

Аналогичная идея, касающаяся развития математических способностей была практически реализована другим московским педагогом. Этот педагог организовал школу с математическим уклоном для детей, с трудом осваивавших школьный курс математики. Он также считал, при помощи специальной методики, любой ученик может достигнуть высокого уровня развития математических способностей, так как в отличие от математической одаренности они не являются врожденными. В двух этих случаях педагоги-практики реализовали гуманную идею неограниченных возможностей развития способностей человека благодаря специально организованному взаимодействию и собственной активности.

I. Социально-психологические особенности организации образовательного процесса при обучении инвалидов.

Федорева Н.В.

Роль профессионального образования в реабилитации и социальной адаптации инвалидов

«Что заставляет уходить в бессмертье

Мельчайшие частички бытия?

Их разделяют звезды и столетья,

И вместе с ними исчезают я.

Но исчезая, во Вселенской книге

Я оставляю четкие черты.

И в каждом атоме, и в каждом миге

меж мной и Вечностью наведены мосты».

Эти стихи написала девочка - инвалид, страдающая тяжелой формой аутизма и не умеющая говорить. Ее стихи ярко показывают, что порой люди, не умеющие говорить, общаться могут так выражать свои мысли и нужно только одно: помочь им найти себя в этом мире. В современной научной и публицистической литературе наше общество зачастую характеризуется в духовном, психологическом, нравственном плане как недостаточно здоровое. В связи с этим, на образование, как на единственную целостную государственную структуру, обеспечивающую социальное развитие личности, ложится одна из важнейших задач сохранения психического, физического и нравственного здоровья подрастающего населения страны. По данным Института возрастной физиологии РАО с каждым годом в мире и России, в том числе, растет количество людей, имеющих ограниченные возможности здоровья. Среди этой части населения можно выделить группу лиц, имеющих нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное врожденными и приобретенными заболеваниями, последствиями травм, ранений или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности. Эти люди имеют статус инвалидов в связи, с чем возникает необходимость в их социальной защите. Об этом гласит закон «о социальной защите инвалидов в Российской Федерации от 21.11.1995 №181-ФЗ. Ведется статистический учет основных количественных и качественных показателей, характеризующих потребности инвалидов.

Общая численность детей в России уменьшается, детей становится меньше. За последние восемь лет количество детей уменьшилась с 36 миллионов до 29 миллионов. Количество сирот, напротив, выросло (на 18%), их стало 734 тысячи. Треть детей рождается вне брака, каждый пятый живет в неполной семье; 1% всех детей живет вне семьи: это или бездомные дети, или сироты в интернатах, причем часто при живых родителях, то есть, они «отказники».

В отношении детей-инвалидов отмечается следующие цифры: в 1980 году их было зарегистрировано около 50 тысяч. В 1990 году - 155 тысяч. А на 1 января 2005 года численность детей-инвалидов, находящихся на учете в органах социальной защиты составила 593 тысячи, то есть, 2% всех детей России. Значит, с 1980 г., если верить этой статистике, количество детей-инвалидов в стране возросло в 13 раз, а с 1990 г. – почти в 4 раза. Возможно, менялись критерии оценки инвалидности, но сильный рост количества детей-инвалидов, несомненен.

Реально в России их, возможно, еще больше, поскольку нет единой системы учета детей-инвалидов. Количество детей с ограниченными возможностями в России определялось 5% всех детей, то есть, оценивалось в 1.5 миллиона.

Из всех детей - инвалидов в 20% случаев это психические расстройства, столько же случаев врожденных аномалий, например, болезней сердца и системы кровообращения, и других. Статистика болезней нервной системы, типа ДЦП, колеблется от региона к региону, и составляет от 16% до 35% всей детской инвалидности. Детей - аутистов в стране около 150 тысяч. Слепых детей, то есть и слепых и глухих одновременно, в России насчитывается 12 тысяч.

Положение самой незащищенной части нашего общества является лакмусовой бумажкой благополучия, или, вернее, неблагополучия, общества; а наше отношение или отсутствие отношение к таким детям, является индикатором наших человеческих, моральных проблем, с которыми мы живем.

В последние годы на государственном уровне большое внимание уделяется реабилитации инвалидов. Целью реабилитации является восстановление социального статуса инвалида, достижение им независимости, и его социальная адаптация.

Понятие реабилитации включает в себя три составляющих: медицинскую, профессиональную, социальную.

Профессиональная реабилитация в свою очередь включает в себя профессиональную ориентацию, профессиональное обучение и трудоустройство.

Огромную роль в профессиональной реабилитации занимает проблема получения инвалидом профессии.

Как отмечается в Требованиях к организации учебного процесса инвалидов в учреждениях профессионального образования, профессиональное образование позволяет инвалиду занять достойное место в обществе, способствуя его профессионально-трудовой и социальной интеграции:

- формирование личности профессионала за счет мобилизации ресурсов и скрытых возможностей
- социальной, профессиональной, психологической реализации статуса личности в социально-экономической сфере
- формирование профессиональных качеств знаний и навыков, приобретаемых в учебном процессе
- самоутверждение в признании объективной ценности и престижности своего труда
- развитие способности самокоррекции поведения, позволяющей реально решать нравственные и социальные проблемы.

Российское общество все больше переходит к восприятию инвалидов как полноценных граждан, которым надо помочь реализоваться и интегрироваться в обществе. Одной из форм такой помощи является обеспечение доступности профессионального образования. Но расширение доступности профессионального образования, интегрирование их в образовательную среду осложняется рядом препятствующих факторов, рассматривая которые можно выявить следующие противоречия:

1. Отсутствие механизма реализации нормативно-правового обеспечения на федеральном и региональном уровне с одной стороны и увеличения количества инвалидов, нуждающихся в получении образования с другой.
2. Недостаточная подготовка специализированных кадров преподавателей и мастеров с одной стороны и высокая мотивация в получении образования инвалидами с другой.
3. Отсутствие условий для обеспечения трудоустройством инвалидов с одной стороны и высокая потребность в нем с другой.
4. Недостаточность общественного сознания и культуры в отношении инвалидов, в том числе их образования с одной стороны и огромное желание интегрироваться в современную жизнь инвалидами с другой.

И, тем не менее: многое зависит от микроклимата в учебном заведении, от того, как инвалидам относятся учащиеся и их родители, если инвалид обучается не в специализированном интернате. Представьте, здоровому ребенку дома внушают, что он теперь учится в одном классе с инвалидами, то, конечно, ничего хорошего из совместной учебы не выйдет. Другое дело, если с раннего детства ему объясняют, что надо относиться к инвалидам с милосердием, нельзя смеяться над физическими недостатками. Если человек с ограниченными возможностями не включится в процесс социализации в детстве, то с возрастом ему это будет сделать еще сложнее.

На сегодняшний день важное значение занимает инклюзивное образование (включающее образование), которое дает возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива детского сада, школы, института, в дошкольной и школьной жизни. Включающее образование обладает ресурсами, направленными на стимуляцию равноправия обучающихся и их участия во всех аспектах жизни коллектива.

Включающее образование направлено на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения. Оно базируется на восьми принципах:

- Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
- Каждый человек способен чувствовать и думать.
- Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
- Все люди нуждаются друг в друге.
- Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
- Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
- Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
- Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Включение – это не интеграция:

- Включение – это больше, чем интеграция.
- Молодые люди учатся вместе в обычном учебном заведении.
- Специалисты приходят помогать детям.
- Обычные учебные заведения изменяются.
- Внимание на возможности и сильные стороны ребенка.
- Все молодые люди изучают историю инвалидного движения.
- Воспринимают человеческие различия как обычные.
- Молодые люди получают возможность жить вместе с родителями.
- Молодые инвалиды получают полноценное и эффективное образование для того, чтобы жить полноценной жизнью.
- Взгляды и мнения молодых инвалидов становятся важными для окружающих.

Включение – это:

- Присутствие учащегося-инвалида в обычных группах;
- Обучение учащегося-инвалида в учебном заведении с необходимой поддержкой;
- Создание условий для развития индивидуальных способностей учащихся-инвалидов во внеурочное время
- Присутствие учащегося-инвалида не 1-2 часа в учебном заведении, а весь учебный день.

Основные плюсы инклюзивного образования - уход ребенка-инвалида от гиперопеки родителей, получение навыков социализации и самостоятельной жизни. Есть мнение, что, очутившись среди здоровых детей, ребенок с ограниченными возможностями испытывает огромную психотравму. Но разве нет в школах здоровых детей, которые чувствуют себя из-

гоями? Это проблема плохой педагогической работы, но никак не противопоказание для инклюзивного обучения.

В нашем учебном заведении именно так обучаются учащиеся- инвалиды. Они находятся вместе с другими учащимися, одинаково осваивают профессию, занимаются творчеством, чувствуя поддержку со стороны сверстников, преподавателей и мастеров.

*«Мне почему-то очень надо
Стекло бордовое заката,
В оранжевое утро превратить.
Своею радостью окрасить
Дома, заборы. Плачем и слезами,
Омыть все окна и дороги.
Весь мусор жизни мощным током крови,
Снести и в своем сердце сжечь.
И это все не жертва, нет,
А просто помощь заблудившемуся миру».*

Ануфриева С.К.

Психокоррекционная работа с семьями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии.

В нашей стране с каждым годом возрастает количество детей, рожденных с неблагоприятным состоянием здоровья и различными недостатками развития. Эти дети нуждаются в комплексной медицинской и психологической реабилитации, а также в коррекционно-педагогической помощи.

Если медицинская реабилитация еще может каким либо образом повлиять на развитие таких детей, то трудности психологической реабилитации и адаптации таких детей в целом, в значительной степени обусловлены сложной структурой и степенью тяжести их дефекта, что проявляется в своеобразных особенностях их умственного и эмоционально – волевого развития.

Поэтому своевременная психолого – педагогическая помощь таким детям является одним из важнейших звеньев системы и реабилитации. А самым главным компонентом в этой системе является психокоррекционная помощь семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии.

В последнее время большую популярность в нашей стране приобретает работа психотерапевтических и психокоррекционных групповых и индивидуальных занятий.

Главной целью психокоррекционной работы является создание благоприятного психологического климата в семьях детей с отклонениями в развитии и формирование позитивных установок в сознании родителей.

Изучение особенностей семейного воспитания таких детей приобретает особое значение, так как семья является той средой, в которой идет формирование личности ребенка. Особенности взаимоотношений в таких семьях –это сложный нравственно-психологический и социально педагогический процесс.

Структура родительского отношения к детям с отклонениями в развитии характеризуется нарушениями II компонентов:

- эмоционального (фобии, повышенная тревожность)
- поведенческого (неустойчивость родительской позиции, нарушение системы взаимоотношения в семье, неудовлетворенность потребностями ребенка)

Эйдмиллер Э.Г. считает, что «...в основе механизмов нарушения межличностных отношений в семье ведущую роль играет нарушение процессов коммуникации. В процесс коммуникации входит болезнь ребенка. Наличие коммуникационной проблемы в семье ведет к отсутствию взаимопонимания между ее членами, тем самым формируя психотравми-