

## **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПРИ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ**

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Развитие инклюзивного образования следует рассматривать как одно из наиболее важных и перспективных направлений совершенствования системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Организация обучения таких детей в образовательных учреждениях общего типа, расположенных, как правило, по месту жительства ребенка и его родителей, позволяет избежать помещения детей на длительный срок в учреждение интернатного типа, создать условия для их проживания и воспитания в семье, обеспечить их постоянное общение с нормально развивающимися детьми и таким образом способствует эффективному решению проблем их социальной адаптации и интеграции в общество.

Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их личностную самореализацию в образовательном учреждении.

Разрабатывая вариативные формы инклюзии и внедряя их в практику необходимо решать следующие задачи:

- расширить охват нуждающихся детей необходимой им специальной педагогической помощью;
- обеспечить «особым» детям возможность интегрироваться в среду нормально развивающихся сверстников;
- обеспечить родителям возможность получать необходимую консультативную помощь;
- обеспечить педагогам, работающим с интегрированными детьми, постоянную и квалифицированную помощь и поддержку.

При инклюзивном обучении акцент смещается с адаптации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья к нормальной общественной жизни на изменение самого социума. Таким образом, основной целью новой социальной политики в нашей стране является изменение среды для обеспечения равных возможностей всех членов общества.

Инклюзия рассматривается как процесс признания и реагирования на разнообразные потребности не только здоровых обучающихся, но и детей с особыми образовательными потребностями. Она предполагает их активное участие в процессе получения знаний, в культурной и общественной жизни. Инклюзия приводит к уменьшению сегрегации в системе образования. Она требует изменений и модификаций содержания, подходов, структуры и стратегии образования с учетом потребностей обучающихся различных групп, руководствуясь убежденностью, что системы общего образования обязаны обучать всех детей.

При инклюзивном образовании дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья должны быть объектом внимания не только педагогов и медицинских работников, но и психологов, социологов, физиологов, реабилитологов, дефектологов. Поэтому необходимо создание комплексной системы психофизиологического, медицинского и социально-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.

Инклюзия означает раскрытие каждого ученика с помощью образовательной программы, которая достаточно сложна, но соответствует его способностям. Инклюзия

создает условия для обеспечения потребностей, для оказания поддержки, необходимой как ученикам, так и учителям для достижения успеха. В инклюзивной школе каждого принимают и считают важным членом коллектива, это дает особому ребенку уверенность в себе, а у здоровых детей воспитывает отзывчивость и понимание. Ребенка-инвалида поддерживают сверстники и другие члены школьного сообщества, удовлетворяя при этом его специальные образовательные потребности.

Сущность инклюзивного образования состоит в том, что разнообразию потребностей учащихся с инвалидностью должна соответствовать совокупность сервисов, в том числе такая образовательная среда, которая является наименее ограничивающей и наиболее включающей. Принципами инклюзивного образования являются:

- включение в образовательную и социальную жизнь школы всех детей по месту жительства;
- включение в образовательную среду детей-инвалидов с начального этапа образования;
- создание системы обучения, удовлетворяющей потребности каждого обучающегося;
- обеспечение успешности, безопасности и значимости всех учащихся.

Инклюзивные школы нацелены на принципиально иные образовательные достижения, чем те, что чаще всего признаются традиционным образованием. Цель такой школы - дать всем учащимся возможность наиболее полноценной социальной жизни, наиболее активного участия в коллективной деятельности, тем самым обеспечить наиболее полное взаимодействие и заботу друг о друге.

Инклюзивные школы характеризуются дружелюбной, терпимой обстановкой. Опыт показывает, что здоровые дети приобретают полезный опыт помощи ребенку, у которого не все получается.

Процесс интеграции людей с ограниченными возможностями в общество займет долгие годы. И лучшее средство для принятия этих людей - непосредственное и достаточно длительное общение с ребенком, страдающим каким-либо нарушением.

В образовательной инклюзии как аспекте социальной адаптации наблюдается тенденция рассматривать помощь детям-инвалидам проблемой не только их родителей, но и всего общества в целом.

Следует также учитывать, что дети-инвалиды отличаются от здоровых сверстников своими адаптационными возможностями. Это проявляется, прежде всего, в особенностях адаптации таких детей к обучению, которое осуществляется в коллективе сверстников.

Известно, что в целом процесс адаптации детей к обучению является весьма сложным. Это объясняется тем, что детский возраст характеризуется:

- очень высоким темпом развития, в том числе, социального, совершенствованием всех систем организма;
- неразрывной связью между физическим, нервно-психическим и социальным развитием ребенка при опережающем развитии первого;
- ведущей ролью взрослого как важного фактора оптимизации адаптивного процесса.

Адаптивные возможности ребенка-инвалида ослабляются следующими обстоятельствами:

1. Характером инвалидности (нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, психические, и общие заболевания).
2. Психофизиологическими особенностями (тип ВНД, темперамент, биоритмологические свойства, характер памяти и др.).
3. Недостатком физического здоровья. Дети, имеющие инвалидность, страдают заболеваниями, не связанными напрямую с их инвалидностью, чаще условно здоровых детей и чаще, чем дети, страдающие хроническими заболеваниями. Для них характерна

соматическая ослабленность.

4. Недостатком психологических возможностей для общения (условия воспитания в закрытом учреждении или в замкнутом мире семьи, обучение на дому, настороженное отношение сверстников, неумение педагога найти подход к ученику, непонимание его проблем, незнание его возможностей, гиперопека со стороны взрослых формируют личность, психологически и социально инфантильную, коммуникативно беспомощную).

5. Недостатком материальных средств для удовлетворения специфических потребностей детей-инвалидов (средства передвижения слуховые аппараты, специальные приспособления и т.д.), а также наличием архитектурных и психологических барьеров общества, которые в значительной мере ограничивают возможности ребенка-инвалида к социальному приспособлению.

6. Ограниченностью возможностей детей-инвалидов участвовать в деятельности, соответствующей их возрасту (игровой, учебной, трудовой, коммуникативной), которая лишает ребенка базы социальной адаптации. Как следствие, родители и общество стремятся уберечь такого ребенка от участия в сложных жизненных ситуациях, что не способствует формированию и укреплению адаптационного механизма и тормозит развитие личности ребенка.

7. Разнообразными психологическими нарушениями и расстройствами, ограничением мобильности и независимости, нарушением способности заниматься обычной для своего возраста деятельностью, непосредственно затрудняющими социальную адаптацию детей-инвалидов и интеграцию их в общество.

8. Нахождением ребенка-инвалида в незнакомой среде, которая угнетает обычную активность детей, что связано с недостаточной информированностью о новой среде.

Факторы, затрудняющие адаптацию детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, приводят к развитию у них социальной недостаточности. Понятие социальной недостаточности включает в себя: ограничение способности к самообслуживанию; ограничение физической независимости; ограничение мобильности; ограничение способности адекватно вести себя в обществе; ограничение способности заниматься деятельностью, соответствующей возрасту; ограничение экономической самостоятельности; ограничение способности к профессиональной деятельности; ограничение способности к интеграции в общество.

Составляя особую социальную группу, лица с ОВЗ могут испытывать значительные трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей интеллектуального, сенсорного, и/или двигательного развития, а также соматических заболеваний. Исследователи подчеркивают, что особенности социализации проявляются у лиц с ОВЗ на разных уровнях. При этом нарушение на исходном – физиологическом - уровне является первичным, а нарушения на последующих уровнях (психологическом, социально-психологическом, социальном) имеют вторичный характер и при определенных условиях являются обратимыми. Образовательная среда, имеющая определенное социальное наполнение, может обеспечить включение молодежи с ОВЗ в доступные виды деятельности и социальные отношения, тем самым способствуя их успешной социализации

Трудности социального свойства могут быть минимизированы при создании комплексного подхода к разработке медицинского, психофизиологического, педагогического и социального сопровождения детей-инвалидов.