

Серия: инклюзивное образование



**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**Материалы межрегиональной
научно-практической конференции**

4. Бережков, Л. Ф. Состояние здоровья учащихся младших классов в современной школе [Текст] / Л. Ф. Бережков // Гигиенические проблемы обучения в современной школе. – М., 1982. – С. 126–133.
 5. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы [Текст] / Н. К. Смирнов. – М.: Аркти, 2003. – 272 с.
 6. Тихомирова, Л. Ф. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики Автореф. дис. доктора пед.наук.- Ярославль, Изд-во ЯГПУ, 2004. –45 с.
 7. Тихомирова, Л. Ф. Экспертный подход в здоровьесберегающей деятельности педагога [Текст] / Л. Ф. Тихомирова // Школьные технологии. – 2003. – № 3. – С. 191–194.
 8. Тихомирова, Л. Ф. Экспертный подход – основа здоровьесберегающей педагогики [Текст] / Л. Ф. Тихомирова // Ярославский педагогический вестник. – 2002. – № 4. – С. 107–110.

Ключевые слова: ин-
помощь и поддержка
Общеизвестно, что о-
тому, как оно относи-
детям и людям с о-
когда речь идет об о-
морали становится е

Исторические дву́х тысячелетий в общества к детям с О

С начала 90-х
образовании, формир
ОВЗ [1], которая наша
государственного ма

В 2008 году инвалидов», в 24 статье права граждан на обязаны содействовать [2,3,6].

На сегодняшней территории РФ профсоюзы действуют в соответствии с федеральным законом о социальной защите работников и Конвенцией о правах человека, а также Конвенции о защите прав инвалидов.

В Ярославской области более 16 000 детей с ограниченными возможностями, также наблюдается в 2013 г. поддержка областного бюджета N 976-п на распределения субсидий "Доступная среда" в Ярославской области, повышение качества жизни инвалидов, реабилитации и общественные отношения.

В соответствии с
Ярославской областной
ресурсных центрах на
(кафедра специальности)

Секции №1

Формирование доступной среды для обучения детей с ОВЗ в образовательных организациях.

УДК 378+376+159.922

Автономова О.В., Замяткина И.М.

Опыт психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования

Аннотация. Основное внимание в процессе психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в инклюзии уделяется самому ребенку с ограниченными возможностями здоровья, тогда как психолого-педагогическая помощь и поддержка не менее важна и для его семьи как главного института его социализации и развития, а особенно – для его родителей. В статье представлен опыт психолого-педагогической помощи и поддержки родителей детей с ограниченными возможностями здоровья Угличского муниципального района Ярославской области. Представленный опыт может использоваться педагогами-психологами, социальными педагогами учреждений в процессе психолого-педагогического сопровождения вхождения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду в условиях инклюзивного образования

Ключевые слова: инклюзивное образование, психолого-педагогическая помощь и поддержка, психологическое состояние, коррекция.

Общеизвестно, что о моральном здоровье общества можно судить по тому, как оно относится к наименее защищенной его части, - старикам, детям и людям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). А когда речь идет об отношении к детям с ОВЗ, вопрос общечеловеческой морали становится еще острее.

Исторические факты свидетельствуют о том, что за период почти двух тысячелетий в мире постепенно изменился вектор отношения общества к детям с ОВЗ: от полного неприятия до инклюзии.

С начала 90-х годов в России осуществляется новая политика в образовании, формируется новая образовательная система для детей с ОВЗ [1], которая нашла своё выражение в нормативных документах, как государственного масштаба, так и регионального.

В 2008 году Россия подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов», в 24 статье которой говорится о том, что в целях реализации права граждан на получение образования государства-участники обязаны содействовать развитию системы инклюзивного образования. [2,3,6].

На сегодняшний день внедрение инклюзивного образования на территории РФ происходит в соответствии с Конституцией РФ, федеральным законом «Об образовании», федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ», а также регламентируется Конвенцией о правах инвалида и Протоколом №1 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод [2,4,5,6].

В Ярославской области, где на сегодняшний день проживают более 16 000 детей с ОВЗ (это 7% всего детского населения Ярославской области), также наблюдается интенсификация инклюзивных процессов.

В 2013 г. подписано Постановление Правительства Ярославской области № 976-п "Об утверждении Методики предоставления и распределения субсидии на реализацию областной целевой программы "Доступная среда" в сфере образования. Целью данного документа является формирование доступной среды жизнедеятельности для инвалидов, повышение доступности и качества государственных услуг в области реабилитации инвалидов и их интеграции в полноценные общественные отношения.

В соответствии с приказом департамента образования Ярославской области от 18.02.2014 № 94/01- 03 «О региональных ресурсных центрах на 2014 год» на базе Института развития образования (кафедра специального (коррекционного) образования) создан

региональный ресурсный центр по направлению «Развитие инклюзивного образования в общеобразовательных организациях». Целью создания центра является координация деятельности образовательных организаций области по развитию инклюзивного образования.

Закон предоставляет родителям детей с ОВЗ право выбирать формы обучения, образовательное учреждение, защищать законные права и интересы ребенка. Однако, пытаясь реализовать свое конституционное право на образование, ребенок с ОВЗ и его родители сталкиваются с большими трудностями, препятствующими их вхождению в образовательную среду.

По данным от 01.01.2018 года из 7823 детей, проживающих в Угличском муниципальном районе, 114 детей с инвалидностью, 120 детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, являются клиентами Центра «Гармония».

Эффективное вхождение таких детей в среду образовательных учреждений нашего города и района представляется нам практически невозможной без специализированного психолого-педагогического сопровождения не только инклюзивного процесса в целом, но и его отдельных структурных компонентов, в первую очередь – психолого-педагогической помощи и поддержки родителей детей с ОВЗ.

На сегодняшний день, единственным учреждением, оказывающим помочь в социальной адаптации детей с ОВЗ, осуществляющим их психологическую реабилитацию, а также психологическую поддержку их родителей в Угличском муниципальном районе является Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Гармония».

Опыт реализации программы психологической помощи детям с ОВЗ «Сделай шаг» на базе Центра позволил нам сделать вывод о том, что ведущую роль в достижении «особым» ребенком определенных результатов, играет его семья, актуальное психологическое состояние родителей на этапе реабилитации, степень их включенности в процесс и т.д.

С целью психолого-педагогической поддержки родителей детей с ОВЗ, помочь в сохранении и укреплении их ресурса в условиях инклюзивного образования специалистами Центра была создана психологическая программа поддержки семей детей с ОВЗ «Шаг вместе».

Программа реализуется с 2012 года на базе Центра «Гармония» в рамках занятий в клубе «В гармонии с собой и миром».

Новизна программы мнению, в том, что направлен на психологическую коррекцию с опорой на большинство программ ОВЗ направлены на своего ребенка.

Целями работы являются:

- помочь в создании благоприятного климата в семьях детей с ОВЗ;
- вооружение взаимодействию с детьми;
- выработка способов реабилитации ребенка;
- В деятельности Центра:
- психологическая поддержка родителей, особенностей их восприятия и поведения;
- помочь родителям преодолеть деформаций;
- помочь в формировании навыков взаимодействия с детьми;

Цели и задачи Центра:

- в том, что тип отношения к ребенку определяет сколько или соматического состояния, ослабляет компенсаторные механизмы и тормозит процессы адаптации и развития. Такое отношение становится проблемной (в первую очередь) для ребенка и его родителей.

Работа по профилактике проблем индивидуальной и групповой природы:

- два программных блока:
- обследование родителей и детей;
- индивидуальные занятия с родителями;

Занятия в клубе:

- реализацию блока групповых занятий «Вместе», цель которого – помочь родителям, посещающим занятия психолога, но и со стечением обстоятельств.

Новизна программы «Шаг вместе» заключается, по нашему мнению, в том, что фокус внимания в деятельности по программе направлен на психологическое состояние самого родителя, предполагает его коррекцию с опорой на внутренний или внешний ресурс. Тогда как большинство программ психологической помощи родителям детей с ОВЗ направлены на обучение их взаимодействию с особенностями своего ребенка.

Целями работы по программе являются:

- помочь в создании благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей с ОВЗ (путем содействия родителям в решении их личностных и межличностных проблем);
- вооружение родителей знаниями по эффективному взаимодействию с детьми;
- выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка.

В деятельности по программе решаются следующие задачи:

- психологическое изучение личностных особенностей родителей, особенностей их родительского отношения к детям;
- помочь родителям в осознании и преодолении личностных деформаций;
- помочь в эмоциональном принятии своего ребенка и формировании навыка эффективного общения с ним.

Цели и задачи деятельности по программе обусловлены тем фактом, что тип отношения родителей к ребенку с дефектом психологического или соматического характера во многом усиливает либо, напротив, ослабляет компенсаторные возможности ребенка, успешность его адаптации и развития. Таким образом, семья с ребенком с ОВЗ становится проблемной (в первую очередь для ребенка) в зависимости от отношения родителей к ребенку.

Работа по программе «Шаг вместе» предполагает занятия в индивидуальной и групповой форме. Данная деятельность оформлена в два программных блока: блок индивидуальной работы (диагностическое обследование родителей; психологическое консультирование родителей; индивидуальные занятия с родителями) и блок групповой работы.

Занятия в клубе «В гармонии с собой и миром» предполагает реализацию блока группового взаимодействия по программе «Шаг вместе», цель которого – организация психокоррекционного воздействия на родителя, посещающего занятия, не только со стороны педагога-психолога, но и со стороны группы при взаимодействии участников.

Блок группового взаимодействия включает в себя 15 занятий для родителей детей с ОВЗ (по 2 часа).

Перед включением в группу обязательными являются прохождение родителями входящей диагностики и индивидуальная работа педагога-психолога с родителями (блок индивидуальной работы).

Противопоказанием к работе по программе являются интеллектуальные и психические расстройства участников группы.

На групповых занятиях с родителями инструментом воздействия является психокоррекционная группа (так называемый, горизонтальный «контуар взаимодействия»).

В качестве наиболее продуктивной и объективно реконструирующей самосознание родителей формы работы выступает групповая дискуссия, материалом для которой становятся специально отобранные педагогом-психологом темы, особо значимые для данной категории лиц.

К таким темам относятся внутренние психологические проблемы родителей; проблемы, возникающие при взаимодействии родителей с «особым» ребенком в микро - и макросоциуме; проблемы, возникающие во взаимоотношениях супружеской пары, членов семьи, в которой воспитывается ребенок с ОВЗ.

В апробации программы «Шаг вместе» на базе Центра «Гармония» принимали участие 16 родителей детей с ОВЗ. Диагнозы детей различны: ДЦП, умственная отсталость, аутизм и т.д. 8 родителей из них были участниками программы, 8 родителей выступали в качестве контрольной группы.

Предварительным этапом обследования стала первичная структурированная беседа с родителями детей с ОВЗ.

Полученные в процессе беседы данные были использованы, с одной стороны для планирования коррекционной работы с родителями индивидуально и с родительской группой.

С другой стороны, данные беседы применялись в процессе первичной диагностики, результаты которой сравнивались позднее с результатами заключительной диагностики и использовались для оценки эффективности программы.

Вопросы беседы с родителями детей с ОВЗ касались их представлений о происхождении заболевания, испытываемых трудностях и ожидаемой помощи. В беседе также выяснялось, когда родители впервые узнали о заболевании ребенка.

Ответы родите...
часть респондентов уз...
запаздывающего разви...

Об умственной...
стало известно во в...
учреждения.

В процессе бе...
о причинах заболевани...

Значительная...
заболевания указали в...
видят причины в особ...
испытывали чувство в...
поступков и ошибок, в...
ребенка (с этими роди...
проработку данного ч...
супруга (его алкоголиз...
также проводилась инд...

Беседа с мате...
пониманием отнеслис...
случаев привело к рас...

Большинство...
пессимистически («О...
«Не могу даже говори...

Обработка дан...
основными потребност...
– потребности в пси...
желающие стали участ...
– в семейной и социа...
психолога и социальн...
– в информации о ...
справляться с повсед...
нами были разработан...
– в финансовой и ...
консультационную по...

Предваритель...
обследования, кото...
характеристик родите...

На данном э...
диагностическое обсл...

Ответы родителей в процессе беседы показали, что большая часть респондентов узнала о заболевании своего ребенка по признакам запаздывающего развития.

Об умственной недостаточности своего ребенка 46% родителей стало известно во время посещения дошкольного образовательного учреждения.

В процессе беседы родители высказывали также предположения о причинах заболевания своих детей.

Значительная часть родителей (30%) в качестве причины заболевания указали влияние наследственности. 14% участников группы видят причины в особенностях протекания беременности. 9% родителей испытывали чувство вины, которое перерастает в страдание по поводу тех поступков и ошибок, которые, как они полагают, привели к заболеванию ребенка (с этими родителями была проведена индивидуальная работа на проработку данного чувства). 8% родителей обвиняли в болезни ребенка супруга (его алкоголизм, рукоприкладство), с данной категорией родителей также проводилась индивидуальная работа.

Беседа с матерями детей с ОВЗ показала, что 40% мужей с пониманием отнеслись к происходящему, 60% - отрицательно, что в 20% случаев привело к распаду семей.

Большинство опрошенных родителей к будущему относились пессимистически («О будущем стараюсь не думать», «Не вижу выхода», «Не могу даже говорить»).

Обработка данных, полученных в процессе беседы показала, что основными потребностями родителей детей с ОВЗ являются следующие:

- потребности в психологической поддержке специалистами – все желающие стали участниками программы;
- в семейной и социальной помощи – они получили помощь семейного психолога и социального педагога Центра;
- в информации о том, как обучать ребенка игре, развивать его, справляться с повседневными трудностями и т.д. – на основании этого нами были разработаны и проведены индивидуальные консультации;
- в финансовой и социальной поддержке – они получили консультационную помощь юриста Центра.

Предварительный этап продолжился первым этапом обследования, который состоял в определении личностных характеристик родителей детей с ОВЗ.

На данном этапе родители прошли психологическое-педагогическое диагностическое обследование с использованием следующих методик:

- проективный восьмицветный тест Люшера;
 - методика «Типовое семейное состояние» Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого;
 - методика «Родительские сочинения» на тему « Я как родитель».

Анализ результатов входящей и заключительной диагностики по проективному восьмицветному тесту Люшера, позволил сделать следующие выводы:

 - при первичной диагностике при выборе цветового ряда большинство родителей обнаружили тревожность того или иного уровня. Более половины случаев – тревожность ситуационного характера. В единичных случаях – высокий уровень тревожности;
 - сравнивая результаты первичной и заключительной диагностики, можно сделать вывод о том, что реализация программы «Шаг вместе» способствовала снижению уровня тревожности у родителей, которые принимали участие в программе.

Результаты первичной и заключительной диагностики по методике «Типовое семейное состояние» Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого показали, что:

 - все родители, по результатам первичной диагностики, или не удовлетворены семейным состоянием, или испытывают нервно-психическое напряжение, семейную тревогу;
 - после прохождения родителями программы ощущение своего семейного состояния у родителей улучшилось по все шкалам.

Изучение родительских сочинений на тему « Я как родитель» показало, что:

 - Ведущим жизненным мотивом большинства родителей детей с ОВЗ стал поиск путей сближения и правильное воспитание детей, тревога за их будущее.
 - В каждом рассказе родители проецировали свои эмоции. Значительная часть родителей испытывало чувства вины и тревоги, которые нередко перерастали в самообвинение по поводу тех поступков и ошибок, которые, как они полагали, привели к заболеванию ребенка. Многие родители испытывали чувство стыда из-за рождения больного ребенка, их беспокоило возможное осуждение со стороны окружающих, они были убеждены, что к их ребенку будут относиться как к неполноценному, как следствие у них возникали реакции разочарования, отрицания и обвинения, ощущения беспомощности и безысходности. Чувство любви к ребенку было сопряжено с самопожертвованием.

Следующий
адаптации и спло
Д.Олсона.

Подвергая анализу можно говорить о том, что семья перестает существовать и приспосабливается к новым условиям. По шкале «Семейные проблемы» высокие результаты свидетельствуют о чрезмерной сплоченности и эмоциональной близости членов семьи. Уровень невысокая степень, наоборот, свидетельствует о том, что семья не способна адекватно реагировать на изменения в жизни. Система имеет жесткие нормы, которые неизменны и неизменяются. При разрыве семейных связей, например, демонстрируют несогласие с тем, что семья не имеет общих жизненных проблем, не способна адекватно реагировать на изменения в жизни.

В процессе диагностики опроснику родительским получены следующие результаты: ребенок с ОВЗ эмоционально-волевой как инфантильный, неадекватный, беспри способленный и недоразвитый; вздражание, нетерпимость. Некоторые родители в отношении с ребенком испытывают за него опасение, страх. Качественный анализ взаимоотношений с ОВЗ очень характеризует потребительности к ребенку. Родительские установки на воспитание и воспитание ребенка, проекция на ребенка, проекция на родителя.

Следующий этап обследования состоял в диагностике семейной адаптации и сплоченности с применением семейного опросника Д.Олсона.

Подвергая анализу данные, полученные в процессе диагностики, можно говорить о том, что:

- По шкале «Семейная сплоченность» родители детей с ОВЗ показали высокие результаты по двум крайним типам: разобщенному типу семьи и чрезмерно сплоченному. Как правило, в семье с высоким уровнем сплоченности много центробежных сил, крайности в требованиях эмоциональной близости и лояльности, отдельные члены семьи не могут действовать независимо друг от друга. Различия в точках зрения не поощряются. У членов семьи мало личного жизненного пространства и невысокая степень дифференцированности друг от друга. Семья как система имеет жесткие внешние границы с окружающими и слабые внутренние. При разобщенном типе семьи члены семьи крайне дистанцированы, почти не испытывают привязанности друг к другу, демонстрируют несогласованное поведение. Они редко проводят время вместе, не имеют общих друзей и интересов. Им трудно решать жизненные проблемы, оказывать друг другу поддержку.
- По шкале «Семейная адаптация» родители детей с ОВЗ показали высокие результаты по типу «риgidная семья», это свидетельствовало о том, что семья перестала отвечать на жизненные задачи, отказывается меняться и приспосабливаться к изменившейся ситуации.

В процессе диагностики отношения родителя к ребенку по тесту – опроснику родительского отношения А. Я. Варги и В.В.Столина были получены следующие результаты:

- ребенок с ОВЗ эмоционально отвергается родителями, воспринимается как инфантильный, лично и социально несостоятельный, неприспособленный и неумелый (что часто выливается в родительское раздражение, нетерпимость, унижение достоинства ребенка);
- некоторые родители, напротив, стремятся к симбиотическим отношениям с ребенком: излишне опекают его, ограждают от всего, испытывают за него огромную тревогу;
- качественный анализ содержания ответов показал, что родителям детей с ОВЗ очень часто бывает трудно определить меру строгости и требовательности к ребенку;
- родительские установки противоречивы – с одной стороны, они могут опекать ребенка, проявлять о нем чрезмерную заботу, с другой –

испытывать раздражение по поводу ребенка, считать свою жизнь принесенной ему в жертву.

Первичная диагностика по опроснику для родителей «Типы воспитания детей» показала, что большинство родителей детей с ОВЗ воспитывают детей по неэффективному типу воспитания (в культе болезни, гиперопекой и т.д.).

На завершающем этапе работы по программе «Шаг вместе» также было проведено диагностическое психолого-педагогическое обследование участников группы и беседа с родителями, которая была направлена на отслеживание изменений внутреннего состояния родителей после прохождения ими программы, на выяснение родительского отношения к тому, что она им дала. В процессе беседы родители отмечали, что стали более спокойными, понимающими своих детей и то, что с ними происходит, чувствовали уверенность в том, что у них, у их семьи и ребенка есть позитивное будущее. По словам родителей, в процессе работы со специалистами они чувствовали, что их слушают и слышат, их понимают, их проблемам готовы помочь, многие из поставленных проблем и вопросов разрешились, а у нерешенных наметились пути решения. Многие из родителей отметили то, что нашли хороших друзей в родительской тренинговой группе, большинство родителей говорили о том, что чувствовали поддержку группы. Участники группы отмечали, что «стали смотреть на мир другими глазами», «чувствовали себя нормальными людьми».

В своих сочинениях, написанных на заключительном этапе работы по программе, родители экспериментальной группы, описывая своего ребенка, стали чаще использовать такие эпитеты, как «добрый», «мой», «любимый», «радостный», «активный». Таким образом, после работы по программе, образ ребенка в восприятии родителя стал более позитивным. Произошли и статистически значимые изменения в описании действий ребенка: родители стали чаще использовать глаголы «любит», «щелает», «помогает», «жалаеет», «обнимает», «ласкается». Улучшились также реакции родителей на детское поведение. Родители стали больше показывать положительных чувств по отношению к ребенку. Появились личные жизненные мотивы.

У родителей детей с ОВЗ, участвовавших в работе по программе «Шаг вместе», произошло значительное снижение чувства тревоги, вины, стыда, комплекса негативных переживаний, связанного с рождением ребенка с ОВЗ; повысился уровень удовлетворенности семейным состоянием, снизился уровень нервно-психического напряжения, тип семьи перешел в более оптимальный по

взаимодействию; родители в сторону эмоциональной эффективности коррекции.

Таким образом, исследование доказало важность, педагогической поддержки, ограниченными возможностями образования через гармонизацию межличностных отношений.

Библиографический список

1. Малофеев Н.Н., Ильин А.А. Право на образование инвалидов. - М.: Типография Издательства научных учреждений РАН, 2000. - С. 86-94.

2. Нормативно-правовое регулирование прав инвалидов. Интернет-портал. - [Электронный ресурс].

3. Саламанская декларация о правах инвалидов. - [Электронный ресурс].

4. Федеральный закон № 273-ФЗ. - [Электронный ресурс].

5. Федеральный закон о защите инвалидов в Российской Федерации. Режим доступа: <http://www.rg.ru>.

6. Федеральный Закон о социальной защите инвалидов в Российской Федерации о правах инвалидов.

УДК 378+376+159.92

Бурыкина Н.М.

Образовательная система

Аннотация. Исследование показывает, что образовательная система как условие личностного и социального развития детей с ограниченными возможностями основные проблемы которых - это отсутствие социальной поддержки, отсутствие социальной интеграции, отсутствие социальной адаптации. Для решения этих проблем необходимо создать условия для

жизнь
Типы
ОВЗ
ульте
вместе»
ческое
была
стояния
исление
беседы
своих
в том,
словам
ши, что
помочь,
а у
метили
группе,
держку
и мир
этапе
сывая
брый»,
после
более
ния в
заголы
ется».
ители
ию к
рамме
ревоги,
ого с
ности
еского
по

взаимодействию; родительское отношение и тип воспитания изменились в сторону эмоционального принятия ребенка, что подтверждает эффективность коррекционного воздействия программы.

Таким образом, опыт работы по программе «Шаг вместе» доказал важность, актуальность и необходимость психолого-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в условиях инклюзивного образования через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, супружеских и детско-родительских отношений.

Библиографический список:

1. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен // Дефектология. 2008. № 2. С. 86-94.
2. Нормативно-правовая база инклюзивного (интегрированного) образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Интернет-портал Института проблем инклюзивного образования. - [Электронный ресурс].
3. Саламанская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 года. - [Электронный ресурс].
4. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ. - [Электронный ресурс].
5. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.rg.ru/1995/11/24/invalidy-dok.html>
6. Федеральный Закон от 03.05.2012 № 46 - ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов». - [Электронный ресурс].

УДК 378+376+159.922

Бурыкина Н.М.

Образовательная среда, как условие личностно-ориентированного развития ребенка

Аннотация. В статье рассматривается образовательная среда, как условие личностно-ориентированного развития ребенка, рассмотрены основные проблемы модернизации начального образования, предложены условия для эффективной реализации личностно и развивающее