ИНТЕГРИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Г. Э. Джанпеисова
профессор кафедры педагогики и психологии
Ташкентского филиала Российского государственного
педагогического университета имени
А. И. Герцена в г.Ташкенте

А. Жданова
студентка 3 курса Ташкентского филиала
Российского государственного педагогического
университета имени А. И. Герцена в г.Ташкенте

Аннотация. Методологическую основу исследования составили системный и компетентностный подходы, анализ отечественных и зарубежных научных публикаций, нормативно-правовых документов Республики Узбекистан и международных организаций (UNESCO, WHO, UNICEF), а также методы педагогического моделирования, сравнительного анализа и обобщения современных образовательных практик. Разработана комплексная технология адаптивного физического воспитания, интегрирующая авторскую модель «3D» (Diagnosis–Dosage–Dynamics), принцип STEP (Space–Task–Equipment–People) и нейроадаптивную модель «4M» (Мақсад – Мослаштириш – Мотивация – Муваффақият). Предложенная система ориентирована на индивидуальный функциональный потенциал ребенка, обеспечивает диагностику, дозирование нагрузки, адаптацию образовательной среды и формирование устойчивой мотивации к двигательной активности.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, инклюзивное образование, дошкольное образование, двигательная активность, индивидуализация обучения, подвижные игры, STEP, адаптация физических упражнений, инклюзивная педагогика.

1. Введение

Развитие инклюзивного образования обусловливает необходимость совершенствования содержания адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста. Несмотря на значительное количество исследований в области адаптивной физической культуры, вопросы выбора физических упражнений и модификации подвижных игр с учетом индивидуальных функциональных возможностей ребенка остаются недостаточно разработанными [6; 12; 15; 16].

Цель исследования заключается в теоретическом обосновании современных подходов к организации адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста и разработке комплексной педагогической технологии, обеспечивающей индивидуализацию двигательной деятельности в условиях инклюзивного образования.

В условиях развития инклюзивного образования обеспечение равного доступа детей к качественному образованию становится одним из приоритетов государственной образовательной политики, что закреплено в международных документах ООН и UNESCO [20; 25; 26; 27]. Реализация данного принципа предполагает создание образовательной среды, учитывающей разнообразие индивидуальных возможностей воспитанников, включая особенности их физического, психического и сенсорного развития.

Особую значимость эта задача приобретает в системе дошкольного образования, поскольку именно в раннем возрасте закладываются основы здоровья, двигательной культуры, социальной активности и готовности к дальнейшему обучению [8; 10; 13].

Адаптивное физическое воспитание рассматривается сегодня как важнейший компонент инклюзивного образовательного процесса. Современные исследования свидетельствуют, что регулярная двигательная активность оказывает комплексное влияние на физическое развитие ребенка, формирование исполнительных функций, эмоциональной устойчивости, коммуникативных навыков и социальной адаптации [9; 17; 19; 31]. В отличие от традиционной модели физического воспитания современный подход предполагает проектирование образовательного процесса с учетом индивидуального функционального потенциала каждого ребенка [6; 14; 30].

В Республике Узбекистан развитие инклюзивного образования обеспечивается совершенствованием нормативно-правовой базы, включая Законы Республики Узбекистан «Об образовании» [1], «О дошкольном образовании и воспитании» [2], Государственную учебную программу «Ilk qadam» [3], а также современные исследования отечественных ученых по вопросам инклюзивного дошкольного образования [4].

Вместе с тем анализ научной литературы показывает, что большинство существующих исследований посвящено либо особенностям физического воспитания отдельных нозологических групп, либо вопросам коррекционной работы [6; 15; 16]. Недостаточно разработаны универсальные педагогические технологии, позволяющие оперативно адаптировать содержание физических упражнений и подвижных игр к функциональным возможностям детей без изменения общей структуры образовательного процесса.

Цель исследования — теоретически обосновать современные подходы к выбору физических упражнений и модификации подвижных игр в адаптивном физическом воспитании детей дошкольного возраста и разработать комплексную педагогическую технологию, обеспечивающую индивидуализацию двигательной деятельности в условиях инклюзивного образования.

2. Методы и материалы

Исследование выполнено на основе системного, личностно-ориентированного и компетентностного подходов, рассматривающих адаптивное физическое воспитание как целостную педагогическую систему [8; 9].

Использованы методы анализа и синтеза отечественной и зарубежной научной литературы по адаптивной физической культуре, инклюзивному образованию, нейропсихологии и дошкольной педагогике [6; 10–16], сравнительный анализ рекомендаций UNESCO, WHO и UNICEF [17–24], а также нормативно-правовых документов Республики Узбекистан [1–4].

Теоретической основой исследования стали современные концепции инклюзивного образования [20; 28], универсального дизайна обучения (UDL), положения адаптивной физической культуры [6; 16] и современные подходы к индивидуализации двигательной деятельности детей дошкольного возраста [10; 13].

Результатом проведенного исследования стала разработка интегрированной педагогической технологии, объединяющей авторскую модель «3D», принцип STEP и нейроадаптивную модель «4M» в единую систему проектирования адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста.

3.Современные подходы к выбору физических упражнений в адаптивном физическом воспитании детей дошкольного возраста

Современная концепция адаптивного физического воспитания основана на принципах инклюзивной педагогики, предполагающих организацию двигательной

деятельности с учетом индивидуальных функциональных возможностей каждого ребенка [20; 28; 29]. В отличие от традиционного подхода современная модель предусматривает адаптацию содержания, методов и условий обучения к образовательным потребностям воспитанников [6; 12].

Анализ современных исследований позволил выделить пять взаимосвязанных критериев отбора физических упражнений.

Функциональная доступность. Упражнения должны соответствовать актуальному уровню двигательного развития ребенка [10; 13]. При проектировании занятий педагог ориентируется не на медицинский диагноз, а на сохранные двигательные функции, уровень координации, возможности самостоятельного выполнения действий и потенциальные ресурсы развития.

Сенсорная безопасность. Организация двигательной деятельности должна учитывать особенности сенсорного восприятия детей и обеспечивать безопасную образовательную среду [18; 22]. Используемое оборудование должно обеспечивать тактильный комфорт, оптимальное цветовое восприятие и минимизацию факторов, способных вызывать сенсорную перегрузку или эмоциональный дискомфорт.

Функциональная направленность. Предпочтение отдается упражнениям, формирующим жизненно необходимые двигательные навыки [10; 17], востребованные в повседневной деятельности: ходьбу, удержание равновесия, координацию движений, ориентировку в пространстве, развитие мелкой моторики и взаимодействие с предметной средой.

Вариативность. Каждое упражнение должно предусматривать несколько уровней сложности, позволяющих изменять параметры нагрузки без изменения образовательной цели [6; 14] занятия.

Индивидуализация. Эффективность адаптивного физического воспитания определяется не объемом двигательной нагрузки, а соответствием упражнений возможностям ребенка. Оценка результатов основывается на положительной динамике индивидуального развития ребенка, а не на единых нормативах [9; 30].

Таким образом, выбор физических упражнений представляет собой процесс педагогического проектирования, ориентированный на обеспечение доступности, безопасности и эффективности двигательной деятельности в условиях инклюзивного образования.

4. Авторская модель «3D» как инструмент индивидуализации двигательной деятельности

В ходе исследования разработана авторская модель «3D» (Diagnosis–Dosage–Dynamics), представляющая универсальный алгоритм организации адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста.

В отличие от традиционных методик, основанных преимущественно на медицинской классификации нарушений [15; 16], модель ориентирована на функциональный потенциал ребенка и современные принципы инклюзивного образования [20; 28].

Diagnosis (диагностика) предполагает комплексную педагогическую оценку двигательных, сенсорных, коммуникативных и эмоциональных возможностей воспитанника. Объектом анализа становятся сохранные функции, уровень самостоятельности, особенности взаимодействия со сверстниками и готовность к выполнению двигательных действий.

Dosage (дозирование) предусматривает индивидуальный подбор интенсивности, продолжительности, темпа и объема физической нагрузки. В отличие от традиционного подхода, дозирование рассматривается как динамический процесс,

предполагающий постоянную корректировку нагрузки в зависимости от текущего функционального состояния ребенка.

Dynamics (динамика) направлена на поддержание устойчивой мотивации посредством вариативности двигательной деятельности. Изменение игровых сюжетов, оборудования, способов выполнения упражнений и организации взаимодействия предупреждает развитие монотонии, повышает эмоциональную вовлеченность и способствует более эффективному освоению двигательных навыков.

Авторская модель «3D»

DIAGNOSIS (Диагностика)
↓
Комплексная оценка функциональных возможностей,
двигательного опыта и образовательных потребностей ребенка
↓
DOSAGE (Дозирование)
↓
Индивидуальный подбор объема, интенсивности
и сложности двигательной нагрузки
↓
DYNAMICS (Динамичность)
↓
Вариативная модификация упражнений,
игровых заданий и образовательной среды
↓
Развитие двигательной активности,
мотивации и успешной социализации

Предлагаемая модель позволяет педагогу оперативно принимать решения в ходе занятия, своевременно изменяя параметры двигательной деятельности без нарушения общей структуры образовательного процесса. Практическая ценность модели заключается в ее универсальности: она может применяться при работе с детьми с различными образовательными потребностями, поскольку основным критерием выбора педагогических решений выступает не диагноз, а индивидуальный функциональный потенциал ребенка.

Результаты теоретического анализа позволяют рассматривать модель «3D» как базовый компонент комплексной технологии адаптивного физического воспитания, обеспечивающий научно обоснованное проектирование содержания двигательной деятельности в условиях инклюзивного дошкольного образования.

5. Модификация физических упражнений на основе принципа STEP

Одним из наиболее эффективных инструментов адаптации двигательной деятельности является принцип STEP (Space–Task–Equipment–People), широко применяемый в международной практике адаптивной физической культуры [6; 7; 16].

В настоящем исследовании принцип STEP рассматривается не как самостоятельная технология, а как практический механизм реализации авторской модели «3D». Если модель «3D» определяет последовательность педагогического анализа и принятия решений, то STEP обеспечивает практическую адаптацию физических упражнений в процессе занятия.

Основные компоненты принципа STEP представлены в таблице 1.

Таблица 1. Компоненты принципа STEP и направления педагогической адаптации

Компонент	Направление адаптации	Практическое значение
Space	Изменение пространства выполнения упражнения	Упрощение ориентировки, повышение безопасности, снижение тревожности
Task	Изменение содержания или уровня сложности двигательной задачи	Обеспечение доступности упражнения при сохранении образовательной цели
Equipment	Адаптация спортивного оборудования	Повышение успешности выполнения двигательных действий и сенсорного комфорта
People	Изменение организации взаимодействия участников	Развитие сотрудничества, взаимопомощи и социальной интеграции

Изменение пространства предусматривает адаптацию размеров игровой площадки, использование цветовых ориентиров, тактильных дорожек и других средств, облегчающих пространственную ориентировку. Такой подход особенно эффективен при работе с детьми, имеющими нарушения сенсорной интеграции, расстройства аутистического спектра и нарушения опорно-двигательного аппарата.

Модификация двигательной задачи позволяет сохранить образовательную цель упражнения при изменении способа ее выполнения. Например, метание мяча может быть заменено его прокатыванием, а упражнения на равновесие — выполнением с дополнительной опорой. По мере роста двигательной компетентности уровень сложности постепенно увеличивается.

Адаптация оборудования предполагает использование спортивного инвентаря с учетом функциональных возможностей детей. Наиболее эффективными являются легкие мячи увеличенного диаметра, мягкий сенсорный инвентарь, фитболы, воздушные шары и тактильные материалы, обеспечивающие безопасное освоение двигательных действий.

Компонент **People** ориентирован на изменение характера взаимодействия участников образовательного процесса. Приоритет отдается кооперативным формам деятельности, предполагающим совместное достижение результата, взаимную помощь и распределение ролей. Подобная организация снижает уровень тревожности детей и способствует формированию позитивного опыта социального взаимодействия.

Таким образом, применение принципа STEP обеспечивает вариативность физических упражнений без изменения их образовательной направленности и создает условия для полноценного участия каждого ребенка в совместной двигательной деятельности.

6. Авторская нейроадаптивная модель «4М» организации подвижных игр

Подвижная игра является ведущей формой двигательной активности детей дошкольного возраста и одним из наиболее эффективных средств реализации инклюзивного физического воспитания. В отличие от традиционных физических упражнений игровая деятельность обеспечивает высокий уровень эмоциональной вовлеченности, способствует развитию исполнительных функций, коммуникативных навыков и социальной активности ребенка.

На основе анализа современных исследований и педагогической практики разработана авторская нейроадаптивная модель **«4М»**, предназначенная для проектирования подвижных игр в условиях инклюзивного дошкольного образования.

В структуру модели входят четыре взаимосвязанных компонента (таблица 2).

Таблица 2. Структура авторской модели «4M»

Компонент	Педагогическое содержание	Ожидаемый результат
Мақсад (цель)	Определение образовательной и коррекционно-развивающей задачи игры	Осмысленная организация двигательной деятельности
Мослаштириш (адаптация)	Изменение правил, оборудования, пространства и ролей участников	Доступность игры для каждого ребенка
Мотивация	Использование игровых сюжетов и индивидуальных интересов детей	Повышение эмоциональной вовлеченности и активности
Муваффақият (успех)	Создание ситуации успеха и позитивной обратной связи	Развитие уверенности, самостоятельности и устойчивой мотивации

Ключевой особенностью модели является перенос акцента с правильности выполнения двигательных действий на личностный прогресс ребенка. Успешность определяется не сравнением результатов между детьми, а положительной динамикой индивидуального развития.

Мотивационный компонент модели основывается на использовании игровых сюжетов, соответствующих возрастным особенностям и интересам воспитанников. Практика показывает, что включение двигательных упражнений в игровые сценарии («Путешествие», «Космическая экспедиция», «Спасатели», «Мир животных») значительно повышает двигательную активность, снижает тревожность и облегчает освоение новых двигательных навыков.

Компонент «Муваффақият» ориентирован на создание условий, при которых каждый ребенок независимо от уровня физических возможностей переживает ситуацию достижения. Положительное педагогическое подкрепление, постепенное усложнение заданий и отказ от практики исключения детей из игры формируют устойчивую внутреннюю мотивацию и позитивное отношение к физической активности.

Интеграция модели «4M» с моделью «3D» и принципом STEP формирует единую систему адаптивного физического воспитания, объединяющую диагностику, педагогическое проектирование, вариативную организацию двигательной деятельности и мотивационную поддержку детей. Такой подход обеспечивает не только развитие двигательных навыков, но и способствует успешной социализации воспитанников в условиях инклюзивного дошкольного образования.

7. Обсуждение

Полученные результаты подтверждают, что современное адаптивное физическое воспитание должно рассматриваться как педагогическая система, ориентированная на функциональные возможности ребенка, а не на его медицинский диагноз. Такой подход соответствует международной концепции инклюзивного образования, согласно которой образовательная среда должна адаптироваться к индивидуальным особенностям обучающихся, обеспечивая равный доступ к участию в образовательном процессе.

Современные исследования в области адаптивной физической культуры свидетельствуют, что физическая активность оказывает комплексное влияние на моторное, когнитивное и социально-эмоциональное развитие детей дошкольного

возраста. Работы M. Block, J. Haegele, J. Winnick, L. Lieberman и других исследователей показывают, что эффективность инклюзивного физического воспитания определяется прежде всего уровнем педагогической адаптации образовательной среды, использованием вариативных методов обучения и созданием условий для совместной деятельности детей с различными образовательными потребностями. Полученные в настоящем исследовании результаты согласуются с данными выводами, однако предлагают более целостную модель организации образовательного процесса.

Отличительной особенностью предложенной технологии является интеграция диагностического, организационного и мотивационного компонентов в единую педагогическую систему. В большинстве существующих исследований диагностика двигательных возможностей, адаптация физических упражнений и организация игровых технологий рассматриваются как относительно самостоятельные направления педагогической деятельности. В разработанной модели эти элементы объединены последовательным алгоритмом принятия педагогических решений.

Авторская модель «3D» обеспечивает оценку функционального состояния ребенка, определение индивидуального объема двигательной нагрузки и постоянную корректировку образовательного процесса в соответствии с динамикой развития. В отличие от традиционного подхода, ориентированного преимущественно на медицинскую классификацию нарушений, предлагаемая модель основывается на анализе сохранных функций и потенциальных возможностей воспитанника.

Практическая реализация результатов диагностики осуществляется посредством принципа STEP, который обеспечивает вариативную модификацию пространства, оборудования, двигательной задачи и организации взаимодействия участников. Использование данного принципа позволяет сохранить единство образовательной программы при одновременной индивидуализации способов выполнения упражнений, что особенно важно в условиях инклюзивных дошкольных групп.

Существенным дополнением разработанной технологии является авторская нейроадаптивная модель «4M». В отличие от традиционных методик организации подвижных игр, ориентированных преимущественно на развитие двигательных качеств, модель «4M» рассматривает игровую деятельность как средство комплексного развития личности ребенка. Особое значение приобретают формирование внутренней мотивации, создание ситуации успеха и развитие коммуникативного взаимодействия между детьми.

Практическая ценность интеграции моделей «3D», STEP и «4M» заключается в возможности их использования в качестве универсального алгоритма проектирования инклюзивных физкультурных занятий. Предлагаемая система не требует разработки отдельных программ для каждой нозологической группы, поскольку ее основой является педагогическая оценка функциональных возможностей каждого воспитанника. Это существенно расширяет возможности применения технологии в дошкольных образовательных организациях различного типа.

Следует отметить и ограничения проведенного исследования. Представленные выводы основаны преимущественно на теоретическом анализе современных исследований и обобщении педагогического опыта. Эффективность разработанной технологии требует дальнейшей экспериментальной проверки с использованием количественных и качественных методов оценки двигательного, когнитивного и социально-эмоционального развития детей. Перспективным направлением является также разработка цифровых инструментов поддержки педагогов, позволяющих автоматизировать выбор вариантов адаптации физических упражнений и подвижных игр в соответствии с индивидуальными характеристиками ребенка.

Таким образом, предложенная технология расширяет существующие представления об организации адаптивного физического воспитания и демонстрирует возможность объединения современных международных подходов к инклюзивному образованию с авторскими педагогическими моделями, ориентированными на развитие потенциала каждого ребенка.

8. Заключение

Проведённое исследование обосновывает современные подходы к отбору физических упражнений и модификации подвижных игр в системе адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования. Полученные результаты свидетельствуют о том, что эффективность адаптивного физического воспитания определяется не упрощением содержания образовательной деятельности, а системной адаптацией образовательной среды к функциональным возможностям и образовательным потребностям каждого ребёнка.

Ключевым результатом исследования является разработка интегрированной педагогической технологии, объединяющей авторскую модель **«3D» (Диагностика – Дозирование – Динамика)**, международно признанный принцип **STEP (Space – Task – Equipment – People)** и нейроадаптивную модель организации подвижных игр **«4M»**. В отличие от существующих подходов, ориентированных преимущественно на отдельные аспекты адаптивного обучения, предложенная технология обеспечивает интеграцию диагностического, организационного, методического и мотивационного компонентов в единую систему проектирования инклюзивного физического воспитания.

Модель **«3D»** обеспечивает структурированный алгоритм оценки функциональных возможностей детей, индивидуализации физической нагрузки и непрерывной коррекции образовательного процесса в соответствии с динамикой развития. Принцип **STEP** реализует данные диагностические результаты через гибкую модификацию образовательной среды, оборудования, двигательных задач и форм взаимодействия участников. Модель **«4M»** дополняет данный процесс за счёт усиления внутренней мотивации, поддержки эмоциональной вовлечённости и формирования успешного социального взаимодействия в процессе адаптивной игровой деятельности.

Предложенная технология имеет высокую практическую значимость для дошкольных образовательных организаций, реализующих инклюзивное образование. Она предоставляет педагогам гибкий инструмент принятия решений, применимый к различным категориям нарушений развития без необходимости разработки отдельных программ для каждой нозологической группы. В результате внедрение данной технологии способствует обеспечению равного участия детей в образовательном процессе, развитию двигательных умений, формированию коммуникативных навыков и созданию психологически безопасной и инклюзивной образовательной среды.

Научная новизна исследования заключается в теоретическом обосновании и интеграции трёх взаимодополняющих педагогических моделей в единую технологию адаптивного физического воспитания. Предложенный подход смещает акцент с нозоцентрической логики коррекционного воздействия на функционально-ориентированную и личностно-центрированную модель проектирования образовательного процесса, что расширяет современные методологические подходы в области адаптивной физической культуры и инклюзивной педагогики.

Вместе с тем исследование имеет ряд ограничений. Разработанная технология основана преимущественно на теоретическом анализе и обобщении современных научных источников. Её педагогическая эффективность требует дальнейшей

эмпирической проверки в условиях экспериментальных исследований, лонгитюдного наблюдения, а также стандартизированной оценки двигательных, когнитивных и социально-эмоциональных показателей развития детей дошкольного возраста.

Перспективными направлениями дальнейших исследований являются масштабная апробация предложенной технологии в дошкольных образовательных организациях, разработка диагностического инструментария для оценки эффективности моделей **«3D»** и **«4M»**, а также создание цифровых систем поддержки педагогических решений, обеспечивающих индивидуализацию планирования занятий по адаптивному физическому воспитанию. Дополнительно целесообразно изучить возможности применения данной технологии в системе начального образования и в программах профессиональной подготовки педагогов.

В целом полученные результаты подтверждают, что интеграция модели **«3D»**, принципа **STEP** и модели **«4M»** представляет собой эффективную методологическую основу совершенствования адаптивного физического воспитания в условиях дошкольного инклюзивного образования. Предложенная технология обеспечивает не только развитие двигательной сферы, но и когнитивную, эмоциональную и социальную интеграцию детей, способствуя реализации современных принципов инклюзивного образования.

Литература:

1. Закон Республики Узбекистан «Об образовании» № ЗРУ-637 от 23 сентября 2020 г.
2. Закон Республики Узбекистан «О дошкольном образовании и воспитании» № ЗРУ-595 от 16 декабря 2019 г.
3. Государственная учебная программа дошкольного образования Республики Узбекистан **«Ilk qadam»**. – Ташкент, 2022.
4. Абдуллаева Ш. А., Рахимова Д. А. Инклюзивное образование в системе дошкольного образования Республики Узбекистан // Maktabgacha ta'lim jurnali. 2023. № 3. С. 24–31.
5. Bandura A. Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York: W.H. Freeman, 1997. 604 p.
6. Block M. E. Inclusive Physical Education. Champaign, IL: Human Kinetics, 2020. 408 p.
7. Block M. E. A Teacher's Guide to Adapted Physical Education: Including Students with Disabilities in Sports and Recreation. 5th ed. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing, 2024. 472 p.
8. Bronfenbrenner U. The Ecology of Human Development. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979. 330 p.
9. Deci E. L., Ryan R. M. Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development and Wellness. New York: Guilford Press, 2017. 756 p.
10. Goodway J. D., Ozmun J. C., Gallahue D. L. Understanding Motor Development: Infants, Children, Adolescents, Adults. 8th ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2021. 544 p.
11. Haegele J. A. Research Methods in Adapted Physical Activity. Champaign: Human Kinetics, 2022. 296 p.
12. Haegele J. A., Hodge S. R. Essentials of Adapted Physical Education. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2023. 448 p.
13. Haywood K. M., Getchell N. Life Span Motor Development. 7th ed. Champaign: Human Kinetics, 2020. 448 p.
14. Lieberman L. J., Houston-Wilson C. Strategies for Inclusion: A Handbook for Physical Educators. 3rd ed. Champaign: Human Kinetics, 2018. 376 p.

15. Sherrill C. Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan. 7th ed. Dubuque: Brown & Benchmark, 2022. 624 p.
16. Winnick J. P., Porretta D. L. Adapted Physical Education and Sport. 7th ed. Champaign: Human Kinetics, 2024. 664 p.
17. World Health Organization. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: WHO, 2020.
18. World Health Organization. Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities. Geneva: WHO, 2022.
19. World Health Organization. Global Status Report on Physical Activity 2022. Geneva: WHO, 2022.
20. UNESCO. Global Education Monitoring Report 2020: Inclusion and Education – All Means All. Paris: UNESCO, 2020.
21. UNESCO. Global Education Monitoring Report 2023: Technology in Education. Paris: UNESCO, 2023.
22. UNESCO. International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport. Paris: UNESCO, 2015.
23. UNICEF. Curriculum Reform to Meet the Individual Needs of Students. New York: UNICEF, 2020.
24. UNICEF. Reimagining Girls' Education. New York: UNICEF, 2021.
25. United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York: UN, 2006.
26. United Nations. Convention on the Rights of the Child. New York: UN, 1989.
27. United Nations. Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. New York: UN, 2015.
28. European Agency for Special Needs and Inclusive Education. Inclusive Early Childhood Education. Odense, Denmark, 2022.
29. OECD. Starting Strong VIII: Early Childhood Education and Care. Paris: OECD Publishing, 2023.
30. Block M. E., Obrusnikova I. Inclusion in physical education: A review of the literature from 2015–2022 // Adapted Physical Activity Quarterly. 2023. Vol. 40. No. 3. P. 289–314.
31. Haegele J. A., Zhu X. Physical activity and children with disabilities: A systematic review // Disability and Health Journal. 2022. Vol. 15. No. 2. Article 101239.
32. Goodwin D. L., Watkinson E. J. Inclusive physical education from the students' perspective // European Physical Education Review. 2021. Vol. 27. No. 4. P. 915–932.