

# ПЕДАГОГИКА

---

# PEDAGOGY

DOI: 10.12731/2218-7405-2016-7-5-17

УДК 371.7

## МОДЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В СРЕДНЕЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Аристова М.А.*

*Цель. В статье анализируется современное состояние применения метода моделирования в педагогике. Предметом исследования является реализация здоровьесберегающих технологий в средней общеобразовательной школе в условиях инклюзивного образования. Целью статьи является описание разработанной описательной модели реализации данных технологий в условиях школы.*

*Метод или методология проведения работы. Методология работы предполагает использование анализа и синтеза материалов исследований, а также собственно метод моделирования.*

*Результаты. В ходе исследования была предложена модель реализации здоровьесберегающих технологий в средней общеобразовательной школе в условиях инклюзивного образования. Приведены пространственные, временные и содержательные характеристики модели.*

*Область применения результатов. Полученные результаты могут быть использованы при исследовании здоровьесберегающих технологий в общеобразовательной школе, применяющей инклюзивную модель, а также в практике управления подобными образовательными организациями.*

**Ключевые слова:** моделирование; педагогическое моделирование; педагогическое проектирование; инклюзивное образование; здоровьесберегающие технологии.

## MODEL OF IMPLEMENTATION OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN SECONDARY SCHOOLS IN CONDITIONS OF INCLUSIVE EDUCATION

*Aristova M.A.*

*Purpose.* The article analyzes the current state of the application of modeling method in pedagogy. The subject of research is the implementation of health-saving technology in a secondary school in the conditions of inclusive education. The aim of the article is to provide an adequate descriptive model of application of these technologies in such conditions.

*Methodology.* Methodology of the work involves the use of analysis and synthesis of materials research, as well as the actual modeling technique.

*Results.* The study proposed a model of the implementation of health-saving technology in a secondary school in the conditions of inclusive education. Spatial, temporal and substantive characteristics of the model are described.

*Practical implications.* The results can be used in the study of health-saving technology in a secondary school applying the inclusive model, as well as similar educational institutions management practices.

**Keywords:** modeling; teacher modeling; pedagogical modeling; inclusive education; health-saving technologies.

Современный этап развития инклюзивного образования в России характеризуется, во-первых, законодательным закреплением основ его реализации, во-вторых, наличием уже сложившейся практики включения детей с особыми образовательными потребностями в общий учебный процесс многих образовательных организаций, в частности, общеобразовательных школ. Это определяют необходимость не только построения каких-либо новых моделей реализации

здоровьесберегающих технологий инклюзивного образования, но и адекватного и максимально полного описания уже существующих моделей, их вербализацию для дальнейшего использования в организации обмена опытом, рационализации управления соответствующими процессами в образовательных организациях. Данные обстоятельства актуализируют приоритетное использование описательных моделей при исследовании инклюзии в практике средних школ, что и составляет задачу исследования: создание такой модели реализации здоровьесберегающих технологий.

Термин «модель» находит широкое применение в науке и практике. В философской литературе интересную интерпретацию модели даёт В.А. Штофф, который противопоставляет её теории, схеме, математическому описанию, формальной системе и определяет, что модель – «такая мысленно представляемая или материально реализованная система, которая, отображая или воспроизводя объект исследования, способна замещать его так, что ее изучение дает нам новую информацию об этом объекте» [10, с. 19]. Данное определение выбрано нами в качестве рабочего для дальнейшего рассмотрения особенностей использования моделей и метода моделирования в педагогике.

Как верно отмечает С.Т. Мугадова, «моделирование в педагогике, сравнительно со многими другими отраслями человеческого знания, имеет особенности, природа которых основана на нечеткости, расплывчатости педагогических понятий, практическом отсутствии приемлемых механизмов измерения развития личности в процессе обучения, учебных достижений учащихся, достижения определенной категорией ученической молодежи социально-определенных образовательных ориентиров» [7]. Словарь системы основных понятий педагогики под редакцией А.М. Новикова определяет моделирование как стадию фазы педагогического проектирования, где модель понимается как образ будущей системы, и состоящей из стадий оптимизации, построения и выбора (принятия решения) [8, с. 162–163]. Очевидно, что в данном случае процесс моделирования представляется как подчиненное по отношению к проектированию явление, однако, на наш взгляд, это отношение носит взаимообусловленный характер.

Как пишет об этом А.Н. Дахин, «сопоставление терминов «моделирование» и «проектирование» приводит к их взаимному смысловому «вложению», т.е. проект как система является подсистемой модели, и наоборот, само проектирование может состоять из более мелких моделей. Проектирование предполагает создание частных моделей, моделирование, в свою очередь, состоит из совокупности элементов, в том числе включает теорию проектирования. Это взаимопроникновение можно изоморфным образом продолжить как вглубь, так и вширь» [3, с. 25]. Для иллюстрации такого взаимопроникновения можно обратиться к сравнению результатов педагогических проектов, предлагаемых В.М. Монаховым и систематизации используемых в изучении педагогического пространства моделей М.В. Ядровской. В.М. Монахов определяет четыре возможных результата педагогического проектирования: 1) педагогическая система; 2) система управления образованием; 3) система методического обеспечения; 4) проект образовательного процесса [6]. М.В. Ядровская, в свою очередь, связывает процесс изучения образовательного пространства с моделями образования, которые выполняют функции определения цели, задачи и схемы, отвечающие на вопросы «зачем познавать?», «что познавать?», «кто будет осуществлять обучающую деятельность?», «кто будет осуществлять учебную деятельность?». Всего автором выделяются следующие разновидности моделей, использующихся при изучении образовательного пространства: модели оптимизации организации и управления образованием; модель образования личности; модель образовательного процесса; модель результата образовательного процесса [11].

Очевидно, что и результат проектирования и используемые модели сходны друг с другом, взаимообуславливают друг друга, зачастую авторы не проводят разграничения между этими явлениями.

Для выявления особенностей применения метода моделирования и понимания сущности модели и её содержания в сфере обеспечения и формирования здоровья в образовании, а также для понимания трансформации подходов к моделированию обратимся к работам, посвященных здоровьесберегающим технологиям в образовательных организациях.

В исследовании М.А. Халилова (2004) применяется термин «здоровьесберегающая модель школы». Автор не дает прямого определения модели, но приводит структуру этой модели, которая включает в себя ряд неупорядоченных элементов [9, с. 15]. Другой подход демонстрируется в работе Т.И. Бычковой (2005), которой разработана модель организации учебно-воспитательного процесса на основе здоровьесберегающих технологий. Структура самой модели состоит из трех компонентов: компонент управления, образовательный компонент, который содержит технологии формирования здорового образа жизни, а также валеологический компонент, содержащий технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья [1, с. 11]. Большой интерес представляет исследование Т.А. Журавлевой (2006), так как в нем ставится вопрос об адаптации детей с задержкой психического развития посредством здоровьесберегающих технологий в условиях интегрированного обучения. Автором выявляются компоненты модели: цель (гарантия сохранения и укрепления здоровья учащихся в учебном процессе, их адаптация), эффективность здоровьесберегающего обучения, параметры адаптации детей с ЗПР в обучении, принципы реализации здоровьесберегающего обучения, принципы реализации здоровьесберегающей технологии обучения, педагогическая среда здоровьесберегающего обучения, основные компоненты, сопровождающие здоровьесберегающую технологию обучения. Как видно, в данном исследовании модель подчинена технологии здоровьесберегающего обучения, которая, в свою очередь, понимается как специально организованная деятельность педагогов [4, с. 16]. В исследовании А.И. Зариповой (2011) строится «структурно-функциональная модель комплексного организационно-педагогического сопровождения формирования здоровьесберегающей среды школы, объединяющая ценностно-целевой (цель, задачи, принципы сопровождения формирования здоровьесберегающей среды), содержательный (направления деятельности сопровождения, их содержание), технологический (условия сопровождения, формы и методы, технологии деятельности, механизмы реализации сопровождения) и

контрольно-оценочный (критерии эффективности сопровождения, ожидаемый результат) компоненты» [5, с. 8]. При этом основной критерий эффективности такого сопровождения автором видится, во-первых, в состоянии здоровья учеников, во-вторых, в наличии теоретических знаний, мотивации и использования навыков здорового образа жизни в повседневной жизни.

Анализ вышеприведенных работ по моделированию здоровьесбережения (процессов, среды, технологий) в образовании позволяет выделить следующие тенденции, наметившиеся в изменении подходов:

- нарастает комплексность (количество элементов) и сложность (характер связи между ними) построенных авторами моделей здоровьесбережения в школах;
- в построении авторы выходят за границы собственно образовательной организации, в качестве элементов в модель включается не только деятельность внутри исследуемой школы, но также и межшкольное взаимодействие, деятельность местного сообщества, региональные и муниципальные властные инициативы.
- при построении моделей наблюдается разнообразие используемых для построения моделей методов: применяются методы математического моделирования, привлекается потенциал современных вычислительных средств и приемов, используемых в других науках, в частности, процессный подход из менеджмента.

При этом все полученные в результате исследований модели можно (с достаточной степенью условности) разделить на две группы: модель-описание и модель-проект. Модель-описание представляет собой формализованную, построенную на основе ранее сформулированного исследователем теоретического подхода экспликацию реально существующих в образовательной организации (или системе организаций) отношений по поводу сбережения здоровья. Модель-проект являет собой комплекс взаимосвязанных мероприятий, направленных на достижение целей здоровьесбережения в образовательной организации (или системе организаций).

Особенности инклюзивного образования и его современного этапа развития определяют необходимость выработки новых подходов и использования методологии, адекватно отражающей состояние инклюзивного образования в конкретных образовательных организациях. Актуальной в данном случае представляется формирование модели-описания реализации здоровьесберегающих технологий в общеобразовательной инклюзивной школе. Целью данной модели является адекватное отражение свойств имеющейся образовательной системы инклюзивного образования для выявления функционирования в рамках данной системы здоровьесберегающих технологий. Следует оговориться, что современный подход к построению здоровьесберегающих технологий, вероятно, должен базироваться на обеспечении здоровья всех участников (субъектов) образовательной деятельности и при изучении действия здоровьесберегающих технологий следует учитывать, какой именно субъект принимается во внимание.

При построении модели следует обратить внимание на её пространственные, временные и содержательные характеристики.

С точки зрения пространственных характеристик, здоровьесберегающие технологии реализуются на следующих уровнях:

- 1) микросреда, куда включается ближайшее окружение субъектов образовательной деятельности;
- 2) мезосреда, ограниченная конкретным образовательным учреждением, в котором субъекты образовательной деятельности её осуществляют;
- 3) макросреда, включающая в себя город, регион и страну, где располагается образовательное учреждение.

Каждая из вышеуказанных сред имеет свои особенности и оказывает влияние на организацию действия здоровьесберегающих технологий. Данные среды взаимосвязаны между собой и могут рассматриваться либо как общее и частное, либо как часть и целое.

Временные характеристики модели могут быть рассмотрены в контексте процессного подхода. Кроме уровней функционирования здоровьесберегающих технологий в содержании модели мож-

но выделить также процессы, которые протекают на этих уровнях. Примерами таких процессов могут являться обучение в школе конкретного ученика, карьера педагога, действие различных программ, обеспечивающих здоровьесбережение и др.

Содержательные характеристики включают в себя те компоненты модели, являющиеся совокупностью групп факторов, определяющих действие здоровьесберегающих технологий. Всего можно выделить таких компонентов:

1) материально-технический компонент, который представляет собой совокупность материальных и технических средств (объектов), предназначенных для реализации здоровьесберегающих технологий. Данные средства делятся на три вида в зависимости от специфики их назначения в процессе формирования и сбережения здоровья: общие, особенные и специальные;

2) социально-психологический компонент, который включает в себя совокупность межличностных отношений, возникающих и поддерживающихся на разных ее уровнях относительно проблемы здоровья вообще и организации здоровьесберегающих технологий в частности;

3) нормативно-правовой компонент, представляющий собой совокупность норм права, регламентирующих возникающие по поводу применения здоровьесберегающих технологий отношения между участниками инклюзивного образовательного процесса. Данный компонент может быть разделен либо по сфере регулирования: здравоохранение, образование, либо по уровням: федеральные нормативно-правовые акты, нормативно-правовые акты субъекта федерации, муниципальные правовые акты, правовые акты школы;

4) организационный компонент, который, в свою очередь, включает организационно-педагогический, организационно-спортивный, организационно-медицинский подкомпоненты. Он предусматривает всю ту деятельность по планированию, реализации и контролю, которая осуществляется в рамках реализации здоровьесберегающих технологий (деятельность по реализации технологий здоровьесбережения, осуществляемую специалистами в рамках образовательного процесса).



Данные компоненты модели действуют во взаимосвязи, на трех выделенных уровнях и в течение определенного времени. Взаимосвязь компонентов можно проследить следующим образом по одному из возможных примеров: исходя из имеющихся представлений о здоровье (социально-психологический компонент) в рамках педагогической деятельности (организационный компонент) педагогами и специалистами разрабатывается программа мероприятия, направленная на формирование представлений о здоровом питании в школе (материально-технический компонент), при этом данная деятельность в пределах плана внеучебных мероприятий регламентируется нормативно-правовыми актами (нормативно-правовой компонент).

Определив компоненты модели реализации здоровьесберегающих технологий инклюзивного образования в средней школе, обозначим те методы, с помощью которых возможно получение данных показателей, и, соответственно, описание компонентов модели. Такими методами могут быть: метод анализа нормативно-правовых актов, метод включенного наблюдения, опросные методы (анкетирование, интервьюирование). Отдельно следует оговорить перспективность использования метода интервьюирования детей с ограниченными возможностями здоровья: в отечественных педагогических исследованиях данный метод практически не применяется, нам не удалось найти исследований, посвященных здоровьесбережению в условиях инклюзивного образования. В зарубежных же исследованиях метод интервьюирования детей с ОВЗ применяется при характеристике инклюзивного образования в Иране в исследовании Гафари Эбрахим Али [2]. Интерес представляет исследование Корнелии Шнайдер (Cornelia Schneider), посвященное социализации и инклюзии детей с ОВЗ в общеобразовательной школе, где автор постулирует важное замечание о том, что мнения таких детей об инклюзии может существенно различаться и что результаты, полученные в ходе интервьюирования детей, могут быть использованы при разработке инклюзивной политики в школе. При этом автор исследования справедливо отмечает, что применение метода интервью к детям с ОВЗ осложнено объективными особенностями восприятия интервьюируемых [12]. Представляется,

что применение данного метода будет наиболее плодотворным, если совместить в одном исследовании интервьюирование ребенка, его родителей и данные педагогического наблюдения.

Примером того, как действует данная модель в целом, может быть описание процесса формирования представлений о здоровье у конкретного ученика. Пространственные характеристики предполагают исследование микросреды (семьи, друзей), которая влияет на представление начальных представлений о здоровье, мезосреды (класса и того положения которое в нем занимает ученик), макросреды (особенностей конкретной местности, которые могут оказывать существенное влияние на здоровье). Временные характеристики отражают течение процесса обучения, деление его на соответствующие этапы, что позволяет судить о том, насколько быстро у ученика формируются представления о здоровье. Содержательные характеристики, как было указано выше, включают в себя четыре основных компонента: материально-технический (ученик использует школьную инфраструктуру, предназначенную для формирования и поддержания здоровья), социально-психологический (формирование представлений о здоровье происходит в контексте взаимодействия с другими учениками и учителями) нормативно-правовой (ученик уясняет для себя безопасные для здоровья правила поведения в школе), организационный компонент (формирование представлений о здоровье происходит в контексте различных организационных форм: уроков, внеклассных мероприятий).

Таким нам видится подход к построению и использованию модели здоровьесберегающих технологий в условиях инклюзивного образования. Предложенная модель, как было указано выше, целесообразна для диагностики и описания сложившейся системы создания здоровьесберегающей среды в образовательной организации, практикующей инклюзивное образование, либо в совокупности таких организаций в муниципальном образовании или регионе, что формирует её практическое применение. Общая концепция модели дополняется соответствующим исследовательским инструментарием, требования к основным характеристикам которого

предполагают объективность описания и возможность использования как первичных, так и вторичных источников информации.

### *Список литературы*

1. Бычкова Т.И. Организация учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе на основе здоровьесберегающих технологий: автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Чебоксары, 2005. 18 с.
2. Гафари Э.А. Организационно-педагогические условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования: на материалах Исламской Республики Иран: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Душанбе, 2012. 24 с.
3. Дахин А.Н. Педагогическое моделирование: сущность, эффективность и неопределенность // Педагогика. 2003. № 4. С. 21–26.
4. Журавлева И.А. Повышение адаптивных возможностей детей с задержкой психического развития в обучении с использованием здоровьесберегающей технологии: автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2006. 24 с.
5. Зарипова А.И. Комплексное организационно-педагогическое сопровождение формирования здоровьесберегающей среды школы: автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Уфа, 2011. 27 с.
6. Монахов В.М. Педагогическое проектирование – современный инструментарий дидактических исследований // Школьные технологии. 2001. № 5. С. 75–89.
7. Мугадова С.Т. Состояние педагогического моделирования в современной школе [Электронный ресурс] // Теория и практика общественного развития. 2010. № 4. URL: [http://teoria-practica.ru/rus/files/arhiv\\_zhurnalala/2010/4/pedagogika/mugadova.pdf](http://teoria-practica.ru/rus/files/arhiv_zhurnalala/2010/4/pedagogika/mugadova.pdf) (дата обращения: 01.03.2016).
8. Новиков А.М. Педагогика: словарь системы основных понятий. М.: Издательский центр ИЭТ, 2013. 268 с.
9. Халилов А.М. Педагогические условия формирования здоровьесберегающих технологий образования в образовательном учреждении: автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Карачаевск, 2004. 22 с.
10. Штофф В.А. Моделирование и философия. Л.: Наука, 1966. 304 с.

11. Ядровская М.В. Модели в педагогике // Вестник Томского государственного университета. 2013. № 366. С. 139–143.
12. Schneider C. Equal is not Enough - Current Issues in Inclusive Education in the Eyes of Children. *International Journal of Education*, 2009, Vol. 1. No. 1.

### *References*

1. Bychkova T.I. *Organizatsiya uchebno-vospitatel'nogo protsessa v obshcheobrazovatel'noy shkole na osnove zdorov'esberegayushchikh tekhnologiy* [The organization of educational process in a comprehensive school based on health-saving technology]: thesis's abstract on degree of PhD in pedagogic. Cheboksary, 2005. 18 p.
2. Gafari E.A. *Organizatsionno-pedagogicheskie usloviya obucheniya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya sredstvami inklyuzivnogo obrazovaniya: na materialakh Islamskoy Respubliki Iran* [Organizational-pedagogical conditions of education of children with disabilities by inclusive education: on materials of the Islamic Republic of Iran]: thesis's abstract on degree of PhD in pedagogic. Dushanbe, 2012. 24 p.
3. Dakhin A.N. Pedagogicheskoe modelirovanie: sushchnost', effektivnost' i neopredelennost' [Pedagogical modeling: its nature, efficiency and the uncertainty]. *Pedagogika*. 2003, № 4, pp. 21–26.
4. Zhuravleva I.A. *Povyshenie adaptivnykh vozmozhnostey detey s zaderzhkoy psikhicheskogo razvitiya v obuchenii s ispol'zovaniem zdorov'esberegayushchey tekhnologii* [Increase of adaptive possibilities of children with mental retardation in education with health-saving technology]: thesis's abstract on degree of PhD in pedagogic. Ekaterinburg, 2006. 24 p.
5. Zaripova A.I. *Kompleksnoe organizatsionno-pedagogicheskoe soprovozhdenie formirovaniya zdorov'esberegayushchey sredy shkoly* [Complex organizational and pedagogical support of formation of health-saving medium in schools]: thesis's abstract on degree of PhD in pedagogic. Ufa, 2011. 27 p.
6. Monakhov V.M. Pedagogicheskoe proektirovanie – sovremennyy instrumentariy didakticheskikh issledovaniy [Pedagogical design - modern tools of didactic studies]. *Shkol'nye tekhnologii* [School technologies]. 2001, № 5, pp. 75–89.

7. Mugadova S.T. Sostoyanie pedagogicheskogo modelirovaniya v sovremennoy shkole [State of pedagogical design in school]. *Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya* [Theory and practice of social development]. 2010. № 4. [http://teoria-practica.ru/rus/files/arhiv\\_zhurnal/2010/4/pedagogika/mugadova.pdf](http://teoria-practica.ru/rus/files/arhiv_zhurnal/2010/4/pedagogika/mugadova.pdf) (date of access: 01.03.2016)
8. Novikov A.M. *Pedagogika: slovar' sistemy osnovnykh ponyatiy* [Pedagogy: Dictionary of system of basic concepts]. Moscow, Izdatel'skiy tsentr IET, 2013, 268 p.
9. Khalilov A.M. *Pedagogicheskie usloviya formirovaniya zdorov'esberegayushchikh tekhnologiy obrazovaniya v obrazovatel'nom uchrezhdenii* [Pedagogical conditions of formation of health-saving technologies in an educational institution] : thesis's abstract on degree of PhD in pedagogic. Karachaevsk, 2004. 22 p.
10. Shtoff V.A. *Modelirovanie i filosofiya* [Modeling and philosophy]. Leningrad, Nauka, 1966. 304 p.
11. Yadrovskaya M.V. Modeli v pedagogike [Models in pedagogy]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta* [Tomsk state university herald]. 2013. № 366, pp. 139–143.
12. Schneider C. Equal is not Enough - Current Issues in Inclusive Education in the Eyes of Children. *International Journal of Education*, 2009, Vol. 1. No. 1.

### **ДАНИЕ ОБ АВТОРЕ**

**Аристов Марина Александровна**, учитель-логопед

*МБОУ «СОШ №2» г. Салехард*

*ул. Комсомольская, 23, г. Салехард, Ямало-Ненецкий автономный округ, 629008, Российская Федерация*

*sea-ray@yandex.ru*

### **DATA ABOUT THE AUTHOR**

**Aristova Marina Alexandrovna**, Teacher and Speech Therapist

*School №2*

*23, Komsomolskaya Str., Salekhard, 629008, Russian Federation*

*sea-ray@yandex.ru*