

Постановка проблемы.

По данным ВОЗ, более 13% школьников являются инвалидами. Детям с ограниченными возможностями, обучающимся в рамках инклюзивного образования, часто бывает трудно адаптироваться к школе и группам сверстников. С одной стороны, об этом свидетельствует тот факт, что учащиеся часто замечают особенности внешности и поведения своих одноклассников и могут избегать этого и даже вступать в открытый конфликт. При этом поведение ребенка-инвалида также может быть ограниченным, социальные навыки развиты не полностью. Еще одной проблемой, по мнению экспертов, является нежелание учителей обучать детей с проблемами здоровья одновременно с обычными детьми. Основным психологическим «ограничением» является страх перед неизвестным, боязнь других участников процесса, профессиональная неуверенность педагога, психологический дискомфорт от работы с «особыми» детьми. Вышеперечисленные факторы свидетельствуют о том, что в современных образовательных организациях недостаточно развита система психологической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья. Отметим, что для разработки программы психологической поддержки учащихся с ограниченными возможностями здоровья в первую очередь необходимо изучить особенности развития этих учащихся.

Целью работы является анализ особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.

В современном мире наблюдается ухудшение состояния здоровья детей, в том числе увеличение числа детей-инвалидов (ДИН) [1]. Важно отметить, что дети с ограниченными возможностями – это дети, состояние здоровья которых затрудняет получение ими базового образования за пределами специальных медицинских школ. Дети с особыми потребностями демонстрируют значительные отличия от нормального физического и умственного развития. Эти расстройства вызваны генетическими, врожденными или приобретенными нарушениями. По мнению экспертов, эти дети нуждаются в дополнительной психолого-педагогической поддержке.

Работа с семьей была включена как важная мера создания комфортной образовательной среды и адаптации ребенка с ограниченными возможностями. Однако этим функциональность не ограничивается, ведь знания, навыки и умения, полученные в школе, закрепляются в семье. Поэтому важна системная поддержка семьи, включая обязательное вовлечение родителей в образовательно-реабилитационную среду [2] Одним из важных направлений инклюзивного образования является психолого-педагогическое сопровождение социализации ребенка-инвалида в школьной группе. К особенностям адаптации детей к новым обстоятельствам, в том числе в инклюзивном образовании, относится возможность возникновения эмоциональных и поведенческих нарушений, в том числе тревоги, страха, неадекватного поведения. Они с задержкой принимают и адаптируются к незнакомой социальной среде [4, 5]. Для таких детей характерны не только трудности построения процесса общения и искаженное восприятие окружающей действительности, но и в ряде случаев ограниченный круг представлений об окружающей действительности. К факторам, способствующим инвалидности адаптационного процесса школьников, в том числе [2, 5] К характерным в развитии среды, в том числе и в условиях инклюзивного образования, относятся возможность возникновения эмоциональных и поведенческих отклонений, в том числе стойкая неустойчивость, невротоподобные состояния, тревожность и аффективные проявления, повышенное эмоциональное и мышечное напряжение.

Существующие исследования указывают на некоторые факторы, способствующие процессу адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья, в том числе: нозологические, психические и общие заболевания (соматическая слабость в соответствующей возрасту деятельности).

Поэтому особенности развития личности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья - в том числе и в рамках инклюзивного образования - влекут за собой возможность возникновения эмоциональных и поведенческих отклонений, таких как стойкая несогласованность, невротическое состояние, тревожность и аффективные проявления, повышение эмоционального и мышечного напряжения. Итак, особенности развития личности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в том числе в рамках инклюзивного образования, предполагают вероятность возникновения эмоционально-поведенческих девиаций, в том числе стойкой дезадаптации, неврозоподобного состояния, тревожно-аффективных проявлений, повышенной эмоционально-мышечной зажатости. Важной становится проблема процесса адаптации к условиям школьной группы, так как именно этот процесс определяет дальнейшую образовательную успешность ребенка с ОВЗ.

Литература:

1. Волосовец Т. В. Инклюзивная практика в дошкольном образовании / Т. В.
2. Волосовец. — Москва: Мозаика-Синтез, 2011. — 143 с. Дмитриев А. А. О некоторых проблемах интегрированного обучения детей с особыми образовательными потребностями / А. А. Дмитриев // Дефектология. — 2005. — № 4. — С.4–8.
3. Егорова Т. В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями / Т. В. Егорова — Балашов: Николаев, 2002. — 80 с. 4. Лебединская К. С. Задержка психического развития / К. С. Лебединская — М.: Педагогика, 2007. — 280 с.
5. Лебединский В. В. Нарушение психического развития / В. В. Лебединский — М.: Педагогика, 2004. — 306 с.