

**В.М.АСТАПОВ,**  
*кандидат психологических наук.*  
*Московский институт повышения квалификации*  
*работников образования*

## Введение детей с ограниченными физическими возможностями в образовательный социум

**О**тмечая государственное внимание к нуждающимся детям, успешное развитие отдельных медицинских и учебно-воспитательных учреждений, тем не менее следует признать, что уровень помощи в обслуживании детей этой

категории не соответствует потребностям, так как не решаются проблемы их социальной реабилитации и адаптации в будущем. Вопросы развития личности ребенка, его ощущения "самого себя" в обществе, образовательной структуре, его взаимоотношения с социумом уходят из поля внимания специалистов.

Необходимо признать, что система обучения детей с ограниченными возможностями не охватывает значительной части нуждающихся (в настоящее время число таких детей постоянно растет: если в 1985 г. на 10 тыс. детского населения в РФ их приходилось 26, то в 1993 г. — 97).

Это обусловлено не только отсутствием в системе здравоохранения выявления и учета детей с ограниченными физическими возможностями, постоянно действующей диагностической службы, квалифицированных специалистов, но и неразработанностью вариативных путей и подходов к решению проблемы введения детей с ограниченными возможностями в образовательный социум.

Современное состояние индивидуального обучения на дому (это в полной мере относится и к организации учебной деятельности в детских лечебных учреждениях здравоохранения) не отвечает требованиям целостного подхода к личности больного ребенка, ибо успех реабилитации таких детей значительно зависит от развития у них эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей. Для правильного понимания процесса психического развития, влияющего на этот процесс, необходимо раскрыть динамику развития ребенка, выявить его потенциальные возможности (по Выготскому).

В работах отечественных и зарубежных авторов показано, что при наличии физической неполноценности, вследствие различных заболеваний, у детей наблюдаются личностные нарушения. Любая болезнь отрицательно влияет на систему отношений ребенка, причем это отрицательное влияние заключается не только в самом нарушении, но и в болезненном реагировании окружающих, особенно родителей, частом пребывании ребенка в больнице, разнообразных хирургических вмешательствах. Отрицательное воздействие на формирование личности ребенка оказывает сложный комплекс психогенных факторов, названный А.Р.Лурия внутренней картиной болезни. Он способствует развитию таких личностных особенностей как замкнутость, инактивность, эгоцентризм, эмоционально-волевой инфантилизм и др.

Важнейшей проблемой при работе с детьми с ограниченными физическими возможностями является выявление семейных психологических механизмов, которые оказывают влияние на особенности поведения и психическое здоровье детей. Большинство семей отличаются гиперопекой, снижающей социальную активность ре-

бенка, но встречаются семьи с явным или открытым эмоциональным отвержением больного ребенка.

Не менее важной проблемой является работа по профориентации ребенка с ограниченными возможностями. Правильный выбор профессии с учетом индивидуальных возможностей позволяет ему быстрее адаптироваться в обществе.

В настоящее время организация учебного процесса на дому осуществляется педагогами школ по месту жительства детей с ограниченными физическими возможностями. Необходимо отметить, что организация обучения на дому вызывает серьезные претензии со стороны родителей не только нерегулярностью занятий, но и отсутствием у педагогов специальных психологических знаний, требуемых для индивидуального подхода к личности больного ребенка, невозможностью оказать родителям квалифицированную консультативную помощь по вопросам воспитания и коррекции поведения, внутрисемейным отношениям, организации реабилитационных мероприятий. Следовательно, в работе с детьми с ограниченными возможностями для полноценной реализации школьной программы недостаточно только профессиональных знаний учебного предмета — нужны специальные знания.

Работа педагога должна строиться на основе рекомендаций лечащего врача, с учетом соматических, физических и психофизиологических особенностей ребенка. Педагог должен при разработке учебных программ занятий прогнозировать результат педагогических воздействий, дозировать время занятий, способствовать проведению лечебно-восстановительной работы, внушать ребенку веру в собственные силы, уверенность, что он может трудиться, быть полезным обществу.

Таким образом, очевидна необходимость кардинальных изменений в подготовке педагогов для работы на дому с детьми с ограниченными возможностями. Для решения этой проблемы нами разработаны учебные планы и программы последипломной переподготовки.

Специальная подготовка педагога для работы с детьми с ограниченными возможностями является только частью проекта введения этих детей в образовательный социум. Второй, и не менее значимой, частью является психолого-педагогическая подготовка родителей.

Психолого-педагогическое образование родителей в том значении, в котором мы будем использовать этот термин, означает систематически проводимую и теоретически обоснованную программу, целью которой является трансляция знаний, формирование соответствующих представлений и навыков развития, обучения и воспитания детей с ограниченными физическими возможностями и использование родителей в качестве ассистентов педагогов.

Методологическим основанием программы психолого-педагогического образования родителей является положение, что семья — это та среда, в которой у ребенка формируется представление о себе — "Я — концепция", где он принимает первые решения относительно себя, и где начинается его социальная природа, ибо задача семейного воспитания — помочь ребенку с ограниченными возможностями стать компетентным человеком, который использует конструктивные средства для формирования чувства собственного достоинства и достижения определенного общественного положения.

Необходимость такой подготовки обусловлена рядом обстоятельств:

это не только психолого-педагогическая помощь родителям в развитии, обучении и воспитании больного ребенка, но и одновременно сильнейший фактор моральной социальной поддержки самих родителей;

родители таких детей не только значительно дольше несут ответственность за своего ребенка, чем родители здоровых детей, но и лучше, чем кто-либо, знают его личностные особенности;

привлечение родителей в качестве ассистентов педагога является действенным способом проведения в жизнь концепции индивидуализации образования. Они становятся субъектом этого процесса, что одновременно помогает им разрешить внутренний конфликт между желанием быть хорошим родителем, с одной стороны, и стремлением реализовать себя как личность — с другой;

родители не только получают возможность работать со своим ребенком по единым с педагогом требованиям, но и совместно с ним решать вопросы адаптации учебных программ к психофизическим особенностям ребенка.

Сама программа психолого-педагогической подготовки родителей состоит из двух частей: медико-психолого-педагогической и тренинго-практической. Первая часть включает специальные дисциплины, необходимые родителям для развития, обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями. Вторая включает: "Тренинг родительской компетенции" (ТРК) и "Тренинг модификации поведения" (ТМП).

ТРК направлен на формирование определенной модели взаимоотношений в семье и обучает родителей различным навыкам межличностного общения, необходимым для реализации этой модели. Родители должны достигнуть определенного уровня компетенции, который позволяет им использовать коммуникативные навыки, помогающие адекватно отреагировать на запросы детей, включающие их проблемы.

ТМП состоит в том, чтобы изменить частоту, скорость, продолжительность и интенсивность протекания отдельных поведенческих реакций путем систематического применения теории научения.

В основе модификации поведения лежит отбор внешне наблюдаемых открытых форм поведения, поддающихся объективной оценке, т.е. в данном случае речь идет об обучении родителей правильному реагированию и управлению плохо адаптируемыми формами поведения. ТМП — одна из немногих методик воздействия, которая не приемлет понятия "болезнь" и "отклонение от нормы".

В заключение следует отметить, что только совместная работа педагога и родителей в работе с детьми с ограниченными возможностями на дому позволит решить проблемы развития личности ребенка, его социальной реабилитации и адаптации в будущем.