

Здоровьесбережение в образовании обучающихся с ОВЗ: принципы и организация

Нурлыгаянов И.Н.

ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»
(ФГБНУ ИКП РАО), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0370-3679>, e-mail: nilshat.ufa@gmail.com

Соловьева Т.А.

ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»
(ФГБНУ ИКП РАО), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5876-6584>, e-mail: solovyova@ikp.email

Лазуренко С.Б.

Центр развития инклюзивного образования Российской академии образования
(ФГБУ РАО), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0642-8545>, e-mail: preeducation@gmail.com

Голубчикова А.В.

ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»
(ФГБНУ ИКП РАО), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6004-2390>, e-mail: golubchikova@ikp.email

В работе изложены результаты анализа эмпирического исследования здоровьесберегающей среды в 40 образовательных организациях Российской Федерации, осуществляющих обучение детей с ОВЗ в разных формах: специальные (коррекционные) школы (N=22), школы с инклюзивной моделью отдельных классов для обучающихся с ОВЗ (N=8) и моделью совместного обучения в классе школьников с ОВЗ и нормативно развивающихся сверстников (N=10). В качестве методов исследования применялись комплексный многофакторный мониторинг и анализ сайтов образовательных организаций, что позволило построить математическую модель здоровьесберегающей среды для каждого типа образовательной организации, отличающейся своей структурой и содержанием, а также установить иерархию таких психолого-педагогических составляющих, как «пространственная организация», «учебная деятельность», «коррекционная помощь», «профессиональная деятельность», определить формулу «идеальной образовательной организации» для детей с ОВЗ. Представлены доказательства того, что компоненты здоровьесберегающей среды существуют не изолированно друг от друга, а имеют общий кумулятивный эффект, благодаря чему руководство школы может управлять и эффективно реализовать свой педагогический потенциал.

Ключевые слова: здоровьесбережение, доступная среда, ограниченные возможности здоровья, обучающиеся, особые образовательные потребности, образовательная организация, инклюзия, здоровье, педагогические кадры.

Для цитаты: Нурлыгаянов И.Н., Соловьёва Т.А., Лазуренко С.Б., Голубчикова А.В. Здоровьесбережение в образовании обучающихся с ОВЗ: принципы и организация // Психологическая наука и образование. 2022. Том 27. № 5. С. 34—45. DOI: <https://doi.org/10.17759/pse.2022270503>

Health Protection in the Education of Students with Disabilities: Principles and Organization

Ilshat N. Nurlygayanov

Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0370-3679>, e-mail: nilshat.ufa@gmail.com

Tatyana A. Solovyova

Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5876-6584>, e-mail: solovyova@ikp.email

Svetlana B. Lazurenko

Head of the Center for Inclusive Education Development of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0642-8545>, e-mail: preeducation@gmail.com

Anastasia V. Golubchikova

Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6004-2390>, e-mail: golubchikova@ikp.email

The paper presents results of the analysis of empirical research of health-protecting environment in 40 Russian educational organizations for children with disabilities: special (correctional) schools (N=22), schools with an inclusive model of separate classes for students with disabilities (N=8) and schools with joint education of students with and without disabilities (N=10). Complex multifactor monitoring and analysis of websites of these educational organizations were used as research methods, which allowed us to build a mathematical model of health-protecting environment for each type of educational organization, differing in its structure and content, as well as to establish a hierarchy of such psychological and pedagogical components as “spatial organization”, “learning activity”, “correctional assistance”, “professional activity” to identify the formula of “ideal educational organization” for children with disabilities. The paper provides evidence that the components of health-protecting environment do not exist in isolation from each other, but rather have a common cumulative effect, thanks to which the school management can act effectively and realize the school’s pedagogical potential.

Keywords: health protection, accessible environment, disabilities, students, special educational needs, educational organization, inclusion, health, teaching staff.

For citation: Nurlygayanov I.N., Solovyova T.A., Lazurenko S.B., Golubchikova A.V. Health Protection in the Education of Students with Disabilities: Principles and Organization. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2022. Vol. 27, no. 5, pp. 34—45. DOI: <https://doi.org/10.17759/pse.2022270503> (In Russ.).

Введение

В настоящее время проблемы здоровьесбережения актуализируются и раскрываются в связи с новым этапом реформ в сфере образования, здравоохранения и социальной политики, а также с глобальными вызовами времени: увеличением количества детей с хроническими болезнями, детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, распространением инновационных форм образования и созданием специальных образовательных условий для детей с ОВЗ во всех без исключения образовательных организациях [1].

Задачи, стоящие перед отечественной наукой и практикой образования в области разработки и внедрения здоровьесберегающих технологий, требуют обращения к терминологическому пространству этой сферы образовательной деятельности. До сих пор в российской науке отсутствует единое понимание дефиниций «здоровьесбережение», «здоровьесберегающая среда». Большинство авторов проблему здоровьесбережения раскрывают через характеристики/компоненты или технологии.

Так, Н.К. Смирнов [8] использует валеологический подход к пониманию образовательной среды, включающий представления о культуре здоровья и здоровьесберегающие условия в школе. Л.Б. Дыхан [2] описывает структуру здоровьесберегающей среды через перечисление ее составляющих: а) организация процесса обучения и воспитания; б) стиль общения субъектов образовательного процесса; в) санитарно-гигиенические условия обучения и воспитания; г) двигательный режим учащихся; д) медицинское обеспечение и оздоровительные процедуры в течение учебного дня; е) питание. Наиболее полное описание характеристик здоровьесберегающей среды представлено в ряде работ [9; 10].

Если обратиться к данным зарубежной педагогики, то в целом внимание при описании здоровьесберегающих условий в школе уделяется оформлению доступного пространства, наличию оборудования, профессиональных кадров [13; 14; 15].

Конструирование здоровьесберегающего пространства позволяет сделать обра-

зовательный процесс безопасным, снизить утомляемость и риски развития нарушений здоровья, осуществить профилактику возникновения школьно-обусловленной патологии обучающихся с ОВЗ, в том числе сформировать привычку вести здоровый образ жизни, самостоятельно контролировать и управлять своим здоровьем в будущем.

В настоящее время руководством государства и Министерства просвещения Российской Федерации приняты исчерпывающие меры организационно-правового характера, регламентирующие процесс обучения детей с ОВЗ и вопросы охраны их здоровья на разных этапах роста и развития [5; 7; 12]. В ряде законов и иных нормативных актах в области образования раскрываются порядок и правила приема в образовательную организацию, определено содержание и уточнена специфика организации процесса обучения по АООП [6; 11]. Кроме того, в ряде документов изложены объем учебной нагрузки и ее распределение по основным видам учебной деятельности [6; 11], дается четкая характеристика специальным условиям обучения и оснащению техническими средствами для коллективного и индивидуального пользования [4], указаны нормы обеспечения и правила организации доступной и развивающей образовательной среды, а также нормы аккредитации и контроля образовательной деятельности [3].

В нормативных документах указывается, что здоровьесберегающая среда образовательной организации должна обладать совокупностью факторов: оснащенностью специальными учебными и техническими средствами; соответствием расписания, плотности занятий и учебной нагрузки состоянию здоровья и индивидуальным психологическим возможностям ребенка; обеспеченностью современным реабилитационным оборудованием; укомплектованностью кадрами, владеющими современными здоровьесберегающими технологиями работы с детьми с ОВЗ.

Существующая нормативно-правовая база позволяет реализовывать идеи здоровьесбережения в процессе обучения школьников. Актуальной проблемой является комплексная

и системная реализация этих положений в реальных условиях, так как основная задача школьного здравоохранения — это профилактика возникновения заболеваний, ухудшающих состояние ребенка с ОВЗ, и организация помощи по устранению негативных социальных факторов. Исходя из данной потребности организовано настоящее исследование, целью которого стало выделить характеристики среды образовательной организации для школьников с ОВЗ по критерию ее здоровьесберегающей функции. Его результаты позволят получить представление о практике реализации нормативно-правовой базы, функционировании системы здоровьесбережения, «дефицитах» и «ресурсах» здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях с разными моделями образования детей с ОВЗ и инвалидностью.

Организация исследования

Выборка. Исследование проводилось на базе 40 образовательных организаций Российской Федерации, реализующих АООП для обучающихся с ОВЗ, выбор которых осуществлен рандомно. В исследовании анализировались данные трех типов образовательных организаций. Первый тип представлен специальными (коррекционными) школами (N=22), в которых образование получают только школьники с ОВЗ различных нозологий. Второй (N=8) и третий (N=10) типы школ осуществляют инклюзивное образование, однако отличающееся по форме реализации. Так, второй тип школ предполагает наличие в общеобразовательной школе классов для обучающихся с ОВЗ (классы для школьников с отдельным видом нарушения или так называемые «ресурсные» классы). Третий тип школ реализует идею инклюзии через образование обучающегося с ОВЗ в классе с нормативно развивающимися сверстниками.

Методами исследования выступают анализ данных сайта образовательной организации и комплексный многофакторный мониторинг. Анализ данных сайта образовательной организации предполагает учет таких показателей, как категория обучающихся с ОВЗ и варианты АООП, реализуемые в школе.

Комплексный многофакторный мониторинг охватывает основные девять параметров: 1) архитектурные условия, 2) условия для реализации образовательного процесса, 3) специальное оборудование, 4) специальный дидактический материал, 5) коррекционные курсы, 6) внеурочная деятельность, 7) профильное образование специалистов, 8) наличие педагогических кадров, 9) динамика учебной деятельности. При интерпретации полученных результатов для удобства и лучшего смыслового представления материала нами указанные параметры объединены в интегральные.

Для обработки данных использовались расчет средних значений и ранжирование, факторный анализ. Процедура ранжирования позволила выделить степень выраженности различных составляющих здоровьесберегающей среды в образовательных организациях, реализующих разные модели образования. С целью прогнозирования и определения структуры психолого-педагогических составляющих здоровьесберегающей среды образовательной организации была использована процедура факторного анализа по методу главных компонент с последующим вращением матрицы данных по типу varimax-normalized. Обработка данных осуществлялась в программе Statistica 10.0 для среды Windows.

Результаты исследования

Первый этап исследования заключался в факторизации данных, что позволило определить математические (эмпирические) модели здоровьесберегающей среды для каждого типа образовательной организации (табл. 1). Стоит отметить, что представленные модели отличаются гармоничностью, об этом свидетельствует однополюсность составляющих, образующих фактор.

Несмотря на сходство структуры модели инклюзивного и специального образования в школах, степень их выраженности различна, об этом свидетельствует доля объяснимой дисперсии каждого фактора, указанная в процентах, а также само наполнение факторов. Например, фактор «предикторы профессиональной деятельности» в школах, где инклюзия

осуществляется через организацию классов для обучающихся, включает показатели профильного образования и наличия соответствующих специалистов, а в школах, где инклюзия происходит через интеграцию отдельных обучающихся, фактор раскрывается только через наличие специалистов в школе. Даже этот аспект будет сказываться на эффективной организации образовательного процесса. Математическая модель здоровьесберегающей среды специальных (коррекционных) школ значительно отличается от приведенных выше, в частности, отдельно выделяется «предиктор коррекционной помощи».

Второй этап исследования заключался в ранжировании основных параметров здоровьесберегающей среды в образовательных организациях (табл. 2), реализующих разные модели образования (специальная и инклюзивная). Выбранный нами подход позволил определить иерархию психолого-педагогических составляющих здоровьесберегающей

среды, отличающуюся своей уникальностью и своеобразием.

Для специальных (коррекционных) школ наиболее значимыми составляющими здоровьесберегающего пространства выступают «условия для реализации образовательного процесса», «профильное образование специалистов», «наличие педагогических кадров», а незначимыми — «архитектурные условия», «коррекционные курсы», «динамика учебной деятельности». Для школ, реализующих инклюзивное образование в классах для обучающихся с ОВЗ, важными составляющими здоровьесберегающей среды являются «профильное образование специалистов», «внеурочная деятельность», «условия для реализации образовательного процесса», а представляющими малую значимость — «специальный дидактический материал», «динамика учебной деятельности», «архитектурные условия». Доминирующими составляющими здоровьесберегающей среды для

Таблица 1

Факторная (эмпирическая) структура здоровьесберегающей среды в образовательных организациях, реализующих модели специального и инклюзивного образования

Специальные (коррекционные школы)	Инклюзивное образование через создание классов для обучающихся с ОВЗ	Инклюзивное образование через интеграцию обучающегося с ОВЗ в общеобразовательный класс
Фактор 1 — «Предикторы пространственной организации» (22,1%) Архитектурные условия (0,892)	Фактор 1 — «Предикторы профессиональной деятельности» (33,9%) Профильное образование специалистов (0,917) Наличие педагогических кадров (0,751)	Фактор 1 — «Предикторы пространственной организации» (30,8%) Условия для реализации образовательного процесса (0,978) Специальное оборудование (0,802)
Фактор 2 — «Предикторы коррекционной помощи» (20,7%) Коррекционные курсы (0,814)	Фактор 2 — «Предикторы учебной деятельности» (29,7%) Коррекционные курсы (0,910) Внеурочная деятельность (0,880) Динамика учебной деятельности (0,818)	Фактор 2 — «Предикторы учебной деятельности» (32,2%) Коррекционные курсы (0,909) Внеурочная деятельность (0,949) Динамика учебной деятельности (0,937)
Фактор 3 — «Предикторы учебной деятельности» (23,0%) Внеурочная деятельность (0,701) Специальное оборудование (0,806) Динамика учебной деятельности (0,898)	Фактор 3 — «Предикторы пространственной организации» (19,2%) Архитектурные условия (0,831) Условия для реализации образовательного процесса (0,846) Специальное оборудование (0,758)	Фактор 3 — «Предикторы профессиональной деятельности» (25,2%) Наличие педагогических кадров (0,785)

школ, реализующих модель инклюзии через интеграцию обучающихся с ОВЗ, выступают «условия для реализации образовательного процесса», «архитектурные условия», «коррекционные курсы», а незначимыми — «внеурочная деятельность», «динамика учебной деятельности», «специальный дидактический материал».

Полученные результаты иллюстрируют, что показатели (составляющие) здоровьесберегающей среды в сравнительном контексте в разных условиях реализации образования школьников с ОВЗ имеют как общие, так и специфические особенности. Существующие различия объясняются рядом причин: спецификой и традициями отечественного специального образования, недостаточной методической базой системы инклюзивного образования, диспропорцией между нормативно-правовым обеспечением и его реальным воплощением в практике, нехваткой квалифицированных кадров и т.д. Математический анализ выявил как позитивные показатели, так и «дефициты» в существующей архитектуре здоровьесбере-

гающей среды в образовательных организациях, реализующих разные модели образования. Следует подчеркнуть, что показатели здоровьесберегающей среды существуют не изолированно друг от друга, а имеют общий кумулятивный эффект, позволяющий школам в целом эффективно реализовать свой образовательный потенциал.

Обсуждение результатов исследования

Качественное описание результатов процедуры факторного анализа позволяет раскрыть сущность и экстраполировать гипотетические модели организации здоровьесбережения, построенные с помощью математической обработки. Начнем изложение с факторов, одинаково представленных в структуре корреляционных плеяд показателей здоровьесберегающей среды в различных организациях. Фактор «предикторы пространственной организации» является одним из важнейших при оформлении здоровьесберегающей среды в связи с существующими нормативно-правовыми требованиями,

Таблица 2

Ранжирование показателей здоровьесберегающей среды в образовательных организациях, реализующих модели специального и инклюзивного образования

Показатели	Специальные (коррекционные школы)		Инклюзивное образование через создание классов для обучающихся с ОВЗ		Инклюзивное образование через интеграцию обучающихся с ОВЗ в общеобразовательный класс	
	Mean	Ранг	Mean	Ранг	Mean	Ранг
Архитектурные условия	2,20	7	2,00	9	2,43	2
Условия для реализации образовательного процесса	2,65	1	2,43	3	2,49	1
Специальное оборудование	2,45	4	2,57	4	2,19	6
Специальный дидактический материал	2,30	5	2,14	7	1,86	9
Коррекционные курсы	2,25	8	2,29	5	2,33	3
Внеурочная деятельность	2,35	6	2,57	2	2,14	7
Профильное образование специалистов	2,55	2	2,71	1	2,29	4
Наличие педагогических кадров	2,50	3	2,21	6	2,24	5
Динамика учебной деятельности	2,15	9	2,07	8	2,00	8

гуманизацией образовательного процесса, в том числе и восприятия школьника с ОВЗ не как «объекта педагогического воздействия», а равноправного «субъекта» с его индивидуально-психологическими особенностями и образовательными потребностями. Наличие фактора «предикторы учебной деятельности» подчеркивает, что основная цель школы состоит в реализации образовательных функций, в первую очередь обучения и воспитания, социализации ребенка с ОВЗ. Если в школах, осуществляющих инклюзивную модель образования, учебная деятельность охватывает и коррекционную составляющую, то для специальных (коррекционных) школ характерна дифференциация реализации учебной деятельности и коррекционной составляющей. Поэтому только для данного типа школ процедура математического моделирования выделила фактор «предикторы коррекционной помощи», так как учебная деятельность должна нести и коррекционную направленность. Отдельно был выделен фактор «предикторы профессиональной деятельности» для школ, работающих по инклюзивной модели. В то же время для школ, реализующих исключительно АООП, вследствие устоявшейся системы в работе с кадрами, а также традиций в области дефектологического образования кадровая проблема не так актуальна, и такой фактор не выделялся.

Анализ интегральных параметров здоровьесберегающей среды в образовательных организациях выявил потенциал и ограничения каждого из них. Так, фактор образовательной среды, который включает в себя архитектурные условия, в том числе соответствие помещений, учебных кабинетов и классов нормам СанПин, требованиям программы «Доступная среда» и особым образовательным потребностям детей с ОВЗ, занял первое ранговое место и являлся наиболее благополучным относительно других компонентов. Это связано с тем, что большинство образовательных организаций расположены в новых зданиях с высокой функциональностью и современной эргономикой. Образовательные организации с низкими значениями данного компонента расположены в старых строе-

ниях, в связи с чем их невозможно реконструировать, оборудовать здание лифтами, расширить рекреации и предусмотреть пространства для спортивных залов. Чаще всего это отдельные образовательные организации для детей определенной психолого-педагогической категории, реализующие обучение по АООП. Низкие значения данного фактора имели место при обучении в одной образовательной организации обучающихся с ОВЗ разных нозологий. В этом случае не в полной мере были созданы условия для обучения детей с сенсорными или двигательными нарушениями при соответствии условий для обучения детей с умственной отсталостью и/или расстройствами аутистического спектра.

Несоответствие пространственной среды (помещений и кабинетов требованиям доступности и адаптированности) может негативно влиять на организацию образовательного процесса. Невозможность реализации принципов здоровьесбережения в конечном счете комплексно отражается на состоянии здоровья школьника, его успеваемости, психологическом состоянии. Независимо от формы организации образования был отмечен низкий уровень показателя «динамика учебной деятельности» при достаточно стабильных показателях состояния здоровья у детей с особыми образовательными потребностями. Такая закономерность свидетельствует об ограниченном применении здоровьесберегающих технологий в процессе обучения, низкой научной обоснованности и отсутствии образовательных технологий для ряда нозологических категорий. Низкая эффективность традиционных методов и технологий здоровьесбережения, как и неверное их применение при построении урочных занятий, приводит к переутомлению, снижению интереса и познавательной активности обучающихся с ОВЗ, нежеланию взаимодействовать с учителем и одноклассниками, проявлениям негативизма. Известно, что выбор метода обучения, как и технологии здоровьесбережения, осуществляется исходя из типа нарушения, актуального психофизического состояния ребенка, а сам он должен быть адаптирован с учетом особых

образовательных потребностей обучающегося, что делает его доступным для самостоятельного применения ребенком. Корректирующий и восстановительный потенциал технологий снижается или не имеет эффекта в случае игнорирования вышеуказанных факторов. В школах, реализующих модель инклюзии, реализация здоровьесберегающих технологий для детей с ОВЗ крайне затруднительна в силу значительных отличий в организации и режиме их проведения, существующих временных дефицитов при планировании урока для обучающихся всего класса.

Еще более низкие значения были получены по фактору оснащения специальным оборудованием и дидактическим материалом. Проблемы с использованием специальных дидактических материалов связаны с недостаточным обновлением, чаще всего вследствие отсутствия таких материалов или их высокой цены. Наличие оборудования и учебно-методическое обеспечение образовательного процесса при отсутствии квалифицированных кадров не позволит оптимально построить педагогическую работу. С другой стороны, дефицит реабилитационного, развивающего и учебного оборудования негативно влияет на состояние здоровья и успеваемость обучающихся, особенно в школах старой постройки и не прошедших полной модернизации. В специальных (коррекционных) школах данная проблема выражена в меньшей степени в силу длительного опыта реализации данной модели образования, ориентации на документы и достижения отечественной дефектологической науки, наличия квалифицированных педагогических кадров, а соответственно, и знания основных потребностей детей с ОВЗ. В школах, осуществляющих модель инклюзии, часто данный вопрос стоит острее. Причина заключается в следующем: разнообразный контингент обучающихся, в штатном расписании отсутствуют кадры необходимой профессиональной квалификации, что не всегда позволяет в полной мере учитывать новейшие тенденции в теории и практике дефектологии, выстраивать инди-

видуальный подход с учетом образовательных потребностей и возможностей каждого ребенка, реализовывать перспективные методические разработки в процессе обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Значительные проблемы выявлены в организации внеурочной деятельности и коррекционной составляющей в структуре образовательного процесса. Реализация коррекционных курсов часто затрудняется дефицитом профильных специалистов, недостаточным финансированием для возможности расширения содержательной направленности курсов. Поэтому в организациях, реализующих инклюзивное образование, часто предлагаются только курсы по логопедической коррекции и коррекционно-развивающие занятия с дефектологом. В специальных школах система коррекционной работы полностью выстроена и претворена в жизнь. Однако, нужно отметить, что не всегда предлагаются курсы, соответствующие потребностям обучающихся как со стороны психофизиологических особенностей, так и с точки зрения дальнейшей социальной адаптации и социализации. Большое влияние оказывает и наличие профессиональных кадров в образовательных организациях, обладающих компетенциями в области коррекционно-развивающей и реабилитационной работы. Отдельно стоит отметить проблему организации внеурочной деятельности, характерную для школ, где образование реализуется в виде интеграции отдельных обучающихся с ОВЗ в класс со здоровыми сверстниками. Нередко в этом случае образование реализуется в надомной форме, его основу составляют предметные области, а внеурочная деятельность реализуется формально либо вовсе отсутствует в учебном плане. В такой ситуации обучающиеся с ОВЗ не всегда имеют возможность интегрироваться в те формы внеурочной деятельности, которые осуществляются образовательной организацией. В специальной (коррекционной) школе традиционной организации внеурочной деятельности уделено значимое внимание. К сожалению, отдельной проблемой остается несоответствие предлагаемых внеурочных

занятий (кружков, курсов) психофизиологическим особенностям и потребностям, состоянию здоровья школьников, что, конечно же, не способствует гармоничному развитию обучающихся и может стать причиной трудностей социальной адаптации.

Иллюстрируя основные факторы, определяющие здоровьесберегающую среду образовательной организации, необходимо остановиться на кадровом составе. Данная проблема достаточно актуальна по ряду причин: ФГОС предполагает в штате наличие специалистов с профильным образованием и соответствующей квалификацией, с компетенциями, релевантными современным запросам общества; временные дефициты и тяжелый характер деятельности могут приводить к профессиональным деформациям и оттоку кадров из сферы образования. Существует острая необходимость повышения квалификации кадров, так как обычно специалисты подготовлены к работе только с одной категорией обучающихся. Низкая квалификация кадров усугубляется дефицитом специалистов всех профилей: олигофренопедагогов, тифлопедагогов, сурдопедагогов, специальных психологов, логопедов. Отдельно стоит отметить низкий процент молодых кадров в обеспечении образовательного процесса, что не позволяет передавать полноценно профессиональный опыт.

Основные итоги

Реализованный нами мониторинг позволил выявить состояние психолого-педагогических составляющих здоровьесберегающей среды в образовательных организациях, осуществляющих обучение детей с ОВЗ.

1. В настоящее время за счет реализации государственных программ в образовательных организациях для детей с ОВЗ, которые располагаются в современных учебных помещениях, создана актуальная здоровьесберегающая среда: помещения и учебные классы, спортзалы, пространства для внеурочной деятельности и трудового обучения соответствующим нормативным требованиям.

2. Во всех образовательных организациях, реализующих различные модели образо-

вания детей с ОВЗ, не выстроены механизмы междисциплинарного взаимодействия и недостаточно реализуются формы сетевого партнерства с учреждениями здравоохранения, что становится причиной неполного владения или ограничения информации о состоянии здоровья обучающихся и педагогических ошибок при определении условий, форм и режима обучения, как следствие, ухудшения психологического состояния обучающихся, успеваемости и показателей здоровья.

3. Отдельной проблемой образовательных организаций является недостаток информации об актуальном состоянии здоровья детей с ОВЗ, что не позволяет правильно выстроить урочную и внеурочную деятельность, коррекционную работу. Наиболее остро данная проблема ощущается в образовательных организациях, реализующих инклюзивную модель.

4. Асинхрония и диспропорция в реализации урочной деятельности, с одной стороны, внеурочной работы и коррекционных курсов, с другой стороны, характерны для всех моделей образования детей с ОВЗ. Если урочная деятельность в большей степени регламентирована существующими ФГОС, то содержание внеурочной и коррекционной работы определяется возможностями организации (наличие специалистов, обучающиеся с различными нозологиями, отсутствие оборудования и помещений).

5. Разнообразии психолого-педагогических групп обучающихся, дефицит квалифицированных кадров, отсутствие координации со специальными (коррекционными) школами свидетельствуют о необходимости в школах, реализующих модель инклюзии, алгоритмизировать и прописать в соответствующих положениях необходимое специальное оборудование и учебно-методическое сопровождение образовательного процесса для конкретных групп обучающихся. Регламентация образования детей с ОВЗ в инклюзивной практике будет эффективным способом реализации всех необходимых условий, учитывающих требования ФГОС и особые потребности школьников с ОВЗ.

Литература

1. Гончарова Г.А., Лазуренко С.Б., Голубчикова А.В. Образовательная среда для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в современной школе // Известия Российского государственного педагогического университета имени А.И. Герцена. 2021. № 2. С. 7—17.
 2. Дыхан Л.Б. Педагогические условия валеологизации образовательной среды младших школьников: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. Ростов н/Д, 2001. 23 с.
 3. Закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (с изменениями на 2 июля 2021 года) [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 06.10.2022).
 4. Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 [Электронный ресурс]. URL: <https://docs.cntd.ru/document/566085656> (дата обращения: 06.10.2022).
 5. Об утверждении Инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений. Приказ Минздрава России от 4 апреля 2003 года № 139 [Электронный ресурс]. URL: <https://docs.cntd.ru/document/901865253> (дата обращения: 06.10.2022).
 6. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1599 [Электронный ресурс]. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/2173be39620e82f3ffdc35693b932846/> (дата обращения: 06.10.2022).
 7. О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации. Приказ Минобрнауки России, Минздрава России, Госкомспорта России, Российской академии образования № 2715/227/166/19 от 16 июля 2002 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://docs.cntd.ru/document/901824603> (дата обращения: 06.10.2022).
 8. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. М.: Аркти, 2003. 272 с.
 9. Тихомирова Л.Ф., Макеева Т.В. Современные подходы к формированию здоровьесберегающей среды образовательного учреждения // Ярославский педагогический вестник. 2016. № 6. С. 19—24.
 10. Тихомирова Л.Ф., Симановский А.Э. Доступная среда для детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы инклюзивного образования // Ярославский педагогический вестник. 2015. № 6. С. 378—380.
 11. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (утвержденный приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1598) [Электронный ресурс]. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/e2bb03c57325d29c7fef3910a36d9a30/> (дата обращения: 06.10.2022).
 12. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <https://docs.cntd.ru/document/902312609> (дата обращения: 06.10.2022).
 13. Fernández-Batanero J.M., Montenegro-Rueda M., Fernández-Cerero J. Are primary education teachers trained for the use of the technology with disabled students? // RPTEL. 2022. № 17. Article number: 19. DOI:10.1186/s41039-022-00195-x
 14. Norris M., Hammond J., Williams A. et al. Students with specific learning disabilities experiences of pre-registration physiotherapy education: a qualitative study // BMC Med Educ. 2020. № 20. Article number: 2. DOI:10.1186/s12909-019-1913-3
 15. Zhang X., Tilli A., Nascimbeni F. et al. Accessibility within open educational resources and practices for disabled learners: a systematic literature review // Smart Learning Environments. 2020. № 7. Article number: 1. DOI:10.1186/s40561-019-0113-2
- shkol'nikov. Avtoref. diss. kand. psikhol. nauk. [Pedagogical conditions of elementary school students' educational environment valeologization. Ph. D. (Psychology) Thesis]. Rostov-on-Don, 2001. 23 p.
3. Закон РФ «Об образовании в РФ» (с изменениями на 2 июля 2021 года) [The Federal Law On Amending the Federal Law On Education in the Russian Federation (effective July 2, 2021)]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (Accessed 06.10.2022) (In Russ.).
 4. Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к

- organizatsiyam vospitaniya i obucheniya, otdykha i ozdorovleniya detei i molodezhi. Postanovlenie Glavnogo gosudarstvennogo sanitarnogo vracha Rossiiskoi Federatsii ot 28 sentyabrya 2020 goda N 28 [Resolution of the Chief Public Health Officer of the Russian Federation September 28, 2020 No. 28 «On approval of sanitary rules SP 2.4.3648-20 “Sanitary and Epidemiological Requirements for Organizations of Education and Training, Recreation and Health Promotion for Children and Youth”]. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/566085656> (Accessed 06.10.2022) (In Russ.).
5. Ob utverzhdenii Instruktsii po vnedreniyu ozdorovitel'nykh tekhnologii v deyatel'nost' obrazovatel'nykh uchrezhdenii. Prikaz Minzdrava Rossii ot 4 aprelya 2003 goda № 139 [On approval of the Instructions for the introduction of health technologies in the activities of educational institutions. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation № 139 dated April 4, 2003]. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/901865253> (Accessed 06.10.2022) (In Russ.).
6. Ob utverzhdenii federal'nogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta obrazovaniya obuchayushchikhsya s umstvennoi otstalost'yu (intellektual'nymi narusheniyami). Prikaz Ministerstva obrazovaniya i nauki RF ot 19 dekabrya 2014 g. № 1599 [On approval of the Federal State Educational Standard for the education of students with mental retardation (intellectual disabilities). Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation № 1599 dated December 19, 2014]. Available at: <https://docs.edu.gov.ru/document/2173be39620e82f3ffdc35693b932846/> (Accessed 06.10.2022) (In Russ.).
7. O sovershenstvovaniyu protsessa fizicheskogo vospitaniya v obrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh Rossiiskoi Federatsii. Prikaz ot 16 iyulya 2002 g. [On improving the process of physical education in educational institutions of the Russian Federation. Order of July 16, 2002]. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/901824603> (Accessed 06.10.2022) (In Russ.).
8. Smirnov N.K. Zdorov'esberegayushchie obrazovatel'nye tekhnologii v rabote uchitelya i shkoly [Health-saving educational technologies in the work of teachers and schools]. Moscow: Arkii, 2003. 272 p.
9. Tikhomirova L.F., Makeeva T.V. Sovremennye podkhody k formirovaniyu zdorov'esberegayushchei sredy obrazovatel'nogo uchrezhdeniya [Modern approaches to an educational institution health-saving environment formation]. *Yaroslavskii pedagogicheskii vestnik* [Yaroslavl Pedagogical Bulletin], 2016, no. 6, pp. 19–24. (In Russ.).
10. Tikhomirova L.F., Simanovskii A.E. Dostupnaya sreda dlya detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya: problemy inkluzivnogo obrazovaniya [Accessible Environment for children with disabilities: problems of inclusive education]. *Yaroslavskii pedagogicheskii vestnik* [Yaroslavl Pedagogical Bulletin], 2015, no. 6, pp. 378–380. (In Russ.).
11. Federal'nyi gosudarstvennyi obrazovatel'nyi standart nachal'nogo obshchego obrazovaniya obuchayushchikhsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya (utverzhdenyi prikazom Ministerstva obrazovaniya i nauki RF ot 19 dekabrya 2014 g. № 1598) [Federal State Educational Standard of primary general education of students with disabilities (approved by Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation dated December 19, 2014 № 1598)]. Available at: <https://docs.edu.gov.ru/document/e2bb03c57325d29c7fef3910a36d9a30/> (Accessed 06.10.2022) (In Russ.).
12. Federal'nyi zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v RF» [Federal Law 323 “On the basics of protecting the health of citizens in the Russian Federation” dated 21.11.2011]. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/902312609> (Accessed 06.10.2022) (In Russ.).
13. Fernández-Batanero J.M., Montenegro-Rueda M., Fernández-Cerero J. Are primary education teachers trained for the use of the technology with disabled students? *RPTTEL*, 2022, no. 17. Article number: 19. DOI:10.1186/s41039-022-00195-x
14. Norris M., Hammond J., Williams A. et al. Students with specific learning disabilities experiences of pre-registration physiotherapy education: a qualitative study. *BMC Med Educ*, 2020, no. 20. Article number: 2. DOI:10.1186/s12909-019-1913-3
15. Zhang X., Tlili A., Nascimbeni F. et al. Accessibility within open educational resources and practices for disabled learners: a systematic literature review. *Smart Learning Environments*, 2020, no. 7. Article number: 1. DOI:10.1186/s40561-019-0113-2

Информация об авторах

Нурлыгаянов Ильшат Назифович, кандидат психологических наук, доцент, старший научный сотрудник, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» (ФГБНУ ИКП РАО), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0370-3679>, e-mail: nilshat.ufa@gmail.com

Соловьева Татьяна Александровна, доктор педагогических наук, директор, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» (ФГБНУ ИКП РАО), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5876-6584>, e-mail: solovyova@ikp.email

Лазуренко Светлана Борисовна, доктор педагогических наук, профессор, член-корреспондент Российской академии образования, руководитель Центра развития инклюзивного образования Российской академии образования (ФГБУ РАО), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0642-8545>, e-mail: preeducation@gmail.com

Голубчикова Анастасия Валентиновна, доктор технических наук, заведующий лабораторией, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» (ФГБНУ ИКП РАО), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6004-2390>, e-mail: golubchikova@ikp.email

Information about the authors

Ilshat N. Nurlygayanov, PhD in Psychology, Associate Professor, Senior Research Fellow, Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0370-3679>, e-mail: nilshat.ufa@gmail.com

Tatyana A. Solovyova, Doctor of Pedagogical Sciences, Head of the Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5876-6584>, e-mail: solovyova@ikp.email

Svetlana B. Lazurenko, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Education, Head of the Center for Inclusive Education Development of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0642-8545>, e-mail: preeducation@gmail.com

Anastasia V. Golubchikova, Doctor of Technical Sciences, Head of the Laboratory of Technologies and Means of Psychological and Pedagogical Habilitation, Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6004-2390>, e-mail: golubchikova@ikp.email

Получена 24.06.2022

Received 24.06.2022

Принята в печать 30.08.2022

Accepted 30.08.2022