

ПРОБЛЕМА СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

О. А. Сладкова

Детский сад компенсирующего вида № 26,
г. Вологда, Россия

Summary. This article considers the problem of socialization of children with the limited possibilities of health. The urgency of this problem is due to many circumstances that prevail in contemporary Russia. In article it is spoken about the adaptation of children with the limited possibilities of health.

Key words: socialization; children; disability.

Одной из актуальных социально-экономических и демографических проблем современного российского социума является включение детей с ограниченными возможностями в общество. Актуальность этой проблемы объясняется многими обстоятельствами, сложившимися в современной России.

В современном российском обществе наблюдается не только стабильное сокращение числа трудоспособного населения, но и сохраняется тенденция ухудшения его качественного состава на фоне роста инвалидизации детей и молодёжи, что становится ощутимым ограничением экономического развития страны.

Современное российское законодательство, формирующее определённый уровень толерантности к детям с ограниченными возможностями, отвечает общепризнанным международным стандартам и имеет гуманистическую направленность. В России создаётся и функционирует сеть реабилитационных учреждений, школ-интернатов, центров социальной помощи семье и ребёнку-инвалиду, спортивно-адаптивных школ для инвалидов и так далее.

Формирование и развитие социального потенциала детей с ограниченными возможностями, их активное участие в жизни общества могли бы способствовать дальнейшему развитию экономики страны и её стабильному функционированию.

Социализация – это процесс и результат включения индивида в социальные отношения [1]. В процессе социализации индивид становится личностью и приобретает знания, умения и навыки, необходимые для жизни среди людей. В процессе социализации осуществляется включение индивида в социальные отношения, и благодаря этому может изменяться его психика.

Высшим уровнем социализации личности является её самоутверждение, реализация её социального потенциала. Этот сложный процесс осуществляется обычно в соответствии с определённым социально-психологическим сценарием, содержание которого зависит как от ролевых позиций субъекта, так и от внешних условий, т. е. воздействия социальной микросреды.

Доказано, что ребёнок с ограниченными возможностями здоровья испытывает трудности проникновения в смысл человеческих отношений, потому что он не может их познать теми способами, которыми пользуется нормально развивающийся ребёнок [1].

Главная проблема ребёнка с ограниченными возможностями заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченном общении с природой, недоступности ряда культурных ценностей, а иногда и элементарного образования. Эта проблема является следствием не только субъективного фактора, каковым является состояние физического и психического здоровья ребёнка, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которые санкционируют существование недоступной для инвалида архитектурной среды, общественного транспорта, социальных служб – ребёнок, имеющий инвалидность, может быть также способен и талантлив, как и его сверстник, не имеющий проблем со здоровьем, но обнаружить свои дарования, развить их, приносить с их помощью пользу обществу ему мешает неравенство возможностей.

Решение проблемы социального воспитания и образования детей с ограниченными возможностями здоровья является в наши дни актуальным в силу объективных сложностей социального функционирования и вхождения ребёнка в общество. Многочисленные трудности могут иметь как биологическую, психическую, социальную природу, так и комплексный характер, проявляться в разной степени выраженности. Их преодолению способствуют процессы реабилитации и социального воспитания, которые заняли подобающее место в системе коррекционной педагогики лишь в конце XIX века.

На современном этапе специальные школы и интернаты признаются сегрегационными, что носит дискриминационный характер и выражает «навешивание социального ярлыка». В этой связи развивается система образования для детей с особыми потребностями по типу «включения в общий поток», или интеграции. Эксперты ЮНЕСКО на совещании по специальному образованию (1980) утверждают: «главное – содействовать максимальной интеграции инвалидов в общество. В противном случае возникают нежелательные явления и психологические барьеры». Общество, воодушевлённое идеями о безбарьерном мире для инвалидов, об интеграции детей с проблемами в общеобразовательные учреждения, выступает за сокращение числа специальных школ и перевод значительного числа учащихся в общеобразовательную среду, открытие классов для ранее необучаемых глубоко умственно отсталых детей. Ведущей тенденцией также является «билингвистический подход», который демонстрирует реализацию права неслышащих на собственную

культуру, собственный язык (жестовый), систему обучения, имеющую своей целью воспроизводство этой культуры, а не культуры слышащего большинства.

Эффективность социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья во многом зависит от двух значимых социально-психологических факторов [3]:

- полноты и достоверности информированности о проблемах и правовой грамотности в их отношении учителей и учащихся различных типов образовательных учреждений;

- психологической толерантности к инвалидам и воспитания её в общеобразовательных школах, а также желания и умения оказать детям-инвалидам помощь в их самореализации.

Учёт этих факторов необходим для социальной интеграции и создания комплексной системы психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации и сопровождения учащихся с глубокими и множественными нарушениями в развитии. Одним из направлений решения проблемы социализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья является определение социально-психологических и психолого-педагогических факторов, а также неблагоприятных индивидуальных и личностных особенностей, затрудняющих развитие и самореализацию этих детей. Определить структуру системы специального образования, пути, способы, организационные формы и психолого-педагогические условия их реализации в современных социально-экономических и нравственно-психологических условиях общества – это значит помочь ребёнку с интеллектуальными и сенсомоторными нарушениями включиться в социальные отношения общества. Главный акцент в воспитании и социализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья должен делаться не столько на процессе усвоения, упорядочения и воспроизведения им определённой системы ценностей, сколько на создании определённых условий для его социализации.

Социально-педагогическая сущность развития социального потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья состоит в целенаправленной педагогической поддержке детей, раскрытии их реабилитационного потенциала в различных формах деятельности. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья достигается путём проведения индивидуальной программы социально-педагогической реабилитации и подготовки окружающих (детей, взрослых) к принятию детей с особенностями в развитии (организация движения детского милосердия, школы помощника социального педагога и др.).

В условиях оздоровительного комплекса эффективная социально-педагогическая реабилитация обусловлена взаимодействием детей с ограниченными возможностями здоровья, микросоциума (здоровых сверстников, родителей, сотрудников учреждения и

др.), социальных педагогов, при котором реабилитационная методика направлена на раскрытие социального потенциала каждого ребёнка в деятельности.

Социально-педагогическая деятельность по развитию социального потенциала ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, направленная на его успешную социализацию, включает [2]:

- развитие духовных и физических способностей ребёнка;
- содействие в получении соответствующей школы образования, включая подготовку к нему;
- обеспечение условий для участия в жизни общества детей, чьи возможности окончательно признаны как допускающие обучение лишь практическим навыкам;
- установление реального и более комфортного контакта с внешним миром;
- поддержка, повышение и постоянное восстановление физических и моральных сил, а также душевного равновесия;
- облегчение бытовых и жилищных условий, организация и проведение свободного времени, полноценное участие в общественной и культурной жизни.

Основными социальными проблемами детей с ограниченными возможностями являются барьеры в осуществлении прав на охрану здоровья и социальную адаптацию, образование, трудоустройство. Переход на платные медицинские услуги, платное образование, неприспособленность архитектурно-строительной среды к особым нуждам детей-инвалидов в зданиях общественной инфраструктуры (больницах, школах, средних и высших образовательных учреждениях), финансирование государством социальной сферы по остаточному принципу усложняют процессы социализации и включения их в общество.

Особо значимой социальной проблемой детей с ограниченными возможностями, по мнению автора, является отсутствие специальных законов и нормативных актов, устанавливающих ответственность органов государственной власти и управления, должностных лиц учреждений и организаций за реализацию прав детей-инвалидов на охрану здоровья, социальную реабилитацию и независимое существование. Решение социальных проблем детей с ограниченными возможностями, связанных с включением их в общество, по мнению автора, может быть только комплексным, с участием органов управления социальной защиты населения, экономики, здравоохранения, культуры, образования, транспорта, строительства и архитектуры, а также необходима разработка единой, целостной системы социальной реабилитации. При комплексном взаимодействии различных государственных и общественных структур можно достичь такого уровня адаптации детей с ограниченными

возможностями, что они смогут в будущем трудиться и вносить свой посильный вклад в развитие экономики страны.

Библиографический список

1. Никитин В. А. Начала социальной педагогики : учеб. пособие. – М. : Флинта : Московский психолого-социальный институт, 1998. – С. 54.
2. Филонов Г. Н. Социальная педагогика. Управляемый потенциал и прикладные функции. – М. : ЦСП РАО, 1995.
3. Фирсов М. В., Студенова Е. Г. Теория социальной работы. – М. : ВЛАДОС, 2001.

РАБОТА СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ С СЕМЬЁЙ РЕБЁНКА, ИМЕЮЩЕГО ОГРАНИЧЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗДОРОВЬЯ

П. В. Валынкин, Н. А. Ермишкина, В. Н. Мильцен
Средняя общеобразовательная школа № 3,
г. Балашов, Саратовская область, Россия

Summary. This article is connected with the social-psychology-pedagogical technology of the work with the family with the child with limitation in health.

Key words: child; limitation in health; family; social-psychological service.

В настоящее время одной из самых тревожных тенденций стало постоянно увеличивающееся число детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ). Традиционное оказание помощи детям этой категории ранее осуществлялось через создание специализированных образовательно-воспитательных учреждений. Однако стало очевидно, что это приводит к изоляции детей с ОВЗ в обществе. Негативные последствия для их социализации заключаются в том, что они в основном проживают вне семьи, и родители зачастую не участвуют в их воспитании, снимают с себя ответственность за состояние и перспективы ребёнка, полностью полагаясь на профессионализм педагогов и врачей.

В последнее время наметились определённые изменения в данной ситуации. Они проявляются в новых подходах к детям с ОВЗ. Реализация этих подходов заключается в том, что такие дети не должны быть социально обособленными и изолированными членами общества, должны участвовать в разнообразных формах и видах социальной жизни наравне и вместе с остальными.

В нашем общеобразовательном учреждении – «МОУ СОШ № 3 г. Балашова Саратовской области» в рамках эксперимента реализуется программа социализации детей с ОВЗ. Совместными усилиями педагогов, педагога-психолога, социального педагога детям-инвалидам и их семьям оказывается комплексная социаль-