Тема:

"Адаптационные возможности современной школы для детей с особенностями в развитии"

***Содержание***

Введение

Глава 1. Проблемы адаптации к школе детей с особенностями в развитии

1.1 Социально-психологические особенности детей, испытывающие трудности в обучении

1.2 Факторы школьной дезадаптации младших школьников

1.3 Характеристика условий обучения детей с особенностями развития

Глава 2. Возможности инклюзивного подхода к образованию в современной школе

2.1 Образовательное учреждение как интеграционное пространство

2.2 Обучение детей с особыми потребностями в рамках общеобразовательной системы

Заключение

Список литературы

***Введение***

Данная курсовая посвящена актуальной теме "Адаптационные возможности современной школы для детей с особенностями в развитии", имеющей большое теоретическое и практическое значение.

Процесс гуманизации человеческих отношений, признающий самоценность человеческой личности, ее право на свободу, счастье и развитие, проявление своих способностей независимо от индивидуальных особенностей с необходимостью требует особого внимания к людям с нарушениями развития, тем более, что их количество ежегодно возрастает.

Актуальность. Необходимость особого отношения к "особым" детям, к детям с нарушениями эмоционального интеллекта, с родовыми травмами (дисграфией, дислексией), к детям отличающимися гиперактивностью, леворукостью, агрессивностью, потерей интереса, к "слабым" членам общества - проблема не новая. Разные сообщества в разные века решали ее по-разному.

Ребёнок, с которым "что - то не так", довольно быстро вытесняется из системы образования в систему здравоохранения, которая по своей сути не может решить проблем его психологического развития, а только усугубляет их.

Проводя большую часть времени в кругу себе подобных, ребёнок постепенно утрачивает шанс адаптироваться когда - либо к жизни в обычной социальной среде. Позднее такие дети сталкиваются с проблемами в освоении социального опыта, имеют нарушения в процессе социальных взаимоотношений. Общество, с его многочисленными объектами, нередко становится малодоступным, в связи, с чем особое значение приобретают проблемы социальной деривации и изоляции данной категории населения.

Именно поэтому необходимо приведение общественных стандартов в соответствии с потребностями таких людей, создание условий, способствующих повышению их социальной активности, направленной на установление общественных связей и контактов, что приведет к росту социальной значимости, стремлению к достижениям и самореализации, более продуктивной жизнедеятельности, а значит и социальному благополучию.

Объект исследования: дети с особенностями в развитии

Предмет исследования: условия современной школы для детей с особенностями в развитии.

Цель курсовой работы: изучить адаптационные возможности школы для детей с особенностями в развитии.

В соответствии с целью исследования поставлены и решаются следующие задачи:

. проанализировать литературу по данной теме;

. выявить проблему адаптации детей к школьному обучению;

. выявить особенности психологического развития детей с особенностями в развитии;

. рассмотреть факторы школьной дезадаптации младших школьников;

. изучить методические подходы инклюзивной стратегии образования.

Методологической основой исследования являются фундаментальные положения психологии о деятельностной сущности человека, отраженные в трудах Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.П. Рубинштейна, положения о том, что личность формируется и проявляется в процессе деятельности, а также труды Л.И. Божович и Д.Б. Эльконина.

Курсовая работа состоит из введения, основной части, заключения и списка использованных литературных источников, а также Интернет - ресурсов. В основной части работы две главы, каждая из которых включает в себя по два параграфа и вывод.

адаптация школа младший школьник

# ***Глава 1. Проблемы адаптации к школе детей с особенностями в развитии***

# ***1.1 Социально-психологические особенности детей, испытывающие трудности в обучении***

Более чем у 80 процентов современных детей встречаются отклонения в развитии. Но сравниваются они не со сверстниками, а с теми идеальными портретами, описанными в учебниках по детской психологии.

Суть личностной проблемы ребенка с особенностями в развитии заключается в его изолированности от общества, в котором ему предстоит жить и расти.

С раннего детства дети с отклонениями в развитии сталкиваются с оценкой их внешности другими людьми. Часто здоровые дети с детской непосредственностью и жестокостью оценивают внешние дефекты детей с особенностями в развитии в их присутствии.

В нашей стране детей с нарушениями эмоционального интеллекта составляет 38%. У них преобладают такие негативные эмоции как тревожность, напряженность, страхи, агрессия, раздражительность.

Требования современных взрослых требуют, чтобы ребенок был конкурентоспособным, инициативным. Но каждый ли малыш может справиться с такими требованиями?

Многие дети выглядят запуганными и несчастными в школе, хотя дома с ними обращаются хорошо. Многие сверхтревожны во взаимоотношениях с учителем, заторможены, боятся плохих оценок или критики, хотя родители не оказывают на них какого-либо давления.

Другие внезапно чувствуют себя отвергнутыми одноклассниками и педагогами, притом, что дома не происходило ничего, что могло бы объяснить такое изменение их состояния. В этих случаях эмоции, которые ребенок приносит в общество, переносятся не из реальной семейной жизни, но из сознательных и бессознательных фантазий, сопровождающих развитие его объектных взаимоотношений.

Перенос этих фантазий на школу действует как помеха социальной адаптации. Вместо того чтобы реагировать на реальное окружение и использовать предлагаемые им возможности, многие дети долгое время живут в болезненном и с точки зрения нормального развития невыгодном, придуманном мире фантазии. Может быть рассмотрено как знак опасности, когда дети без явных причин постоянно жалуются на плохое обращение со стороны учителя, на то, что их не любят, или высмеивают другие дети.

В таких случаях перемена школы, как правило, не приносит результатов. После короткого промежутка относительной адаптации фантазии снова заявляют о себе и, как и раньше, нарушают отношения ребенка с новым окружением.

Нарушения социальной адаптации, основанные на этом переносе при Эдиповых и Эдиповых фантазий, глубоки и всепроникающие, но, как правило, не приводят к серьезным асоциальным возмущениям. Они влияют на отношение ребенка к его окружению, делают его угрюмым, тревожным, обидчивым, подавленным и, вероятно, невосприимчивым. [16,477]

Но эти воздействия в первую очередь затрагивают внутреннюю эмоциональную жизнь ребенка и лишь во вторую отражаются на его взаимодействии с внешним миром.

В результате у таких детей формируются замкнутость, избегание широкого круга общения, замыкание “в четырех стенах”, маскированная (скрытая) депрессия.

Скрытая депрессия (сниженный фон настроения, негативная оценка себя, собственных перспектив и других людей, часто замедленный темп мышления, скованность и пассивность) в сочетании с заниженной самооценкой и отсутствием благоприятного прогноза на будущее достаточно часто приводит к появлению мыслей суицидального характера. Часто формируется комплекс неполноценности.

По мере взросления дети с ограниченными возможностями начинают осознавать, что уровень их жизненных возможностей по сравнению с “обычными" детьми снижен. При этом у них формируется сниженная самооценка, что в свою очередь приводит к чрезмерному снижению уровня притязаний. Следствием этих процессов становится социальная пассивность и сужение активного жизненного пространства.

Рано или поздно особые дети начинают осознавать глобальность своей зависимости от здоровых членов общества. Пенсия, льготы и многое другое - все это они получают за счет здоровых людей. Осознание глобальности зависимости и привыкание к зависимости способствует формированию иждивенчества. Типичными тенденциями становятся отказ от самостоятельности и перенос ответственности за свою судьбу на ближайшее окружение. Фактически, к дефекту развития “особых" детей присоединяется дефект воспитания.

В первый класс с каждым годом приходит все больше малышей, с трудностями в освоении чтения и письма. Таких детей на данный момент около 34%. Но до 1980-х годов таких детей в стране было всего 3,4%. Цифры говорят сами за себя.

Причины дисграфии и дислексии кроются в особенностях работы мозга, которые возникают в период внутриутробного развития ребенка, в процессе его рождения. Это так называемые родовые травмы, таятся они в переживаемых стрессах, наследственности и в прогрессе.

Нарушение зрительно-пространственных ориентировок - одна из причин трудностей письма. У многих из нас появился личный транспорт. Ребенок садится в машину в одной точке, а выходит в другой. О том, как добрался, он не имеет представления. А ведь тетрадь - та же самая ориентировка.

Еще одна причина - в чрезмерной загруженности детей. Ушла в прошлое школа, когда взрослый передавал свой опыт младшему. Теперь дети получают оперативные онлайн-знания в готовом виде. А наиболее продуктивный путь познания в детстве - самостоятельная деятельность, осуществляемая самим ребенком в процессе познавательной активности.

Получается, что вновь нарушаются закономерная последовательность психического развития ребенка. Как результат мы видим трудности обучения в школе.

Трудности в обучении испытывают дети отличающиеся гиперактивностью. Такие дети постоянно вертятся, ни секунды не сидят на месте. У них проблемы с концентрацией внимания, воображением. Это гиперактивный синдром, СДВГ.

Приведем такой пример. Восьмилетний ребёнок чрезмерно развит. Он легко находит общий язык с любой техникой, быстро отыскивает нужную информацию в интернете. Он постоянно находится в движение. Но как только вокруг становится тихо и спокойно, мальчик перестает воспринимать информацию. Ребенок молчит, его взгляд стекленеет. Специалисты выяснили причину гиперактивности мальчика. Проблему удалось решить с помощью детского офтальмолога. В данном случае она крылась в строении зрительных мышц.

У таких детей отстают в развитии определенные участки мозга, утверждают специалисты. Они совершенно по-другому видят окружающий их мир. Восприятие информации, речь и движение кажутся в 2,5 - 3 раза выше. Повышенные требования общества, родителей, употребление пищи, богатой красителями и токсинами, психологические проблемы - вот причины возникновения синдрома. Кстати, на IV Всероссийском съезде психологов в образовании были обнародованы следующие цифры. В России около 27 миллионов детей до 10-летнего возраста. Но всего 14-16% тех, кто вписывается в тот самый идеальный портрет.

Трудности в обучении испытывают дети отличающиеся леворукостью.

По сравнению с праворукими у таких детей иное мировосприятие. Праворукие дети думают, словами и воспринимают информацию быстро. У леворукого ребенка активно правое полушарие. Он слышит слово, кодирует его в символы, схемы, знаки. А решение в виде символов переводится в словесный язык. Как правило, большинство леворуких детей обладают своим оригинальным взглядом на мир.

Наиболее тяжело переживают инвалидность лица, внезапно потерявшие слух, зрение и воспринимающие ее как крах всей оставшейся жизни. Дальнейшее характерологическое развитие личности может происходить с поэтапной сменой неврозов, пограничных состояний, психозов. Это особенно выражено у детей-инвалидов с неправильным воспитанием и выявляется при описании ими модели своего будущего.

Исследования модели будущего детей-инвалидов показали, что она изменена по сравнению с моделью будущего здоровых детей. В 14-15 лет 36% особых детей мечтают об улучшении здоровья и все 100% - о получении конкретной профессии.

Но, в 15-16 лет представление о будущем сужено - жизнь планируется на 5 лет и только в отношении работы. Эмоциональная окраска будущего отрицательная. Дети не уверены в своих шансах. Мечтают быть артистом, врачом, балериной, юристом, но понимают, что в лучшем случае будут переводчиком, машинисткой, швеей.

Модель будущего бедна, ограничена в содержании и временной характеристике, в эмоциональном плане она отрицательна. В структуре модели будущего появляются противоречивые моменты. С одной стороны, желаемое будущее компенсирует ограничение реальных возможностей, имеет положительную окраску и отражает защитный механизм от возможных неудач. С другой стороны, низкий уровень удовлетворенности собой порождает внутриличностный конфликт с последующим формированием различных неврозов, серьезно осложняющих межличностные взаимоотношения.

В каждой семье, имеющей ребенка с ограниченными возможностями жизнедеятельности, существуют свои особенности, свой психологический климат, который так или иначе воздействует на ребенка, либо способствует его реабилитации, либо, наоборот, тормозит ее.

Такой фактор, как включенность отца в воспитание ребенка с особенностями в развитии, значительно влияет на его психологическое самочувствие. Вследствие отсутствия включенности отца в воспитание, а также в силу других причин, дети-инвалиды часто испытывают дискомфорт в семейных отношениях. Естественно, это всегда негативно. Такой ребенок семьях испытывает двойную нагрузку: неприятие обществом и подверженность феномену отчуждения в собственной семье.

Таким образом, суть психологической реабилитации детей с особенностями в развитии может состоять в снятии нервно-психического напряжения; коррекции самооценки; развитии психических функций - памяти, мышления, воображения, внимания; преодолении пассивности; формировании самостоятельности и ответственности и активной жизненной позиции; преодолении отчужденности и формировании коммуникативных навыков. [25]

Методами психологической реабилитации могут быть беседы, индивидуальные психологические консультации, психологическая помощь, ролевые игры, психологические тренинги, группы психологической взаимопомощи и взаимной поддержки, как для детей-инвалидов, так и для членов их семей.

***1.2 Факторы школьной дезадаптации младших школьников <https://docviewer.yandex.ru/r.xml?sk=yff4c7bc12cf5ab648783f8d0e1b524de&url=http%3A%2F%2Frefoteka.ru%2Fr-115252.html%23\_Toc11495997>***

Школьная дезадаптация - это социально-психологический процесс отклонений в развитии способностей ребенка к успешному овладению знаниями и умениями, навыками активного общения и взаимодействия в продуктивной коллективной учебной деятельности, т.е. это нарушение системы отношений ребенка с собой, с другими и с миром.

В формировании и развитии школьной дезадаптации играют роль социально-средовые, психологические и медицинские факторы.

Изначальную причину дезадаптации надо искать в соматическом и психическом здоровье ребенка, то есть в органическом состоянии ЦНС, нейробиологических закономерностях формирования мозговых систем. Это надо делать не только когда ребенок приходит в школу, но и в дошкольном возрасте.

Очень сложно разделить генетические и социальные факторы риска, но изначально в основе возникновения дезадаптации в любых ее проявлениях лежит биологическая предопределенность, которая проявляется в особенностях онтогенетического развития ребенка. Но это практически не учитывается, ни в программах дошкольного образования, ни в программах школьного обучения.

Поэтому медики, физиологи и валеологи открыто заявляют о том, что здоровье детей ухудшается (есть данные о том, что здоровье ребенка за время учебы ухудшается чуть ли не в 1,5-2 раза по сравнению с моментом поступления в колу).

Вступая на порог новой жизни, школьной жизни ребенок сталкивается с появлением нового страха. Существует даже термин "школьная фобия", что подразумевает навязчиво преследующих некоторых детей страх перед посещением школы. Но нередко речь идет не столько о страхе школы, сколько о страхе ухода из дома, разлуки с родителями, к которым тревожно привязан ребенок, к тому, же часто болеющий и находящийся в условиях гиперопеки.

Если речь идет о гипертрофированном уровне притязаний, о детях, которые не приобрели до школы необходимого опыта общения со сверстниками, чрезмерно привязанных к матери и недостаточно уверенных в себе (дети с ДЦП). В этом случае они также боятся не оправдать ожидания родителей, испытывают трудности адаптации в школьном коллективе и страх перед учителем. [3.357]

Помимо боязни идти в школу, нередко возникает страх опросов. В основе этого страха лежит боязнь сделать ошибку, совершить глупость, оконфузиться, быть осмеянным. Как правило, бояться отвечать на вопросы тревожные, боязливые дети. Больше всего бояться отвечать у доски. Доска для них - это своего рода лобное место.

Именно у доски в полной мере проявляется беззащитность некоторых детей, их незащищенность: на обращенный к ним вопрос боязнью проявлений физической агрессии с их стороны. Особенно это характерно для эмоционально чувствительных, часто болеющих и ослабленных мальчиков и особенно для тех для них, кто перешел в другую школу, где уже произошло "распределение сил" внутри класса, а также для детей с особенностями в развитии.

Важным предрасполагающим фактором к формированию неврозов и невротических реакций могут служить личностные особенности детей, в частности тревожно-мнительные черты, повышенная истощаемость, склонность к страхам, демонстративному поведению. В категорию школьников - "дезадаптантов" попадают дети, имеющие определенные отклонения в психосоматическом развитии, которое характеризуется следующими признаками:

. Отмечаются отклонения в соматическом здоровье детей.

. Фиксируется недостаточный уровень социальной и психолого-педагогической готовности учащихся к учебному процессу в школе.

. Наблюдается несформированность психологических и психофизиологических предпосылок к направленной учебной деятельности учащихся.

Обычно рассматриваются 3 основных типа проявлений школьной дезадаптации (ШД):

) неуспешность в обучении по программам, выражающаяся в хронической неуспеваемости, а также в недостаточности и отрывочности общеобразовательных сведений без системных знаний и учебных навыков (когнитивный компонент ШД);

) постоянные нарушения эмоционально-личностного отношения к отдельным предметам, обучению в целом, педагогам, а также к перспективам, связанным с учебой (эмоционально-оценочный, личностный компонент ШД);

) систематически повторяющиеся нарушения поведения в процессе обучения и в школьной среде (поведенческий компонент ШД).

У большинства детей, имеющих ШД, довольно часто могут быть прослежены все 3 приведенных компонента. Однако преобладание среди проявлений ШД того или иного компонента зависит, с одной стороны, от возраста и этапа личностного развития, а с другой - от причин, лежащих в основе формирования ШД. [22,16]

К числу первичных, внешних признаков школьной дезадаптации относят затруднения в учебе и нарушения поведения. Одной из причин, вызывающих названные проявления, является наличие легких форм патологий ЦНС. К таким патологиям относятся патология шейного отдела позвоночника и минимальные мозговые дисфункции.

К особенностям детей с такими патологиями относятся быстрая утомляемость, сложности в формировании произвольного внимания (неустойчивость, отвлекаемость, трудности концентрации, замедленная скорость переключения внимания), двигательная гиперактивность, сниженные возможности самоуправления и произвольности в любых видах деятельности, снижение объема оперативных памяти, внимания, мышления.

Обычно эти особенности проявляются еще в дошкольном возрасте, но в силу ряда причин, не становятся предметом внимания педагогов и психологов. Как правило, родители и педагоги обращают внимание на проблемы ребенка только с началом школьного обучения.

Школа, с ежедневной, интенсивной интеллектуальной нагрузкой, требует от ребенка реализации всех тех функций, которые у него нарушены.

Максимальная продолжительность работоспособности у такого ребенка - 1 5 минут. Затем ребенок не в состоянии контролировать свою умственную активность. Мозг ребенка нуждается в отдыхе, поэтому ребенок непроизвольно отключается от интеллектуальной деятельности.

Пропуски учебной информации, суммируясь за все периоды во время урока, приводят к тому, что ребенок усваивает материал не полностью или со значительными искажениями, иногда вовсе теряет суть, а в отдельных случаях усвоенная ребенком информация приобретает неузнаваемый вид.

В дальнейшем ребенок пользуется ошибочными сведениями, что приводит к сложностям в усвоении последующего материала. У ребенка образуются существенные пробелы в знаниях.

Такие дети выполняют проверочные или контрольные работы лучше, если учитель проводит их один на один с ребенком. Родители отмечают, что дома ребенок справляется с такими заданиями, которые не смог выполнить в классе. Объясняется это тем, что дома ребенку создают более комфортные условия: тишина, не ограничено время на выполнение заданий, в привычной обстановке ребенок чувствует себя спокойнее и увереннее. Родители оказывают ребенку помощь, направляют работу ребенка.

Успешность учебной деятельности ребенка во многом зависит и от умения строить бесконфликтные отношения со сверстниками, контролировать свое поведение. Многие современные педагогические технологии предполагают работу детей на уроках в парах, четверках, требующую умения организовывать взаимодействие со сверстниками.

Свойственная, многим детям с ПШОП, двигательная гиперактивность является серьезной помехой в учебе только для самого ребенка, но и для других детей и приводит к отказу от совместной работы с таким ребенком.

Повышенная эмоциональная возбудимость, двигательная гиперактивность, свойственные многим из детей данной группы делают непригодными привычные способы организации внеклассных мероприятий. Особенно насущным становится поиск новых методов организации внеурочной деятельности детей в тех классах, где количество учащихся с ПШОП, составляет более 40%. [6,155]

Между тем, личностное становление таких детей, как правило, затягивается. Дети инфантильны, склонны к иррациональным поведенческим стратегиям, несамостоятельны, легко поддаются чужому влиянию, склонны ко лжи. Они не ощущают свою ответственность за собственные действия и поступки, для многих из них характерна мотивация избегания неудач, не выражена мотивация достижений, отсутствует учебная мотивация, нет интересов и серьезных увлечений. Ограниченные возможности в самоорганизации приводят к тому, что ребенок не умеет структурировать свое свободное время.

Нетрудно заметить, что именно такие личностные качества в значительной степени способствуют склонности ребенка к зависимым формам поведения. Особенно наглядной становится эта склонность в подростковом возрасте. К этому возрасту, ребенок с названными патологиями чаще всего подходит с массой проблем: серьезные пробелы в базовых знаниях, низкий социальный статус, конфликтные отношения с некоторыми одноклассниками (в некоторых случаях с большинством из них), напряженные отношения с учителями.

Эмоционально - незрелость толкает ребенка к выбору наиболее простых путей решения проблем: уход с уроков, ложь, поиски референтной группы вне школы. Многие из таких детей пополняют ряды, отличающихся девиантным поведением. Они проходят путь, начинающийся со сложностей в учебе, прогулов и лжи до правонарушений, преступлений, наркотиков. Очевидна в этой связи актуальность организации психопрофилактической и психокоррекционной работы с учащимися с ПШОП.

Итак, рассмотрев особенности младшего школьного возраста мы установили, что ребенок, поступив в школу, принимает на себя новую роль, роль ученика. Ведущей в младшем школьном возрасте становится учебная деятельность. Но, к сожалению, не все дети в первый год обучения могут адаптироваться к условиям школьной жизни.

Причинами школьной дезадаптации могут являться социальные факторы, состояние здоровья, несформированность произвольной сферы, неготовность ребенка принять на себя позицию школьника. При этом в зависимости от причины ребенку необходимо оказывать ту или иную помощь, как со стороны учителя, психолога так и со стороны родителей.

# ***1.3 Характеристика условий обучения детей с особенностями развития***

Одной из важнейших задач обучения и воспитания детей с особенностями в развитии является помощь психологическому и социальному развитию детей, и в первую очередь формирование у них образцов позитивного социального поведения, ознакомление с культурой поведения в обществе, обучение навыкам повседневной деятельности.

Каждый ребенок с нарушениями в развитии уникален как по своему состоянию, так и по темпу развития, поэтому ранняя коррекционная помощь является средством формирования тех навыков и умений, которые ребенок готов воспринять в данное время, и должна быть по возможности максимально индивидуализирована. При этом следует обеспечить максимальные возможности для его развития.

Требуется целенаправленная, кропотливая и терпеливая работа. Педагоги должны иметь четкое представление о том, как и чему его учить, как относиться к его поведению и трудностям во время занятий, как учитывать его возможности, сглаживать особенности его состояния, вызванные болезнью и т.д.[15.703]

При проведении коррекционно-развивающей работы необходимо учитывать различия между детьми по уровню личностного и речевого развития. Различна обучаемость этих детей - от почти полного ее отсутствия до возможности значительного продвижения, позволяющего ставить вопрос об изменении диагноза.

При изучении маленького ребенка с тяжелым нарушением развития необходимо обратить внимание на следующие стороны его состояния:

сохранность эмоциональной сферы;

правильность восприятия интонаций речи взрослого и дифференцирование близких;

поведение, контакт с окружающими, способы общения (речь, жесты);

состояние двигательной сферы;

игру;

возможность включения в целенаправленную деятельность и уровень развития разных видов деятельности (предметной, изобразительной, конструктивной и др.);

состояние речи:

а) понимание обращенной речи;

б) понимание и выполнение ряда несложных инструкций;

в) активная речь (содержание, произношение);

уровень представлений ребенка о себе и об окружающем мире;

владение, хотя бы частичное, навыками самообслуживания, опрятности;

состояние пространственных и временных ориентировок.

В дальнейшем эти сведения пополняются наблюдениями за состоянием внимания, работоспособностью и истощаемостью ребенка, его памятью, свойствами его характера и интересами.

Вся развивающая работа с ребенком, наблюдения и изучение его в повседневной жизни и на организованных занятиях дают возможность сделать обоснованные выводы о степени его обучаемости и о дальнейших перспективах, формах и методах работы с ним<https://docviewer.yandex.ru/?url=ya-mail%3A%2F%2F2220000004517005971%2F1.2&name=%D0%9E%D1%81%D1%8C%D0%BC%D0%B8%D1%80%D0%BA%D0%BE%20%D0%90%D0%B4%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%281%29.docx&c=52b43f1c953f>

Таким образом, ограничение возможностей не является чисто количественным фактором (т.е. человек просто хуже слышит или видит, ограничен в движении и пр.). Это интегральное, системное изменение личности в целом, это "другой" ребенок, "другой" человек, не такой, как все, нуждающийся в совершенно иных, чем обычно, условиях образования для того, чтобы преодолеть ограничение и решить ту образовательную задачу, которая стоит перед любым человеком.

Для этого ему необходимо не только особым образом осваивать собственно образовательные (общеобразовательные) программы, но и формировать и развивать навыки собственной жизненной компетентности (социального адаптирования):

навыки ориентировки в пространстве и во времени, самообслуживание и социально-бытовую ориентацию, различные формы коммуникации, навыки сознательной регуляции собственного поведения в обществе, физическую и социальную мобильность;

восполнять недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; развивать потребностно-мотивационную, эмоционально-волевую сферы; формировать и развивать способность к максимально независимой жизни в обществе.

Итак, рассмотрев особенности младшего школьного возраста мы установили, что ребенок, поступив в школу, принимает на себя новую роль, роль ученика. Ведущей в младшем школьном возрасте становится учебная деятельность. Но, к сожалению, не все дети в первый год обучения могут адаптироваться к условиям школьной жизни.

Причинами школьной дезадаптации могут являться социальные факторы, состояние здоровья, несформированность произвольной сферы, неготовность ребенка принять на себя позицию школьника. При этом в зависимости от причины ребенку необходимо оказывать ту или иную помощь, как со стороны учителя, психолога так и со стороны родителей.

# ***Глава 2. Возможности инклюзивного подхода к образованию в современной школе***

# ***2.1 Образовательное учреждение как интеграционное пространство***

Интеграция - это воплощение извечной мечты человечества о справедливом мире, где никакая группа людей не изолирована от остальных и интересы и потребности никакой части людей не угнетены интересами и потребностями других. Мы вполне можем предполагать, что такое когда-либо было, и надеяться, что наши действия могут приблизить нас к этому вновь.

Инклюзивное образование требует полного включения разума и сердца всего нашего общества. По мнению специалистов, к переходу на инклюзивное образование не готовы и сами педагоги.

Инклюзия является социальной концепцией, которая предполагает однозначность понимания цели - гуманизация общественных отношений и принятие права лиц с ограниченными возможностями на качественное совместное образование.

Инклюзия в образовании - это ступень инклюзии в обществе, одна из гуманитарных идей его развития, ориентированная на включение людей с ОВЗ в социально-экономические процессы страны, перевода их из статуса иждивенцев в статус полноправных участников в социальных и экономических процессах. Поэтому продвижение идеи инклюзивного образования невозможно без продвижения гуманистических идей в жизнь общества.

Первичным и важнейшим этапом подготовки системы образования к реализации процесса инклюзии является этап психологических и ценностных изменений и уровня профессиональных компетентностей ее специалистов.

Уже на первых этапах развития инклюзивного образования остро встает проблема неготовности учителей массовой школы (профессиональной и психологической) к работе с детьми с особыми образовательными потребностями, обнаруживается недостаток профессиональных компетенций учителей к работе в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов педагогов.

Основным психологическим "барьером" является страх перед неизвестным, страх вреда инклюзии для остальных участников процесса, негативные установки и предубеждения, профессиональная неуверенность учителя, нежелание изменяться, психологическая неготовность к работе с "особыми" детьми.

Это ставит серьёзные задачи не только перед психологическим сообществом образования, но и перед методическими службами, а главное, перед руководителями образовательных учреждений, реализующих инклюзивные принципы.

Выделяют 2 типа готовности педагога к ИО: профессиональный и психологический.

Признаками профессиональной готовности являются:

информационная готовность;

владение педагогическими технологиями;

знание основ психологии и коррекционной педагогики;

методическая вариативность в учебном процессе;

знание индивидуальных особенностей детей с различными нарушениями в развития;

участие в междисциплинарном взаимодействии - межпрофессиональном сотрудничестве, направленном на выработку и реализацию единой стратегии развития ребёнка с ОВЗ.

Психологическая готовность отражается:

в гибкости, стрессоустойчивости педагога, который должен уметь адекватно реагировать на сложности в педагогических ситуациях;

в эмоциональном принятии детей с ОВЗ;

в удовлетворённости своей профессиональной деятельностью.

Педагоги общего образования нуждаются в специализированной комплексной помощи со стороны специалистов в области коррекционной педагогики, специальной и педагогической психологии, в понимании и реализации подходов к индивидуализации обучения детей с особыми образовательными потребностями, в категорию которых, в первую очередь, попадают учащиеся с ограниченными возможностями здоровья.

Но самое важное чему должны научиться педагогики массовой школы - это работать с детьми с разными возможностями к обучению и учитывать это многообразие в своём педагогическом подходе к каждому.

ИО требует системного включения всех сторон, участвующих в этом процессе. Таким образом:

*администрация учреждения* во главе с руководителем поддерживает инклюзивную культуру, определяет стратегию развития образовательного учреждения в данном направлении;

*междисциплинарное взаимодействие* направлено на формирование оптимальных методических форм обучения для всех детей;

*родители* детей с ОВЗ полноценно участвуют в процессе обучения и развития своих детей; родители всех детей, посещающих инклюзивный класс, занимают активную позицию сотрудничества и поддержки семьи ребёнка с ОВЗ, а также педагогам и специалистам.

и, пожалуй, самое главное - это *взаимодействие детей* внутри инклюзивного класса на уровне сотрудничества, взаимопомощи.

Инклюзивное обучение детей с особенностями развития совместно с их сверстниками - это обучение разных детей в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе. [18]

Задачи инклюзивного образования состоят в том, чтобы включить всех детей в школьную систему и обеспечить их равноправие.

Система инклюзивного образования включает в себя учебные заведения среднего, профессионального и высшего образования. Ее целью является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями. Данный комплекс мер подразумевает как техническое оснащение образовательных учреждений, так и разработку специальных учебных курсов для педагогов и других учащихся, направленных на развитие их взаимодействия с инвалидами. Кроме этого необходимы специальные программы, направленные на облегчение процесса адаптации детей с ограниченными возможностями в общеобразовательном учреждении.

Обычное образование нацелено на обычных детей, включает в себя обычных педагогов и обычные школы. Специальное образование включает работу с особыми детьми, под них подстраиваются и школа, и педагоги. Интегрированное образование с помощью реабилитации и адаптации подстраивает специального ребенка к обычному образованию. И наконец, инклюзивное образование, воспринимая ребенка таким, какой он есть, подстраивает под него систему образования.

"Обычное" образование:

"Обычный" ребенок

Круглые колышки для круглых отверстий

Обычные педагоги

Обычные школы

Специальное образование

Особый ребенок

Квадратные колышки для квадратных отверстий

Специальные педагоги

Специальные школы

Интегрированное образование

Адаптация ребенка

Система остается к требованиям системы неизменной

Превращение квадратных колышков в круглые

Ребенок либо адаптируется к системе, либо становится для нее неприемлемым

Инклюзивное образование

Все дети разные

Все дети могут учиться

Есть разные способности, различные этнические группы, разный рост, возраст, происхождение, пол

Адаптация системы к потребностям ребенка

Когда речь идет об обучении детей-инвалидов в общеобразовательных школах, используют два термина: "интеграция" и "инклюзия". В чем разница? Интеграция предполагает, что ребенок должен адаптироваться к образовательной системе, инклюзия - адаптацию системы к потребностям ребенка.

При интеграции ребенок с особенностями в развитии должен выносить школьные нагрузки наравне со всеми. Если он не справляется, то уходит, школьная система при этом не меняется. Инклюзия - более гибкая система. Она основана на том, что все дети разные, что они не должны отвечать нашим требованиям и стандартам, но при этом все могут учиться. Это значит, что школа должна быть предназначена для обучения любого ребенка: кому-то понадобится отдельная Образовательная программа, кому-то - пандус, лифт.

Мы привыкли, что если ребенок не может ходить на физкультуру, то его освобождают. Инклюзия утверждает, что физкультуру надо приспособить под ребенка. В школе должен быть преподаватель адаптивной физкультуры. И когда все бегут стометровку, ребенок с инвалидностью, допустим, играет в мяч на той же площадке, что и остальные.

Инклюзия означает раскрытие каждого ученика с помощью образовательной программы, которая достаточно сложна, но соответствует его способностям. Инклюзия учитывает потребности, так же как и специальные условия, и поддержку, необходимые ученику и учителям для достижения успеха.

В инклюзивной школе каждого принимают и считают важным членом коллектива, это дает особому ребенку уверенность в себе и воспитывает в детях без инвалидности отзывчивость и понимание. Ученика со специальными потребностями поддерживают сверстники и другие члены школьного сообщества для удовлетворения его специальных образовательных потребностей.

Эти школы действуют, исходя из убеждения, что разница между людьми - это нормальное явление, и что процесс обучения должен быть приспособлен к нуждам ребенка, а не ребенок подстроен под исходное определение, каким должен быть темп и характеристик обучения (декларация Саламанки, 1994 г.)

*Положительные стороны инклюзивного образования:*

Новый социальный подход к инвалидности;

Приветствует разнообразие;

Рассматривает различие между людьми как ресурс, не как проблему;

Личностное развитие и социальные навыки;

Развитие самостоятельности и самоопределения;

Развивает равные права и возможности вместо дискриминации

Инклюзивные школы создают идеальные условия для того, чтобы члены школьного сообщества не только лучше понимали эти вопросы, но и приобщались к новой системе ценностей и взглядов для лучшего взаимодействия с окружающими независимо от того, отличаются они или похожи. Инклюзивные школы полезны школьным сообществам по множеству причин:

помогают бороться с дискриминацией и боязнью отличий, приучают детей и взрослых ценить, принимать и понимать многообразие и разницу между людьми вместо того, чтобы пытаться их изменить;

поощряют достижения, доказывая, что все дети могут быть успешными, если им оказывается необходимая помощь. В инклюзивных школах дети могут получать такую поддержку. Акцент на оказание помощи вызывает смещение фокуса с восприятия особенностей или инвалидности ребенка как ограничений на то, как нужно изменить среду, чтобы она не ограничивала и не стесняла обучение. Концентрация на поддержке в обучении будет способствовать развитию школами широкого спектра вспомогательных услуг, вместо помещения ребенка в учреждение особого образования. Развитие поддержки в обучении показывает членам школьного сообщества, что сложности в обучении заключены не в детях, и не дети требуют "исправления", а подходы к обучению;

предоставляют возможность обучения в атмосфере сочувствия, равенства, социальной справедливости, сотрудничества, единства и положительного отношения. Дети и взрослые, учащиеся и педагоги, получают пользу от доброжелательной и благоприятной обстановки, в которой ценятся межличностные отношения и ощущение совместной работы ради общего блага:

расширяют профессиональные знания педагогов. Такое образование требует новых и более гибких способов преподавания, разработки учебных программ, которые бы были максимально эффективны для всех учащихся. Накопление профессионального опыта, который дает работа в этих школах, поощряет непрерывное совершенствование специалистов.

Практика инклюзии, используя индивидуальный подход и учебные планы, приносящие пользу каждому учащемуся, помогает устранить клеймо неполноценности, являющееся результатом отделения и изоляции.

Инклюзивные школы дают возможность всем членам школьного коллектива вложить свои неповторимые таланты в общую деятельность, в процессе которой каждый может успешно учиться, сотрудничать и чувствовать себя причастным.

Инклюзивные школы используют ориентированные на нужды ребенка педагогические методы, которые идут на благо всем детям и, как следствие, всему обществу. Опыт показывает, что индивидуальный подход к ребенку уменьшает число второгодников и учеников, бросивших школу - неизбежность многих систем образования, - одновременно обеспечивая более высокие средние показатели.

*Отрицательные стороны образования:*

В идеале никаких минусов быть не должно, поскольку инклюзивное образование способствует улучшению качества жизни детей, особенно детей из социально уязвимых групп и оздоровлению общества в целом.

Но, учитывая наши социально экономические условия и уровень

общественного сознания, инклюзивное образование в России носит пока экспериментальный характер.

Развитие системы инклюзивного образования в нашей стране, требует принципиальных изменений в системе не только среднего (как "школа для всех"), но и профессионального и дополнительного образования (как "образование для всех"). До сих пор отсутствуют общегосударственные правовые и финансово-экономические нормы, касающиеся основ инклюзивного образования детей с особенностями развития.

На сегодняшний момент можно выделить несколько барьеров для инклюзивного образования:

Отсутствие гибких образовательных стандартов.

Несоответствие учебных планов и содержания обучения массовой школы особым образовательным потребностям ребенка.

Отсутствие специальной подготовки педагогического коллектива образовательного учреждения общего типа, незнание основ коррекционной педагогики и специальной психологии.

Отсутствие у педагогов массовых школ представлений об особенностях психофизического развития детей с ОВЗ, методиках и технологии организации образовательного и коррекционного процесса для таких детей.

Недостаточное материально-техническое оснащение

общеобразовательного учреждения под нужды детей с ОВЗ (отсутствие пандусов, лифтов, специального учебного, реабилитационного, медицинского оборудования, специально оборудованных учебных мест и т.д.).

Отсутствие в штатном расписании образовательных учреждений общего типа дополнительных ставок педагогических (сурдопедагоги, логопеды, педагоги-психологи, тифлопедагоги) и медицинских работников.

Ресурсные барьеры для инклюзивного образования: люди - их отношение, недостаток знаний, страх, предубеждения, чрезмерная специализация, конкуренция, отсутствие опыта восприятия различий, стереотипность мышления; денежные и материальные средства - нехватка средств и оборудования, низкая заработная плата, неравномерное распределение ресурсов; знания и информация - безграмотность, отсутствие доступа к зданиям, слабая политика или ее отсутствие, отсутствие коллективного опыта в обсуждении и решении проблем.

*Проблемы в осуществлении инклюзивного образования.*

В качестве основного довода против интегрированного обучения приводят сложности, связанные с материальными затратами по созданию в общеобразовательной школе условий для обучения детей с ограниченными возможностями. Безусловно, требуются значительные средства на обеспечение школы специальными программами, учебниками, подготовку специальных учебных помещений (классы для социально-бытовой ориентировки (СБО), учебно-производственные мастерские). Финансовые трудности окупаются созданием благоприятной образовательной среды для детей с отклонениями в развитии, тем самым реализуется право этих учащихся на равные возможности в получении образования.

При организации специального обучения в общеобразовательной школе психологи и педагоги сталкиваются с трудностями образовательной интеграции, обусловленными социальными и финансовыми факторами. Наше общество еще не вполне готово к принятию интеграции, в общественном сознании существуют определенные стереотипы и предрассудки в восприятии детей с психофизическими нарушениями. Некоторые учителя, прежде всего учителя-дефектологи, считают, что общеобразовательная школа не готова принять таких детей: обычные ученики станут их унижать, и дети с особенностями психофизического развития будут чувствовать себя дискомфортно.

# ***2.2 Обучение детей с особыми потребностями в рамках общеобразовательной системы***

В последние десятилетия инвалидов и лиц с тяжелыми нарушениями развития изымали из поля зрения общества. Их не должно было быть видно. Подобная ситуация сохраняется и сейчас. По-прежнему государственная политика в отношении лиц с аномалиями развития основана на системе интернирования - системе изъятия из общества лиц с серьезными нарушениями развития и содержания их в закрытых стационарных учреждениях.

Между тем, многолетние исследования подтверждают, что наиболее благоприятным для ребенка является развитие в семье, особенно для ребенка с нарушениями развития. И напротив, чем дольше находится человек в интернате, тем более он утрачивает шанс вырваться когда-нибудь из этой системы в обычную жизнь. Особенно тот, кто попал в интернат в детском возрасте. Жизненная перспектива у этих людей отсутствует.

Детям с особыми образовательными потребностями, уже овладевшими социально-бытовыми навыками, фразовой речью на том уровне, когда возможно общение с нормально развивающимися детьми в быту, в играх, но с низким уровнем общего развития, необходима частичная интеграция. Продолжая обучаться в коррекционных группах, они на часть времени (как правило, вторую половину дня) вливаются в группу сверстников с нормальным уровнем психофизического развития. В массовых группах они участвуют в играх, изобразительной деятельности, режимных моментах, прогулке и т.п. Педагог-дефектолог, учитель-логопед помогают воспитателю наладить контакты с "особым" ребенком в среде нормально развивающихся сверстников, вместе с ним планируют работу по интеграции, способствуют ее адекватному проведению.

Относительно низкий уровень психофизического развития части детей (а иногда и при наличии у них дополнительных отклонений в развитии) не позволяет им на равных ежедневно общаться с нормально развивающимися детьми. Вместе с тем и они остро нуждаются в контактах с нормально развивающимися сверстниками, в социальной адаптации. Для таких детей будет удобна иная форма интеграции - временная. Именно она наиболее сложна в реализации. Дети консультативных и коррекционных групп один-два раза в месяц совместно с детьми массовых групп могут участвовать в проведении совместных мероприятий: праздники, досуги, прогулки, игры, занятия (физкультурные, музыкальные, аэробика и т.п.).

Временная интеграция требует тщательного специального планирования. Важна подготовка детей с нарушениями в развитии к встрече и общению с дошкольниками с нормальным уровнем психофизического развития, важно отобрать интересные для детей виды совместной деятельности с учетом посильного участия в них "особых" детей, продумать методику их проведения, чтобы они были интересны и полезны всем воспитанникам.

Проблема интеграции в специальном образовании не исчерпывается только включением ребенка с особыми потребностями в коллективы здоровых детей. В настоящее время в массовых общеобразовательных учреждениях обучаются дети с отклоняющимся развитием. Но зачастую это вынужденная интеграция, когда учреждения специального образования слишком удалены от места жительства ребенка и его семьи, либо родители не желают обучать своего ребенка в специальных учреждениях и т.д.

В то время как адаптационные задачи можно решать, не находясь в той же среде, куда помещен ребенок, и не задумываясь о перспективе, интегративный подход предполагает несколько большие знания о цепочке сред, сквозь которые необходимо "провести" ребенка.

Для интегративного подхода характерно то, что внимание взрослого сосредоточено не только на зоне ближайшего развития ребенка, но и на следующих, в том числе куда более отдаленных шагах.

Интеграция предполагает, что кто-то не покидает ребенка и сопровождает его. При этом сопровождающий должен отследить, что ребенка нужно вовремя переместить в другую среду, более отвечающую возможностям ребенка и задачам его развития.

Те люди, которые сопровождают ребенка в процессе интеграции и отслеживают его маршрут, находятся вместе с ним в той же среде. В той же среде постоянно есть кто-то, кто за этим ребенком наблюдает. Ребенок, таким образом, не остается без внимания.

Условия интеграции и нормализации были положены в основу организации групп для детей с различными типами отклонений: задержками психического, речевого развития, синдромом раннего детского аутизма и другими дефектами на базе общеобразовательных дошкольных учреждений г. Бердска (1992-2008 гг.). [13,177]

Это обеспечило возможность включения таких детей в среду нормально развивающихся сверстников, так как большую часть времени, исключая специальные коррекционно-развивающие занятия, дети с задержкой проводили в непосредственном общении с детьми всего детского сада. Совместные прогулки, праздники, досуговые мероприятия, постановка совместных спектаклей, помощь малышам из ясельных групп, выставки поделок и рисунков и многое другое дали возможность сформировать у детей с задержкой психического развития чувство сопричастности к жизни всего детского сада.

Полученный опыт социализации в естественной среде дал возможность каждому ребенку реализовать заложенный в нем потенциал, овладеть способами коммуникации не только с себе подобными, но и с более развитыми сверстниками, что в дальнейшем способствовало повышению способности их адаптации к массовой школе.

Опыт интегрированного образования и воспитания детей дошкольного возраста в специализированных группах общеобразовательных учреждений (лонгитюдный эксперимент проводится с 1995 года по настоящее время) позволил сделать следующие выводы:

Наиболее успешно развивались и прошли процесс адаптации к школе дети с нарушениями темпа развития, посещавшие специализированные группы с младшего дошкольного возраста (с 3-4 лет).

Только некоторые из них при выпуске из детсада демонстрировали незначительное отставание. Данные лонгитюдного наблюдения показали, что все дети этой группы смогли адаптироваться в общеобразовательной школе как в массовых классах, так и в классах коррекционного обучения (ККО). Учителя констатировали, что они смогли успешно освоить программу начальной школы.

Позитивный опыт легкой адаптации и успешного обучения отмечался в организованном специализированном классе для детей с ЗПР на базе детского сада. Адаптация к новой школьной ситуации проходила наиболее благополучно в привычных для ребенка условиях, в сопровождении знакомых специалистов и "своего" воспитателя.

Успешность детей подтверждалась хорошими результатами итоговых контрольных работ по итогам года. На протяжении двух лет функционирования этого класса у детей сохранялись познавательный интерес, положительная мотивация к обучению, и после расформирования класса они успешно продолжили обучение в общеобразовательных школах.

Реализации сопровождения детей с тяжелыми нарушениями развития в группах кратковременного пребывания (группах адаптации) доказала, что часть детей впоследствии смогли перейти в специализированные группы и успешно адаптировались к коллективу сверстников и режиму жизни детского сада, были примеры успешной адаптации детей с тяжелыми нарушениями (синдром Дауна) даже к массовой группе, где впоследствии продолжалась индивидуальная работа по сопровождению ребенка.

Данные дополнительного отсроченного лонгитюда по изучению социальной адаптивности подростков-выпускников специализированных групп позволили сделать выводы об устойчивости эффекта ранней помощи и системной психокоррекции, возможности использовать данную форму работы как средство профилактики вторичных, социально обусловленных нарушений, связанных со школьной и социально-психологической дезадаптацией в более старшем возрасте. [5,421]

Интеграция детей с отклоняющимся развитием в общеобразовательные учреждения, где в контексте общения с нормально развивающимися сверстниками осуществляется специальная коррекционно-развивающая работа и психологическая помощь детям и их родителям, является одним из условий преодоления недостатков развития и успешной социальной адаптации таких детей в обществе.

Отечественная система специального образования постепенно осваивает новую для нее концепцию интеграции и реабилитации человека с ограниченными возможностями, центром которой являются сам человек, его особые образовательные и иные специальные потребности, его права и интересы.

Различные формы интеграции дают возможность подобрать для каждого ребенка ту форму, которая сегодня ему доступна и полезна. По мере повышения уровня психофизического развития ребенок с особыми образовательными потребностями может постоянно подниматься по лестнице интеграции к более совершенным ее формам. [26]

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем детям с ОВЗ:

начать специальное обучение ребенка сразу же после выявления первичного нарушения развития;

ввести в содержание обучения ребенка специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников;

использовать специальные методы, приемы и средства обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию "обходных путей" обучения;

индивидуализировать обучение в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребенка;

обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;

максимально раздвинуть образовательное пространство за пределы образовательного учреждения

Таким образом, для успеха интеграции в образовательном пространстве страны должна сложиться и функционировать четко организованная и хорошо отлаженная инфраструктура специализированной педагогической и психологической помощи особым детям, обучающимся в общеобразовательном учреждении.

Поэтому вторым условием эффективности отечественно версии интеграции должно стать обязательное специальное психолого-педагогическое сопровождение особого ребенка в общеобразовательном учреждении. Необходимо, по нашему убеждению создание коррекционного блока, дополняющего и тесно связанного с общеобразовательным.

# ***Заключение***

В соответствии с целью данного исследования - изучения адаптационных возможностей современной школы для детей с особым развитием, в работе решены следующие задачи:

. Проведен теоретический анализ изучения проблемы социальной - психологической адаптации детей с особым развитием в психолого-педагогических исследованиях.

. Изучены основные факторы школьной дезадаптации младших школьников.

. Изучены образовательные формы как необходимые условия построения интеграционного пространства.

В ходе исследования я пришла к выводу что, в современном мире проблема обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях массовой общеобразовательной школы - это одна из актуальных проблем современного российского общества. Очень важным является решение вопросов, связанных с обеспечением тех необходимых условий, которые позволят данной категории детей включиться в полноценный процесс образования наряду со здоровыми детьми.

Термин "дети с особыми образовательными потребностями" используется как в широком социальном, так и в научном контексте.

В научном контексте данный термин важен потому, что он ориентирует исследователей на "проницаемость" границ между науками об аномальном и нормальном ребёнке, так как детьми с особыми образовательными потребностями могут быть как дети с психофизическими нарушениями, так и дети, не имеющие таковых.

На современном этапе в Российской Федерации интегрированное обучение получает все большее распространение, одновременно государство старается обеспечить каждому ребенку с ограниченными возможностями здоровья уже с раннего возраста доступную и полезную для его развития форму инклюзии.

И хотя для России инклюзивное образование - достаточно новое явление, но первые шаги уже сделаны. По словам Дмитрия Анатольевича Медведева "мы должны создать нормальную систему образования, чтобы дети и подростки с ограниченными возможностями могли обучаться среди сверстников, в том числе и в обычных общеобразовательных школах. Это нужно не только им, но и в не меньшей степени самому обществу".

На сегодняшний день в России ведется активная работа по реализации Государственной программы "Доступная среда". Согласно Программе школы оснащают специальным оборудованием, а для учителей организуют курсы и семинары по работе с особенными детьми.

К 2016 году инклюзивных школ должно стать в пять раз больше, чем сейчас, то есть около 20% по стране.

# ***Список литературы***

Специальная литература

. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: Учеб. пособие для студентов высш. Учеб. заведений. - М: Академия, 2002. - 416с.

. Выгодский Л.С. Педагогическая психология. - М.: Педагогика, 1991. - 480с.

. Дубровина И.В., Акимова М.К., Борисова Е.М. и др. Рабочая книга школьного психолога. Под. ред. И.В. Дубровиной - М. 1991

. Дубровина И. В, Е.Е. Данилова, А.М. Прихожан. Психология - М: Академия, 2008. - 464с.

. Заваденко Н.Н. Петрухин, Манелис, Т.Ю. Успенская, Н.Ю. Суворинова и др. Школьная дезадаптация: психоневрологическое и нейропсихическое исследование. / Н.Н. Заваденко М.: 1996-421с.

. Коломинский Я.Л., Березовин Н.А. Некоторые проблемы социальной психологии. - М.: Знание, 1977.

. Коломинский Я.Л., Панько Е.И. Учителю о психологии детей шестилетнего возраста: Кн. для учителя. Я.Л. Коломинский - М.: Просвещение, 1988,234с.

. Кондратьева С.В. Учитель-ученик. - М.: 1984.

. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. - М: ПЕР СЭ, 2002 - 192 с.

. Мухина.В.С. Возрастная психология. - М., 1997. - 432с.

. Немов Р.С. Психология. - М.: 2003. - 608с.

. Обухова Л.Ф. Возрастная психология. - М.: Педагогическое общество России, 2001. - 442с.

. Руденский Е.В. Социальная психология: Курс лекций. - М.: ЛНФРА-М; Новосибирск: НГАЭиУ, 1997.

. Рубинштейн С.Л. О мышлении и путях его исследования. - М.: Изд-во АН СССР, 1958. - 556 с.

. Столяренко Л.Д. "Основы психологии". - Изд. 19-е. - Ростов н/Д, "Феникс", 2008г. - 703 с.

. Фрейд А. Детский психоанализ. - СПб.: Питер, 2003. - 477с.

Периодические издания

. Беседина М.В. В гостях у школы: Почему младшим школьникам трудно адаптироваться к условиям школы // Школьный психолог, 2000, № 34

. Воинов В.Б. К проблеме психофизиологической оценки успешности адаптации детей к школьным условиям // Мир психологии. - 2002. - № 1.

. Заведенко Н.Н. Петрухин А. С, Чуткина Г. М и д. р. Клинико-психологическое исследование школьной дезадаптации. // Неврологический журнал. - 1998-№6.

. Клепцова Е.Д. Влияние индивидуально-типических особенностей педагога на процесс адаптации школьника // Начальная школа. - 2007. - №4

. Ковалева Л.М., Тарасенко Н.Н. Психологический анализ особенностей адаптации первоклассников в школе // Начальная школа. - 1996 - №7.

. Коган В.В. Психогенные формы школьной дезадаптации // Вопросы психологии. - 1984. - № 4

. Кучма В.Р. Как сохранить здоровье детей в процессе обучения // Здоровье детей. - 2006 - №1

. Матвеева О. Программа "Солнышко" для социально-психологической адаптации детей в начальной школе // Школьный психолог. - 2004. - №6

Интернет-ресурсы

. Социально-психологические проблемы детей-инвалидов. Различные подходы к пониманию инвалида. http://www.orlenok-kmv.ru

. Преемственность в образовании http://journal. preemstvennost.ru