

Теория и методика профессионального образования

УДК 613 + 378.016
ББК 4511.14

DOI: 10.14529/ped180403

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ВУЗА

С.Г. Сериков

Уральский государственный университет физической культуры, г. Челябинск, Россия

В качестве объекта исследования данной статьи выбран инклюзивный образовательный процесс в организации высшего образования. Предметом исследования в данном случае выступают педагогические средства развития образованности без ущерба для здоровья обучающихся с ОВЗ в инклюзивном высшем образовании. При этом ставится цель, состоящая в том, чтобы на теоретическом и практическом уровнях обосновать пути решения проблемы освоения обучающимися с ОВЗ социально востребованного уровня образованности без ущерба для их здоровья в условиях высшего инклюзивного образования. В статье обоснована целесообразность обеспечения паритета образованности и здоровья студентов с ОВЗ, проанализированы некоторые теоретические предпосылки обеспечения паритета образованности и здоровья обучающихся с ОВЗ в инклюзивном образовательном процессе вуза, проинтерпретировано понятие «здоровье студента с ОВЗ». Спроектирована система педагогических средств здоровьесбережения студентов с ОВЗ в инклюзивном высшем образовании. В качестве ее основных элементов выступают процессуальные (упорядочение учебных нагрузок, рациональная организация учебного труда, индивидуализация графиков усвоения материала и выполнения учебных заданий, сочетание умственной и физкультурной деятельности) и сопровождающие (материально-технические средства, санитарно-гигиенические условия, благоприятный психологический климат, информационное обеспечение) резервы здоровьесбережения. Охарактеризованы подходы к реализации вышеназванной системы в практике инклюзивного высшего образования. В частности, предложено распределять обязанности по осуществлению здоровьесбережения между участниками инклюзивного образовательного процесса внутри вуза. С этой целью имеет смысл использовать в практике инклюзивного высшего образования такую форму, как консилиумы. В процессе их проведения на основе состояния здоровья, достигнутых успехов в образовании и образовательных потребностей различных обучающихся с ОВЗ рекомендовано определять те функции, которые следует взять на себя педагогам, и те, которые целесообразно доверить каждому студенту.

Ключевые слова: инклюзивное образование, здоровьесбережение студентов с ОВЗ, паритет здоровья и образованности.

Постановка задачи. Одной из основных задач высшего образования является освоение студентами ряда компетенций, значимых с точки зрения его будущей профессиональной деятельности и общественной жизни. Говоря более широко, одним из важнейших результатов высшего образования выступает образованность студентов [4]. Это относится и к инклюзивному образованию, которое понимается как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных по-

требностей и индивидуальных возможностей [20].

Однако в процессе усвоения образованности лицами с ОВЗ порождаются своего рода побочные результаты, поскольку такая деятельность для них связана с повышенной энергозатратностью. В связи с этим у данной категории обучающихся в инклюзивном образовательном процессе наблюдается повышенная утомляемость по сравнению со здоровыми студентами, что может вести к дальнейшему ухудшению состояния здоровья лиц

с ОВЗ. Поэтому их состояние здоровья имеет смысл рассматривать как один из наиболее серьезных результатов инклюзивного образования в вузе.

В соответствии с таким подходом имеет смысл ввести специфическое педагогическое понятие «здоровье студента с ОВЗ» и трактовать его как способность к адаптации в установившихся условиях инклюзивного образовательного пространства и к поддержанию в образовательном процессе вуза активных отношений с собой, с партнерами и с образовательными системами [8].

На основании вышесказанного здоровье студентов с ОВЗ, наряду с их образованностью, имеет смысл рассматривать в качестве основных результатов инклюзивного образования. При этом усвоение обучающимися вуза того или иного уровня образованности является в определенной мере запланированным результатом. Ухудшение же здоровья студентов с ОВЗ появляется в качестве побочного, нежелательного эффекта в реализации инклюзивного образовательного процесса в вузе.

Эти результаты как ожидаемые, так и незапланированные появляются вместе. Они диалектически взаимосвязаны между собой. Присвоение образованности сопровождается существенными энергозатратами организма, вследствие чего возникает определенный риск ухудшения состояния здоровья студента. В то же время, если принимаются специальные меры, направленные на снижение энергозатрат обучающихся с ОВЗ в инклюзивном образовательном процессе вуза, то это снижает риск ухудшения их здоровья. Однако здесь следует иметь в виду, что перераспределение акцентов с усвоения образованности на сохранение и укрепление здоровья студентов может негативно сказаться на качестве их образованности.

Между тем социальную ценность представляют и достижение обучающимися с ОВЗ высокого уровня образованности, и сохранение их здоровья. Поэтому целесообразно стремиться к обеспечению паритета их образованности и здоровья. Обеспечение соответствующего паритета требует принятия специальных мер в инклюзивном образовательном процессе вуза для того, чтобы сберечь здоровье студентов с ОВЗ без снижения качества их образованности. Таким образом, здоровьесбережение в инклюзивном высшем образовании именно и следует понимать как един-

ство педагогических мер, направленных на улучшение (неухудшение) здоровья обучающихся с ОВЗ и рост качества их образованности [17].

Состояние проблемы. С методологических позиций проблема здоровьесбережения в образовании базируется на подходе, определяющем здоровье обучающихся как один из важнейших критериев качества образования. Существует ряд исследований, посвященных изучению данного подхода [5, 10, 11]. В свою очередь, методологические основы инклюзивного образования лиц с ОВЗ заложены в изысканиях из области гуманизации образования и, в частности, гуманно ориентированного подхода к образованию [8, 9, 15]. Проблемы здоровьесберегающего образования в современной педагогике исследованы достаточно разносторонне [1–3, 7, 8, 16, 19]. Существуют труды, в которых изучаются теоретические и практические аспекты здоровьесбережения студентов вуза [17, 18]. Однако проблема здоровьесбережения студентов с ОВЗ в инклюзивном образовательном процессе вуза в педагогической теории исследована недостаточно.

Основные результаты исследования. Рассматривая возможности развития образованности студентов с ОВЗ без ущерба для их здоровья, следует отметить, что в практике высшего образования существуют для этого достаточно большие резервы. Соответствующие резервы (средства) целесообразно разделить на две основные группы – процессуальные и сопровождающие. К процессуальным относятся упорядочение учебных нагрузок, рациональная организация учебного труда, индивидуализация графиков усвоения материала и выполнения учебных заданий, сочетание умственной и физкультурной деятельности. В состав сопровождающих резервов входят материально-технические средства, санитарно-гигиенические условия, благоприятный психологический климат, информационное обеспечение здоровьесбережения [16].

Упорядочение учебных нагрузок обучающихся с ОВЗ предполагает их нормализацию в ходе освоения отдельных дисциплин, выполнения различных видов деятельности, в зависимости от достигнутых ими успехов в образовании, состояния здоровья и отношения к образованию и здоровью. В соответствии с этими основаниями целесообразно определять индивидуальные объемы заданий,

варьировать их характер, содействовать студентам с ОВЗ в определении допустимых объемов нагрузок в самообразовательной деятельности и создавать условия для их соблюдения. Также имеет смысл содействовать усвоению обучающимися в высшем инклюзивном образовании элементов социального опыта в области охраны здоровья и приобретению личного опыта, позволяющего контролировать нагрузки на организм, использовать научно обоснованные пути повышения работоспособности, развивать резервы здоровья [18].

Рациональная организация учебного труда требует создания индивидуальных условий для постепенного вхождения в работу, поскольку у обучающихся с ОВЗ длительность периода вработываемости может отличаться от здоровых студентов. Кроме того, важным условием повышения работоспособности является равномерность и ритмичность работы [1]. Поэтому необходимо установление рациональных ритмов учебного труда индивидуально для каждого обучающегося с ОВЗ, исходя из его успеваемости, особенностей здоровья и отношения к тому или иному учебному предмету. В этом плане особенно значимы последовательность и систематичность в работе, что является предпосылкой выработки соответствующего динамического стереотипа, обуславливающего наиболее экономную деятельность нервной системы. Обязательной является организация индивидуальных режимов чередования труда и отдыха, смены одних форм труда другими.

Составление индивидуальных графиков усвоения программного материала и выполнения учебных заданий тем или иным студентом с ОВЗ предполагает согласование времени, отводимого на освоение каждой темы, между педагогами. Кроме того, успехи, достигнутые обучающимися в образовании, как правило, неодинаковы в различных образовательных областях. Поэтому индивидуальные графики должны предусматривать, по всей видимости, более длительные сроки на усвоение материала и выполнение учебных заданий по тем дисциплинам, в которых успеваемость хуже. Соответственно данные сроки могут быть увеличены и при наличии негативной динамики в состоянии здоровья того или иного студента с ОВЗ.

Особое внимание с точки зрения сбережения здоровья обучающихся в инклюзивном высшем образовании, на наш взгляд, следует

уделить переключению с умственного труда на физическую деятельность, со статической работы – на двигательную активность [2]. Таким образом, сочетание умственной и физкультурной деятельности является еще одним из процессуальных резервов сбережения здоровья студентов с ОВЗ. При этом целесообразно, с нашей точки зрения, намечать определенные графики сочетания умственной и физкультурной деятельности для каждого обучающегося на основе соответствующей диагностики, исходя из достигнутых успехов в образовании, состояния здоровья и потребностей в двигательной активности [3]. Данные графики могут составляться на учебное занятие, где в зависимости от утомительности выполняемых заданий и вышеназванных индивидуальных особенностей имеет смысл варьировать количество и продолжительность периодов двигательной активности. В графиках сочетания умственной и физкультурной деятельности, составляемых на день, в зависимости от тех же факторов и от естественных колебаний работоспособности студентов в течение дня, следует назначать распределение подвижных перемен, планировать физкультурпаузы, активные перерывы в процессе выполнения учебных заданий и самоподготовки. Соответствующие графики имеет смысл составлять также на неделю, на семестр, на учебный год, учитывая изменения работоспособности студентов с ОВЗ в течение данных периодов.

Характеризуя сопровождающие резервы здоровьесбережения, следует отметить, что здоровье студентов с ОВЗ находится в прямой зависимости от комплекса условий образовательного пространства вуза. Одним из таких условий являются различные материально-технические средства, так или иначе влияющие на здоровье обучающихся в инклюзивном образовании. Реализация данного резерва предполагает направленность на здоровьесбережение и создание доступной среды при обустройстве учебно-лабораторных зданий, использование учебной мебели, оборудования, технических средств, адаптированных к особенностям здоровья обучающихся с ОВЗ, применение различных приспособлений для обеспечения их двигательной активности.

Среди санитарно-гигиенических условий следует выделить физические параметры среды. В инклюзивном образовательном процессе вуза необходимо обеспечивать безвредные

для здоровья значения данных параметров. Для этого в образовательной организации высшего образования следует предусмотреть отвечающие нормативам системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха, использовать светодиодное освещение, облицовывать учебные помещения звукопоглощающими материалами. Также следует иметь в виду и соответствующие аспекты, связанные с организацией водоснабжения и канализации, поддержанием необходимого санитарного состояния в образовательном учреждении. Не последнюю роль в группе данных условий играют определенные эстетические моменты. В этом плане целесообразно подбирать эргономичные цветовые решения стен, мебели, располагать в аудиториях декоративные растения и др.

В сохранении здоровья обучающихся существенную роль играют межличностные отношения с педагогами, сверстниками. Это особенно важно в инклюзивном образовании. Соответствующие условия, в первую очередь, влияют на психологическое состояние студентов с ОВЗ. Поэтому следующим важным из сопровождающих резервов сбережения их здоровья является благоприятный психологический климат в коллективе. В этом плане большое значение имеют педагогический такт, установление взаимопонимания между педагогом и обучающимся, уважение к чужому мнению, гуманное отношение к окружающим, создание условий для личностной самореализации студентов с ОВЗ. Актуальным здесь является и использование педагогом элементов психокоррекции, направленных на то, чтобы изменить отношение молодых людей к тому, что происходит с ними и вокруг них, научить их терпению и вниманию, выработать способность видеть положительное во всем и опираться на него [6]. Особая роль при этом отводится сотрудничеству, атмосфере взаимного доверия и полной психологической открытости, установлению доверительных отношений между студентами и педагогом.

Важным резервом сбережения здоровья обучающихся с ОВЗ, носящим сопровождающий характер, является и соответствующее информационное обеспечение [7]. Речь идет о том, что своевременное информирование студента о состоянии и тенденциях в развитии его здоровья, об особенностях протекания процесса развития его образованности, достигнутых успехах в образовании, о перспек-

тивах и трудностях в освоении содержания образования по различным дисциплинам, а также о мерах, предпринимаемых в инклюзивном образовательном процессе для обеспечения развития образованности обучающихся без ущерба здоровью, – все это является условием для самоопределения студентов в соответствующих аспектах. Поэтому необходимо обеспечивать доступность соответствующих сведений как в ходе непосредственного общения с обучающимися, имеющими ограниченные возможности здоровья, так и посредством размещения актуальной информации в электронной информационно-образовательной среде образовательной организации высшего образования.

Реализация охарактеризованных выше резервов здоровьесбережения обучающихся с ОВЗ в практике высшего инклюзивного образования предполагает взаимодействие педагогов и студентов на основе субъект-субъектных отношений. Из этого вытекает, что определенными функциями по реализации здоровьесберегающего образовательного процесса наделяются как работники вуза, так и сами обучающиеся.

Другими словами, педагогические работники образовательной организации высшего образования на основе особенностей здоровья тех или иных обучающихся с ОВЗ, достигнутых ими успехов в образовании, могут варьировать содержание образования, методы, формы работы с целью повышения результативности здоровьесберегающего образовательного процесса. Все это осуществляется на основе индивидуального подхода в определении педагогических средств, предполагающих использование охарактеризованных ранее резервов здоровьесбережения. В то же время какие-то обязанности, связанные с использованием резервами сбережения здоровья в инклюзивном образовательном процессе, могут поручаться самим студентам с ОВЗ. В частности, это реализуется посредством предоставления права выбора различных вариантов заданий, участием в составлении графиков усвоения учебного материала, опоры на самостоятельную деятельность обучающихся в осуществлении двигательной активности, удовлетворении образовательных потребностей и т. д.

Таким образом, встает вопрос о распределении соответствующих обязанностей между участниками инклюзивного образовательного

процесса внутри вуза. На наш взгляд, с этой целью имеет смысл использовать в практике инклюзивного высшего образования такую форму, как консилиумы. В процессе их проведения на основе состояния здоровья, достигнутых успехов в образовании и образовательных потребностей различных обучающихся с ОВЗ может быть определено соотношение между теми функциями, которые следует взять на себя педагогам, и теми, которые целесообразно доверить каждому студенту. Руководствуясь государственно-общественным подходом к управлению образованием [20], определяются члены консилиумов. К ним относятся, в первую очередь, работники образовательной организации высшего образования (представители администрации, деканы, заведующие кафедрами, преподаватели, психологи, кураторы студенческих групп и др.) и сами студенты с ОВЗ.

Безусловно, проведение такого рода консилиумов может осуществляться на разных уровнях – общеуниверситетском, факультетском, кафедральном и др. В первом случае его участниками могут быть представители администрации вуза, педагогические работники, с одной стороны, и те или иные объединения обучающихся с ОВЗ – с другой. Во втором случае может быть достаточным участие в консилиуме представителей деканата, выпускающей кафедры и студентов данной группы. В третьем, например, – преподавателя по той или иной дисциплине, куратора группы и конкретного студента, имеющего ограниченные возможности здоровья и т. д.

В компетенцию работников администрации вуза в данном случае целесообразно было бы включить установление неких общих для всех обучающихся с ОВЗ требований, касающихся уровня образованности и здоровья, выполнение которых обязательно для всех. В любом случае эти требования устанавливаются таким образом, чтобы обеспечить усвоение образованности не ниже норм Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования. Однако, исходя из тех или иных особенностей образовательной организации, обязательные требования, устанавливаемые ее управленческими работниками в данных аспектах, могут быть и более высокими в зависимости от реального состояния здоровья студентов и успехов в образовании.

Такого рода обязательный минимум, определяемый администрацией каждого кон-

кретного вуза, предполагает и установление на уровне внутривузовского управления тех или иных требований в рамках пользования резервами сбережения здоровья обучающихся с ОВЗ в инклюзивном образовательном процессе. В частности, при этом назначаются минимальные обязательные объемы заданий в плане упорядочения учебной нагрузки, общие требования по режиму труда и отдыха, предельно допустимые сроки по усвоению материала и выполнению учебных заданий в рамках соответствующих графиков, необходимые ограничения в соотношениях умственной деятельности и двигательной активности студентов с ОВЗ и др. С целью обеспечения выполнения данных требований управленческие кадры образовательной организации высшего образования берут на себя обязательства по созданию необходимых для этого санитарно-гигиенических условий, обеспечению инклюзивного образовательного процесса соответствующими материально-техническими средствами, способствуют нормализации психологического климата, оказывают содействие в информационном обеспечении сбережения здоровья студентов с ОВЗ и т. д.

Итак, в процессе проведения консилиумов с привлечением руководящих работников устанавливаются определенные общие для всех обучающихся внутривузовские нормы в пользовании резервами здоровьесбережения в инклюзивном высшем образовании. В компетенцию же педагогических работников, непосредственно участвующих в инклюзивном образовательном процессе, входят меры, направленные на индивидуализацию применяемых средств осуществления здоровьесбережения обучающихся с ОВЗ в зависимости от особенностей здоровья и достигнутых каждым конкретным студентом успехов в образовании.

Так, например, преподаватели отдельных дисциплин в зависимости от этих показателей могут устанавливать для того или иного обучающегося с ОВЗ необходимые объемы заданий не ниже определенных соответствующими внутривузовскими нормами, в зависимости от индивидуальных показателей работоспособности варьировать режимы труда и отдыха, смену видов деятельности на занятиях, устанавливать индивидуальные графики, согласующиеся с требованиями администрации образовательной организации, определять эффективные сочетания умственной деятельности и двигательной активности для каждого

студента. В рамках соответствующей индивидуализации педагогические работники могут по-разному использовать те или иные материально-технические средства сохранения здоровья и развития образованности обучающихся с ОВЗ, обеспечивать соблюдение санитарно-гигиенических требований с учетом индивидуальных особенностей их здоровья, создавать непосредственно в работе со студентами психологически комфортные с точки зрения повышения образовательного и оздоровительного эффектов условия, обеспечивать их необходимой информацией, касающейся успехов в образовании и состояния здоровья. От педагогических работников также зависит и определение тех функций в рамках пользования резервами здоровьесбережения в инклюзивном образовательном процессе, которые имеет смысл поручить самим обучающимся с ОВЗ в зависимости от уровня их образованности и особенностей здоровья.

В рамках реализации соответствующих функций участники инклюзивного образовательного процесса выполняют те или иные обязанности, связанные с использованием резервами здоровьесбережения в целях обеспечения достижения положительных результатов развития образованности студентов с ОВЗ и сохранения, а по возможности и укрепления их здоровья. Распределяя данные обязанности, следует, прежде всего, уяснить в целом, что целесообразно отнести только лишь к компетенции работников вуза, а что имеет смысл предоставить обучающимся. Кроме того, пользование некоторыми резервами может осуществляться и в их совместной деятельности [14].

Рассматривая такой резерв сбережения здоровья студентов с ОВЗ как упорядочение учебных нагрузок, следует иметь в виду, что его реализация предполагает установление объемов заданий, соответствующих уровню образованности и состоянию здоровья обучающегося и, возможно, с учетом его образовательных потребностей. Другими словами, соответствующие нагрузки определяет педагог в рамках обеспечения усвоения образованности не ниже, чем это предусмотрено образовательным стандартом и неухудшения здоровья студента. При выполнении этих условий к установлению объемов заданий можно привлекать и обучающегося, давая ему возможность реализовать свои образовательные потребности.

Рациональная организация учебного тру-

да требует учета показателей работоспособности студентов с ОВЗ. Их выявление и разработка на основе этого соответствующих режимов труда и отдыха, по всей видимости, находится в компетенции педагогических работников образовательной организации высшего образования. К реализации данного резерва сбережения здоровья обучающихся с ОВЗ в инклюзивном образовательном процессе имеет смысл привлекать и самих студентов для создания необходимых условий вне образовательной организации.

При установлении индивидуальных графиков усвоения учебного материала и выполнения учебных заданий, на наш взгляд, могут быть привлечены обучающиеся. Их собственная оценка своих реальных возможностей здоровья, способностей к тому или иному предмету играют здесь немаловажную роль. Однако в компетенции работников вуза при этом остается обеспечение соответствия данных графиков задачам, связанным с обеспечением развития образованности студента с ОВЗ согласно требованиям социального заказа и сохранения его здоровья.

Определенные функции, по всей видимости, могут быть отданы в компетенцию обучающихся и при установлении рациональных сочетаний умственной и двигательной деятельности. Потребность в двигательной активности организм стремится реализовать естественным образом [13]. Скорей всего, это можно сказать и об интеллектуальной деятельности молодого человека. Педагоги при этом должны контролировать, чтобы это не приносило ущерба здоровью и осуществлялось в социально приемлемом русле.

Рассматривая возможности реализации сопровождающих резервов сбережения здоровья обучающихся с ОВЗ в инклюзивном образовательном процессе вуза, следует отметить, что в основном это прерогатива работников образовательной организации высшего образования (руководящих кадров, административно-хозяйственного персонала, педагогических работников). Так, обязанности, связанные с обеспечением образовательного процесса соответствующими материально-техническими средствами здоровьесбережения в целом по вузу должна брать на себя администрация. Использование же данных средств непосредственно в рамках учебных и внеучебных взаимодействий со студентами в тех же целях находится в компетенции педагога.

Это же относится и к обязанностям по созданию здоровых санитарно-гигиенических условий в инклюзивном высшем образовании. Более того, следует отметить, что роль администрации образовательной организации высшего образования здесь является перво-степенной. Рядовые преподаватели призваны, в основном, выполнять функцию постоянного контроля за выполнением тех или иных санитарно-гигиенических требований на вверенных им участках.

Возможно, в создании благоприятного, с точки зрения развития образованности и сохранения здоровья обучающихся с ОВЗ, психологического климата какие-то функции могут выполнять и сами студенты. Особенно это касается их отношений со сверстниками, проявлений доброжелательности в отношениях с преподавателем и др. Однако очень важна здесь и роль самого педагога, который не только самостоятельно определяет свои проявления в отношениях с обучающимися, но и призван ориентировать их на поддержание благоприятного психологического климата в коллективе.

Информационное обеспечение здоровьесбережения в инклюзивном образовательном процессе вуза связано с очень высокой ответственностью, обусловленной опасностью использования соответствующей информации во вред. Поэтому обязанности по распространению среди студентов информации, так или иначе способствующей сбережению здоровья и развитию образованности, данных о достигнутых успехах и состоянии здоровья того или иного обучающегося, должны выполнять сами работники вуза.

Выводы. Таким образом, осуществление здоровьесбережения студентов с ОВЗ в инклюзивном образовательном процессе предполагает применение определенной системой управленческих, педагогических, материально-технических и иных средств, иначе говоря – резервов здоровьесбережения. Совокупность данных средств и предложенных нами консиллиумных технологий их использования в практике вузовского инклюзивного образования представляет собой педагогическую систему [12], которая может быть реализована в вузе в целях обеспечения паритета образованности и здоровья студентов с ОВЗ. Внедрение спроектированной системы здоровьесбережения обучающихся с ОВЗ в практику инклюзивного высшего образования позволит,

на наш взгляд, обеспечить развитие их образованности без ущерба для здоровья.

Литература

1. Антропова, М.В. Школа и здоровье / М.В. Антропова, Т.Д. Кузнецова // Советская педагогика. – 1989. – № 9. – С. 50–53.
2. Антропова, М.В. Обучение с учетом психофизических особенностей подростков / М.В. Антропова, Г.Г. Манке // Педагогика. – 1993. – № 6. – С. 9–13.
3. Козин, А.М. Здоровьесберегающая физкультура в школе / А.М. Козин, С.Г. Сериков; под ред. С.А. Репина. – Челябинск: Образование, 2000. – 208 с.
4. Котлярова, И.О. Научно-образовательный процесс в университете / И.О. Котлярова, Г.Н. Сериков // Методология и методика формирования научных понятий у учащихся школ и студентов вузов: материалы X Всерос. науч.-практ. конф. – Челябинск: ЧГПУ, 2004. – С. 24–27.
5. Котлярова, И.О. Показатели оценки качества результатов образовательного процесса / И.О. Котлярова, Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков, О.А. Ханжина // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование, здравоохранение, физическая культура». – 2008. – № 29 (129). – С. 34–54.
6. Немов, Р.С. Психология. Кн. 2: Психология образования / Р.С. Немов. – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. – 496 с.
7. Репин, С.А. Документационное обеспечение здоровьесбережения в образовательных учреждениях / С.А. Репин, С.Г. Сериков. – Челябинск: Образование, 1999. – 230 с.
8. Сериков, Г.Н. Здоровьесбережение в гуманитарном образовании / Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков. – Екатеринбург; Челябинск: ЧГПУ, 1999. – 242 с.
9. Сериков, Г.Н. Гуманно ориентированное непрерывное образование / Г.Н. Сериков, И.О. Котлярова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки». – 2009. – № 38 (171). – С. 7–10.
10. Сериков, Г.Н. Качество образования как ценность / Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование, здравоохранение, физическая культура». – 2008. – № 29 (129). – С. 14–34.
11. Сериков, Г.Н. Ориентиры измерения качества образования / Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование.

Педагогические науки. – 2010. – № 3 (179). – С. 19–31.

12. Сериков, Г.Н. Педагогические системы обучения. Ч. II: Математические основы / Г.Н. Сериков. – Челябинск: ЧПИ, 1980. – 74 с.

13. Сериков, Г.Н. Управление физкультурно-спортивной деятельностью / Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков. – Челябинск: УралГУФК, 2003. – 248 с.

14. Сериков, Г.Н. Управленческое сопровождение образования учащихся / Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков // *Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки»*. – 2010. – № 12 (188). – С. 49–58.

15. Сериков, С.Г. Гуманно-ориентированная интерпретация системы качества образования / С.Г. Сериков, Г.Н. Сериков // *Образование и наука. Известия УрО РАО*. – 2009. – № 6. – С. 15–20.

16. Сериков, С.Г. *Здоровьесберегающее образование: паритет здоровья и образованности учащихся* / С.Г. Сериков. – Челябинск: ЧГНОЦ УрО РАО, 2002. – 226 с.

17. Сериков, С.Г. *Здоровьесберегающее образование в вузе: методология, теория и практика* / С.Г. Сериков. – Челябинск: Урал. акад., 2014. – 194 с.

18. Сериков, С.Г. *Отражение роли здоровья в подготовке специалистов по физической культуре* / С.Г. Сериков // *Теория и практика физ. культуры*. – 2000. – № 4. – С. 14.

19. Сериков, С.Г. *Охрана здоровья учащихся в системе учения и самообразования* / С.Г. Сериков. – Н. Новгород: ВГИПИ, 2000. – 137 с.

20. *Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»*. – http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/.

Сериков Сергей Геннадьевич, доктор педагогических наук, профессор, проректор по учебной работе, Уральский государственный университет физической культуры, г. Челябинск, serikov06@mail.ru.

Поступила в редакцию 30 августа 2018 г.

DOI: 10.14529/ped180403

DISABLED STUDENTS' HEALTH SAVING IN INCLUSIVE EDUCATION AT UNIVERSITY

S.G. Serikov, serikov06@mail.ru

Ural State University of Physical Culture, Chelyabinsk, Russian Federation

Inclusive educational process in the organization of higher education is an object of research in this article. The subject of research are the pedagogical means of developing education that keep safe the health of the disabled students in inclusive higher education. At the same time, the goal is to substantiate, at the theoretical and practical levels, the ways to solve the problem of mastering the socially demanded level of education of the disabled students avoiding harm to their health in the context of higher inclusive education. The article substantiates the feasibility of ensuring parity of education and health of the disabled students; analyzes some theoretical prerequisites for ensuring the parity of education and health of the disabled students, interprets the concept of “health of a disabled student”. Its main elements are procedural (streamlining of training loads, rational organization of education work, individualization of schedules for mastering material and performing training tasks, a combination of mental and physical culture activities) and accompanying (material and technical means, sanitary conditions, favorable psychological climate, information provision) reserves for health protection. The approaches to the implementation of the above system in the practice of inclusive higher education are characterized. The author offers to distribute responsibilities for the implementation of health protection between the participants of an inclusive educational process within the university. Thus, it makes sense to use in the practice of inclusive higher education such a form of support as consultancy. Providing

consultancy based on health status, educational attainment and educational needs of various disabled students, the author recommends identifying the functions that teachers should take on and those that should be entrusted to each student.

Keywords: inclusive education, health protection of disabled students with disabilities, health and education parity.

References

1. Antropova M.V., Kuznetsova T.D. [School and Health]. *Soviet Pedagogy*, 1989, no. 9, pp. 50–53. (in Russ.)
2. Antropova M.V., Manke G.G. [Training Based on Psychophysical Characteristics of Adolescents]. *Pedagogy*, 1993, no. 6, pp. 9–13. (in Russ.)
3. Kozin A.M., Serikov S.G., Repin S.A. *Zdorov'esberegayushchaya fizkul'tura v shkole* [Health Promoting Physical Education in Schools]. Chelyabinsk, Obrazovanie Publ., 2000. 208 p.
4. Kotlyarova I.O., Serikov G.N. [Scientific and Educational Process at the University]. *Metodologiya i metodika formirovaniya nauchnykh ponyatiy u uchashchikhsya shkol i studentov vuzov: Materialy X Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Methodology and Methods of Formation of Scientific Concepts in School Students and University Students: Materials X All-Russian Scientific-Practical Conference]. Chelyabinsk, ChGPU Publ., 2004, pp. 24–27. (in Russ.)
5. Kotlyarova I.O., Serikov G.N., Serikov S.G., Khanzhina O.A. [Quality Assessing Indicators as the Results for Education Process]. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Education, Health Care, Physical Education*, 2008, no. 29 (129), pp. 34–54. (in Russ.)
6. Nemov R.S. *Psikhologiya. Kniga 2. Psikhologiya obrazovaniya* [Psychology. Book 2. Psychology of Education]. Moscow, Prosveshchenie Publ., VLADOS Publ., 1995. 496 p.
7. Repin S.A., Serikov S.G. *Dokumentatsionnoe obespechenie zdorov'esberezeniya v obrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh* [Documentary Support of Health Care in Educational Institutions]. Chelyabinsk, Obrazovanie Publ., 1999. 230 p.
8. Serikov G.N., Serikov S.G. *Zdorov'esberezenie v gumannom obrazovanii* [Health Saving in Humane Education]. Ekaterinburg; Chelyabinsk, ChGPU Publ., 1999. 242 p.
9. Serikov G.N., Kotlyarova I.O. [Humane Oriented Continuing Education]. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Education. Educational Sciences*, 2009, no. 38 (171), pp. 7–10. (in Russ.)
10. Serikov G.N., Serikov S.G. [The Quality of Education as the Main Value]. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Education, Health Care, Physical Education*, 2008, no. 29 (129), pp. 14–34. (in Russ.)
11. Serikov G.N., Serikov S.G. [The Concept of Educational Quality Measurement]. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Education. Educational Sciences*, 2010, no. 3 (179), pp. 19–31. (in Russ.)
12. Serikov G.N. *Pedagogicheskie sistemy obucheniya. Chast' II. Mate-maticheskie osnovy* [Pedagogical Systems of Education. Part II. Mathematical Foundations]. Chelyabinsk, ChPI Publ., 1980. 74 p.
13. Serikov G.N., Serikov S.G. *Upravlenie fizkul'turno-sportivnoy deyatel'nost'yu* [Management of Sports Activity]. Chelyabinsk, UralGUFK Publ., 2003. 248 p.
14. Serikov G.N., Serikov S.G. [Managerial Support of Pupils' Education]. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Education. Educational Sciences*, 2010, no. 12 (188), pp. 49–58. (in Russ.)
15. Serikov S.G., Serikov G.N. [Humanist Oriented Interpretation of Educational Quality System]. *Education and Science. News of URD RAE*, 2009, no. 6, pp. 15–20. (in Russ.)
16. Serikov S.G. *Zdorov'esberegayushchee obrazovanie: paritet zdorov'ya i obrazovannosti uchashchikhsya* [Health-Saving Education: Parity of Health and Education of Students]. Chelyabinsk, ChGNOTS UrO RAO Publ., 2002. 226 p.
17. Serikov S.G. *Zdorov'esberegayushchee obrazovanie v vuze: metodologiya, teoriya i praktika* [Health-Saving Education at the University: Methodology, Theory and Practice]. Chelyabinsk, Ural'skaya Akademiya Publ., 2014. 194 p.
18. Serikov S.G. [Reflection of the Role of Health in the Training of Specialists in Physical Culture]. *Theory and Practice of Physical Culture*, 2000, no. 4, pp. 14. (in Russ.)

19. Serikov S.G. *Okhrana zdorov'ya uchashchikhsya v sisteme ucheniya i sa-moobrazovaniya* [Health Protection of Students in the System of Teaching and Self-Education]. Nizhniy Novgorod, VGIPI Publ., 2000. 137 p.

20. *Federal'niy zakon "Ob obrazovanii v Rossiyskoy Federatsii"* [Federal Law "On Education in the Russian Federation"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (accessed 17.06.2018).

Received 30 August 2018

ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Сериков, С.Г. Здоровьесбережение студентов с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовательном процессе вуза / С.Г. Сериков // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки». – 2018. – Т. 10, № 4. – С. 21–30. DOI: 10.14529/ped180403

FOR CITATION

Serikov S.G. Disabled Students' Health Saving in Inclusive Education at University. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Education. Educational Sciences*. 2018, vol. 10, no. 4, pp. 21–30. (in Russ.) DOI: 10.14529/ped180403
