



«Адаптация ребёнка - инвалида к новым социальным условиям (коллектив сверстников)». Практические рекомендации инклюзивного образования дошкольника»

АВТОР

Сергеева Анастасия Ивановна

*Ст.воспитатель МАДОУ детский сад
комбинированного вида №128*



Эти дети особенные, не такие как все. У них все по-другому и развитие, и восприятие мира и поведение. Таких детей очень часто не воспринимает наше общество, их пытаются «оттолкнуть», обидеть, их просто не замечают. Общество, государство не должно быть равнодушно к этой проблеме и всячески поддерживать таких людей.





**Что же включает в себя понятия
«инвалид», «инвалидность».**



Инвалид — человек, у которого возможности его личной и жизнедеятельности в обществе ограничены из-за его физических, умственных, сенсорных или психических отклонений.



Инвалидность — состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями.

4 степени инвалидности:



1 степень утраты здоровья определяется при легком или умеренном нарушении функций ребенка;

2 степень утраты здоровья устанавливается при наличии выраженных нарушений функций органов и систем, которые несмотря на проведенное лечение, ограничивают возможности социальной адаптации ребёнка;

3 степень утраты здоровья соответствует второй группе инвалидности у взрослого;

4 степень утраты здоровья определяется при резко выраженных нарушениях функций органов и систем, приводящих к социальной дезадаптации ребенка при условии необратимого характера поражения и неэффективности лечебных и реабилитационных мероприятий.

В нашем обществе существовала и существует установка на изъятие ребенка-инвалида из семьи и социума, и помещения его в изоляцию, в интернат. И родители ребенка с любой патологией уже в роддоме подвергаются уговорам отказаться от ребенка.

Проводя некоторые наблюдения в естественных условиях (на улице, в общественном транспорте, в магазинах) человека который адекватно относится к проблеме инвалидов может охватить ужас. Многие люди, видя ребенка-инвалида смотрят на него с отвращением или со страхом в глазах. В общественном транспорте не уступят инвалиду место. А во многие магазины инвалиду вообще не попасть. Почему столько ненависти и злобы? Ведь эти дети ничем не хуже, просто они особенные. Имея опыт работы с детьми страдающими синдромом Канера (аутизм), с нарушением опорно-двигательного аппарата я иногда удивлялась тому, насколько могут быть талантливы эти дети.

Эти дети нуждаются в обществе и как никто другой они действительно заслуживают поддержки. Только поддерживая их и помогая им мы сможем увидеть положительный результат.





Обратимся к западной практике. У таких людей абсолютно полноценная жизнь. Они посещают кружки, учебные заведения, занимаются спортом, впоследствии устраивают свою личную жизнь, реализуют себя как специалисты и приносят пользу государству.



На современном этапе развития инклюзивного образования в России сделано для детей - инвалидов не мало (организовываются концерты, выставки творчества, олимпиады, конкурсы), но необходимо и перестраивать общественное мнение. Учить общество терпимости, добру, сочувствию, переживанию. Дать возможность инвалидам быть полноценными гражданами своего государства.

Значительная часть детей с отклонениями в развитии, несмотря на усилия, принимаемые обществом с целью их обучения и воспитания, став взрослыми, оказывается неподготовленной к интеграции в социально-экономическую жизнь. Вместе с тем, результаты исследований и практика свидетельствуют о том, что любой человек, имеющий дефект развития, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу.

В последние годы в нашей стране стало более заметным стремление к тому, чтобы изменить сложившуюся ситуацию с обучением и воспитанием детей-инвалидов в лучшую сторону. Однако проблема обучения, воспитания, адаптации и реабилитации детей-инвалидов остается сложной.

ТРУДНОСТИ

Односторонняя ориентация на их обучение (специализированные учреждения)

Трудность перехода общества от старой идеологии в новые изменения и поправки в закон

Узкая профильная подготовка специалистов и их недостаток

Недостаточность прогрессивных идей и разработок (теоритическая платформа)

Недостаточное финансовое влияние (пособия, обустройство общественных мест, доступность транспорта)

Слабая комплексная помощь (или отсутствие) людям с ограниченными возможностями: медицинских, педагогических, экономических, социальных, социально-психологических проблем, касающихся социальной защиты детей-инвалидов, их обучения, воспитания, реабилитации и адаптации в социальную среду.



Социальная адаптация - это процесс активного приспособления индивида к изменившейся среде с помощью различных социальных средств. Знания по адаптации за последние годы существенно продвинулись вперёд, благодаря особому вниманию к людям с ограниченными возможностями, где наиболее трудным для понимания и реализации была проблема социальной адаптации. В общем виде социальная адаптация - это возможность и умение соответствовать требованиям общественных отношений: производственным, бытовым, учебным и прочим отношениям, в которые вступает человек, становясь субъектом социальной деятельности.



Анализ отечественной и зарубежной социологической теории показал, что проблемы социальной адаптации должны рассматриваться с позиции деятельностного подхода, позволяющего более глубоко осмыслить личность ребёнка-инвалида. В рамках этого подхода развитие личности (независимо от внешних ограничений жизнедеятельности) рассматривается в процессе деятельности и взаимодействий с окружающими её людьми.



Важной характеристикой личности является социальный облик человека, всеми своими проявлениями связанного с жизнью окружающих его людей. Человек - существо деятельное, преследующее свои цели. В основе личности лежат связи человека с окружающим миром, которые проявляются в предметной деятельности, общении, познании. Деятельность важный аспект в понимании личности вообще, и к пониманию социальной адаптации личности ребёнка-инвалида, в частности (Личность-индивид проживающий в обществе и занимающийся определённой деятельностью). При этом деятельность рассматривается и в структурном, и в функциональном аспектах:



_____ В структурном аспекте рассмотрение деятельности предполагает определение состава её элементов и выявление строения самой деятельности.

_____ В функциональном - внимание концентрируется на том, как и каким образом, осуществляется деятельность.



Деятельностный подход в социальной адаптации предполагает развитие и коррекцию ребёнка с ограниченными возможностями только в процессе деятельности посредством специального обучения, в ходе которого ребёнок овладевает психологическими средствами, позволяющими ему осуществлять контроль и управление своей внутренней и внешней активностью. Согласно С.Л. Рубинштейну, деятельность определяется самим объектом, но не прямо, а через «внутренние» закономерности, то есть внешнее воздействие дает тот или иной эффект, лишь преломляясь через психическое состояние человека, через сложившийся у него строй мыслей и чувств. В качестве системы внутренних условий выступает личность с её сложной многоуровневой структурой.



Центральная категория деятельностного подхода - полноценная жизнедеятельность - означает систему способов деятельности во всех её видах и формах соотнесения с условиями, в которых существует и действует индивид. Индивид, согласно А.В.Петровскому, изначально обладает стремлением к внутренней цели, в соответствии с которой приводятся в действие все без исключения проявления его активности. Эта внутренняя цель раскрывается в понятии адаптивная направленность всех процессов и поведенческих актов. Сюда входят процессы приспособления индивида к природной и социальной среде, процессы самоприспособления и другие.



Социальная адаптация - это постоянный процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды. Процесс адаптации к окружающей социальной среде идёт непрерывно. Первые уроки приспособления к взаимодействию с людьми ребёнок получает в семье, в кругу близких для него, доброжелательно настроенных людей. Но социальная жизнь не ограничивается рамками семьи. Важными ступенями для вхождения в социальную жизнь становятся дошкольное учреждение, школа, формальные и неформальные группы общения, включение в трудовую деятельность и другое.



В числе основных факторов, определяющих степень успешности вхождения ребёнка в социальную среду, выступают особенности самого ребёнка и особенности микросоциальной среды, в которую он включается.

К индивидуальным особенностям ребёнка, от которых зависит эффективность его адаптации, относят:



Потребностно-мотивационную сферу

Эмоциональные и интеллектуальные свойства

Характер и тип темперамента



Возможность и умение соответствовать требованиям общественных отношений формируется в процессе целенаправленного воспитания, при обучении соответствующим навыкам поведения. Как показывают исследования, эти навыки ребёнок усваивает настолько, насколько это позволяет его биологический дефект: недостаточность интеллекта; неуравновешенность эмоций; нарушение других функций.



Соответственно этому вырабатывается тот или иной вид адаптации: активный тип, когда ребёнок вступает в отношения с окружающей средой (с семьей, с детской группой, с взрослыми) и пытается изменить её в соответствии со своими личными качествами; и пассивный тип - набор личных качеств не позволяет ребёнку активно действовать и формировать среду «под себя». В этих случаях происходит формирование различных новообразований самой личности ребёнка, что позволяет ему «подделаться» под среду. Тип адаптации существенно сказывается на социализации ребёнка и усвоении им социального опыта. У детей, имеющих те или иные жизненные ограничения, из-за дефектов развития затруднено взаимодействие в социальной среде, ограничена возможность адекватного реагирования, они испытывают трудности в достижении целей в рамках существующих норм.



Таким образом, можно констатировать, что деятельностный подход пронизывает процесс формирования личности ребёнка-инвалида. *Личность формируется, существует и проявляется в общественной жизни, все её стороны проявляются в деятельности и общении с другими людьми, в обществе в целом.* Учитывая, что в основе социальной дезадаптации и симптомов дизонтогенеза детей лежат общие биологические и социальные причины, их коррекция и профилактика должны включать комплекс целенаправленных воздействий, ориентированных как на семью, так и на лечение и профилактику соматических расстройств, коррекцию интеллектуальных, эмоциональных и личностных нарушений, создание благоприятного климата в группах детей, нормализацию межличностных отношений.





В личности ребенка-инвалида идет постоянная борьба между социальным и биологическим. Если общество оставляет его без внимания и заботы, то он попадает под власть физических недугов, которые определяют его характер, отношения с людьми, семейное положение, уровень образования, карьеру, в общем, весь жизненный путь. Если же социум берет человека под свою опеку, то влияние инвалидности отступает на задний план.



Дети с тем или иным физическим недостатком постоянно страдают либо от нехватки внимания, либо от слишком пристального внимания со стороны своих сверстников. Поэтому главная задача родителей, учителей, воспитателей – научить ребенка приспособливаться в детском коллективе, чтобы ребенок не стеснялся своей болезни, не чувствовал себя виноватым и умел бы рассказать о своей болезни сверстникам.



Родителям необходимо рассказать о болезни ребенка медицинской сестре, воспитателю, учителю, чтобы в какой-то экстренной ситуации они смогли помочь ребенку.

С ребенком инвалидом почти всегда рядом находятся родители или взрослые, которые своим отношением к болезни ребенка влияют на ситуацию. Ребенок относится к своей болезни так же, как его родители. Он копирует их поведение. И здесь самая главная цель родителей контролировать свои чувства и эмоции. Ведь если родители любят ребенка, он радостен, если родители позитивно настроены, то и ребенок будет счастлив.

Педагогу же в свою очередь необходимо построить свою работу так, чтобы при сублимации ребёнка - инвалида в коллектив возникали лишь положительные эмоции и желание посещать учреждение ещё и ещё.

РЕКОМЕНДАЦИИ



© Нужно понять и разобраться в чем проблема сложных отношений ребенка с ровесниками: в том, что ребенок - инвалид или в том, что он нерешительный, стеснительный человек.



© Объяснить ребенку, что у каждого человека есть свои особенности. Почитайте или расскажите примеры из жизни о том, что болезнь - не препятствие для нормальной, достойной жизни. Объясните ребенку, что многое решает воля, характер, а не обстоятельства.

© Не правильно сильно опекать ребенка (гиперопека) или жалеть и вызывать жалость окружающих. Мы можем вырастить слезливого и психическими расстройствами человека, с тираническими наклонностями.



Надо объяснить, что есть определенные правила, которые нужно обязательно исполнять всем и есть вещи, которые нельзя делать, независимо от того кто ты - инвалид или здоровый человек.

© Необходимо давать ребёнку разные поручения, тем самым давать ему понять, что его помощь необходима и полезна, тем самым давая ему установку с ранних лет, приносить пользу обществу.



© Приглашайте домой сверстников ребенка (завести друзей) Создайте дружественную, теплую атмосферу в доме. Придумывайте увлекательные игры: домашний театр, художественные выставки ребят, вообще фантазируйте вместе с детьми. Но не откупайтесь от них сладостями, игрушками, компьютером, ведь живое общение ничто не заменит.



© Единство требований педагога и родителей. Активное взаимодействие воспитателя и родителей.

Все это создаст уважение и интерес к ребенку.



Є Родителям не следует скрывать от ребёнка его болезнь, а проконсультироваться со специалистами как ребёнку лучше рассказать о его болезни, а педагог в свою очередь проведёт необходимую беседу со сверстниками, ведь дети любопытны и обязательно спросят его о болезни. А рассказать все равно придется, дети будут выдумывать небылицы, разные подробности из-за своего незнания.



© Педагог, специалисты нацеливают ребенка спокойно, с достоинством, не вдаваясь в подробности, объяснить что с ним не так (ручка болит - обжёгся, ножка заболела, поэтому хромаю). На некоторые очень навязчивые вопросы можно и не отвечать, каждый человек имеет на это право, но не агрессивно, не грубо.



Педагогу в такие разговоры нужно вмешиваться, смотря на реакцию ребенка - если он расплакался нужно подойти приобнять детей и коротко спокойно объяснить, что ничего плохого не произошло, рассказать о заболевании. Таким образом, вы объедините детей.

© Внимание, любовь не сравнится не с чем.



Иногда нужно спросить ребенка, нужна ли ему ваша помощь, и в какой степени. Но не нужно лишний раз вмешиваться, т.к. педагог показывает, что ребенок слабый, не может постоять за себя. Это приведет к еще большему негативному отношению к больному ребенку.




© Педагог вносит в коллектив сверстников дружескую поддержку. Ведь когда в педагоге есть здоровый смысл, тепло, поддержка, то это передается и детям.





© Педагог учит ребёнка и родителей отвечать с достоинством на негативные проявления со стороны ребят. Пусть ребенок не боится людей, находит с ними общий язык и самое главное, пусть уважает себя, тогда и другие будут это делать.

Многие из детей с ограниченными возможностями с самого рождения имеют длительный опыт эмоциональной травматизации. У них имеются разнообразные по степени тяжести эмоциональные нарушения, связанные с переживанием страха, тревоги, физической боли, что негативно сказывается на их поведении. Такое состояние может длиться годами и настолько затрудняет жизнедеятельность ребёнка, что значительно ограничивает возможности общения, снижает активность деятельности, патологически влияет на формирование личности.



**ВОССТАНОВЛЕНИЕ
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА И
НАЛАЖИВАНИЕ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ
ОТНОШЕНИЙ.**

Ребёнок не должен чувствовать себя объектом деятельности взрослых. Он должен стать полноправным субъектом, соучастником тех или иных мероприятий:



- создавать атмосферу доверительного общения для того, чтобы ребёнок мог совершенно свободно выражать любые проблемы и чувствовать себя причастным к происходящим с ним событиям;
- уметь внимательно слушать и анализировать рассказ ребёнка о событиях своей жизни;
- чутко реагировать на малейшие изменения в поведении, не преуменьшать и не преувеличивать опасности, связанной с возникающими изменениями;

- владеть различными технологиями реабилитации;
- формировать социально-психологическую среду с наименьшими ограничениями, используя весь комплекс компенсирующих условий.
- реабилитация носит социальный характер, так как её реализация происходит в конкретных социальных условиях и направлена на достижение социального уровня активности личности. Применительно к ребёнку-инвалиду его социальная активность может достаточно полно выражаться в творческой деятельности. Творчество есть благодатная почва для самореализации, самостоятельности, активности, уверенности в собственных силах, адекватной самооценки больного ребёнка.

- использование искусства как реабилитационного метода поскольку специальных медицинских знаний при этом не требуется. Можно использовать арттерапию в реабилитационной деятельности.

Термин “арттерапия” по определению Е. И. Холостовой – это способы и технологии реабилитации лиц с ограниченными возможностями средствами искусства и художественной деятельности.

Основными видами арттерапии являются:

1. Музыкотерапия
2. Куклотерапия
3. Сказкотерапия
4. Фольклор
5. Иппотерапия
6. Плавание



Для работы с родителями предлагаются следующие рекомендации:



1. Можно применять социальный паспорт, который, поможет специалисту более полно узнать о семье ребенка-инвалида, о взаимоотношениях в семье, о социальном статусе родителей и много другой информации.
2. “Дни открытых дверей” – присутствие на занятиях, совместная работа по освоению каких-либо необходимых навыков на уроках с логопедами.
3. Родительские сообщения и доклады – они способствуют повышению грамотности в области и коррекционной педагогике, и психологии; пробуждают интерес и желание заниматься со своими детьми дома.
4. Также можно предложить использовать в работе так называемые тематические опросники и проективные рисунки. Так как педагог работает совместно с психологом, то обработать и предоставить результаты должен именно он. А уже по результатам исследования педагог строит свою работу с родителями, в частности с матерью.

5. Совместно с родителями и детьми, педагогу можно провести занятие на тему: «Путешествие по улицам города», это может быть просмотр репродукций с достопримечательностями города, посещение музеев, выставок; беседа о зданиях, представляющих собой архитектурную ценность.

6. Для более тесного взаимодействия между родителями, детьми, и другими специалистами, необходимо организовать концерты: «Фейерверк творчества», «Театральный фестиваль» где могли бы участвовать все.

7. Педагог может предложить родителям «Зарядку позитивного мышления» для того, чтобы они в домашних условиях попытались привести свои чувства и мысли в порядок, т.к. многие родители детей-инвалидов находятся в ситуации постоянного стресса из-за болезни ребенка.



Проведение работы с родителями необходимо рассматривать как важнейший элемент в комплексной реабилитации детей с отклонениями в развитии, т.к. только при взаимодействии с семьей, социальный педагог может помочь ребенку-инвалиду.



ВСЕХ БЛАГ ВАМ!



**И ПОМНИТЕ САМОЕ ГЛАВНОЕ,
УРОДСТВО ДУШИ, СТРАШНЕЕ
УРОДСТВА ТЕЛА.**