

институт Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского., 1999. 110 с.

4. *Пиз Аллан, Пиз Барбара.* Язык телодвижений. - Москва: Эксмо, 2012. 248 с.

АДАПТАЦИЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Вечканова А. В.

Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского
e-mail: vechkanovanna@yandex.ru

Аннотация. В данной статье рассматриваются основные проблемы адаптации первоклассников с ОВЗ к школьному образованию в условиях инклюзии. Представлены рекомендации по оптимизации процесса адаптации данной категории детей к обучению в школе.

Ключевые слова: младшие школьники с ограниченными возможностями здоровья, адаптация первоклассников с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное обучение.

ADAPTATION OF FIRST-GRADERS WITH DISABILITIES TO INCLUSION

Vechkanova A. V.

Abstract: This article deals with the main problems of adaptation of first-graders with disabilities to school education in terms of inclusion. Recommendations on optimization of the process of adaptation of this category of children to school education are presented.

Key words: younger schoolchildren with disabilities, adaptation of first-graders with disabilities, inclusive education.

В настоящее время отмечается рост различных видов нарушений развития детей с самого рождения. Следует отметить, что одним из самых трудных периодов жизни ребёнка является *период адаптации к школе*. Он признан исследователями длительным, очень сложным процессом, который имеет физиологические и психологические аспекты [1]. Рядом с понятием *адаптация* активно работает общепринятый термин *готовность к школьному обучению* [8]. Как отмечается в многочисленных исследованиях, поступление в школу является «важным этапом в развитии ребенка как в норме, так и при наличии у него различных особенностей развития. Меняется социальная ситуация развития ребенка: смена режима дня, его социального окружения и роли в социуме. Ребенок больше не является «центром внимания», как это было в семье. Дети с дефектами развития такая смена обстановки, окружения часто воспринимается как положительная, создающая гармонию

в душе, и они начинают через некоторое время удивлять своих воспитателей тем, что умеют неплохо рисовать, лепить, танцевать и украшать помещение, в котором находятся и др.

Сегодня перед образовательными организациями стоит вопрос о создании благоприятных условий, которые будут способствовать развитию, адаптации и социализации детей с различными образовательными возможностями, с учётом их возрастных, типологических и индивидуальных особенностей. Одним из приоритетных направлений исследований выступает изучение психолого-педагогических особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), с целью создания условий успешного вхождения детей в социум и их адаптации в начальной школе, в том числе в условиях инклюзии. Это выражается в переориентации традиционных концепций и форм обучения, способствующих переходу на новые педагогические направления при работе с детьми, которые имеют особые образовательные потребности.

Проблема адаптации первоклассников с ОВЗ в условиях инклюзии представлена в исследованиях по специальной педагогике, специальной психологии, социологии [1; 2; 8]. Дети младшего школьного возраста с ОВЗ при поступлении в школу сталкиваются с проблемой новых взаимоотношений и с абсолютно новым качеством жизнедеятельности, испытывают значительные трудности в первое время, что иногда оказывает отрицательное влияние на последующие годы обучения, поэтому изучение адаптации первоклассников, особенно тех, кто имеет нарушения развития, является актуальным.

Целью данной статьи является изучение особенностей адаптации «инклюзивных» детей в общеобразовательной школе. Понятно, что для них период адаптации протекает ещё более сложно и непредсказуемо.

К детям, которые имеют нарушения в развитии, принято относить детей с нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, а также с эмоциональными и интеллектуальными нарушениями различного уровня. Так, к категории детей с нарушениями интеллектуального развития относятся дети с различными дефектами умственного и психического развития, имеющими врожденный характер (олигофрения), либо полученными в результате психического заболевания (эпилепсия, шизофрения и др.). Основным критерий данного нарушения – нарушения познавательной деятельности. В группу детей с нарушениями психического развития входят дети, которые страдают задержанным, искажённым и дисгармоничным психическим развитием. Такие нарушения могут проявляться в проблемах общения, поведения, сложностях адаптации. При этом интеллект может быть сохранным, однако, при тяжелых состояниях наблюдаются нарушения интеллекта вторичного характера [3].

Таким образом, дети с ограниченными возможностями здоровья отличаются различными особенностями развития, которые предполагают тща-

тельную разработку психолого-педагогических, методических подходов к процессу обучения, в том числе и адаптации к школе.

Адаптация к школьному обучению, как считает Т.В. Дорожевец, представляет собой активное освоение личностью внешней среды, выступающей условием обучения в школе, для достижения цели приспособления к своим индивидуальным интересам, склонностям и возможностям, когда происходит обогащение личного опыта, способствующее развитию личности. С другой стороны, это процесс приравнивания образовательной среды школы к субъекту адаптации посредством создания системы адаптивных ситуаций. Одновременно с этим, школа, которая имеет большой социальный опыт, передаваемый индивидам, делает всё возможное для его усвоения и принятия [2]. Т.В. Дорожевец говорит о том, что адекватная адаптация показывает хорошую степень приспособляемости к неблагоприятным социальным условиям, тогда как неадекватная находит выражение в невротических конфликтах, асоциальном поведении, плохой социальной приспособляемости или повышенной эмоциональной уязвимости.

Заметим, что по мнению множества исследователей, человек проходит три фазы становления личности, результатом которых является возникновение соответствующих личностных новообразований. Первая фаза характеризуется протеканием усвоения действующих в общности норм и овладением соответствующих форм и средств деятельности. На этой фазе возникает необходимость быть *как все*, достигаемая посредством субъективно переживаемых утрат некоторых своих индивидуальных отличий при возможной иллюзии растворения в общности. Эта стадия и является адаптацией. Вторая фаза представляет собой фазу индивидуализации, когда наблюдается противоречие между достигнутым результатом адаптации и тем, что он стал таким, как все в группе. Данная фаза характеризуется поиском средств и способов для обозначения своей индивидуальности. Что касается третьей фазы, то она определяется протеканием взаимной трансформации личности и группы. В процессе фазы интеграции личности в общности у человека складываются новообразования личности, которых до этого не было, и, вероятно, нет у других членов группы, отвечающих необходимости и потребности группового развития и собственной потребности индивида осуществлять значимый вклад в жизнь общности [4].

Это говорит о том, что если индивид не может полностью преодолеть трудности адаптационного периода в устойчиво значимой для него среде и вступить на вторую фазу развития, то у него будет наблюдаться сложение таких качеств, как конформность, зависимость, безынициативность, робость и неуверенность в себе. При этом, если, находясь на фазе индивидуализации, человек может обеспечивать свое существование в значимой для него общности, предъявляя группе свои индивидуальные отличия, которые группа отвергает как несоответствующие потребностям общности, то это

будет приводить к таким личностным новообразованиям, как негативизм, агрессивность, подозрительность и завышенная самооценка.

Важным моментом в специфике адаптации младших школьников с ОВЗ к школе является то, что дети не всегда могут успешно вживаться в новые условия существования и деятельности. В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева выделяют три уровня адаптации детей с ОВЗ к школе, среди которых следующие:

1. *Высокий уровень адаптации.* Данный уровень предполагает, что ребенок положительно относится к школе, адекватно воспринимает предъявляемые к нему требования, успешно усваивает учебный материал, внимательно слушает указания и объяснения педагогов, способен выполнять поручения без внешнего контроля, а также занимает в классе благоприятное статусное положение.

2. *Средний уровень адаптации* характеризуется положительным отношением к школе. Посещение школы не вызывает у ребенка отрицательных переживаний, учебный материал понимается адекватно, если педагог излагает его доступно и наглядно. Однако сосредоточенность ребёнка проявляется только в тех случаях, когда материал является для него интересным. Помимо этого, при среднем уровне адаптации ребенок добросовестно выполняет поручения и имеет дружеские отношения со многими одноклассниками.

3. *Низкий уровень адаптации* говорит об отрицательном или индифферентном отношении ребенка к школе. Данный уровень характеризуется доминированием подавленного настроения, несоблюдением дисциплины, частыми жалобами на здоровье. При этом усвоение учебного материала протекает фрагментарно, а самостоятельная работа вызывает трудности, существует необходимость сопровождения (возможно, тьюторского) и контроля.

Успешность адаптационного процесса связывается с выполнением специальных условий, в том числе использования безбарьерной среды.

Существенными принципами реализации комплексного подхода являются:

- Поэтапная работа, основанная на закономерностях и особенностях психического развития и на необходимости своевременного исправления нарушений.

- Принцип сотрудничества с семьей, основанный на признании семьи важным участником образовательных отношений.

- Принцип приоритета интересов, обусловленный особенностями психического развития каждого первоклассника и предполагающий разностороннюю организацию деятельности (творческая, конструктивная, а также игра, общение и т.д.). При условии, что участвуют все сферы психической деятельности ребенка: когнитивные, эмоционально-волевые, поведенческие.

- Принцип согласованности, обеспечивающий единство всех элементов коррекционно-воспитательной работы: цели и задачи, формы, направле-

ния и содержание, методы и приемы организации, взаимодействие участников.

- Принцип преемственности, гарантирующий, что коррекционная работа проводится на протяжении всего образовательного процесса детей с учетом изменений в их личности.

- Принцип единства психолого-педагогических и лечебных средств, обеспечивающий взаимодействие специалистов ТО ПМПК и ПМПк.

Всесторонняя адаптационная поддержка для детей включает все направления деятельности образовательных учреждений, в том числе содержание, организационные формы работы (групповые, индивидуальные), коррекционные рабочие программы. При этом степень участия специалистов может различаться, но каждый максимально помогает реализовать возможности детей и удовлетворить их особые образовательные потребности в период адаптации.

Специалисты различных областей (учителя, психологи, педагоги, врачи, социальные педагоги, логопеды и другие) участвуют в организации работы по сопровождению процесса адаптации детей с ограниченными возможностями. Каждый из них решает свой круг вопросов, который определяется перечнем конкретных задач, методов и направлений работы. Педагоги, воспитатели, психологи, социальные педагоги объединенными усилиями выполняют учебную и воспитательную работу, выявляют детей, которым нужна дополнительная помощь от других специалистов. Врачи проводят диагностическую, профилактическую и лечебную работу.

Междисциплинарное взаимодействие специалистов заключается в реализации *комплексного подхода* к оценке развития ребенка, выработке согласованных коллективных решений, оказании ребенку психологической, педагогической и медико-социальной помощи, что позволяет приблизиться к нормализации условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования [4].

Так, для педагога-психолога приоритетными являются такие задачи:

- диагностика развития высших психических функций детей с ограниченными возможностями, мониторинг формирования умений учебной деятельности, ведение индивидуальных карт уровня динамики развития ребенка;

- выявление и исправление отклонений в семейных отношениях между родителями и детьми, повышение родительской компетентности;

- коррекция и развитие основных психических функций: эмоционально-волевые и когнитивные процессы, социальное поведение ребенка.

Комплексная психолого-педагогическая диагностика в течение адаптационного периода включают всестороннее обследование личностной, когнитивной и коммуникативной сферы. Оценка текущего развития ребенка, уровня формирования универсальных учебных действий (УУД), ситуации

социального развития проводится всеми специалистами и служит основой для разработки индивидуального плана корректирующих действий.

Инклюзивная форма обучения предполагает получение знаний в группе с учетом особенностей ребенка. Программа рассчитана на группу, но с учетом особенностей каждого ее участника. В этом случае ребенок общается в классе, основные преимущества: профессиональное обучение; получение навыков общения; привитие социальных навыков; развитие дисциплины; хорошая стимуляция и мотивация; правильное психологическое развитие.

Суть инклюзивного образования не в том, чтобы отделить ребенка с ограниченными возможностями от общества. Он ходит в школу, общается со сверстниками, изучает понятия, впитывает знания, которые не постижимы в индивидуальном образовании. Он постоянно требует поддержки и особого контроля. Данная форма обучения оказывает положительное воздействие на сознание всех обучающихся, на их социальное мышление, учит пониманию и терпимости.

Очень удачным является опыт, представленный в организации совместной творческой деятельности детей с различными возможностями, позволяющий социализировать особого ребёнка, в публикациях преподавателей кафедры коррекционной педагогики СГУ им. Н.Г. Чернышевского Селивановой Ю.В., Павловой Н.В., Мясниковой Л.В., Гориной Е.Н. Речь идёт о таких видах совместной художественно-творческой деятельности, как мульт-терапия, театрализованная деятельность, которые становятся не только средствами социализации и адаптации детей, но и социокультурной интеграции [5;7].

Целенаправленная профессиональная подготовка студентов-дефектологов к работе со сложными категориями детей в условиях инклюзии или коррекционной школы позволяет самим практикантам и начинающим специалистам пройти свой собственный период адаптации в школе более уверенно; активно помогая детям, они и себе помогают быть терпеливыми, стрессоустойчивыми, способными на многое, а их речь становится более грамотной, чёткой, выразительной – нужно же быть примером для ребят! [6].

Чтобы эффективно адаптировать ребенка с ограниченными возможностями к школе, необходим благоприятный социально-психологический климат для ребенка, не только в школе, но и дома. Учет системного характера различных сторон жизни ребенка предполагает совместную работу специалистов, направленную на создание единства в требованиях школы и семьи. Среди актуальных задач адаптационного периода – формирование активной и ответственной позиции родителей по отношению к ребенку, сознательное участие родителей в процессе коррекционного развития. Целенаправленное и продуктивное сотрудничество специалистов и родителей способствует благоприятной адаптации и повышению эффективности учебного процесса учащихся с ограниченными возможностями.

Комплексный и интегрированный подход различных медицинских, психолого-педагогических и социальных специалистов является необходимым условием для оказания качественной помощи детям-инвалидам в период школьной адаптации в условиях инклюзивного обучения.

Список использованных источников

1. Балл Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности // Вопросы психологии, 2011. № 5. С.46-53.

2. Дорожевец Т.В. Психологические особенности школьной адаптации воспитанников детского сада. Автореферат дис... канд. психол. наук. - М., 1994. 182 с.

3. Дубровская Т.А. Адаптация и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: учеб. пособие. - М.: РГСУ, 2014. 364 с.

4. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г., Иванова Е.А. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования: метод. пособие. - М.: МГППУ, 2011. 278 с.

5. Павлова Н.В., Губанова Е.А., Горина Е.Н. Мультитерапия как средство обучения, реабилитации и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: материалы 23-й Международной научно-практической конференции / под науч. ред. Е. М. Дорожкина, В. А. Федорова. - Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2018. С. 274-277.

6. Павлова Н.В. Подготовка студентов к коррекционно-развивающей речетворческой работе с детьми, имеющими нарушения развития // Специальное образование и социокультурная интеграция – 2018. Сборник научных статей Международной научно-практической конференции / под ред. О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Е.С. Пяткиной, Ю.В. Селивановой, М.Д. Коноваловой. - М.: Перо, 2018. С. 53-64.

7. Павлова Н.В., Селиванова Ю.В., Мясникова Л.В. Художественно-творческая деятельность детей с ограниченными возможностями здоровья как средство социокультурной интеграции // Актуальные научные исследования в современном мире: XXXII Междунар. научн. конф. // Сб. научных трудов / Гл. ред. В.П. Коцур/ - Переяслав-Хмельницкий, 2017. Вып. 12 (32), ч. 3. С. 186-192.

8. Селиванова Ю.В., Щетинина Е.Б., Соловьева О.В. Готовность детей с комплексным дефектом к школьному обучению // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития, 2017. Т. 6. № 2. С. 186-190.