

## **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

В современных условиях демократических преобразований общественных институтов, протекающих во всем мире под влиянием прогрессивной части социума, особое место отводится созданию инклюзивной (включающей) среды в массовых образовательных учреждениях для детей с ограниченными возможностями здоровья. Организация инклюзивной среды в массовой школе представляет сложный многоплановый процесс, включающий следующие направления: создание необходимых материально-технических, санитарно-гигиенических и методических условий инклюзивного образования, подготовка педагогического коллектива школы к принятию учащихся с особенностями развития, подготовка родителей обычных детей и учащихся к взаимодействию с особым ребенком, работа с родителями особых детей по включению ребенка в коллектив нормально развивающихся сверстников, наконец, подготовка самого ребенка к обучению в условиях массового образовательного учреждения.

К внешним условиям, которые обеспечивают эффективную интеграцию детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе, относятся:

а) раннее выявление нарушений (на первом году жизни) и проведение коррекционной работы с первых месяцев жизни, так как в этом случае можно достичь принципиально иных результатов в развитии ребенка, которые позволят ему обучаться в массовом учреждении;

б) прохождение первого этапа интеграции в условиях массового дошкольного образовательного учреждения;

в) желание родителей обучать ребенка вместе со здоровыми детьми и их стремление и готовность реально помогать своему ребенку в процессе его обучения;

г) наличие возможности в массовой школе оказывать интегрированному ребенку эффективную квалифицированную коррекционную помощь, для чего необходимо введение в штат школы специалистов по сопровождению особого ребенка;

д) создание условий для реализации вариативных моделей интегрированного обучения.

Целенаправленная организация интегрированного образования обязательным условием включает комплексную работу всех специалистов сопровождения нетипичных школьников, причем координация деятельности психолого-педагогических и медико-социальных служб помощи ребенку с ограниченными возможностями должна осуществляться централизованно.

Организация в г. Белгороде муниципальной системы интегрированного образования подразумевает создание в массовых школах инклюзивной среды, способствующей развитию всех категорий обучающихся: и обычных детей, и детей с ограниченными возможностями.

Одним из значимых вопросов организации инклюзивной среды в массовом учреждении является психологическое сопровождение родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Взаимодействие с родителями часто бывает самым сложным направлением в

психологическом сопровождении детей с ОВЗ. Педагоги и психологи зачастую осознают, что причины многих нарушений детского поведения, адаптационных трудностей и т.п. являются следствием тех установок и отношений, которые формируются внутри самой семьи.

Что касается родителей, то хотя они тоже заинтересованы в том, чтобы у ребенка было как можно меньше трудностей в процессе адаптации к массовому учреждению, но часто предпочитают эти трудности не замечать. И очень мало кому нравится, когда об их проблемах говорит посторонний человек, пытающийся к тому же еще давать им рекомендации по взаимодействию с собственным ребенком. Усилия педагогов должны быть направлены на создание у родителей мотивации на совместную помощь ребенку. Поскольку такую задачу при первом общении часто решить невозможно, то начинать нужно с постепенного формирования заинтересованности в решении тех проблем, которые у ребенка обнаружены.

Педагоги и психолог должны заранее продумать как содержание, так и форму предстоящего общения с родителями, особенно если они планируют проинформировать их о характере адаптационных трудностей ребенка.

Снятие у родителей излишней тревожности – следующий важный момент, который необходимо учитывать при общении. Этому надо уделять должное внимание в процессе подготовки к встрече. Тревожность взрослых является крайне деструктивным фактором. При этом она может и не проявиться в непосредственном общении. Тем не менее, надо постоянно учитывать, что у родителей может присутствовать чувство вины или тревога, даже если их ребенок достаточно благополучно влился в коллектив нормально развивающихся сверстников. При работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья надо проявлять особую чуткость и такт.

Практически никто из взрослых членов семьи не осознает, что свою поведенческую программу дети заимствуют именно у них. Любой, даже самый дистанцированный от семьи ребенок уже скопировал все, что мог, у своих родителей, в том числе – непродуктивное отношение к преодолению трудностей, негативные эмоциональные реакции и многое другое.

Значимой составляющей индивидуальной работы с родителями является диагностика характера их взаимоотношений с детьми. К этой работе нужно тоже подходить индивидуально. Сложные тесты и диагностические методики можно использовать при работе с родителями, имеющими высокий образовательный уровень. С большинством родителей предпочтительнее использовать простые методики, иногда достаточным оказывается проведение анкетных опросов.

Более успешным индивидуальную работу с родителями делает тесное сотрудничество с учителями (особенно классными руководителями), а самое главное – с социальными педагогами, поскольку в школах учатся дети из самых различных семей. Социальный педагог может помочь в установлении контакта с так называемыми проблемными семьями. И в первую очередь с теми родителями, у кого психолог не находит понимания и поддержки. Сюда можно отнести различные социальные нарушения в семье (например, отсутствие у ребенка своего персонального пространства) или искажение родительской позиции (в частности, занижение психологического возраста ребенка или ограничение его самостоятельности).

Работа с родителями организуется в несколько этапов. На подготовительном этапе должна проводиться вводная беседа с родителями учащихся, на которой им разъясняется, почему их дети испытывают трудности в школе, каковы задачи предстоящей коррекционно-развивающей работы, какой видится роль родителей в этой работе. Ознакомление родителей с целями и задачами работы, методами ее реализации, ожидаемыми результатами способствует лучшему представлению характера и меры своего участия в коррекционном процессе, мотивирует родителей на совместную деятельность.

В целях получения дополнительной информации от родителей об особенностях раннего развития детей, условиях семейного воспитания родителям необходимо предложить заполнить анкету для родителей.

Итогом совместной работы с родителями на первом этапе является выработка конкретных рекомендаций по преодолению трудностей в адаптации учащихся, включающих рекомендации по домашнему воспитанию детей, по упорядочению режима, созданию оптимальных отношений в семье с учетом особенностей детей и подростков с ОВЗ и т.д.

Практика показывает, что отношение к проблемам развития ребенка и его состоянию, обусловленному основным заболеванием, часто бывает у родителей неадекватным: от полного игнорирования болезненных проявлений до преувеличения опасности симптомов и отношения к ребенку как к полному инвалиду. Обе крайности являются малопродуктивными с точки зрения организации обучения и воспитания. В первом случае родители считают, что отнесение их ребенка к особой категории излишне и требуют от школы не замечать особенностей ребенка. Обычно это касается детей с низким уровнем умственного развития, гиперактивных, с повышенной агрессивностью, другими психопатологическими отклонениями. Другая крайность присуща родителям (чаще всего мамам) детей с нарушениями физического развития: зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата; ослабленных вследствие тяжелых хронических соматических заболеваний. Встрешенные и обеспокоенные родители таких детей склонны к чрезмерной опеке ребенка, лишению его самостоятельности и стремления к преодолению трудностей.

Психологами доказано, что семейное воспитание детей часто зависит от формы материнского поведения. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья намного сильнее зависит от материнского поведения по сравнению с воспитанием в семьях здоровых детей. Психолог А.Я. Варга выделяет четыре наиболее распространенных варианта материнского поведения (тревожный, тоскливый, властный, уравновешенный), оказывающих серьезное влияние на состояние психологического здоровья ребенка. Тревожная мама часто ощущает неопределенное беспокойство, постоянно находится в состоянии внутреннего напряжения, предчувствуя угрозу себе и своему ребенку. Тоскливой маме часто бывает тяжело и грустно, будущее представляется ей мрачным, она легко устает и часто плачет. Уверенная и властная мама серьезно подходит к вопросам воспитания, зачастую без учета индивидуальности ребенка. Спокойная и уравновешенная мама быстро и правильно умеет реагировать на разнообразные события, ее суждения на воспитание не предвзяты, она постоянно учится быть матерью. Разные формы материнского поведения в общении с детьми, имеющими проблемы развития, накладывают различный отпечаток на процесс и результат воспитания ребенка.

Тревожную маму очень беспокоит здоровье ребенка, она обращает внимание на все проявления заболевания, связывая с болезнью любые нарушения эмоционального состояния ребенка. Стремясь помочь ребенку, она подключает к работе с ним максимальное количество специалистов. Тревожная мама излишне опекает ребенка, пытается предугадать и максимально удовлетворить любые его желания в качестве компенсации за те трудности, которые испытывает ребенок в связи с болезнью. Одновременно, боясь избаловать ребенка, она стремится соблюдать рекомендации педагогов. Эти противоречивые желания приводят к непоследовательности в процессе воспитания ребенка, что только ухудшает ситуацию его психического развития.

Тоскливая мама обычно очень страдает, имея ребенка с проблемами здоровья. В подавленном и усталом состоянии она неосознанно избегает общения с ребенком, таким образом лишая его необходимой материнской любви и тепла. Ребенок чувствует себя незащищенным в этом мире, у некоторых детей формируется чувство вины за сложившееся положение. Безразличие и пренебрежение мамы отрицательно сказывается на развитии ребенка, и все усилия педагогов без должного внимания семьи оказываются тщетными.

Уверенная и властная мама часто не принимает диагноза ребенка, неоправданно оптимистично настроена в отношении успешности учебной деятельности ребенка, не соотнося его физические и умственные возможности с предъявляемыми требованиями. Властная мама навязывает ребенку свою систему требований, не обращая должного внимания на возникающие у ребенка трудности, а иногда их просто игнорируя. Задача психолога – помочь маме более трезво взглянуть на своего ребенка и выработать более гибкую воспитательную систему.

Спокойное, уравновешенное поведение мамы является самым оптимальным вариантом отношения к больному ребенку. Внимательная и чуткая мать постепенно разберется, какие моменты жизни особенно затруднительны для ребенка и постарается по возможности оградить его от них. Сама мама будет в общении с ребенком спокойной и веселой, будет внимательно следить за тем, чтобы не заразить ребенка своим волнением и беспокойством, ведь эмоции очень легко воспринимаются детьми. Она будет учитывать возможности и способности ребенка, помогать педагогам в развитии учебной деятельности с учетом особенностей ребенка.

Очевидно, что четвертый вариант материнского отношения к больному ребенку является наиболее продуктивным и с педагогической, и с психологической точки зрения. Многим родителям бывает полезно знакомство с другими подобными семьями, где родители сумели найти верный подход к ребенку, умело организуют свой досуг и общение с ребенком. С этой целью эффективны родительские психотренинги.

В заключение отметим, что работа психолога с родителями детей с отклонениями в развитии представляет намного более сложную деятельность, включающую, помимо бесед, консультации с элементами психотерапии, работу в дуадах психолог-родитель, психолог-педагог, в триадах психолог-родитель-педагог, психолог-родитель-ребенок, другие направления. Причем организацией и проведением данной работы в настоящее время занимается школьный психолог того учебного заведения, которое интегрирует ребенка с проблемами в развитии. В идеале каждая семья с больным ребенком должна иметь собственного семейного психолога-консультанта, реализующего психологическое сопровождение.