times 100\% (1)$$

Пропуски по уважительным причинам (острые инфекционные заболевания, госпитализация, карантин) учитывались на основании медицинских справок и не включались в расчёт как проявление психологического барьера. Таким образом, в анализ включались только необъяснённые пропуски и случаи отказа от участия «на месте» (при приходе в центр, но нежелании идти в зал).

Надёжность данных обеспечивалась сопоставлением записей в журнале, электронной базы посещаемости и полевых заметок наблюдателя.

Обработка и анализ эмпирических данных осуществлялись с использованием методов математической статистики: описательная статистика; корреляционный анализ (коэффициент Спирмена, $p < 0.05$).

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ полученных результатов показал, что дети – 52% испытывают средний уровень психологического барьера. Высокий барьер отмечен у 33% участников, что указывает на серьёзную потребность в психолого-педагогической поддержке. Низкий уровень отмечен только у 15% детей, что подтверждает важность тематических коррекционных программ на базе центра. “Низкий” уровень означает наличие только отдельных эпизодов тревожности или стеснения, “средний” - периодические затруднения в общении, неуверенность при выполнении упражнений, “высокий” - постоянное избегание групповых активностей, выраженное в отказе от совместных игр, тревожности и снижении мотивации. Таким образом, результаты исследования акцентируют внимание специалистов по разработке комплекс мер по снижению уровней психологических барьеров (см. табл. 1).

Таблица 1 – Распределение участников по уровню психологических барьеров

Уровень выраженности барьеров	Количество участников (чел.)	Процент участников (%)
Низкий	8	15
Средний	27	52
Высокий	17	33

Интерпретация результатов исследования иллюстрирует актуальность проблемы и задаёт направление дальнейшей индивидуальной и групповой работы специалистов по снижению препятствий к участию детей с ОВЗ в АФК.

Анализ посещаемости показал, что уровень вовлечённости в занятия адаптивной физической культурой существенно различается в зависимости от выраженности психологических барьеров (см. табл. 2).

Таблица 2 – Посещаемость занятий адаптивной физической культуры по уровням психологических барьеров

Уровень психологических барьеров	Всего детей	Посещаемость кол-во чел. / (%)
Низкий	8	7 – 85%
Средний	27	15 – 57%
Высокий	17	7 - 40%

В группе участников с низким уровнем барьеров ($n = 8$) средний показатель посещаемости составил 85 %, что соответствует регулярному участию 7 из 8 детей. В группе со средним уровнем барьеров ($n = 27$) посещаемость снизилась до 57 % (15 из 27 участников). Наименьший уровень вовлечённости был зафиксирован в группе с высоким уровнем психологических барьеров ($n = 17$): посещаемость не превышала 40 % (7 из 17 детей).

Таким образом, из общего числа участников исследования регулярно посещали занятия адаптивной физической культурой 29 детей, что составляет около 56 % от всей выборки. При этом наибольшая доля регулярно посещающих занятия наблюдалась в группе с низким уровнем психологических барьеров, а наименьшая - в группе с высоким уровнем барьеров.

Для оценки статистической значимости выявленных различий был проведён корреляционный анализ с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена. В результате была установлена статистически значимая отрицательная связь между уровнем выраженности психологических барьеров и показателем посещаемости занятий адаптивной физической культурой ($r = -0,62$ при $p < 0,05$). Это свидетельствует о том, что повышение уровня психологических барьеров достоверно связано со снижением регулярности участия детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в занятиях адаптивной физической культурой.

Кроме того, сравнительный анализ показал, что различия в показателях посещаемости между группами с низким и высоким уровнем психологических барьеров являются статистически значимыми ($p < 0,05$). Аналогичная тенденция выявлена при сравнении групп со средним и высоким уровнем барьеров, что подтверждает выраженное негативное влияние психологических факторов на активность участия в реабилитационных занятиях.

Полученные результаты подтверждают ключевую роль психологических барьеров как одного из определяющих факторов вовлечённости детей с ОВЗ в занятия адаптивной физической культурой и обосновывают необходимость применения комплексных психолого-педагогических мер, направленных на их устранение.

В результате исследования были разработаны меры преодоления психологических барьеров у детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья для повышения качества реабилитации и социальной интеграции в центре «Вера Надежда Любовь» в Тольятти:

- Индивидуальная психологическая поддержка и консультации. Основой успешной реабилитации является создание персонального маршрута для каждого ребёнка, учитывающего специфику его нарушений и личностных особенностей. Практика показывает, что применение метода малых шагов и создание ситуаций успеха позволяет снизить проявления страха неудачи, а использование техник когнитивно-поведенческой терапии способствует повышению самооценки.
- Использование игровых и творческих методов, способствующих повышению мотивации. Особую эффективность демонстрируют нефармакологические подходы, включающие арт-терапию, игротерапию и канистерапию. Регулярные сессии песочной терапии и рисования позволяют снизить уровень тревожности по стандартизированной шкале, причём достигнутый эффект сохраняется после завершения курса.
- Вовлечение семьи и повышение её компетентности в реабилитационных программах. Организация «Родительского клуба» с проведением регулярных тренингов и консультаций позволяет сформировать единую реабилитационную среду. Обучение родителей техникам поддержки и закрепления навыков в домашних условиях повышает эффективность основной программы.

- Создание атмосферы принятия и поддержки среди сверстников. Формирование инклюзивной среды в детском коллективе требует целенаправленной работы по развитию эмпатии и толерантности у здоровых сверстников. Эффективной практикой является проведение совместных игровых сессий, где дети учатся взаимодействовать через парные и групповые упражнения. Например, использование метода «круга друзей» позволяет создать систему взаимной поддержки: каждый ребенок с ОВЗ получает 2-3 "наставника" из числа сверстников, которые помогают ему в выполнении упражнений и социальном взаимодействии. Регулярные беседы "о доброте и различиях" с психологом способствуют формированию понимания особенностей детей с инвалидностью.
- Постепенное включение в коллективные занятия с учётом специфических возможностей пациента. Интеграция в групповую деятельность строится по принципу «от простого к сложному» с обязательным учетом индивидуальных физических и психологических особенностей. На начальном этапе ребенок участвует в 10-15 минутах группового занятия, выполняя адаптированные версии упражнений - например, сидя на стуле или используя специальное оборудование. По мере адаптации продолжительность и сложность заданий постепенно увеличиваются. Для детей с ДЦП эффективно применение системы «активных пауз», когда интенсивные упражнения чередуются с периодами отдыха.

Заключение

Проведённое исследование позволило выявить выраженную взаимосвязь между интенсивностью психологических барьеров и уровнем участия детей с ограниченными возможностями здоровья в реабилитационных мероприятиях. Отмечено, что при увеличении выраженности барьеров резко снижается мотивация, а также частота посещения занятий по адаптивной физической культуре. Реализация комплексного подхода, сочетающего индивидуализированную психологическую поддержку, игровые и арт-терапевтические методы, а также активное вовлечение семьи и организацию инклюзивной среды, определяет эффективность в условиях социально-адаптационного центра. Данные меры способствуют повышению мотивации, развития коммуникационных умений и качества жизни детей с ОВЗ.

В ходе исследования была подтверждена гипотеза о том, уровень выраженности психологических барьеров у детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья статистически значимо и отрицательно коррелирует с их вовлечённостью в занятия адаптивной физической культуры. Полученные данные демонстрируют, что такие проявления, как страх неудачи, социальная тревожность и низкая внутренняя мотивация, выступают ключевыми психологическими показателями, ограничивающими как регулярность посещения занятий, так и степень активности участников. Разработанный комплекс психолого-педагогических мер рассматривается как практическое следствие выявленных закономерностей и направлен на снижение психологических барьеров, установленных в ходе исследования.

Современные научные данные свидетельствуют о том, что адаптированные когнитивно-поведенческие вмешательства могут быть успешно использованы в работе с детьми, имеющими неврологические и двигательные нарушения, и оказывают положительное влияние на уровень тревожности, эмоциональную регуляцию и субъективную оценку собственной эффективности [Silberg, 2023].

Полученные результаты согласуются с выводами систематических и обзорных

исследований, указывающих на высокую эффективность игровых и игровых-основанных интервенций в реабилитации детей с инвалидностью. Использование игровых и творческих методов способствует повышению мотивации, развитию социального взаимодействия и эмоциональной вовлечённости, а также формированию устойчивых адаптивных навыков, сохраняющихся после завершения вмешательства [Reichenberger, van der Watt, 2025; Manani, Sharma, 2025].

Особую значимость в структуре реабилитационного процесса имеет вовлечение семьи. Данные современных мета-анализов подтверждают, что родитель-опосредованные интервенции и обучение родителей стратегиям поддержки существенно повышают эффективность реабилитационных программ, обеспечивая перенос сформированных навыков в повседневную среду ребёнка [Deniz, 2024]. Это позволяет рассматривать семью как активного участника реабилитационного процесса, а не только как объект консультативной помощи.

Таким образом, результаты исследования и анализ современных научных источников подтверждают целесообразность реализации многоуровневой модели психологической и социальной поддержки детей с ОВЗ, включающей индивидуальные психологические интервенции, игровые и творческие методы, семейно-центрированный подход и постепенную интеграцию в коллективную деятельность. Полученные выводы могут быть использованы при разработке и совершенствовании реабилитационных программ в условиях специализированных центров.

Библиография

1. Боулинг А. Б., Фрейзер Дж. А., Стайано А. Э., Бродер-Фингерст С., Кертин К. Представляем новую концепцию повышения вовлечённости в программы физической активности для детей и подростков с социальными, эмоциональными и поведенческими нарушениями // *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Т. 13. Ст. 875181. DOI: 10.3389/fpsy.2022.875181.
2. Лю С., Хань Х., Ли Ц., Хуан С., Чжао Ю., Сяо Ц., Сунь Дж. Препятствия и стимулы для занятий физической активностью учащихся с ограниченными возможностями в интегрированной школьной среде: метаанализ качественных исследований // *Frontiers in Public Health*. 2025. Т. 13. Ст. 1496631. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1496631.
3. Мельникова Ю. А., Таламова И. Г., Стоцкая Е. С. Инклюзивное образование в физической культуре и спорте: учеб. пособие. Омск: Изд-во СибГУФК, 2023. 149 с. URL: <https://rucont.ru/efd/870435> (дата обращения: 14. 10. 2025).
4. Сидоров К. Р. Методика Дембо-Рубинштейн и её модификация // *Вестник Удмуртского университета. Серия 3. Философия. Социология. Психология. Педагогика*. 2013. № 1. С. 40-42. URL: <https://znanium.com/catalog/product/504146> (дата обращения: 14. 10. 2025).
5. Социально-адаптивный центр «Вера Надежда Любовь». Официальный сайт. URL: <http://www.vnlit.ru> (дата обращения: 14. 10. 2025).
6. Ю С., Ван Т., Чжун Т., Цянь Ю., Ци Дж. Препятствия и факторы, способствующие участию в физической активности детей и подростков с ограниченными интеллектуальными возможностями: обзорный анализ // *Здравоохранение (Базель)*. 2022. Т. 10. № 2. Ст. 233. DOI: 10.3390/healthcare10020233.
7. Deniz E. Parent-mediated play-based interventions to improve social communication outcomes for autistic children: a systematic review and meta-analysis // *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2024. Vol. 11. P. 1-18. DOI: 10.1007/s40489-024-00463-0.
8. Manani P., Sharma S. Play therapy as a tool to foster autonomy and socio-emotional learning in children with Down syndrome // *Acta Psychologica*. 2025. Vol. 247. Article 104019. DOI: 10.1016/j.actpsy.2025.104019.
9. Reichenberger V., van der Watt A. S. J. Mapping play-based interventions for children with disabilities in low- and middle-income countries: a scoping review // *EClinicalMedicine*. 2025. Vol. 71. Article 102497. DOI: 10.1016/j.eclinm.2025.102497.
10. Silberg T. Cognitive behavioral therapies for individuals with cerebral palsy: a scoping review // *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2023. Vol. 65. P. 1462-1471. DOI: 10.1111/dmcn.15507.

The Role of Psychological Barriers in Shaping the Engagement of Children with Disabilities in Adaptive Physical Education Classes

Mariya V. Kosheleva

PhD in Pedagogy,
Associate Professor,
Head of the Department of Physical Culture,
Tolyatti Academy of Management,
445000, 89, Lenina str., Tolyatti, Russian Federation;
e-mail: mar980@yandex. ru

Elena V. Voronkova

Senior Lecturer,
Department of Physical Education,
Tolyatti State University,
445000, 14, Belorusskaya str., Tolyatti, Russian Federation;
e-mail: starschaja@mail. ru

Abstract

The relevance of the study is due to the need to increase the effectiveness of rehabilitation programs and social integration of children and adolescents with disabilities (HIA) by increasing their engagement in adaptive physical education (APE) classes. Despite the proven significance of physical activity for physical and psychosocial well-being, the participation of this category of children in APE classes remains insufficient, which is largely associated with the presence of psychological barriers such as fear of failure, social anxiety, and reduced motivation. The aim of the study was to analyze the main psychological barriers preventing the participation of children and adolescents with disabilities in adaptive physical education classes, as well as to identify ways to overcome them in order to improve the quality of rehabilitation and social integration. The article examines the relationship between psychological factors and regularity of participation in the pedagogical process of adaptive physical education in a socio-adaptive center. The study was conducted on the basis of the socio-adaptive center "Vera Nadezhda Lyubov" (Tolyatti) in 2024-2025. The sample included 52 children and adolescents aged 6 to 18 years with musculoskeletal disorders, autism spectrum disorders, and moderate intellectual disabilities. Methods of observation, structured interviews, questionnaires, psychological testing (adapted Dembo-Rubinstein technique), as well as mathematical statistics methods (descriptive statistics, Spearman's correlation analysis) were used. The results of the study revealed a statistically significant negative relationship between the level of psychological barriers and attendance at adaptive physical education classes ($r = -0.62$; $p < 0.05$). Based on the obtained data, a set of psychological and pedagogical measures aimed at reducing psychological barriers and increasing the engagement of children with disabilities was developed. A conclusion is drawn about the need to integrate systematic psychological support into adaptive physical education programs as a condition for improving rehabilitation effectiveness and quality of life.

For citation

Kosheleva M.V., Voronkova E.V. (2026) Rol' psikhologicheskikh bar'erov na formirovaniye vovlechnosti detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v zanyatiya adaptivnoy fizicheskoy kul'turoy [The Role of Psychological Barriers in Shaping the Engagement of Children with Disabilities in Adaptive Physical Education Classes]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], 16 (3A), pp. 149-158. DOI: 10.34670/AR.2026.13.28.019

Keywords

Adaptive physical education, children with disabilities, psychological barriers, attendance, social adaptation, anxiety, rehabilitation, inclusive environment.

References

1. Bowling, A. B., Fraser, J. A., Stajano, A. E., Broder-Fingert, S., & Curtin, C. (2022). Presenting a new concept for increasing engagement in physical activity programs for children and adolescents with social, emotional, and behavioral disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 875181. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.875181>
2. Deniz, E. (2024). Parent-mediated play-based interventions to improve social communication outcomes for autistic children: A systematic review and meta-analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s40489-024-00463-0>
3. Liu, S., Han, H., Li, C., Huang, S., Zhao, Y., Xiao, C., & Sun, J. (2025). Barriers and facilitators to physical activity participation among students with disabilities in integrated school settings: A meta-analysis of qualitative studies. *Frontiers in Public Health*, 13, 1496631. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1496631>
4. Manani, P., & Sharma, S. (2025). Play therapy as a tool to foster autonomy and socio-emotional learning in children with Down syndrome. *Acta Psychologica*, 247, 104019. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104019>
5. Melnikova, Yu. A., Talamova, I. G., & Stotskaya, E. S. (2023). *Inklyuzivnoye obrazovaniye v fizicheskoy kul'ture i sporte* [Inclusive education in physical culture and sports]. Omsk: SibGUFK Publishing House. <https://rucont.ru/efd/870435>
6. Reichenberger, V., & van der Watt, A. S. J. (2025). Mapping play-based interventions for children with disabilities in low- and middle-income countries: A scoping review. *EClinicalMedicine*, 71, 102497. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.102497>
7. Sidorov, K. R. (2013). Metodika Dembo-Rubinshteyn i yeyo modifikatsiya [The Dembo-Rubinstein method and its modification]. *Bulletin of Udmurt University. Series 3. Philosophy. Sociology. Psychology. Pedagogy*, (1), 40-42. <https://znanium.com/catalog/product/504146>
8. Silberg, T. (2023). Cognitive behavioral therapies for individuals with cerebral palsy: A scoping review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 65, 1462-1471. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15507>
9. Socio-Adaptive Center "Vera Nadezhda Lyubov". (n. d.). Official website. <http://www.vnltl.ru>
10. Yu, S., Wang, T., Zhong, T., Qian, Y., & Qi, J. (2022). Barriers and facilitators to physical activity participation in children and adolescents with intellectual disabilities: A review analysis. *Healthcare (Basel)*, 10(2), 233. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020233>