

АКАДЕМИЧЕСКАЯ ИНТЕГРАЦИЯ / ACADEMIC INTEGRATION

УДК 378.016:613(470+571)

DOI: 10.15507/1991-9468.102.025.202101.127-143



Оригинальная статья

Проблемы здоровьесбережения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях Российской Федерации

С. Б. Лазуренко^{1,2*}, Т. А. Соловьева¹, Р. Н. Терлецкая², С. Р. Конова²

¹ ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии
образования», г. Москва, Российская Федерация,

* labspiko@gmail.com

² ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья
детей» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация

Введение. Современная законодательная база образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью Российской Федерации разрабатывалась с учетом концептуальных положений о правах ребенка, отраженных в международных актах в части обеспечения равных возможностей и доступа детей к бесплатным образовательным услугам. Однако имеющиеся нормативные документы содержат общие правила без конкретных рекомендаций по укреплению и сохранению здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья, исходя из характера и тяжести нарушения, а также при их сочетаниях. Цель исследования – изучение современной ситуации в отношении охраны здоровья детей с нарушениями развития в образовательных организациях.

Материалы и методы. Для выявления актуальных проблем реализации законодательных норм в сфере образования и охраны здоровья обучающихся с ограниченными возможностями был проведен анализ действующих нормативных правовых документов Министерства здравоохранения, Министерства образования и науки Российской Федерации за период 2012–2020 гг.

Результаты исследования. В ходе исследования была подтверждена гипотеза о вариативности существующих проблем в отношении укрепления и сохранения здоровья обучающихся в образовательной организации при недостаточной проработанности законодательной и нормативной базы. Здоровьесберегающая среда образовательной организации должна обладать совокупностью следующих факторов: оснащенность специальными учебными и техническими средствами для удовлетворения особых образовательных потребностей обучающегося с учетом степени тяжести ограничения жизнедеятельности; соответствие расписания и учебной нагрузки состоянию здоровья и индивидуальным психологическим возможностям ребенка; наличие отдельных помещений для восстановления работоспособности; обеспеченность современным реабилитационным оборудованием для укрепления здоровья; укомплектованность педагогическими и медицинскими кадрами, владеющими современными технологиями работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Обсуждение и заключение. Результаты исследования могут быть использованы при разработке системы мониторинга организации образовательного процесса и вариативности условий здоровьесбережения обучающихся с нарушениями развития как средства своевременного выявления и устранения негативных факторов.

© Лазуренко С. Б., Соловьева Т. А., Терлецкая Р. Н., Конова С. Р., 2021



Контент доступен под лицензией Creative Commons Attribution 4.0 License.
The content is available under Creative Commons Attribution 4.0 License.



Ключевые слова: охрана здоровья детей, образовательная организация, ребенок-инвалид, ограниченные возможности здоровья, специальные образовательные условия, нормативная правовая основа образования, междисциплинарный подход, здоровьесбережение

Финансирование: исследование выполнено в рамках государственного задания ФГБНУ «ИКП РАО» № 073–00028–20–00.

Благодарности: авторы выражают признательность коллегам, поддержавшим замысел исследования, и рецензентам, проводившим слепое анонимное рецензирование данной работы.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Проблемы здоровьесбережения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях Российской Федерации / С. Б. Лазуренко, Т. А. Соловьева, Р. Н. Терлецкая, С. Р. Конова. – DOI 10.15507/1991-9468.102.025.202101.127-143 // Интеграция образования. – 2021. – Т. 25, № 1. – С. 127–143.

Original article

Problems of Health Protection of Students with Health Limitations in Educational Institutions of the Russian Federation

S. B. Lazurenko^{a, b}, T. A. Solovyova^a, R. N. Terletsкая^b, S. R. Konova^b*

*^a Institute of Special Education of the Russian Academy of Education,
Moscow, Russian Federation,*

** labspiko@gmail.com*

*^b National Medical Research Center for Children's Health,
Moscow, Russian Federation*

Introduction. The current legal framework for the education of children with health limitations was created after the conceptual provisions and international acts to ensure equal children's opportunities and access to free educational services without any type of discrimination. Regulatory documents contain the general rules for organization of educational activities and medical support in an educational institution, without specific recommendations for health strengthening and preservation of children with health limitations, taking into account the nature and severity of the disorder, as well as the combination thereof, which is a separate urgent state problem. This study was initiated to analyze the current situation with health protection of special needs children in educational institutions. The detection of organizational difficulties and legal restraints will allow to determine the remedial measures and prepare the proposals for the improvement of the educational system.

Materials and Methods. The content analysis of the applicable regulatory legal documents of the Ministry of Health, the Ministry of Education and Science of the Russian Federation between 2012–2020 revealed urgent problems pertinent to the enforcement of legislative initiatives in the field of education and health protection of students with health limitations in various educational environments.

Results. The study confirmed the hypothesis of the variability of the current organizational problems regarding health strengthening and preservation of students in an educational organization, including the weak legal and regulatory framework. The health-preserving environment of an educational organization is proved to have a combination of factors: availability of special educational and technical equipment to meet special educational needs of students, taking into account the severity of the physical dysfunction; the compliance of the tightness of timetable, number of lessons and the educational load with children's health state and individual psychological capabilities; availability of separate rest and restoration rooms; availability of up-to-date rehabilitation equipment for health strengthening of children with health limitations in the educational institution's environment; staffing with teachers and medical specialists who are aware of modern technologies of handling children with health limitations.

Discussion and Conclusion. The study results can be facilitative of the development of the system of monitoring during the organization of the educational process and the variability of health protection conditions for students with health limitations in an educational organization as the method of prompt detection and elimination of adverse factors and, hence, mitigation of social risks and solving of one of the priority state tasks.

Keywords: children's health protection, educational organization, disabled children, health limitations, special educational conditions, legal regulations for education, interdisciplinary approach, health preservation

Funding: The study was conducted under the state assignment of the Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Sciences No. 073–00028–20–00.

Acknowledgements: The authors express their thanks to the colleagues who supported the idea of the study and to the reviewers who conducted a blind anonymous review of this paper.

The authors declare no conflict of interest.

For citation: Lazurenko S.B., Solovyova T.A., Terletsкая R.N., Konova S.R. Problems of Health Protection of Students with Health Limitations in Educational Institutions of the Russian Federation. *Integratsiya obrazovaniya = Integration of Education*. 2021; 25(1):127-143. DOI: <https://doi.org/10.15507/1991-9468.102.025.202101.127-143>

Введение

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения в странах Восточной Европы, в том числе в Российской Федерации, число детей-инвалидов составляет около 2,5 % от всего детского населения. Причем, как показало исследование Европейской академии по изучению проблем детской инвалидности, еще 8 % детского населения имеют ограниченные возможности с выраженными трудностями в учебной деятельности и поведенческими расстройствами.

В совокупности количество детей с ограниченными возможностями и детей-инвалидов среди детского населения любой страны достигает 11 % [1].

В настоящее время во всем мире используется термин «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» (ОВЗ), который объединяет понятия ребенок-инвалид и ребенок с нарушениями развития, не имеющий статуса инвалида, но в силу отклонений в физическом и (или) психическом развитии нуждающийся в создании специальных условий воспитания и обучения.

В соответствии с Конвенцией ООН о правах инвалидов российские законодательные и нормативные документы закрепили право детей с ОВЗ на образование при обеспечении доступности мероприятий по восстановлению и укреплению здоровья.

Построение процессов обучения детей с ОВЗ определены ФГОС дополнительного, начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (ФГОС ОВЗ).

В ФГОС указано, что решение о необходимости обучения ребенка с ОВЗ по одному из вариантов примерной адаптированной основной образовательной программы и предоставление специальных условий образования принимается медико-психолого-педагогической комиссией (МПК). Заключение консилиума специалистов носит рекомендательный характер. Оно информирует родителей (законных представителей) о наличии у ребенка особых образовательных потребностей и готовности государства создать специальные образовательные условия для их удовлетворения.

Данная законодательная норма в области образования является действенным средством социальной интеграции детей с нарушениями развития, поскольку обеспечивает возможность их совместного обучения со здоровыми сверстниками при создании для них равных образовательных условий¹ [2–4]. «Однако на практике детей-инвалидов школьного возраста, которые не могут реализовать конституционное право на образование, сегодня около 200 тысяч»². Согласно

¹ *Заболтина В. В., Захарова Т. В.* Взаимодействие специалистов дошкольной образовательной организации с родителями детей, имеющих ограниченные возможности здоровья и детей-инвалидов в условиях инклюзивного образования // Проблемы современного педагогического образования. 2018. № 59, ч. 3. С. 291–294. URL: http://www.gpa.cfuv.ru/attachments/article/3840/Выпуск_59_часть_3_2018_год.pdf (дата обращения: 01.06.2020); *Кучмаева О. В., Садовникова Н. А., Махова О. А.* Трансформация системы образовательных учреждений для детей-инвалидов // Научное обозрение. 2016. № 21. С. 109–114.

² Специальный доклад о соблюдении прав детей-инвалидов в Российской Федерации Уполномоченного по правам человека от 10 марта 2006 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.businesspravo.ru/Docum/DocumShow_DocumID_128903.html (дата обращения: 01.06.2020).



данным статистических опросов и результатов анализа научных исследований, не во всех образовательных организациях созданы условия для охраны здоровья обучающихся с ограниченными возможностями и детей-инвалидов. Недостаточное методическое и нормативное обеспечение реальной образовательной практики приводит к возникновению проблемы здоровьеобеспечения детей с ОВЗ как особой и достаточно вариативной категории обучающихся [5].

Целью исследования стало изучение вопросов по охране здоровья детей с ограниченными возможностями, обучающихся в образовательных организациях; разработка предложений по совершенствованию условий в отношении здоровьесбережения.

Обзор литературы

В Российской Федерации в 2020 г. получают социальную помощь как дети-инвалиды около 2 % от всего детского населения (687,7 тыс. детей и подростков).

Официальные статистические данные по численности детей с ограниченными возможностями в настоящее время отсутствуют. При постоянном росте числа детей с ОВЗ в образовательных организациях их процент относительно здоровых сверстников чрезвычайно мал. По сведениям официальной статистики, доля детей-инвалидов в общей численности обучающихся в общеобразовательных организациях (на начало учебного года) увеличилась с 1,7 в 2011–2012 гг. до 1,9 % в 2017–2018 гг., а доля детей с ограниченными возможностями – с 2,9 до 4 % соответственно. При этом только менее половины (в 2017 г. – 47,5 %) общеобразовательных организаций России создали условия для беспрепятственного доступа детей с ОВЗ в школы, хотя по сравнению с 2011 г. (13,7 %) это был существенный рост [1].

Вопросы сохранения и укрепления здоровья детей, в том числе детей с ОВЗ, яв-

ляются делом государственной важности и на их решение выделяются значительные ассигнования из бюджета страны (например, государственная программа Российской Федерации «Доступная среда»).

Приоритетным фактором, обеспечивающим сохранение здоровья обучающихся с ОВЗ, является организация медицинской помощи в образовательной организации, которая осуществляется на основании ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 утверждена «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 годы», в которой предусмотрено восстановление медицинских кабинетов в общеобразовательных организациях (раздел IV, п. 3); внедрение регулярного государственного мониторинга поведенческих рисков, опасных для здоровья детей и подростков (раздел IV, п. 3); проведение мониторинга по стандартной оценке качества жизни ребенка; распространение здоровьесберегающих технологий обучения на все образовательные учреждения (раздел IV, п. 3).

Задачами медицинского обеспечения детей с ОВЗ являются контроль за состоянием их здоровья и факторами, определяющими его формирование; профилактика и ранняя коррекция нарушений здоровья и психического развития; восстановление и компенсация утраченных функций; снижение степени влияния или устранение управляемых неблагоприятных факторов [6; 7].

Профилактика заболеваний среди обучающихся, включая детей с ОВЗ, представляет собой комплекс медицинских и немедицинских мероприятий оздоровительного характера, в том числе обеспечение безопасности обучающихся и предупреждение несчастных случаев во время пребывания в образовательной организации³ [8; 9].

³ Латыговская О. В. Организация здоровьесберегающей образовательной среды в учреждениях дошкольного образования // Актуальные проблемы гуманитарных и социально-экономических наук: материалы XI междунар. науч.-практ. конф. 2017. Т. 11, № 9. С. 9–12. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29038538> (дата обращения: 01.06.2020); Булатова З. П. Основные задачи в начальной школе по здоровьесбережению детей // Таврический научный обозреватель. 2016. № 1, ч. 3. С. 116–120. URL: <http://tavr.science/stat/2016/01/TNO-6-ch-3.pdf> (дата обращения: 01.06.2020).

Другим направлением деятельности является снижение риска развития осложнений возникающих и уменьшение прогрессирования имеющихся заболеваний, предупреждение хронизации патологических процессов, снижение выраженности негативных последствий перенесенных заболеваний, общее укрепление здоровья⁴ [10; 11].

Одно из основных звеньев в цепи различных профилактических мероприятий – это диспансерное наблюдение за состоянием здоровья детей и подростков. Большой объем работы по диспансеризации детей, посещающих образовательные организации, выполняется медицинскими работниками организации (врачом-педиатром и медицинской сестрой). Именно они осуществляют контроль за состоянием здоровья обучающихся, организуют восстановление детей в условиях образовательных организаций. Важным разделом представляется проведение профилактических обязательных медицинских осмотров детских коллективов. Полученные результаты позволяют не только оценить уровень здоровья каждого ребенка (с учетом всех критериев) и всей группы обучающихся в целом, но и служат основой для вынесения заключения об эффективности проводимых лечебно-оздоровительных и гигиенических мероприятий⁵ [12].

По итогам анализа данных о состоянии здоровья, заключений ПМПК определяются условия обучения и принимается решение об индивидуальной организации образовательного процесса, составляется персональная программа профилактики, оздоровления и лечения, реабилитации для каждого обучающегося⁶.

Результативность освоения образовательных программ в значительной степени определяется тем, насколько будут учтены особенности физического и психического развития, правильно оценены ресурсные возможности обучающихся с ОВЗ и выбрана примерная адаптированная основная образовательная программа (ПрАООП). Такую оценку предложенных и реализованных мер проводят не реже двух раз в год путем анализа сведений о текущем состоянии здоровья ребенка. Это позволяет своевременно фиксировать динамику состояния здоровья, выявлять отклонения и управлять процессом оздоровления детей в течение всего периода обучения.

Основной объем данной работы осуществляется в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи. Ее реализуют медицинские работники, являющиеся штатными сотрудниками амбулаторно-поликлинического учреждения, к которой прикреплена образовательная организация. В самой образовательной организации, согласно правовым актам, эти обязанности выполняют специалисты сферы охраны здоровья и организации медицинской помощи на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Приказ Минздрава России № 822-н от 5 ноября 2013 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» призван усилить профилактическую составляющую школьного здравоохранения, формируя единое профилактическое пространство. Приказом Минздрава РФ от 10.08.2017

⁴ Федорова А. М. Здоровьесбережение как необходимый компонент комплексной реабилитации детей с речевой патологией в ДОУ // Преемственность в образовании. 2018. № 18 (06). С. 371–380. URL: <http://www.journal-preemstvennost.ru/2018/06/30/v1806-2018-s41-p1/#v1806-2018-s41/v1806-2018-s41-p1> (дата обращения: 01.06.2020); Сохранение здоровья детей с ОВЗ / И. В. Беляева, О. О. Гура, Н. Г. Дмитриева, Е. В. Кретнева // Источник. 2020. № 1. С. 32–33. URL: <https://viro.edu.ru/istochnik/2020-1/mobile/index.html> (дата обращения: 01.06.2020); Погостер Е. В., Антонова В. Н. Обучение детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования // Современное образование: традиции и инновации. 2020. № 3. С. 36–39. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42988546> (дата обращения: 01.06.2020).

⁵ Рапопорт И. К. Нормативно-правовое обеспечение медицинского обслуживания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2016. № 3. С. 52–57. URL: http://schoolshealth.ru/docs/3-2016/RaporortIK_3-2016_52-57.pdf (дата обращения: 01.06.2020).

⁶ Гуськова Е. А. Условия успешной интеграции учащихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду // Начальная школа. 2019. № 6. С. 18–22.



№ 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» одобрен алгоритм профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в утвержденные возрастные периоды, разработка медицинских рекомендаций, в том числе по организации занятий физической культурой для детей специальной медицинской группы, участию в спортивно-оздоровительных мероприятиях с физической нагрузкой с учетом индивидуальных возможностей.

С 2016 г. охрана здоровья учащихся включает в себя обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи (ч. 11 ст. 41 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»). Однако ни законом, ни подзаконными актами не даны разъяснения о порядке организации данного направления деятельности.

Осуществляя деятельность по сохранению и укреплению здоровья детей, педагоги и медицинские работники образовательной организации должны проводить мероприятия, направленные на пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни.

Всемирная организация здравоохранения поддерживает инициативу внедрения школьных медицинских услуг в 102 странах мира как часть общешкольного подхода в реализации четырех основных принципов школ, способствующих укреплению здоровья:

- 1) школьная политика, направленная на укрепление здоровья;
- 2) безопасность и здоровьесберегающая школьная среда;
- 3) санитарное просвещение на основе практических навыков;
- 4) школьное питание и медицинское обслуживание [13; 14].

В большинстве европейских странах, а также в США с целью профилактики заболеваний разрабатываются специальные программы, часть из которых имеют социальную направленность. Их суть заключается в формировании у обучающихся привычки вести здоровый образ жизни, причем активность и самостоятельность ребенка в процессе реализации содержа-

ния является определяющей. Наиболее эффективными признаны те, что гармонично встраиваются в учебный процесс и осуществляются на всех ступенях обучения. Укажем лишь наиболее известные из них: национальные программы «Жизненные навыки», «Обучение здоровому образу жизни», «Adolescent Alcohol Prevention Trial», «Навыки здоровых взаимоотношений» и другие [15]. Специалисты по разработке здоровьесберегающих школьных программ в развитых странах (Англии, США и др.) ориентируются не только на сохранение и укрепление здоровья обучающихся, но и на создание условий в образовательной организации для психологического благополучия ребенка. Высокий социальный и экономический эффект в этих странах показали «школы, содействующие здоровью». Главным отличием таких школ от традиционных образовательных учреждений является ориентир на расширение знаний и практических навыков в области охраны собственного здоровья, осознанное соблюдение здоровьесберегающего поведения обучающимися. Однако повсеместное внедрение здоровьесберегающих технологий требует определенной профессиональной и психологической подготовки учителей. Л. Флориан и Х. Линклейтер предлагают регулярно снабжать и контролировать применение ими на практике тех знаний, которыми они обладают [16; 17]. Социологическое исследование, проведенное Э. Аврамидисом, Ф. Бэйлиссом, Р. Бёрденом, показало, что наличие у педагогов опыта реализации здоровьесберегающих технологий и учета характера тяжести нарушений развития у детей с ОВЗ, в особенности у обучающихся в условиях инклюзии, способствует сохранению физических и личностных ресурсов, формированию у них ответственного отношения к здоровью, а также проявлению заботы о здоровье окружающих [18]. Р. Сли и Дж. Аллен утверждают, что разнообразие форм и образовательных условий является свидетельством прогресса системы образования в развитых странах мира [19]. Однако С. Кобелло в качестве наиболее важной составляющей образовательного процесса выделяет специальное

техническое оснащение, учебные пособия и средства, которые соответствуют образовательным потребностям детей с ОВЗ и инвалидностью, благодаря чему содержание обучения становится более доступным, повышается качество усвоения программного материала обучающимися. Органы государственной власти должны уделять особое внимание производству специальных учебных средств и изделий, а также закладывать необходимый для этого объем финансирования из средств федерального бюджета. Наряду с этим, по мнению автора, перспективы трудовой занятости людей с ОВЗ в современном постиндустриальном типе общества зависят в значительной степени от таких значимых критериев международной классификации функционирования, как активность и способность участия в общественной жизни [20]. Причем провозглашение единых прав и свобод без их законодательного подкрепления и обеспечения возможности практического соблюдения в реальной жизни, при отсутствии понимания, инициативы и ответственности общества за их обеспечение, может привести к нивелированию глубокого социального смысла. Впоследствии может произойти замена существующей результативной системы специального образования насильственной формальной инклюзией. Результатом непродуманной образовательной реформы будет страдание целого поколения обучающихся. Прежде всего оно проявится в ухудшении их здоровья и, как следствие, психофизического благополучия, а также ограничении перспектив социализации [21; 22].

Таким образом, на основе анализа нормативных и правовых документов, статистических данных, практического опыта реализации особых образовательных потребностей в образовательных учреждениях, представленных в литературных источниках, установлено, что медицинское сопровождение детей и специальные условия обучения являются базовыми компонентами формирования доступной безопасной и здоровьесберегающей среды образовательной организации. Интеграция медицинской информации о состоянии

здоровья детей с ОВЗ, а также разработанного на ее основе комплекса оздоровительных и профилактических мероприятий возможна только при слаженной работе команды специалистов, не зависимо от формы и содержания обучения [23; 24].

Материалы и методы

В соответствии с гипотезой о вариативности существующих организационных проблем в отношении укрепления и сохранения здоровья обучающихся в образовательной организации, при недостаточной проработанности законодательной и нормативной базы, был проведен анализ основных нормативных правовых документов Министерства здравоохранения, Министерства образования и науки Российской Федерации за период 2012–2020 гг.

Для изучения образовательных условий и проблем в сохранении и укреплении здоровья детей с ОВЗ, имеющих место в массовой практике образовательных организаций Российской Федерации, осуществлена экспертная оценка:

- порядка деятельности медицинских организаций и медицинского обслуживания детей с ОВЗ в образовательных учреждениях;
- методической базы, используемой для обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ;
- содержания и объема здоровьесберегающих мероприятий, осуществляемых в образовательных организациях для детей с ОВЗ;
- обеспеченности образовательных организаций медицинскими и педагогическими кадрами, владеющими званиями и технологиями охраны здоровья и обучения детей с ОВЗ;
- специального технического оснащения образовательных организаций, осуществляющих обучение детей с ОВЗ.

Обращалось внимание на организацию учебного процесса, медицинского контроля и помощи, питания, комфортность и безопасность пребывания в образовательном учреждении, наличие специальных образовательных условий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.



В работе приняли участие 5 экспертов с ученой степенью доктора медицинских наук, специализирующихся в области государственной политики и специального образования.

Результаты исследования

На основе анализа нормативных актов и экспертизы образовательных условий и проблем в сохранении и укреплении здоровья детей с ОВЗ были сделаны выводы о том, что современная ресурсная база школьного здравоохранения и здоровьесбережения обучающихся находится на достаточно низком уровне. Ситуация осложняется неполной укомплектованностью многих образовательных организаций медицинскими работниками, что не позволяет осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с современным регламентом. Все это в совокупности приводит к тому, что не полностью реализуется контроль за организацией образовательного процесса, соблюдением санитарно-гигиенических норм и правил, в том числе норм учебной нагрузки, организацией физического воспитания, питания [25; 26].

По результатам экспертного анализа было выявлено, что в некоторых законах и нормативных актах в области образования раскрываются порядок и правила приема в образовательную организацию, пребывания и аттестации детей на разных этапах обучения и по его завершению; определяется содержание и уточняется специфика организации процесса обучения по адаптированной общеобразовательной программе (АООП); излагается объем учебной нагрузки и ее распределение по основным видам учебной деятельности, наполняемость учебных классов и число обучающихся в них; дается четкая характеристика специальным условиям обучения и оснащению техническими средствами для коллективного и индивидуального пользования; указываются нормы обеспечения и правила организации доступной и развивающей образовательной среды, а также нормы аккредитации и контроля образовательной деятельности.

Дети с ОВЗ имеют значительные различия как в состоянии здоровья, так и в результатах освоения образовательных программ. При создании оптимальных специальных образовательных условий одни по состоянию здоровья и индивидуальным психическим характеристикам могут обучаться вместе со здоровыми сверстниками, а другие – нет. Законом об «Образовании» учтено это обстоятельство и представлены критерии классификации обучающихся с ОВЗ по категориям, предложены разные формы организации образовательного процесса (очная, очно-заочная, заочная, надомная и семейная).

Действующими законодательными актами, СанПиН 2.4.2.2821-10, а также рядом научно-методических рекомендаций определены требования к уровню показателей условий обучения (освещению, температурному режиму, влажности воздуха, уровню шума и др.), организации рабочего пространства, к материалам и технологиям изготовления учебных изделий, весу ранца и т. д. Уделено особое внимание нормам учебной нагрузки (количеству уроков, их продолжительности, расписанию, рациональной организации учебного процесса и распределению нагрузки в течение недели с учетом работоспособности обучающихся, длительности различных видов деятельности). Определены нормы и правила организации двигательной активности и физкультурно-оздоровительной работы с детьми в соответствии с состоянием здоровья и распределением обучающихся на медицинские группы для занятий физической культурой.

Значительные различия в состоянии здоровья, характере и степени тяжести ограничений, особых образовательных потребностей детей с ОВЗ требует достаточной гибкости при организации учебного процесса. Дифференцированный подход в большей степени реализован в содержании ПрАООП, утвержденных ФГОС для следующих категорий обучающихся: с нарушением слуха, зрения, интеллекта, речи, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития, тяжелыми множественными нарушениями развития.

В других нормативных документах представлены общие рекомендации по организации обучения детей с ОВЗ, включая особенности реализации содержания основной образовательной программы и программы коррекционной работы, внеурочной деятельности, самостоятельной работы при выполнении домашнего задания, а также регламентируют продолжительность и число перемен и время, отведенное для отдыха. Единые нормы учебной нагрузки и организации образовательной деятельности для всех категорий детей с ОВЗ ограничивают возможности реализации дифференцированного содержания АООП и учета особых образовательных потребностей ребенка с тем или иным нарушением, характером и степенью ограничения жизнедеятельности, обусловившего инвалидность. При этом отсутствуют методические указания и образцы вариативной организации образовательного процесса, в том числе при инклюзивной форме обучения, когда в классе наравне со здоровыми сверстниками обучаются два – три ребенка с ОВЗ, в соответствии с рекомендациями ФГОС.

Экспертный анализ показал, что особой проблемой является нехватка научно обоснованных рекомендаций для организации коррекционно-развивающих занятий во второй половине дня, поскольку ежедневная и еженедельная учебная почасовая нагрузка у детей с особыми образовательными потребностями и ограниченными возможностями здоровья значительно (примерно в 1,5 раза) превышает показатели для здоровых обучающихся.

Отсутствие руководств для специалистов по организации образовательного процесса детей с ОВЗ и инвалидностью приводит к негативному влиянию образовательных условий на здоровье обучающихся [27; 28].

Важной инновацией и отличительной особенностью всей образовательной системы является включение здоровьесберегающих технологий в образовательный

процесс. Формирование у обучающихся мотивации и привычки вести безопасный и здоровый образ жизни – одно из требований ФГОС к результатам обучения.

Вместе с тем недостаточное финансирование мероприятий, направленных на охрану здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья, и внедрение современных программ здоровьесбережения в образовательные организации, реализующие обучение по АООП, не позволяет создать в образовательной организации здоровьесберегающую среду.

Требования к профессиональной компетенции педагогических кадров, реализующих обучение детей с ОВЗ и инвалидностью – это еще один фактор здоровьесбережения обучающихся и свидетельствует о распространении интеграционных процессов в образовании. В настоящее время наблюдается острый дефицит профессиональных кадров для системы специального образования. Это связано с тем, что престиж специальности учитель-дефектолог за последние 20 лет утерян [4; 29]. В результате в ряде организаций образовательный процесс реализуется специалистами без необходимого уровня образования и квалификации, чаще всего прошедших профессиональную переподготовку и не имеющих достаточных знаний для удовлетворения особых образовательных потребностей с учетом характера психофизических ограничений обучающихся. Особенно остро стоит вопрос об обеспеченности образовательных организаций тифлопедагогами, сурдопедагогами и тьюторами [28–30]. Нормы деятельности, перечень и объем услуг тьютора или ассистента (помощника) для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, тяжелыми множественными нарушениями развития появились в нормативных документах совсем недавно⁷ [31; 32]. Их подготовка ведется в течение последних трех лет, в связи с чем в большинстве учреждений тьюторов

⁷ Chistiakova N. Special Educational Needs of Students with Musculoskeletal Disorders (MSDS) // The Scientific Heritage. 2020. Vol. 5, no. 47. Pp. 56–57. URL: <http://www.scientific-heritage.com/wp-content/uploads/2020/09/VOL-5-No-47-47-2020.pdf> (дата обращения: 01.06.2020).



с профессиональным образованием нет, в штат на должность тьютора зачисляют лиц, прошедших краткосрочные курсы повышения квалификации, или родителей.

Другой не менее важной проблемой, которую отметили эксперты, является нехватка современного технического оснащения для укрепления здоровья детей в образовательных организациях, а также недостаточное внимание образовательной организации к вопросам охраны здоровья обучающихся [33]. Не в полной мере обеспечен доступ к учреждениям образования и мобильность внутри здания. Согласно данным опросов населения, в 2018 г. в полном объеме реализованы требования программы «Доступная среда» только в 45 % образовательных организаций. В действующих документах раскрыты нормы доступности, безопасности и ориентировки в образовательной организации обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, перечислены специальные виды учебных пособий и средств. Вопросы бесплатного обеспечения специальными учебниками и пособиями, дидактическими материалами и техническими средствами в рамках государственных гарантий урегулированы для отдельных категорий детей.

Например, для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата они включают средства, облегчающие передвижение и выполнение движений рук при письме, удержания позы, специальную одежду. Для детей с нарушением слуха и зрения они представлены средствами, улучшающими восприятие информации и ориентировку в пространстве, специальной учебной литературой, в том числе на электронных носителях.

Однако ситуация осложняется отсутствием научной разработки и индустрии массового производства адаптивных изделий для обучения детей с ОВЗ.

Все вышеперечисленные проблемы приводят, по мнению экспертов, к тому, что 34 % родителей детей с ОВЗ и детей-инвалидов не удовлетворены качеством и объемом предоставляемых специальных образовательных услуг.

Наряду с этим 81 % из них считают, что ребенок нуждается в индивидуальной

программе обучения, 19 – отмечают недостаток специальных технических средств, 20 % указали на нехватку квалифицированных кадров и психолого-педагогической помощи в индивидуальной форме. Весомым подтверждением наличия большого числа проблем в организации образовательного процесса, особенно в условиях инклюзии, является сокращение до 36 % доли детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, успешно осваивающих образовательную программу. Согласно статистическим исследованиям, большинство учащихся (до 60 %) с трудностями в обучении испытывают психологический дискомфорт, а также с трудом приобретают друзей в школе, имеют ограниченный круг социальных контактов. Сочетание образовательных и психологических проблем снижает объективность результатов аттестации и не позволяет точно определить потенциальные возможности ребенка, разработать индивидуальную программу психолого-педагогического сопровождения и необходимые направления коррекционно-развивающих занятий. Все это препятствует эффективной организации образовательного процесса, особенно при переходе детей на более высокую ступень обучения (средняя или старшая школа, профессиональное образование).

Обсуждение и заключение

Результаты аналитического мониторинга действующей законодательной базы и государственной статистики выявили значительное количество ограничений в реализации дифференцированного и индивидуального подходов в обучении детей с ОВЗ и инвалидностью, что явилось подтверждением выдвинутой нами гипотезы о вариативности существующих организационных проблем в отношении укрепления и сохранения здоровья обучающихся в образовательной организации при недостаточной проработанности законодательной и нормативной базы.

При росте доли детей с ОВЗ, в том числе детей с комплексными и тяжелыми нарушениями развития, проблемы образования должны решаться безотлагательно.

Даже при наличии весомой научной базы и получивших мировое признание теоретических основ специальной педагогики качество и результаты обучения детей с ОВЗ в различных образовательных средах нельзя признать удовлетворительными [34–36].

Наиболее важным фактором, негативно влияющим на состояние здоровья детей данной категории, считаем несоответствие средовых условий вариативным физическим, психическим и образовательным потребностям обучающихся [37]. Следующим фактором является наличие объективных ограничений в реализации индивидуально-личностного подхода в обучении, в том числе в организации и формах обучения, режиме учебной нагрузки, обеспечения техническими средствами и учебными пособиями, облегчающими усвоение образовательных программ как в отдельных образовательных организациях коррекционной направленности, так и в условиях инклюзии. Отсутствие системы подготовки врачей образовательных учреждений для работы с детьми с ОВЗ, нехватка профессиональных педагогических кадров, малое число методических пособий и современной научной литературы, посвященной обучению детей с ОВЗ, неимение мотивации педагогов в регулярном повышении своей профессиональной компетентности снижают качество образования. Ограниченный объем работы с семьей в отношении здоровьесбережения приводит к неверным родительским установкам, что уменьшает воспитательный ресурс семьи в вопросах социальной адаптации ребенка с ОВЗ на разных этапах его взросления.

Основываясь на результатах исследования, нами разработаны предложения по совершенствованию процесса обучения и здоровьесбережения у детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях:

1. Министерству Просвещения РФ, органам образования субъектов РФ обеспечить создание во всех образовательных организациях условий для обучения детей с ОВЗ, включая оснащение педагогическими кадрами, владеющими зна-

ниями в области специальной педагогики, методами и приемами коррекционной работы с данной категорией детей.

2. Министерству Просвещения:

– уточнить порядок аттестации детей с ОВЗ и инвалидностью, в том числе критерии, указывающие на необходимость или возможность смены образовательного маршрута;

– обеспечить разработку методического материала (учебных пособий, методических руководств, обучающих средств, наглядных материалов) на основе новейших достижений медицины, психологии и педагогики, а также информационных технологий.

3. Министерству Просвещения РФ и Министерству Здравоохранения РФ организовать учет детей с ОВЗ для определения ресурсных потребностей для их образования. Обеспечить разработку форм государственной статистической отчетности в системе образования и здравоохранения.

4. Министерству Здравоохранения РФ:

– организовать рациональное распределение средств бюджета на федеральном и региональном уровнях для ресурсного обеспечения профилактической направленности медицинской помощи обучающимся с ОВЗ и инвалидностью в соответствии с современной стратегией государственной политики;

– обеспечить профессиональную подготовку медицинских сотрудников для работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях.

5. Научному сообществу реализовать ряд исследований по определению образовательных и психологических потребностей детей с ОВЗ с целью создания методических рекомендаций по формированию условий для их удовлетворения.

6. Органам управления образованием субъектов РФ:

– организовать внедрение здоровьесберегающих технологий, а также технологий «школы, содействующая здоровью»;

– обеспечить профессиональную подготовку всех специалистов педагогического профиля образовательных организаций для работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью;



– обеспечить вариативность обучения детей с ОВЗ и инвалидностью, в частности при реализации предметного обучения, а также усилить контроль исполнения нормативных правовых норм.

Данная статья будет полезна руководителям образовательных учреждений, специалистам психолого-педагогического профиля, педиатрам. В ней впервые дано научно обоснованное ранжирование факторов и условий, способных оказать негативное влияние на состояние здоровья обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в процессе обучения. Понимание существующих ограничений в удовлетворении особых образовательных

потребностей детей в образовательных организациях, реализующих обучение по основным адаптированным образовательным программам, очерчивает область дальнейших исследований по уточнению и дополнению критериев оценки учебной нагрузки, что позволит оптимизировать режим обучения детей с учетом характера, структуры и тяжести нарушений в развитии. Оно доказывает необходимость разработки и внедрения в образовательный процесс специальных технологий здоровьесбережения при обучении детей с ОВЗ и инвалидностью как средства профилактики и укрепления адаптационных ресурсов обучающихся.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Проблемы детской инвалидности в современной России / А. А. Баранов, Л. С. Намазова-Баранова, Р. Н. Терлецкая, Е. В. Антонова. – DOI 10.15690/vramn823 // Вестник Российской Академии медицинских наук. – 2017. – Т. 72, № 4. – С. 305–312. – URL: <https://vestnikramn.spr-journal.ru/jour/article/view/823/832> (дата обращения: 01.06.2020). – Рез. англ.
2. Развитие дошкольного образования детей с ОВЗ: целевые ориентиры, стратегические направления и ожидаемые результаты / О. С. Никольская, О. И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова, О. А. Карабанова. – Текст : электронный // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2019. – № 36. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-36/targets,-and-strategic-directions-of-development-of-preschool-education-of-children-with-disabilities> (дата обращения: 01.06.2020). – Рез. англ.
3. Боброва, В. В. Оптимизация образовательной деятельности детей с индивидуальными возможностями методом организации преемственной образовательной среды / В. В. Боброва, Е. Н. Лихачева // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 2. – С. 184. – URL: <https://www.science-education.ru/pdf/2016/2/24184.pdf> (дата обращения: 01.06.2020). – Рез. англ.
4. Цыплакова, С. А. Социокультурная интеграция обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной образовательной среде / С. А. Цыплакова, Н. В. Быстрова, Е. В. Филатова // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 65, ч. 1. – С. 292–295. – URL: [http://www.gra.cfuv.ru/attachments/article/4051/Выпуск 65 часть 1, 2019 год.pdf](http://www.gra.cfuv.ru/attachments/article/4051/Выпуск%2065%20часть%201,%202019%20год.pdf) (дата обращения: 01.06.2020).
5. Скларова, Т. В. Инклюзия детей-инвалидов в общество: анализ с позиций критической социологии / Т. В. Скларова, Д. В. Зайцев, О. В. Зайцева. – DOI 10.20339/AM.12-19.022 // Alma mater (Вестник высшей школы). – 2019. – № 12. – С. 22–26. – URL: <https://almavest.ru/ru/archive/3120/4605> (дата обращения: 01.06.2020). – Рез. англ.
6. Здоровье детей дошкольного возраста и средовые факторы в дошкольной образовательной организации / Н. В. Семенова, А. С. Вяльцин, И. И. Кошелева [и др.]. – Текст : электронный // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 6. – URL: <https://www.science-education.ru/pdf/2017/6/27211.pdf> (дата обращения: 01.06.2020). – Рез. англ.
7. Воронин, Д. М. Особенности организации образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья / Д. М. Воронин // Проблемы современного педагогического образования. – 2016. – № 52, ч. 7. – С. 81–87. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=26601343> (дата обращения: 01.06.2020).
8. Мартыненко, Е. В. Здоровьесбережение детей дошкольного возраста / Е. В. Мартыненко, Я. В. Бойцова. – Текст : электронный // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 10. – С. 186–190. – URL: <https://e-koncept.ru/2016/56845.htm> (дата обращения: 01.06.2020).
9. Кабина, В. А. Здоровьесбережение детей дошкольного возраста / В. А. Кабина // Вестник Воронежского института высоких технологий. – 2017. – № 4 (23). – С. 156–157. – Текст : непосредственный.
10. Орел, В. И. Значение дошкольных образовательных учреждений в оздоровлении детей с ограниченными возможностями здоровья / В. И. Орел, С. Н. Агаджанова // Медицина и организация здравоохранения.

ранения. – 2018. – Т. 3, № 1. – С. 10–14. – URL: <http://ojs3.gpmu.org/index.php/medorg/article/view/219/232> (дата обращения: 01.06.2020). – Рез. англ.

11. Максимова, Е. Ю. Проблемы организации обучения и развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ): психолого-педагогический аспект / Е. Ю. Максимова. – DOI 10.26140/bgз3-2019-0804-0022 // Балтийский гуманитарный журнал. – 2019. – Т. 8, № 4. – С. 111–114. – URL: <https://repository.kvantor.org/public/21/786> (дата обращения: 01.06.2020). – Рез. англ.

12. Зак, Г. Г. Здоровьесохраняющие условия образовательной организации для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) / Г. Г. Зак // Педагогическое образование в России. – 2017. – № 11. – С. 139–144. – URL: <https://www.pedobrazovanie.ru/images/JOURNAL/archive2017/2017-11-5q8c/21.pdf> (дата обращения: 01.06.2020). – Рез. англ.

13. Darlington, E. J. Implementation of Health Promotion Programmes in Schools: An Approach to Understand the Influence of Contextual Factors on the Process? / E. J. Darlington, N. Violon, D. Jourdan. – DOI 10.1186/s12889-017-5011-3. – Текст : электронный // BMC Public Health. – 2018. – Vol. 18. – URL: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-5011-3> (дата обращения: 01.06.2020).

14. Day, R. E. Effective Implementation of Primary School-Based Healthy Lifestyle Programmes: A Qualitative Study of Views of School Staff / R. E. Day, P. Sahota, M. S. Christian. – DOI 10.1186/s12889-019-7550-2. – Текст : электронный // BMC Public Health. – 2019. – Vol. 19. – URL: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7550-2>

15. Miles, S. The Education for All and Inclusive Education Debate: Conflict, Contradiction or Opportunity? / S. Miles, N. Singal. – DOI 10.1080/13603110802265125 // International Journal of Inclusive Education. – 2010. – Vol. 14, issue 1. – Pp. 1–15. – URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13603110802265125> (дата обращения: 01.06.2020).

16. Florian, L. What Counts as Evidence of Inclusive Education? / L. Florian. – DOI 10.1080/08856257.2014.933551 // European Journal of Special Needs Education. – 2014. – Vol. 29, issue 3. – Pp. 286–294. – URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08856257.2014.933551> (дата обращения: 01.06.2020).

17. Florian, L. Preparing Teachers for Inclusive Education: Using Inclusive Pedagogy to Enhance Teaching and Learning for All / L. Florian, H. Linklater. – DOI 10.1080/0305764X.2010.526588 // Cambridge Journal of Education. – 2010. – Vol. 40, issue 4. – Pp. 369–386. – URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0305764X.2010.526588> (дата обращения: 01.06.2020).

18. Avramidis, E. A Survey into Mainstream Teachers' Attitudes Towards the Inclusion of Children with Special Educational Needs in the Ordinary School in one Local Education Authority / E. Avramidis, Ph. Bayliss, R. Burden. – DOI 10.1080/713663717 // An International Journal of Experimental Educational Psychology. – 2000. – Vol. 20, issue 2. – Pp. 191–211. – URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/713663717> (дата обращения: 01.06.2020).

19. Slee, R. Excluding the Included: A Reconsideration of Inclusive Education / R. Slee, J. Allan. – DOI 10.1080/09620210100200073 // International Studies in Sociology of Education. – 2001. – Vol. 11, issue 2. – Pp. 173–192. – URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09620210100200073> (дата обращения: 01.06.2020).

20. Cobello, S. When the Society Does Not See the Future – What does “disability” Mean? / S. Cobello. – DOI 10.17853/1994-5639-2016-9-153-165 // Образование и наука. – 2016. – № 9 (138). – С. 153–165. – URL: <https://www.edscience.ru/jour/article/view/724/596> (дата обращения: 01.06.2020).

21. A Qualitative Study of Health Promotion in Academy Schools in England / P. E. Jessiman, R. Campbell, R. Jago [и др.]. – DOI 10.1186/s12889-019-7510-x. – Текст : электронный // BMC Public Health. – 2019. – Vol. 19. – URL: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7510-x> (дата обращения: 01.06.2020).

22. Evans, J. Inclusive Education: Are There Limits? / J. Evans, I. Lunt. – DOI 10.1080/08856250110098980 // European Journal of Special Needs Education. – 2002. – Vol. 17, issue 1. – Pp. 1–14. – URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08856250110098980> (дата обращения: 01.06.2020).

23. Healthy Lifestyle in Children and Adolescents and Its Association with Subjective Health Complaints: Findings from 37 Countries and Regions from the HBSC Study / A. Marques, Y. Demetriou, R. Tesler [и др.]. – DOI 10.3390/ijerph16183292. – Текст : электронный // International Journal of Environmental Research and Public Health. – 2019. – Vol. 16, issue 18. – URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/18/3292> (дата обращения: 01.06.2020).

24. Ainscow, M. Developing Inclusive Education Systems: What are the Levers for Change? / M. Ainscow. – DOI 10.1007/s10833-005-1298-4 // Journal of Educational Change. – 2005. – Vol. 6. – Pp. 109–124. – URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10833-005-1298-4> (дата обращения: 01.06.2020).



25. Gordon, J.-S. Is Inclusive Education a Human Right? / J.-S. Gordon. – DOI 10.1111/jlme.12087 // Journal of Law, Medicine and Ethics. – 2013. – Vol. 41, issue 4. – Pp. 754–767. – URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jlme.12087> (дата обращения: 01.06.2020).
26. Nazarova, N. M. Comparavive Analysis of the Inclusive Education Paradigm Implementation in Russia and Abroad / N. M. Nazarova. – DOI 10.32744/pse.2020.2.28 // Perspectives of Science and Education. – 2020. – Vol. 44, no. 2. – Pp. 354–365 – URL: https://pnojurnal.files.wordpress.com/2020/05/pdf_200228.pdf (дата обращения: 01.06.2020).
27. Peremitin, V. F. Innovative Methods for Socializing Students with Disabilities / V. F. Peremitin. – Текст электронный // Journal of Economics and Social Sciences. – 2019. – No. 14. – URL: <http://jess.esrae.ru/pdf/2019/14/332.pdf> (дата обращения: 01.06.2020).
28. Social and Psychological Safety of Adolescents with Intellectual Disabilities in Special and Inclusive Schools of Russia / P. A. Kislyakov, E. A. Shmeleva, L. F. Luneva [и др.]. – DOI 10.7860/JCDR/2018/35494.11885 // Journal of Clinical and Diagnostic Research. – 2018. – Vol. 12, issue 8. – Pp. 17–20. – URL: https://jcdr.net/article_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2018&volume=12&issue=8&page=VC17&issn=0973-709x&id=11885 (дата обращения: 01.06.2020).
29. Vorobieva, E. A. Risk Factors and Prediction of Physical Problems in children Induced by Nervous System Diseases / E. A. Vorobieva, O. M. Filkina, N. V. Dolotova. – DOI 10.21668/health.risk/2016.4.06.eng // Health Risk Analysis. – 2016. – No. 4. – Pp. 46–53. – URL: <https://journal.fcrisk.ru/eng/sites/journal.fcrisk.ru/eng/files/upload/article/202/health-risk-analysis-2016-4-6.pdf> (дата обращения: 01.06.2020).
30. Health Preserving Technologies in the Educational Process Practice and Psychological Health of Inclusion Educational Space Participants / O. V. Belous, V. G. Vasilenko, E. B. Tyutyunnikova // Journal of Pharmaceutical Sciences and Research. – 2018. – Vol. 10, issue 8. – Pp. 1894–1896. – URL: <https://www.jpsr.pharmainfo.in/Documents/Volumes/vol10Issue08/jpsr10081805.pdf> (дата обращения: 01.06.2020).
31. Lundqvist, J. Values and Needs of Children with and Without Special Educational Needs in Erly School Years: A Study of Young Children’s Views on What Matters to Them / J. Lundqvist, M. Westling Allodi, E. Silje-hag. – DOI 10.1080/00313831.2018.1466360 // Scandinavian Journal of Educational Research. – 2019. – Vol. 63, issue 6. – Pp. 951–967. – URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00313831.2018.1466360> (дата обращения: 01.06.2020).
32. Leonard, H. Children with Complex Health Needs and Personal Health Budgets / H. Leonard. – DOI 10.1136/archdischild-2019-317092 // Archives of Disease in Childhood. – 2020. – Vol. 105, issue 3. – Pp. 211–212. – URL: <https://adc.bmj.com/content/105/3/211> (дата обращения: 01.06.2020).
33. Effective School Health Service: A Response to Adolescent Health Needs in Europe / P.-A. Michaud., L. Namazova-Baranova, M. Weber, A. E. Ambresin. – DOI 10.1016/j.jpeds.2017.10.051 // The Journal of Pediatrics. – 2018. – Vol. 193. – Pp. 278–279. – URL: <https://www.jpeds.com/action/showPdf?pii=S0022-3476%2817%2931462-2> (дата обращения: 01.06.2020).
34. Valeeva, R. A. Education for Persons with Special Needs: Polish and Russian Experience / R. A. Valeeva, E. M. Kulesza. – DOI 10.12973/ijese.2016.367a // International Journal of Environmental and Science Education. – 2016. – Vol. 11, issue 7. – Pp. 1619–1629. – URL: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ114305.pdf> (дата обращения: 01.06.2020).
35. The Sports in Training the Learners with Special Needs / E. Baltabayev, E. Saidakov, E. Telakhynov [и др.]. – DOI 10.6000/2292-2598.2018.06.04.3 // Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment. – 2018. – Vol. 6, issue 4. – Pp. 149–153. – URL: <https://clck.ru/TFud2> (дата обращения: 01.06.2020).
36. Equality of Learning for Children with Special Needs: Case Studies at the Elementary School Level / M. Minsih, P. H. Slamet, Suparno, I. Mujahid // International Journal of Innovation, Creativity and Change. – 2019. – Vol. 5, issue 2. – Pp. 1328–1354. – URL: https://www.ijcc.net/images/Vol5iss2_/78_Minsih_P1328_2019R.pdf (дата обращения: 01.06.2020).
37. Reznik, O. M. Approaches to Educational Reform for Children with Special Needs Worldwide / O. M. Reznik, V. V. Volik, O. I. Bezpaloa // Asia Life Sciences. – 2019. – Vol. 2, suppl. 21. – Pp. 447–460. – URL: <http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6320> (дата обращения: 01.06.2020).

Поступила 09.11.2020; одобрена после рецензирования 11.01.2021; принята к публикации 15.01.2021.

Об авторах:

Лауренко Светлана Борисовна, заведующий лабораторией технологий и средств психолого-педагогической реабилитации ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» (119435, Российская Федерация, г. Москва, ул. Погодинская, д. 8, корп. 1), начальник Центра психолого-педагогической помощи в педиатрии ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России (119296, Российская Федерация, г. Москва, Ломоносовский проспект,

д. 2, стр. 1), доктор педагогических наук, член-корреспондент Российской академии образования, профессор, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0642-8545>, Researcher ID: D-1400-2018, labspiko@gmail.com

Соловьева Татьяна Александровна, директор ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» (119435, Российская Федерация, г. Москва, ул. Погодинская, д. 8, корп. 1), доктор педагогических наук, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7748-8951>, solovyova@ikp.email

Терлецкая Римма Николаевна, главный научный сотрудник ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России (119296, Российская Федерация, г. Москва, Ломоносовский проспект, д. 2, стр. 1), доктор медицинских наук, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6313-3810>, rterletskaya@nczd.ru

Конова Светлана Романовна, главный научный сотрудник ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России (119296, Российская Федерация, г. Москва, Ломоносовский проспект, д. 2, стр. 1), доктор медицинских наук, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2833-5721>, konova@nczd.ru

Заявленный вклад авторов:

С. Б. Лазуренко – научное руководство; теоретический анализ литературы по проблеме исследования; интерпретация данных; подготовка текста статьи.

Т. А. Соловьева – инициатива научного исследования; научное руководство; проведение критического анализа.

Р. Н. Терлецкая – участие в обработке результатов исследования; структурирование и подготовка текста статьи.

С. Р. Конова – структурирование методической части исследования; интерпретация данных исследования.

Все авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи.

REFERENCES

1. Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S., Terletskaya R.N., Antonova E.V. Problems of Children's Disability in Modern Russia. *Vestnik Rossiyskoy Akademii meditsinskikh nauk* = Annals of the Russian Academy of Medical Sciences. 2017; 72(4):305-312. (In Russ., abstract in Eng.) DOI: <https://doi.org/10.15690/vramn823>
2. Nikolskaya O.S., Kukushkina O.I., Goncharova E.L., Karabanova O.A. Developmental of Preschool Education for Children with Special Needs: Goal References, Strategic Lines and Expected Outcomes. *Almanakh Instituta korrektsionnoy pedagogiki* = Almanac of the Institute of Special Education. 2019; (36). Available at: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-36/targets,-and-strategic-directions-of-development-of-preschool-education-of-children-with-disabilities> (accessed 01.06.2020). (In Russ., abstract in Eng.)
3. Bobrova V.V., Likhacheva E.N. Optimization of Educational Activities for Children with Individual Capacity by Organization of Continuity Educational Environment. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* = Modern Problems of Science and Education. 2016; (2). Available at: <https://www.science-education.ru/pdf/2016/2/24184.pdf> (accessed 01.06.2020). (In Russ., abstract in Eng.)
4. Tsyplakova S.A., Bystrova N.V., Filatova E.V. [Socio-Cultural Integration of Students with Disabilities in an Inclusive Educational Environment]. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya* = Problems of Modern Teacher Education. 2019; (65-1):292-295. Available at: [http://www.gpa.cfuv.ru/attachments/article/4051/Выпуск 65 часть 1, 2019 год.pdf](http://www.gpa.cfuv.ru/attachments/article/4051/Выпуск%2065%20часть%201,%202019%20год.pdf) (accessed 01.06.2020). (In Russ.)
5. Sklyarova T.V., Zaitsev D.V., Zaitseva O.V. Inclusion of Children-Invalid into Society: Analysis from Positions of Critical Sociology. *Alma mater (Vestnik vysshey shkoly)* = Alma Mater (Herald of Higher Education). 2019; (12):22-26 (In Russ., abstract in Eng.) DOI: <https://doi.org/10.20339/AM.12-19.022>
6. Semyonova N.V., Vishnyakova D.V., Vyaltin A.S., Karimov A.V., Kosheleva I.I., Zhernakova G. N. Health of Children of Preschool Age and Environmental Factors in the Preschool Educational Organization. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya* = Modern Problems of Science and Education. 2017; (6). Available at: <https://www.science-education.ru/pdf/2017/6/27211.pdf> (accessed 01.06.2020). (In Russ., abstract in Eng.)
7. Voronin D.M. [Features of the Organization of the Educational Process of Children with Disabilities]. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya* = Problems of Modern Teacher Education. 2016; (52-7):81-87. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=26601343> (accessed 01.06.2020). (In Russ.)
8. Martynenko E.V., Boytsova Ya.V. [Health Preservation of Preschool Children]. *Nauchno-metodicheskiy elektronnyy zhurnal "Kontsept"* = Scientific-methodical Electronic Journal Concept. 2016; 10:186-190. Available at: <https://e-koncept.ru/2016/56845.htm> (accessed 01.06.2020). (In Russ.)



9. Cabina V.A. [Health Preservation of Preschool Children]. *Vestnik Voronezhskogo instituta vysokikh tekhnologiy* = Bulletin of the Voronezh Institute of High Technologies. 2017; (4):156-157. (In Russ.)
10. Orel V.I., Agadzhanova S.N. The Value of Preschool Educational Institutions in the Rehabilitation of Children with Disabilities. *Meditsina i organizatsiya zdavookhraneniya* = Medicine and Healthcare Organization. 2018; 3(1):10-14. Available at: <http://ojs3.gpmu.org/index.php/medorg/article/view/219/232> (accessed 01.06.2020). (In Russ., abstract in Eng.)
11. Maksimova E.Yu. Problems of Organization of Education and Development of Children with Disabilities (HIA): Psychological and Pedagogical Aspect. *Baltiyskiy gumanitarnyy zhurnal* = Baltic Humanitarian Journal. 2019; 8(4):111-114. (In Russ., abstract in Eng.) DOI: <https://doi.org/10.26140/bgz3-2019-0804-0022>
12. Zak G.G. Health Saving Conditions of Educational Organizations for Students with Mental Retardation (Intellectual Disabilities). *Pedagogicheskoye obrazovaniye v Rossii* = Pedagogical Education in Russia. 2017; (11):139-144. Available at: <https://www.pedobrazovanie.ru/images/JOURNAL/archive2017/2017-11-5q8c/21.pdf> (accessed 01.06.2020). (In Russ., abstract in Eng.)
13. Darlington E.J., Violon N., Jourdan D. Implementation of Health Promotion Programmes in Schools: An Approach to Understand the Influence of Contextual Factors on the Process? *BMC Public Health*. 2018; 18:163. (In Eng.) DOI: <http://doi.org/10.1186/s12889-017-5011-3>
14. Day R.E., Sahota P., Christian M.S. Effective Implementation of Primary School-Based Healthy Lifestyle Programmes: A Qualitative Study of Views of School Staff. *BMC Public Health*. 2019; 19:1239. (In Eng.) DOI: <http://doi.org/10.1186/s12889-019-7550-2>
15. Miles S., Singal N. The Education for All and Inclusive Education Debate: Conflict, Contradiction or Opportunity? *International Journal of Inclusive Education*. 2010; 14(1):1-15. (In Eng.) DOI: <http://doi.org/10.1080/13603110802265125>
16. Florian L. What Counts as Evidence of Inclusive Education? *European Journal of Special Needs Education*. 2014; 29(3):286-294. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.933551>
17. Florian L., Linklater H. Preparing Teachers for Inclusive Education: Using Inclusive Pedagogy to Enhance Teaching and Learning for All. *Cambridge Journal of Education*. 2010; 40(4):369-386. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1080/0305764X.2010.526588>
18. Avramidis E., Bayliss Ph., Burden R. A Survey into Mainstream Teachers' Attitudes Towards the Inclusion of Children with Special Educational Needs in the Ordinary School in One Local Education Authority. *An International Journal of Experimental Educational Psychology*. 2000; 20(2):191-211. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1080/713663717>
19. Slee R., Allan J. Excluding the Included: A Reconsideration of Inclusive Education. *International Studies in Sociology of Education*. 2001; 11(2):173-192. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1080/09620210100200073>
20. Cobello S. When the Society Does Not See the Future – What Does “Disability” Mean? *Obrazovanie i nauka* = Education and Science. 2016; (9):153-165. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2016-9-153-165>
21. Jessiman P.E., Campbell R., Jago R., van Sluijs E.M.F., Newbury-Birch D. A Qualitative Study of Health Promotion in Academy Schools in England. *BMC Public Health*. 2019; 19:1186. (In Eng.) DOI: <http://doi.org/10.1186/s12889-019-7510-x>
22. Evans J., Lunt I. Inclusive Education: Are There Limits? *European Journal of Special Needs Education*. 2002; 17(1):1-14. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1080/08856250110098980>
23. Marques A., Demetriou Y., Tesler R., Gouveia É. R., Peralta M., Matos M.G. Healthy Lifestyle in Children and Adolescents and Its Association with Subjective Health Complaints: Findings From 37 Countries and Regions From the HBSC Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(18):E3292. (In Eng.) DOI: <http://doi.org/10.3390/ijerph16183292>
24. Ainscow M. Developing Inclusive Education Systems: What Are the Levers of Change? *Journal of Educational Change*. 2005; 6:109-124. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1007/s10833-005-1298-4>
25. Gordon J.-S. Is Inclusive Education a Human Right? *Journal of Law, Medicine and Ethics*. 2013; 41(4):754-767. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1111/jlme.12087>
26. Nazarova N.M. Comparative Analysis of the Inclusive Education Paradigm Implementation in Russia and Abroad. *Perspektivy nauki i obrazovaniya* = Perspectives of Science and Education. 2020; 44(2):354-365. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.32744/pse.2020.2.28>
27. Peremitin F.V. Innovative Methods for Socializing Students with Disabilities. *Journal of Economics and Social Sciences*. 2019; (14). Available at: <http://jess.esrae.ru/pdf/2019/14/332.pdf> (accessed 01.06.2020). (In Eng.)
28. Kislyakov P.A., Shmeleva E.A., Luneva L.F., Rybakova A.I., Feofanov V.N. Social and Psychological Safety of Adolescents with Intellectual Disabilities in Special and Inclusive Schools of Russia. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2018; 12(8):17-20. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2018/35494.11885>

29. Vorobieva E.A., Filkina O.M., Dolotova N.V. Risk Factors and Prediction of Physical Problems in Children Induced by Nervous System Diseases. *Health Risk Analysis*. 2016; (4):46-53. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.21668/health.risk/2016.4.06.eng>
30. Belous O.V., Vasilenko V.G., Tyutyunnikova E.B., Arushanyan Z.A., Varetsa E.S., Belous Y. A Health Preserving Technologies in the Educational Process Practice and Psychological Health of Inclusion Educational Space Participants. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*. 2018; 10(8):1894-1896. Available at: <https://www.jpsr.pharmainfo.in/Documents/Volumes/vol10Issue08/jpsr10081805.pdf> (accessed 01.06.2020). (In Eng.)
31. Lundqvist J., Westling Allodi M., Siljehag E. Values and Needs of Children With and Without Special Educational Needs in Early School Years: A Study of Young Children's Views on What Matters to Them. *Scandinavian Journal of Educational Research*. 2019; 63(6):951-967. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1080/00313831.2018.1466360>
32. Leonard H. Children with Complex Health Needs and Personal Health Budgets. *Archives of Disease in Childhood*. 2020; 105(3):211-212. (In Eng.) DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2019-317092>
33. Michaud P.-A., Namazova-Baranova L., Weber M., Ambresin A. Effective School Health Service: A Response to Adolescent Health Needs in Europe. *The Journal of Pediatrics*. 2018; 193:278-279. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.10.051>
34. Valeeva R.A., Kulesza E.M. Education for Persons with Special Needs: Polish and Russian Experience. *International Journal of Environmental and Science Education*. 2016; 11(7):1619-1629. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.12973/ijese.2016.367a>
35. Baltabayev E., Saidakov E., Telakhynov E., Mendigaliyeva S.A., Kulzhabayev A. The Sports in Training the Learners with Special Needs. *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*. 2018; 6(4):149-153. (In Eng.) DOI: <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2018.06.04.3>
36. Minsih M., Slamet P.H., Suparno, Mujahid I. Equality of Learning for Children with Special Needs: Case Studies at the Elementary School Level. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*. 2019; 5(2):1328-1354. Available at: https://www.ijcc.net/images/Vol5iss2_/78_Minsih_P1328_2019R.pdf (accessed 01.06.2020). (In Eng.)
37. Reznik O.M., Volik V.V., Bezpalo O.I. Equality of Learning for Children with Special Needs: Case Studies at the Elementary School Level. *Asia Life Sciences*. 2019; 2(S21):447-460. Available at: <http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6320> (accessed 01.06.2020). (In Eng.)

Submitted 09.11.2020; approved after reviewing 11.01.2021; accepted for publication 15.01.2021.

About the authors:

Svetlana B. Lazurenko, Head of the Laboratory of Technologies and Means of Psychological and Pedagogical Habilitation, Institute of Special Education of the Russian Academy of Education (8 bd 1 Pogodinskaya St., Moscow 119435, Russian Federation), Head of the Center for Psycho-Pedagogical Assistance in Pediatrics, National Medical Research Center for Children's Health (2 bd. 1 Lomonosovskiy Prospect, Moscow 119296, Russian Federation), Dr.Sci. (Ped.), Corresponding Member of the Russian Academy of Education, Professor, **ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0642-8545>**, **Researcher ID: D-1400-2018**, labspiko@gmail.com

Tatiana A. Solovyova, Director, Institute of Special Education of the Russian Academy of Education (8 bd 1 Pogodinskaya St., Moscow 119435, Russian Federation), Dr.Sci. (Ped.), **ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7748-8951>**, solovyova@ikp.email

Rimma N. Terletskeya, Chief Researcher, National Medical Research Center for Children's Health (2 bd. 1 Lomonosovskiy Prospect, Moscow 119296, Russian Federation), Dr.Sci. (Med.), **ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6313-3810>**, rterletskeya@nczd.ru

Svetlana R. Konova, Chief Researcher, National Medical Research Center for Children's Health (2 bd. 1 Lomonosovskiy Prospect, Moscow 119296, Russian Federation), Dr.Sci. (Med.), **ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2833-5721>**, konova@nczd.ru

Contribution of the authors:

S. B. Lazurenko – scientific guidance; theoretical analysis of literature on the problem of the study; data interpretation; preparation of the text of the article.

T. A. Solovyova – scientific study initiative; scientific management of the study; critical analysis.

R. N. Terletskeya – participation in the processing of study results; structuring and revision of the text of the article.

S. R. Konova – structuring of the methodological part of the study; study data interpretation.

All authors have read and approved the final manuscript.