

УДК 376.22

Е. Н. Михайлова

Старший преподаватель кафедры специальной педагогики и методик дошкольного и начального образования, УО «Мозырский государственный педагогический университет им. И. П. Шамякина»,
г. Мозырь, Республика Беларусь

СРЕДОВЫЕ РЕСУРСЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В УСЛОВИЯХ ФОРМИРОВАНИЯ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

В статье проанализированы возможности изменения средовых ресурсов в условиях реализации интегрированного обучения и воспитания, инклюзивного образования; рассматриваются примеры организации образовательного пространства с учетом выявленных трудностей социальной адаптации детей с детским церебральным параличом.

Ключевые слова: социализация, инклюзивное образование, дети с особенностями психофизического развития, детский церебральный паралич, особые образовательные потребности, специальные условия обучения, образовательная среда.

Введение

Постепенно в обществе, в теории и практике образования происходит осознание важности включения лиц с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР) в среду нормотипичных, здоровых людей, что демонстрирует признание их равных прав на реализацию своих интересов и потребностей, позволяет находиться в наименьшей степени ограниченного, сегрегированного окружения, содействует максимально возможной социализации. Принятие в нашей стране Концепции развития инклюзивного образования (2015 г.) дает основания для научного и практического поиска оптимальных условий и содержания деятельности специалистов по реализации наиболее полного социального включения обучающихся с проблемами в психофизическом развитии.

Инклюзивное образование в нашей стране рассматривается как особая организация образовательного процесса на всех уровнях основного и дополнительного образования, предполагающая совместное обучение всех обучающихся и создание каждому необходимых условий (А. М. Змушко и др.).

В настоящее время система образования лиц с ОПФР в Республике Беларусь представлена вариативностью учреждений – это учреждения специального образования, учреждения образования основного типа, создавшие условия для интегрированного обучения и воспитания, а также для реализации инклюзивных процессов в образовании. Являясь особым социальным институтом, система специального образования требует воплощения новых подходов и взглядов, разработки специфичного содержания, подбора наиболее приемлемых методов и средств при решении проблем обучения, развития и социализации детей с ОПФР.

В работах белорусских исследователей (Н. Н. Баль, Т. В. Вареновой, С. Е. Гайдукевич, В. В. Гладкой, А. М. Змушко, А. Н. Коноплевой, Т. Л. Лещинской, Т. В. Лисовской, В. В. Хитрюк и др.) анализируются условия эффективности обучения и социализации детей с ОПФР в учреждениях образования основного типа, перспективы развития, поступательного перехода от существующей образовательной интеграции к инклюзивному образованию; подчеркивается ответственность педагогов в образовательном процессе и необходимость овладения ими компетенциями, позволяющими работать в условиях качественно нового образовательного и социокультурного пространства.

Вышеуказанное актуализирует наше исследование, целью которого является определение возможных изменений средовых ресурсов при формировании инклюзивной образовательной среды с учетом выявленных недостатков социальной адаптированности детей с детским церебральным параличом.

Методы и методология исследования

Основными методами на разных этапах исследования явились: анализ теоретико-методологических подходов и практических исследований по рассматриваемой проблеме, представленных в философской, психолого-педагогической, медицинской литературе, а также нормативно-

правовой документации; анализ медицинской (выписки из истории болезни) и психолого-педагогической документации (учебно-программное обеспечение, карты обследования ребенка, психолого-педагогические характеристики); педагогический эксперимент с обучающимися с детским церебральным параличом; анкетирование и беседы с учителями-дефектологами и др.

Концептуальной основой исследования являются современные приоритеты системы специального образования: равные права обучающихся на получение квалифицированных коррекционно-педагогических, психолого-педагогических, социально-педагогических услуг; преимущество интересов самого ребенка и его семьи при выборе организационных форм работы и видов помощи; создание специальных условий для полноценного развития и социализации человека; обеспечение комплексной взаимосвязанной деятельности всех субъектов образовательного процесса в условиях развивающей адаптированной образовательной среды.

Методологическим основанием организации обучения и помощи в социализации, социальной адаптации детям с ОПФР, в частности, с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, является единство положений антропоцентрического, личностно-ориентированного, деятельностного, средового, компетентностного подходов.

Результаты исследования и их обсуждение

Социализация личности видится как ведущая в отечественной и зарубежной специальной педагогике и психологии задача. В качестве основных механизмов социализации выступают социальные адаптация, обособление, идентификация, интериоризация, реабилитация (Б. Г. Ананьев, Н. В. Андреевская, Е. М. Бабосов, В. Г. Бочарова, Л. П. Буева, Л. С. Выготский, Н. Ф. Голованова, Т. Л. Лещинская, А. М. Мудрик, Б. Д. Парыгин, Ю. М. Прохоров, Е. И. Холостова и др.).

Идеи инклюзии требуют расширения и углубления профессиональных компетенций педагогов, которым предстоит работать в учреждениях образования, создавших специальные условия для обучения и воспитания лиц с ОПФР. Современному педагогу необходимо овладеть академическими, социально-личностными, профессиональными компетенциями, которые позволят не только успешно обучать и воспитывать нормотипичных детей, но и включать наравне с ними в образовательный процесс и в разные сферы социальной жизни обучающихся с разными образовательными потребностями. Для этого важно признавать уникальность каждого человека; оказывать поддержку детям в становлении самостоятельности и формировании умений принимать решения об образе жизни, о путях разрешения жизненных затруднений; обеспечивать доступность освоения содержания образования; понимать возможности и пути социализации конкретного ребенка.

Приобретение педагогическими кадрами соответствующей подготовки может достигаться через решение ряда задач, в числе которых следующие: формирование понимания сущности инклюзивных процессов; обеспечение принятия ценностей инклюзивного образования как основы инклюзивной педагогической культуры; содействие формированию толерантности педагогов к участникам инклюзивного образовательного пространства и готовности работать с детьми с ОПФР; обеспечение овладения педагогами компетенциями в соответствии с разными направлениями профессиональной деятельности и сопровождения детей в условиях инклюзивного образования [1].

Одним из ведущих социализирующих условий развития личности в рамках педагогического процесса является *образовательная среда* как часть социокультурной среды, которую возможно планомерно организовывать, создавать, развивать. Особую значимость продуманная организация образовательной среды, выражающая идею средового подхода, приобретает для лиц с ОПФР, поскольку в таком случае учитываются их особые образовательные потребности, обусловленные определенными ограничениями и способностями в связи с наличием психофизических отклонений.

Педагог-профессионал, являясь важным субъектом социализации ребенка, несет ответственность за ее эффективность, осознает, что правильно организованная образовательная среда для ребенка с ОПФР способствует снижению влияния психофизических недостатков на дальнейшее развитие и ограничения жизнедеятельности, сглаживанию или устранению трудностей, связанных с окружающей средой, успешному освоению содержания образования, обеспечению личностного роста, реализации потенциальных возможностей, социальной адаптации и другому.

Среди ресурсов образовательной среды С. Е. Гайдукевич условно выделяют *предметные*, включающие физическое окружение, материальные условия жизни, быта, учебы и ряд других; *пространственные* – особенности структуры здания, многофункциональность пространства, безбарьерная среда, выделение развивающих зон в структуре пространства, пространственная организация рабочего места и др.; *организационные* – нормативно-правовая база, учебный план

и программы обучения, индивидуальные требования к нагрузке ребенка, санитарно-гигиенические и другие требования к организации образовательного процесса и др.; *социально-психологические* – стиль и характер общения, способы коммуникации и взаимодействия, настроение в коллективе детей и сотрудников учреждения, психологическая атмосфера и др. [2]. Ресурсы среды подбираются наиболее активные в плане поддержки, стимуляции и коррекции, способствующие преодолению ведущих и профилактике вторичных отклонений в психофизическом развитии.

Исследователями разработаны для разных категорий детей с ОПФР конкретные рекомендации по организации образовательной среды, среди которых следующие:

- адаптационный характер среды (модификация всех средовых ресурсов с учетом психофизических ограничений детей и возрастных показателей);
- развивающий характер среды и подчиненность воспитательным и образовательным целям и задачам;
- ориентация на гибкое зонирование среды (зоны сенсорного, умственного, речевого развития, зоны творчества, двигательной активности, отдыха, уединения);
- привнесение в состав традиционных средовых ресурсов неординарных, способствующих решению различных коррекционно-развивающих задач;
- возможность многопланового, универсального использования одних и тех же объектов в различных видах деятельности;
- возможность свободы выбора ребенком места, времени и содержания деятельности;
- управляемость средой детьми и взрослыми и др. [2].

Указанные рекомендации отвечают требованиям нормативных документов, согласно которым организуется обучение воспитанников и учащихся с ОПФР в Республике Беларусь. Кроме того, они согласуются с развивающейся в зарубежных и отечественных исследованиях идеей *универсального дизайна* и его принципов (С. Голдсмит, М. Джонс, Р. Мейс, Г. Мансфилд, Д. Санфорд, Е. Стейнфельд и др.), которые рассчитаны на удовлетворение потребностей гетерогенного социума, человеческого разнообразия, прав всех людей и не исключают из «нормотипичного общества» лиц с ОПФР. Подразумевается создание такой среды, где ее разнообразные ресурсы смогут использовать все люди, вне зависимости от пола, возраста, национальности и языка, наличия особых образовательных потребностей и другого, на что указывается в Конвенции о правах инвалидов [3]. При интегрированном обучении и воспитании, формировании инклюзивной образовательной среды актуальны такие принципы универсального дизайна как:

- *равноправие в использовании* ресурсов среды, обеспечение пользы, востребованности, принятия у людей разных категорий, с разными возможностями;
- *гибкость в использовании*, т. е. дизайн разнообразен в способах, целях применения, доступен с учетом индивидуальных предпочтений;
- *простота, интуитивность использования*, т. е. любой человек, независимо от полноты собственного опыта, уровня грамотности, в состоянии понять суть, устройство, принципы действия, возможности применения и другое данных средовых ресурсов;
- *восприимчивость информации* предполагает, что дизайн эффективно обеспечивает информацией обучающегося (пользователя ресурсов) независимо от его сенсорных способностей (вербальных, тактильных, аудиальных и других способов восприятия информации) и окружающих условий, обстоятельств;
- *терпимость к ошибке*, т. е. дизайн минимизирует опасность, неблагоприятные последствия ошибочных или случайных действий с ресурсами среды (предусмотрено отключение прибора, защита от попадания инородных тел в механизм, защита пользователя от соприкосновения с опасными элементами и др.);
- *сохранение физических сил*: средовые ресурсы дизайна используются с удобством, с разумными усилиями, без затраты лишней энергии;
- *обеспечение размера и места для доступа и использования*, т. е. дизайн предусматривает свободный доступ и оперирование ресурсами, нахождение в комфортном для каждого обучающегося (пользователя ресурсов) положении и при необходимости использование приспособительных вспомогательных средств и др. [1].

Проблема содействия успешной социализации, социальной адаптации лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (далее – ОДА) является достаточно значимой в связи с особым характером проявления основного заболевания и типичных трудностей при освоении

представлений и знаний об окружающем, содержания образовательных программ на разных возрастных этапах. Статистические сведения указывают на то, что нарушение функций ОДА встречается у 5–7 % детей, детский церебральный паралич (ДЦП) выявляется у 89 % лиц данной категории, а среди детей-инвалидов каждый десятый имеет то или иное заболевание ОДА.

Детский церебральный паралич – органическое заболевание центральной нервной системы, возникающее в период внутриутробного развития плода, в момент родов или в раннем возрасте под воздействием широкого спектра вредоносных факторов. Характерной особенностью ДЦП является нарушение моторного развития ребенка, обусловленное прежде всего аномальным распределением мышечного тонуса и нарушением координации движений [4]. Ведущим дефектом является поражение двигательных зон и проводящих путей головного мозга.

Отклонения в развитии моторной сферы сопровождаются зачастую интеллектуальными, сенсорными, речевыми расстройствами, нарушающими процесс взаимодействия ребенка с окружающей средой и ведущими к ограничению во многих жизненно значимых сферах (Л. О. Бадалян, Т. М. Всеволожская, Н. Ф. Дементьева, Л. Т. Журба, Т. В. Каграманова, Э. С. Калижнюк, Е. М. Мاستюкова, Т. А. Мещениной, К. А. Семенова, О. Н. Усанова, Е. И. Холостова, Л. М. Шипицына и др.).

Нарушения функций ОДА, согласно психолого-педагогической классификации физических и (или) психических нарушений у ребенка, делятся на две категории, а именно:

- ограничения двигательной активности при сохранных возможностях самостоятельного передвижения;
- ограничения двигательной активности, требующие вспомогательных средств передвижения.

Результаты проведенного экспериментального исследования позволили уточнить представления об основных причинах и сложной структуре нарушений развития при ДЦП у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста; продемонстрировали многовариантность проявлений отклонений, широкий диапазон разброса персональных способностей, знаний и представлений, умений и навыков у детей. Анализ медицинской и психолого-педагогической документации позволил определить наличие в период раннего развития у детей экспериментальной группы неврологической симптоматики, нарушений и отставания речевой функции (несвоевременное проявление речевых вокализаций, бедность звуковых проявлений) и познавательной сферы, в развитии моторных функций.

Двигательная недостаточность и ограничения проявлялись в следующем: передвижение у большинства замедленное, неуверенное, недостаточно устойчивое, с характерными особенностями походки (например, подтягивание ноги при гемипарезе; при двигательном утомлении качество походки ухудшается; переход на бег при попытках самостоятельного передвижения, потеря равновесия при ходьбе; боязнь падения); в общей моторике наблюдалась вялость и слабость, замедленность движений, ограниченность по силе и объему, у некоторых детей отмечались расстройства координации; даже при относительно сохранных движениях в общей моторике страдали тонкие дифференцированные движения рук и пальцев, наблюдались скованность и неуклюжесть движений верхних конечностей у всех обучающихся.

Изучение особенностей и выявление уровней социальной адаптированности детей с диагнозом «Детский церебральный паралич» проводились по определенным нами следующим критериям: самообслуживание; ориентировка в окружающем пространстве; социальное взаимодействие; особенности ведущей деятельности; поведение в экстремальных социально значимых ситуациях. Выявленная недостаточность социальной адаптированности обусловлена, прежде всего, ограниченностью физической подвижности и независимости, самостоятельности, активности; трудностями в освоении предметно-практической, игровой, социально-ролевой, учебной деятельности, соответствующих образовательных программ. Отметим, что дети с лучшими показателями социальной адаптированности по результатам проведенного обследования были на момент эксперимента интегрированы в общеобразовательные учреждения основного типа (группы, классы интегрированного обучения и воспитания), что может явиться подтверждением их прогноза о дальнейшем благополучии в социальной адаптации [5].

Особенности психофизического развития и трудности в обучении и социальной адаптации лиц с нарушением функций ОДА (с ДЦП) безоговорочно демонстрируют их потребность в особых образовательных условиях. Выбор программы обучения и учебного плана, формы организации интегрированного обучения и воспитания для лиц с нарушением функций ОДА определяется структурой нарушения, уровнем интеллектуального развития.

Дети с ДЦП постоянно встречаются с различными преградами и препятствиями, которые им слишком затруднительно или вовсе невозможно самостоятельно преодолеть, особенно, если они находятся в инвалидной коляске, что несет в себе угрозу безопасности при передвижении и пользовании различными объектами окружающего пространства. Для решения проблемы определенной физической независимости и беспрепятственного передвижения предусматриваются архитектурные преобразования среды и использование специальных технических устройств, вспомогательных средств и приспособлений.

Значительная часть современных зданий и улиц городов нашей страны предусматривает, реализуя идеи инклюзии, обеспечение свободного доступа в подъезды жилых домов, в учреждения образования, социальной защиты, медицинские учреждения, в магазины, кафе, вокзалы, кинотеатры и другие объекты культуры; приспособления для передвижения лиц с различными физическими ограничениями, специально зонированные тротуары, городской транспорт, лифты, поручни, широкие лифтовые кабины и дверные проемы, подъемники и другое. Это помогает ощущать человеку определенную независимость, устранять изолированность от окружающего мира. Понятие «безбарьерная среда» подразумевает пространство, находясь в котором, человек имеет свободный доступ к любому предмету окружающей обстановки и возможность беспрепятственного занятия любым видом деятельности. Соответственно, адаптированная среда должна обеспечивать максимум свободы для передвижения по территории здания, помещений. При этом рекомендуется использовать специальную систему знаков или символов, позволяющих легче ориентироваться, если возникает необходимость перемещения из одной зоны в другую.

К наиболее общим стационарным приспособлениям для лиц с нарушениями функций ОДА относят горизонтальные и вертикальные поручни, опорные рамы, пандусы, лифт, отсутствие порогов между комнатами, специальную трансформируемую мебель, учитывающую специфические потребности лиц с моторными нарушениями и т. д. В качестве индивидуальных приспособлений используют трость, костыли, ходунки, шины, ремни, бандажи, подголовники, кресло-коляску, различные приспособления для приема пищи, одевания и раздевания, выполнения санитарно-гигиенических процедур (держатели, насадки и др.) [6; 7].

Среди медицинских и технических требований к специальному оборудованию адаптивной безбарьерной среды следует указать на следующие: соответствие типу отклонения в развитии (важно учитывать форму ДЦП, степень выраженности и локализацию двигательных нарушений, возможности самостоятельного передвижения); предупреждение возможных осложнений при использовании оборудования; соответствие реабилитационного воздействия физиологической функции пострадавшего органа (конечности); функциональность средств и приспособлений; безопасность, надежность и прочность оборудования; простота и доступность в использовании; компактность и др. [8].

При организации образовательного процесса лиц с ограничениями двигательной сферы могут использоваться «Методические рекомендации по организации интегрированного обучения и воспитания учащихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях (утверждены Министерством образования Республики Беларусь 16.09.2010)», где указывается на ограничения жизнедеятельности детей, выстраивание адаптивной образовательной среды, безбарьерного пространства и использование вспомогательных средств и приспособлений для повышения самостоятельности и улучшения мобильности, на направления и содержание коррекционно-развивающей работы учителя-дефектолога и другие важные аспекты обучения [9].

Рассмотрим возможности изменения среды с учетом некоторых принципов универсального дизайна в учреждении образования, создавшего условия для обучения детей с нарушением функций ОДА. Основная идея принципа «*Равноправие в использовании ресурсов среды*» – привнесение активных средовых ресурсов и адаптация, модификация (с учетом возраста, характера нарушений у обучающихся с ДЦП и др.) уже имеющихся в образовательной среде ресурсов – не исключает, а подразумевает, что ими могут пользоваться все участники образовательного процесса.

Принцип универсального дизайна «*Сохранение физических сил*» может реализоваться (в ходе деятельности группы психолого-педагогического сопровождения в учреждении образования, в сотрудничестве с родителями и другими участниками образовательного процесса и др.) в следующем:

- обеспечение объектов с привнесенными деталями и свойствами приспособительного характера для выполнения учебной деятельности: насадки, закладки, фиксаторы, подложки, ограничители, укрупнение и упрочение деталей учебных принадлежностей для лучшего захвата и сохранения от чрезмерного сжатия при спастичности у ребенка с ДЦП;

- обеспечение объектов с привнесенными деталями и свойствами приспособительного характера для приема пищи в столовой, для самообслуживания: тарелки глубокие с тяжелым дном, кружки с двумя ручками, с изогнутыми ручками, столовые приборы с удлиненными ручками, расческа с утолщенными и удлиненными ручками, различные подставки на присосках и т. д.

В то же время некоторые специальные приспособления для облегчения выполнения детьми с ДЦП санитарно-гигиенических процедур (рычажные краны, автоматическая подача жидкого мыла, держатель туалетной бумаги, унитаз с рычажным спуском воды, огражденный вертикальными и горизонтальными поручнями и имеющий стенную опору и др.) в условиях инклюзивной практики могут быть востребованы и другими обучающимися и сотрудниками.

Реализация принципа «*Обеспечение величины и места доступа для использования средовых ресурсов*» предполагает, что при организации деятельности, освоении определенного действия или навыка надо найти наиболее подходящую позу с учетом формы ДЦП, работоспособности конкретного ребенка, а также безопасности и устойчивости. Это могут быть положение сидя, лежа, стоя с опорой на стол или подлокотники либо другая удобная позиция. Тело и голова ребенка должны находиться в удобном положении, исключающем проявление судорог, спазмов, нормализующем тонус мышц; при необходимости используются средства для фиксации. Перед обучающимся размещаются предметы так, чтобы их легко было достать, манипулировать ими, держать в зоне внимания и т. п. Этот же принцип лежит в основе создания «безбарьерной» среды: оснащение учреждения образования и близлежащей территории пандусами, датчиками движения, широкими лифтовыми кабинами и дверными проемами, подъемниками, горизонтальными и вертикальными поручнями, опорами, перилами. При этом универсальность состоит в том, что такой «безбарьерностью», свободным доступом к ресурсам могут пользоваться не только дети с ДЦП, но и разного возраста и степени мобильности персонал, сотрудники учреждения, родители детей, все обучающиеся.

Принцип «*Гибкость в использовании*» может выражаться в том, что в образовательном процессе используются непосредственно окружающие предметы и явления, возникающие ситуации из жизни и личной практики. Обращается внимание на подбор такого развивающего оборудования, игрушек, дидактических пособий и книг, которые возможно использовать во время учебных, коррекционных и внеучебных занятий многопланово, в различных видах деятельности и всеми обучающимися с учетом их потребностей, наполняя разным содержанием в зависимости от решаемых образовательных, коррекционно-развивающих и воспитательных задач и др.

Заключение

Рациональная организация образовательного пространства, создание психологически комфортной, позитивной социальной среды для всех обучающихся (нормотипичных и с ОПФР) позволяет стимулировать их познавательное развитие, освоение образовательной программы, выработку необходимых коммуникативных и поведенческих навыков, социализацию. Ориентир на принципы универсального дизайна среды, доступной каждому, повышает качество образования и минимизирует финансовые средства, выделяемые для обеспечения доступности, «безбарьерности» среды разным категориям обучающихся. Важно не ограничить адаптированную к потребностям лиц с ОПФР среду лишь рамками жилого помещения или учреждения, посещаемого ребенком. Направленная работа по созданию среды «без барьеров» должна охватывать по возможности все сферы жизнедеятельности людей, испытывающих в ней потребность.

Таким образом, приходим к следующим выводам:

- обучающиеся с нарушением функций ОДА (в частности, с ДЦП) нуждаются в специальной организации образовательного пространства для удовлетворения их особых образовательных потребностей, обусловленных психофизическими недостатками, что отражено в нормативно-правовой базе государства;
- современным специалистам в области образования важно владеть компетенциями по формированию инклюзивной образовательной среды в связи с осознанием ее актуальности для каждого участника образовательного процесса и поступательным движением к инклюзии в обществе;
- использование принципов универсального дизайна, учитывающих потребности лиц с нарушением функций ОДА и других представителей гетерогенной среды, позволяет рационально и оптимально подойти к отбору, изменению, созданию предметных и пространственных средовых ресурсов.

СПИСОК ОСНОВНЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Хитрюк, В. В. Основы инклюзивного образования : учеб.-метод. комплекс / В. В. Хитрюк, Е. И. Пономарева. – Барановичи : РИО БарГУ, 2014. – 372 с.
2. Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения : учеб.-метод. пособие / С. Е. Гайдукевич [и др.]; под общ. ред. С. Е. Гайдукевич, В. В. Чечета. – Минск : БГПУ, 2006. – 98 с.
3. Конвенция о правах инвалидов от 13.12.2006 г. // Система ГАРАНТ. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/2565085/#ixzz5Vv915HrR>. – Дата доступа: 14.01.2021.
4. Бадалян, Л. О. Детская неврология : учеб. пособие / Л. О. Бадалян. – 4-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 608 с.
5. Михайлова, Е. Н. Оценка состояния социальной адаптации детей с церебральным параличом / Е. Н. Михайлова // Специальная адукацыя. – 2011. – № 2. – С. 54–64.
6. Вспомогательные средства и приспособления в помощь детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата : метод. пособие для родителей и специалистов / сост. И. Куксик. – М. : БелАПДІиМІ, 2009. – 32 с.
7. Создание специальных условий для детей с особенностями психофизического развития в учреждениях общего среднего образования (I ступень) с учетом инклюзивных подходов : учеб.-метод. пособие : в 3 ч. / Н. Н. Баль, Т. В. Варенова, С. Е. Гайдукевич. – Минск : БГПУ, 2018. – Ч. 3. – 168 с.
8. Холостова, Е. И. Социальная реабилитация : учеб. пособие / Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева. – 2-е изд. – М. : Дашков и К°, 2003. – 340 с.
9. Методические рекомендации по организации интегрированного обучения и воспитания учащихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях (утверждены зам. Министра образования Республики Беларусь 16.09.2010). – Режим доступа: <http://asabliva.by/main.aspx?guid=29403>. – Дата доступа: 15.02.2021.

Поступила в редакцию 19.02.2021

E-mail: mich01@tut.by

К. Н. Mihailova

ENVIRONMENTAL RESOURCES FOR CHILDREN WITH DISORDERS OF THE
MUSCULOSKELETAL SYSTEM IN THE CONDITIONS OF FORMATION OF AN INCLUSIVE
EDUCATIONAL ENVIRONMENT

The article analyzes the possibilities of changing environmental resources in the context of the implementation of integrated learning and education, inclusive education; considers examples of the organization of the educational space, taking into account the identified difficulties of social adaptation of children with cerebral palsy.

Keywords: socialisation, inclusive education, children with special educational needs, children with cerebral paralysis, special educational needs, special training conditions, educational environment.