

Формирование толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья в обществе, семье, образовательном учреждении



За период своего существования человеческая цивилизация прошла долгий и противоречивый путь в отношении к детям с ограниченными возможностями. Это был путь и духовной эволюции общества, на котором встречались как страницы равнодушия, ненависти и агрессии, так и примеры заботы, милосердия. Только

одного не встречалось в былых отношениях – сотрудничества на равных условиях.

В числе основных международных документов, защищающих и гарантирующих права этой категории детей, можно назвать следующие: «Всеобщая Декларация прав человека», «Декларация о правах инвалидов», «Декларация о правах умственно отсталых лиц», «Конвенция о правах ребенка», «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов».

Главная проблема «особого ребенка» заключается в ограничении его связи с миром, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда – и к элементарному образованию. А так же проблема негативного отношения к детям с ограниченными возможностями со стороны сверстников, наличия физических и психических барьеров, мешающих повышению качества образования детей с ограниченными возможностями. Проблему усугубляет тот факт, что взрослые иногда сами интолерантно относятся к таким детям, называя их «неполноценными», «ущербными», «отсталыми». В связи с этим, одной из центральных задач в развитии нашего учреждения по отношению к детям с особыми потребностями является формирование толерантности, т.е. способности понять и принять ребенка таким, какой он есть, видя в нем носителя иных ценностей, логики мышления, иных форм поведения. А также воспитать у сверстников терпимое и уважительное отношение к детям с ограниченными возможностями здоровья.

Процесс формирования толерантного, терпимого отношения участников образовательного процесса к детям с особыми нуждами осуществляется

комплексно и предусматривает работу со всеми субъектами инклюзивного обучения.

Традиционные представления о детях с нарушениями в развитии в последнее время значительно изменились. Если раньше такой ребенок мог вызвать лишь сочувствие и рассматривался как нуждающийся в помощи и ухаживающей системе услуг, то теперь он считается равноправным, независимым, но нуждающимся в направлении и поддержке. С учетом современного подхода необходимо изменить отношение педагогов и всего общества к ребенку с ограниченными возможностями. Финская Ассоциация организаций для лиц с нарушениями интеллектуального развития предложила делать это на основе следующих принципов:

1. В каждом ребенке заложены возможности и способности, которые необходимо раскрыть, поддерживать и развивать;
2. Каждый ребенок является уникальной личностью;
3. Неудовлетворительное окружение превращает особые потребности детей в недостаток, значит, это проблема окружения;
4. Ребенок с особыми потребностями растет и взрослеет, его жизненный цикл такой же, как и у других людей;
5. Ребенок с особыми потребностями имеет возможность прожить хорошую и разнообразную жизнь. Давайте предоставим ему эту возможность!

Работа с педагогами по формированию толерантного отношения к особым детям предполагает:

1. Диагностику отношения педагогов и воспитателей к детям с особыми нуждами;
2. Знакомство учителей с особенностями развития и личностным своеобразием детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии разной этиологии, методами работы с ними и их родителями;
3. Проведение тренингов, семинаров, – круглых «столов», направленных на формирование толерантной культуры личности педагога.

Система инклюзивного образования нуждается, по словам Н. Н. Малофеева, в педагогах, «принимающих новую систему ценностей», имеющих психологическую установку на «политкорректность, толерантность», обладающих соответствующим уровнем профессионально-личностного

развития и ценностных ориентаций, способных преодолевать сложившиеся стереотипы и штампы, самостоятельно мыслить, иметь разносторонние интересы.

Семья ребенка с психофизическими недостатками рассматривается как реабилитационная структура, обеспечивающая условия его оптимального развития. Характер взаимоотношений ребенка с родителями обуславливает его эмоциональное благополучие и адекватность будущих отношений с социальной средой.

Для правильного воспитания и наиболее благоприятного развития больного ребенка очень важна адекватная адаптация семьи к его состоянию. Благоприятный психологический климат в семье зависит не только от внутренних стратегий адаптации, но и от успешности внешних способов приспособления, в частности, сохранения активных контактов семьи с друзьями, коллегами, с миром. Важно, чтобы семья не замыкалась в своем горе, не уходила «в себя», не стеснялась своего больного ребенка. Внешние стратегии основываются на умении опираться на людей и учреждения, не входящие в систему семьи. К ним относятся: умение находить и использовать помощь других людей – соседей, друзей, других семей со сходными проблемами; способность находить духовную поддержку – советы, помощь религиозных деятелей; умение использовать ресурсы государственной поддержки.

Наиболее важным для снижения семейного стресса является выбор внутренней стратегии поведения. Пассивная позиция заключается в избегании поиска решения проблемы. Она основана на надежде, что все уладится само собой и предполагает пассивное принятие происходящего, тем самым, исключая возможность изменений к лучшему и углубляя трудности и стресс. Семьи с активной ориентацией стараются решить многие проблемы, которые им под силу, и контролировать ситуацию, принимая лишь те обстоятельства, которые в данный момент изменить невозможно.

Интегрированное (совместное) обучение детей с отклонениями в развитии позволяет повысить уровень их социокультурной адаптации: сформировать положительное отношение к сверстникам, выработать навыки адекватного социального поведения, более полно реализовать потенциал развития и обучения. По отношению же к нормально развивающимся детям и подросткам интеграция способствует их гуманистическому воспитанию (терпимости к физическим и психическим недостаткам одноклассников, чувству взаимопомощи и стремлению к сотрудничеству). Эффективными

формами социальной интеграции являются секции, разнообразные кружки, фестивали, конкурсы; организация экскурсий, походов, концертов и т. п., где дети с ограниченными возможностями здоровья могут реализовать свои способности в кругу сверстников и завоевать их симпатии и уважение.

Основными задачами инклюзивного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья являются:

1. Укрепление здоровья детей и предупреждение возникновения вторичных нарушений физического и психического развития;
2. обеспечение прав детей и родителей в получении необходимого комплекса коррекционно-образовательных услуг;
3. осуществление своевременной социальной адаптации и интеграции ребенка в общество;
4. своевременное исправление, компенсация нарушений психофизического развития;
5. формирование жизненно значимого опыта и целенаправленное развитие у детей когнитивных, речевых, моторных, социальных способностей, позволяющих снизить зависимость от посторонней помощи и повысить социальную компетентность.

Опыт взаимодействия нормально развивающихся детей и детей, имеющих отклонения в развитии, способствует формированию эмпатии и гуманности. Дети становятся более терпимыми по отношению друг к другу. «Нормальные» дети учатся воспринимать «особых» как нормальных членов общества. Включённость воспитанников с особыми нуждами в среду нормально развивающихся сверстников повышает их опыт общения, формирует навыки коммуникации, межличностного взаимодействия в разных ролевых и социальных позициях, что в целом повышает адаптационные возможности детей.

Проблема формирования толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья является сложной социальной реальностью современного общества. Достаточно часто мы встречаемся с тем, что в общественном сознании не сформирован позитивный образ человека с ограниченными возможностями здоровья. Большинство не только простых граждан, но и государственных структур не считают таких людей полноценными членами общества, чаще делая акцент на отличиях, чем на интеграции равных прав и возможностей. Это актуализирует необходимость

улучшения их положения в обществе, совершенствование системы социальной помощи и поддержки. В школе, как и в обществе в целом, существует ряд проблем, заключающихся в отсутствии достаточной информированности учащихся о людях с ограниченными возможностями здоровья и трудностях, с которыми они сталкиваются; отсутствии у учащихся навыков общения с детьми-инвалидами; отсутствии в школьной программе занятий, помогающих детям понять своих сверстников, имеющих инвалидность и научиться общению с ними; дефиците методических разработок в этой области. С другой стороны, главная проблема ребенка с ограниченными возможностями здоровья заключается в ограничении его связи с миром, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности доступа к культурным ценностям, а иногда – и к образованию.

Педагог-психолог

Елишкова Л.И.