УДК 376

Гонина Ольга Олеговна,
доцент департамента психолого-педагогического
и инклюзивного образования, директор УНЛ «Психология
профессионального развития педагогов»
ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»
e-mail: Gonina.OO@tversu.ru
Разумеева Анастасия Владимировна,
старшая медицинская сестра отделения организации
медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных
организациях ГБУЗ ТО "ГКДБ № 3"
e-mail: kotopusenok@yandex.ru

МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Статья посвящена системному анализу медицинских аспектов организации безопасного образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Рассматриваются санитарно-гигиенические, организационно-режимные, лечебно-профилактические и реабилитационные условия, обеспечивающие физическую безопасность и сохранение здоровья обучающихся различных нозологических групп. Анализируются требования действующих санитарных правил, методических рекомендаций по медицинскому сопровождению детей с ОВЗ, а также специфика организации питания, двигательной активности и медикаментозного обеспечения. Предложена структурно-функциональная модель медицинского обеспечения безопасности образовательной среды, интегрирующая деятельность медицинских пунктов, психолого-медико-педагогических комиссий и педагогического коллектива.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, безопасное образовательное пространство, медицинское сопровождение, санитарно-эпидемиологические требования, лечебно-профилактические мероприятия, адаптированные образовательные программы, нозологические группы, здоровьесбережение.

Gonina Olga Olegovna,

associate Professor at the Department of Psychological and Pedagogical and Inclusive Education, Director of the Research and Learning Laboratory "Psychology of Professional Development of Teachers"
Tver State University
e-mail: Gonina.OO@tversu.ru
Razumeeva Anastasia Vladimirovna,
senior Nurse at the Department of Organization of Medical Care for Minors in Educational Organizations of the State Budgetary Healthcare Institution of the Tver Region "City Children's Hospital No. 3"
e-mail: kotopusenok@yandex.ru

MEDICAL ASPECTS OF ORGANIZING A SAFE EDUCATIONAL SPACE FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

The article is devoted to the systematic analysis of medical aspects of organizing a safe educational space for children with health limitations (HIA). Sanitary-hygienic, organizational-regime, therapeutic-preventive, and rehabilitation conditions ensuring physical safety and health preservation of students of various nosological groups are considered. The requirements of current sanitary rules, methodological recommendations for medical support of children with HIA, as well as the specifics of organizing nutrition, motor activity, and medication provision are analyzed. A structural-functional model of medical support for educational environment safety is proposed, integrating the activities of medical stations, psychological-medical-pedagogical commissions, and teaching staff.

Keywords: children with health limitations, safe educational space, medical support, sanitary-epidemiological requirements, therapeutic-preventive measures, adapted educational programs, nosological groups, health preservation.

Развитие инклюзивного образования в Российской Федерации требует создания в образовательных организациях условий, обеспечивающих не только педагогическую доступность, но и медицинскую безопасность обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Согласно Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ, образовательная организация обязана создавать необходимые условия для охраны и

укрепления здоровья обучающихся, а для детей с ОВЗ — специальные условия, включающие проведение коррекционных занятий и обеспечение доступа в здания организаций [1, с. 79].

Понятие «безопасное образовательное пространство» в медицинском контексте охватывает широкий спектр аспектов: соблюдение санитарно-гигиенических нормативов, организацию адекватного режима обучения и отдыха, обеспечение лечебного питания, медикаментозную поддержку, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также создание безбарьерной архитектурной среды с учётом нозологической специфики. По данным научных исследований, заболеваемость новорождённых в 2021 году составила 5883,7 на 10 000 родившихся живыми; за последние пять лет наиболее интенсивно выросли врождённые аномалии — на 27%, болезни органов дыхания — на 12%, нервные болезни — на 10%, что определяет возрастающий поток детей с ОВЗ в образовательные организации [3, с. 15].

Нормативно-правовая база медицинского обеспечения детей с ОВЗ в образовательных организациях включает документы нескольких уровней. На федеральном уровне ключевыми актами выступают Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 41 — охрана здоровья обучающихся, ст. 79 — создание специальных условий для детей с ОВЗ) и Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1; 2]. В соответствии с этими законами, образовательная организация обязана предоставлять медицинской организации помещение для оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся, а также обеспечивать условия для охраны здоровья, за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения медицинских осмотров и диспансеризации [2, с. 52].

Ключевым ведомственным документом является Приказ Минздрава России № 213н от 26.05.2025 «Об утверждении порядка оказания

несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» [4]. Этим приказом определены функции медицинского пункта образовательной организации в части сопровождения детей с ОВЗ: участие в организации условий образовательной работы по адаптированным программам, обеспечение применения лекарственных препаратов и специализированного лечебного питания, оказание первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме, направление обучающихся в медицинскую организацию при наличии медицинских показаний [4, с. 8].

Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения установлены санитарными правилами СП 2.4.3648-20, которые направлены на охрану здоровья детей и молодёжи, предотвращение инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний [5]. Правила прямо предусматривают, что для обеспечения передвижения инвалидов и лиц с ОВЗ по собственной территории и объектам хозяйствующий субъект должен проводить мероприятия по созданию доступной среды [5, с. 12]. Детей рассаживают с учётом роста, наличия заболеваний органов дыхания, слуха и зрения; при расположении парт для обучающихся с ОВЗ и инвалидов следует учитывать особенности их физического развития [5, с. 18].

В декабре 2025 года Минздрав России направил методические рекомендации по медицинскому сопровождению детей с ОВЗ и детей-инвалидов в образовательных организациях дошкольного и общего образования для различных нозологических групп (письмо № 15-2/6408 от 08.12.2025) [6]. Этот документ детализирует направления деятельности медицинских работников по созданию оптимальных условий воспитания и обучения, организации двигательной активности и питания обучающихся с ОВЗ.

Соблюдение санитарно-гигиенических нормативов — фундамент медицинского обеспечения безопасности образовательного пространства. Согласно СП 2.4.3648-20, медицинский работник образовательной организации совместно с администрацией и педагогами осуществляет контроль условий образовательного процесса на его соответствие гигиеническим нормативам, а также требованиям СанПиН 1.2.3685-21 [5; 6, с. 5].

Во всех учебных помещениях должна обеспечиваться возможность проветривания; проведение ремонтных работ в присутствии детей не допускается. Не допускается использование переносных отопительных приборов с инфракрасным излучением [5, с. 14]. Температурный режим должен соответствовать климатическим параметрам, а в помещениях с ваннами для лечебного массажа температура воздуха должна составлять не менее 30 °С [5, с. 15].

Уровни естественного и искусственного освещения должны соответствовать гигиеническим нормативам. Для детей дошкольного возраста в групповых (игровых) помещениях уровень искусственной освещённости должен составлять не менее 400 люкс, в учебных помещениях для детей старше 7 лет — не менее 300 люкс, в мастерских трудового обучения — 400 люкс [5, с. 20]. Для слепых и слабовидящих детей создаётся повышенная освещённость — не менее 600–800 люкс, а для детей со светобоязнью — не более 500 люкс; рабочие места оборудуются светильниками местного освещения с гибким кронштейном [7, с. 34]. При глубине учебных помещений более 6 м оборудуется правосторонний подсвет высотой не менее 2,2 м от пола [5, с. 21].

Мебель для лиц с ОВЗ и инвалидов должна быть приспособлена к особенностям их психофизического развития, индивидуальным возможностям и состоянию здоровья [5, с. 18]. Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата предусматривается специальная мебель,

адаптированная под индивидуальные параметры; для детей с нарушениями слуха рекомендуются столы с индивидуальными пультами, включающими микрофонный комплект и слуховое оборудование [7, с. 28]. Для слабовидящих и умственно отсталых детей рекомендуются одноместные универсальные столы с регулируемыми параметрами [7, с. 30].

Предельная наполняемость классов для обучающихся с ОВЗ строго регламентирована: для глухих — 6 человек, для слабовидящих — 12, для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата — 10, для обучающихся с расстройствами аутистического спектра — 8, для обучающихся со сложными дефектами — 5 человек [5, с. 45]. Малая наполняемость обеспечивает возможность индивидуального подхода и снижает риск распространения инфекционных заболеваний.

После перенесённого заболевания дети допускаются к посещению образовательной организации только при наличии медицинского заключения [5, с. 28]. В целях предотвращения возникновения и распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний и пищевых отравлений в организации проводятся профилактические и противоэпидемические мероприятия, включающие контроль за соблюдением санитарных правил при организации питания, влажную уборку и дезинфекцию [5, с. 29].

Медицинское сопровождение детей с ОВЗ в образовательной организации представляет собой систему мероприятий, направленных на улучшение социальной адаптации детей при сохранении их физического и психического здоровья в условиях инклюзии [8, с. 12]. Согласно методическим рекомендациям Минздрава России (2025), основными направлениями деятельности медицинских пунктов образовательных организаций по сопровождению детей с ОВЗ являются:

Участие в организации условий образовательной работы с обучающимися с ОВЗ по адаптированным программам обучения с учётом имеющихся ограничений здоровья [6, с. 4].

Обеспечение применения лекарственных препаратов для медицинского применения и (или) специализированных продуктов лечебного питания обучающимися, нуждающимися в соблюдении режима лечения. Необходимость медикаментозной поддержки подтверждается справкой, выданной медицинской организацией [6, с. 4].

Оказание первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний [4, с. 10].

Направление обучающихся при наличии медицинских показаний в медицинскую организацию, в том числе выбранную обучающимся или его родителем (законным представителем) [4, с. 11].

Участие в анализе состояния санитарно-гигиенических условий и организации процесса воспитания и обучения, в том числе питания, физического воспитания и трудового обучения [6, с. 5].

Формирование групп обучающихся повышенного медико-социального и биологического риска формирования расстройств здоровья для оптимальной организации процессов обучения и воспитания [6, с. 5].

Участие в работе психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации [6, с. 6].

Эффективная работа по медицинскому сопровождению детей с ОВЗ возможна лишь в тесном сотрудничестве медицинских работников с администрацией, педагогами, социальными работниками и родителями [6, с. 7]. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся включает: психолого-педагогическое консультирование, коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия, комплекс

реабилитационных и других медицинских мероприятий, помощь в профориентации и социальной адаптации [1, с. 82].

Организация питания — один из ключевых медицинских аспектов безопасности образовательного пространства. При нахождении детей на объекте более 4 часов обеспечивается возможность организации горячего питания [5, с. 10]. В организованных детских коллективах питание реализуется через основное (организованное) меню, включающее горячее питание, дополнительное питание, а также индивидуальные меню для детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании [6, с. 9].

Для детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании, образовательная организация по согласованию с органами здравоохранения определяет виды пищевой продукции и блюда с учётом заболеваний указанных лиц. Лечебное и диетическое питание организуется в соответствии с назначениями лечащего врача, представленными родителями (законными представителями) [6, с. 9]. Особое внимание уделяется детям с алиментарно-зависимыми заболеваниями: сахарным диабетом, фенилкетонурией, муковисцидозом, ожирением, пищевой аллергией [6, с. 10].

Рациональный режим питания школьника включает оптимально 5–6 приёмов пищи в сутки через 3,5–4 часа. Рекомендуемое распределение: завтрак дома — 7:00–7:30, горячий завтрак в школе — 10:00–10:30, обед — 14:00–15:00, полдник — 16:30–17:00, ужин — 18:00–19:00 [6, с. 11]. В первой половине дня лучше употреблять продукты, богатые животным белком, а на ужин — молочно-растительные блюда [6, с. 12].

Для определённых категорий детей с ОВЗ организация питания имеет дополнительную специфику. Детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) часто свойственна избирательность в еде; у них обязательно есть любимые блюда, которые они предпочитают другим [9, с. 14]. Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата могут

потребоваться специальные столовые приборы и адаптированные места для приёма пищи [7, с. 36]. В некоторых случаях schools должны предусматривать возможность организации питания пищей, принесённой из дома, а также организацию особого места для питания [8, с. 18].

Режим дня для обучающихся с ОВЗ должен учитывать их повышенную утомляемость и быть здоровьесберегающим [10, с. 24]. Учащиеся с ОВЗ должны обучаться только в первую смену; учебная неделя составляет пять дней, облегчённый учебный день — среда или четверг [10, с. 25]. Продолжительность перерывов между уроками составляет не менее 10 минут, с большой переменой после второго или третьего уроков — 20–30 минут; предусмотрена динамическая пауза до 45 минут [10, с. 26].

В середине каждого урока в обязательном порядке проводится физкультурная минутка для снятия мышечного напряжения. Для детей с нарушениями зрения в содержание физкультурных минуток обязательно включаются упражнения на снятие зрительного напряжения, предупреждение зрительного утомления и активизацию зрительной системы [10, с. 27]. Временной режим обучения определяется учебным планом класса (группы) или индивидуальным учебным планом, с учётом особых образовательных потребностей ребёнка и его готовности к нахождению в среде сверстников без родителей [10, с. 28].

Внеурочная деятельность обучающихся с ОВЗ формируется из часов, необходимых для обеспечения их индивидуальных потребностей и составляющих суммарно 10 часов в неделю на обучающегося, из которых не менее 5 часов должны включать обязательные занятия коррекционной направленности с учётом возрастных особенностей и физиологических потребностей учащихся [6, с. 8].

Продолжительность непрерывного использования электронных средств обучения (ЭСО) строго регламентирована: для детей 5–7 лет — 5–

7 минут, для учащихся 1–4 классов — 10 минут, 5–9 классов — 15 минут. Общая продолжительность использования интерактивной доски не должна превышать для детей до 10 лет — 20 минут, старше 10 лет — 30 минут; компьютера — для 1–2 классов 20 минут, 3–4 классов 25 минут, 5–9 классов 30 минут, 10–11 классов 35 минут [5, с. 35].

Организация двигательной активности детей с ОВЗ требует дифференцированного подхода с учётом нозологической принадлежности. Для детей с нарушениями зрения при определённых заболеваниях предусматриваются существенные ограничения: резкие наклоны, прыжки, упражнения с отягощением, акробатические упражнения (кувырки, стойки на голове, висы вниз головой), соскоки со снарядов, упражнения с сотрясением тела и наклонным положением головы, нагрузки с большой интенсивностью в беге [11, с. 8]. Чрезмерная физическая нагрузка может привести к отслойке сетчатки, кровоизлияниям на глазном дне и прочим осложнениям [11, с. 9].

Ограничения действуют при следующих заболеваниях: свежая травма оболочек глазных яблок, дегенерация или отслойка сетчатки, глаукома, катаракта, миопия высокой степени (выше 6,0 D с осложнением на глазном дне), подвывих хрусталика. Противопоказаны: прыжки в воду, тяжёлая атлетика, бокс, борьба, хоккей, футбол, баскетбол, велоспорт, горнолыжный спорт [11, с. 10]. Слабая степень миопии (до 3,0 D) не является препятствием для занятий спортом; рекомендуются плавание, лыжные гонки, отдельные виды лёгкой атлетики, настольный теннис, бадминтон [11, с. 12].

Для детей с эпилепсией избыточное увлечение упражнениями на дыхание, на повышенной опоре, спортивные игры высокой интенсивности могут спровоцировать судорожный синдром [11, с. 14]. Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата обучение должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, включающей

посильную медицинскую коррекцию двигательного дефекта, терапию нервно-психических отклонений, купирование соматических заболеваний [12, с. 22]. Для детей с умственной отсталостью важна коррекция осанки, включающая все виды адаптивной физической культуры: утреннюю гигиеническую гимнастику, физкультпаузы, подвижные игры, прогулки на свежем воздухе, плавание, закаливание [11, с. 16].

На основе анализа нормативных документов и научной литературы предлагается структурно-функциональная модель медицинского обеспечения безопасности образовательного пространства для детей с ОВЗ, включающая четыре взаимосвязанных блока.

1. Нормативно-организационный блок. Создание локальной нормативно-правовой базы, регламентирующей медицинское сопровождение детей с ОВЗ в образовательной организации; заключение договоров с медицинскими организациями о оказании первичной медико-санитарной помощи; организация медицинского пункта в соответствии с требованиями Приказа Минздрава № 213н; координация деятельности с ПМПК и психолого-медико-педагогическим консилиумом [4; 6].

2. Санитарно-гигиенический блок. Обеспечение соответствия условий образовательного процесса гигиеническим нормативам СП 2.4.3648-20 и СанПиН 1.2.3685-21: контроль воздушно-теплового режима, освещённости, водоснабжения, канализации; организация противоэпидемических мероприятий; обеспечение пожарной и электробезопасности с учётом потребностей детей различных нозологических групп [5; 6].

3. Лечебно-профилактический блок. Организация медицинского сопровождения: диспансерное наблюдение, профилактические осмотры, медикаментозная поддержка, организация лечебного и диетического питания, контроль за состоянием здоровья обучающихся, оказание

экстренной и неотложной медицинской помощи, направление в медицинские организации при наличии показаний [4; 6].

4. Реабилитационно-коррекционный блок. Организация адаптивной физической культуры с учётом медицинских противопоказаний по нозологическим группам; проведение коррекционных занятий; обеспечение ортопедического режима для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата; соблюдение режима зрительных нагрузок для слабовидящих; контроль за использованием электронных средств обучения [10; 11; 13].

Медицинские аспекты организации безопасного образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья представляют собой многоуровневую систему, объединяющую санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, организационно-режимные и реабилитационно-коррекционные меры. Эффективность этой системы зависит от интеграции деятельности медицинских работников, педагогов, администрации образовательной организации и родителей.

Ключевыми условиями безопасности выступают: строгое соблюдение санитарно-эпидемиологических требований, дифференцированный подход к организации питания, режима дня и двигательной активности с учётом нозологической специфики, непрерывное медицинское сопровождение обучающихся, а также своевременное взаимодействие с медицинскими организациями и ПМПК. Дальнейшее совершенствование системы медицинского обеспечения безопасности образовательной среды для детей с ОВЗ требует усиления кадрового потенциала медицинских пунктов образовательных организаций, расширения доступной среды и разработки стандартизированных протоколов медицинского сопровождения по нозологическим группам.

Список литературы

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование: история и современность / С.В. Алехина. — Москва: Педагогический университет «Первое сентября», 2014. — 92 с.
2. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании / И.А. Баева. — Санкт-Петербург: СОЮЗ, 2006. — 272 с.
3. Горохова М.С. Учёт здоровьесберегающих технологий в организации социально-бытовой ориентировки детей-сирот с ТМНР / М.С. Горохова // Научные основы здоровьесбережения: сборник материалов II Всероссийской конференции. — Москва: Институт коррекционной педагогики РАО, 2022. — С. 14–25.
4. Приказ Минздрава России от 26.05.2025 № 213н «Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». — Москва: Минздрав России, 2025. — 32 с.
5. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20». — Москва: Минздрав России, 2020. — 60 с.
6. Методические рекомендации по медицинскому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в пределах образовательных организаций дошкольного и общего образования для различных нозологических групп (письмо Минздрава России от 08.12.2025 № 15-2/6408). — Москва: Минздрав России, 2025. — 64 с.
7. Назарова Н.М. Специальная педагогика: учебник для студ. высш. учеб. заведений / Н.М. Назарова. — Москва: Академия, 2017. — 400 с.

8. Сборников Н.В. Нормативно-правовое обеспечение инклюзивного образования детей с ОВЗ / Н.В. Сборников. — Москва: Инфра-М, 2021. — 160 с.
9. Соколова М.В. Психологическая безопасность образовательной среды школы / М.В. Соколова // Психологическая наука и образование. — 2018. — № 4. — С. 467–470.
10. Феклина О.Б. Адаптированные образовательные программы для обучающихся с ОВЗ / О.Б. Феклина. — Москва: Просвещение, 2023. — 208 с.
11. Физическая культура для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации / под ред. А.А. Дмитриева. — Москва: Советский спорт, 2021. — 96 с.
12. Шипицына Л.М. Инклюзивное образование: право, принципы, практика / Л.М. Шипицына. — Санкт-Петербург: Речь, 2020. — 184 с.
13. Методические рекомендации по организации образования обучающихся с ОВЗ / под ред. Н.Н. Малофеева. — Москва: Институт коррекционной педагогики РАО, 2023. — 88 с.

References

1. Alekhina S.V. Inklyuzivnoye obrazovaniye: istoriya i sovremennost' [Inclusive education: history and modernity]. Moscow: Pedagogicheskiy universitet «Pervoye sentyabrya», 2014. 92 p.
2. Bayeva I.A. Psikhologicheskaya bezopasnost' v obrazovanii [Psychological safety in education]. St. Petersburg: SOYUZ, 2006. 272 p.
3. Gorokhova M.S. Uchyot zdorovyesberegayushchikh tekhnologiy v organizatsii sotsialno-bytovoy orientirovki detey-sirot s TMNR [Accounting for health-saving technologies in organizing social and everyday orientation of orphaned children with severe and multiple developmental disabilities]. Nauchnyye osnovy zdorovyesberezheniya:

sbornik materialov II Vserossiyskoy konferentsii [Scientific foundations of health preservation: proceedings of the II All-Russian conference]. Moscow: Institut korrektsionnoy pedagogiki RAO, 2022, pp. 14–25.

4. Prikaz Minzdrava Rossii ot 26.05.2025 № 213n «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya nesovershennoletnim meditsinskoy pomoshchi, v tom chisle v period obucheniya i vospitaniya v obrazovatelnykh organizatsiyakh» [Order of the Ministry of Health of Russia dated 26.05.2025 No. 213n «On approval of the procedure for providing medical care to minors, including during education and upbringing in educational organizations»]. Moscow: Minzdrav Rossii, 2025. 32 p.

5. Postanovleniye Glavnogo gosudarstvennogo sanitarnogo vracha RF ot 28.09.2020 № 28 «Ob utverzhdenii sanitarnykh pravil SP 2.4.3648-20» [Resolution of the Chief State Sanitary Doctor of the Russian Federation dated 28.09.2020 No. 28 «On approval of sanitary rules SP 2.4.3648-20»]. Moscow: Minzdrav Rossii, 2020. 60 p.

6. Metodicheskiye rekomendatsii po meditsinskomu soprovozhdeniyu detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovya i detey-invalidov v predelakh obrazovatelnykh organizatsiy doshkolnogo i obshchego obrazovaniya dlya razlichnykh nozologicheskikh grupp [Methodological recommendations for medical support of children with health limitations and disabled children in preschool and general education organizations for various nosological groups]. Moscow: Minzdrav Rossii, 2025. 64 p.

7. Nazarova N.M. Spetsialnaya pedagogika [Special pedagogy: textbook for university students]. Moscow: Akademiya, 2017. 400 p.

8. Sbornikov N.V. Normativno-pravovoye obespecheniye inklyuzivnogo obrazovaniya detey s OVZ [Regulatory and legal support of inclusive education of children with HIA]. Moscow: Infra-M, 2021. 160 p.

9. Sokolova M.V. Psikhologicheskaya bezopasnost obrazovatelnoy sredy shkoly [Psychological safety of the school educational environment].

Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye [Psychological science and education], 2018, no. 4, pp. 467–470.

10. Feklina O.B. Adaptirovannyye obrazovatelnyye programmy dlya obuchayushchikhsya s OVZ [Adapted educational programs for students with HIA]. Moscow: Prosveshcheniye, 2023. 208 p.

11. Fizicheskaya kultura dlya obuchayushchikhsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovya: metodicheskiye rekomendatsii [Physical culture for students with health limitations: methodological recommendations]. Ed. by A.A. Dmitriyev. Moscow: Sovetskiy sport, 2021. 96 p.

12. Shipitsyna L.M. Inklyuzivnoye obrazovaniye: pravo, printsipy, praktika [Inclusive education: right, principles, practice]. St. Petersburg: Rech, 2020. 184 p.

13. Metodicheskiye rekomendatsii po organizatsii obrazovaniya obuchayushchikhsya s OVZ [Methodological recommendations for organizing education of students with HIA]. Ed. by N.N. Malofeyev. Moscow: Institut korrektsionnoy pedagogiki RAO, 2023. 88 p.