

Проблемы социализации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья

Теперь, когда мы научились летать
по воздуху, как птицы, плавать под водой,
как рыбы, нам не хватает только одного:
научиться жить на земле, как люди.

Б.Шоу

В условиях современной социально-экономической ситуации в стране все большую остроту приобретает проблема социализации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья. Политические, экономические, социокультурные преобразования в России привели к обострению демографической ситуации, ухудшению экологической среды, расслоению населения по уровню доходов и качеству жизни, переходу на платные медицинские и образовательные услуги, девальвации семьи как социального института, росту числа неполных семей, увеличению количества беспризорных детей и детей-инвалидов, маргинализации населения, смене нравственных норм и ценностей в обществе. Все эти обстоятельства способствуют возникновению многих социальных проблем детей-инвалидов, каковыми 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 включение их в общество. В связи с этим переосмысливаются цели, задачи, содержание и технологии обучения и воспитания детей.

Социальная политика в России, ориентированная на инвалидов, взрослых и детей, строится сегодня на основе медицинской модели инвалидности. Исходя из этой модели, инвалидность рассматривается как

недуг, заболевание, патология. Такая модель вольно или невольно ослабляет социальную позицию ребенка, имеющего инвалидность, снижает его социальную значимость, обособляет от "нормального" детского сообщества, усугубляет его неравный социальный статус, обрекает его на признание своего неравенства, неконкурентности по сравнению с другими детьми. Медицинская модель определяет и методику работы с инвалидом, которая имеет патерналистский характер и предполагает лечение, трудотерапию, создание служб, помогающих человеку выживать, заметим - не жить, а именно выживать.

Следствием ориентации общества и государства на эту модель является изоляция ребенка с ограниченными возможностями от общества в специализированном учебном заведении, развитие у него пассивно - иждивенческих жизненных ориентаций.

Принципиальный подход к изучению социализации аномального ребенка, предложен Л.С.Выготским, который рассматривал общение детей с окружающими как фактор развития и коррекции их недостатков. Он указывал на необходимость создания такой системы обучения, в которой удалось бы органически увязать специальное обучение с обучением детей с нормальным развитием. Л.С. Выготский писал, что при всех достоинствах наша специальная школа отличается тем основным недостатком, что замыкает своего воспитанника - слепого, глухого или умственно отсталого ребенка - в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на своем недостатке и не вводит его в настоящую жизнь. Специальная школа вместо того, чтобы выводить ребенка из изолированного мира обычно развивает в нем навыки, которые ведут к еще большей изоляции и усиливают его сепаратизм. Поэтому Л. С. Выготский считал, что задачей воспитания ребенка с нарушением развития является его интеграция в жизнь и создание условий компенсации его недостатка с учетом не только биологических, но и социальных факторов.

С позиций деятельностного подхода к социализации детей с ограниченными возможностями необходимо создать условия для постепенного усвоения детьми социально значимого опыта поведения, норм культуры общения с окружающими людьми, нравственной и трудовой культуры. Проблемы социальной адаптации и реабилитации детей с ограниченными возможностями решаются в условиях целенаправленного социально-педагогического воздействия через их включение в доступные области бытовой, индивидуальной и общественно значимой деятельности с учетом личных интересов и возможностей детей. Преобразования, происходящие в общественной жизни нашей страны, существенно меняют объективные условия социализации детей с ограниченными возможностями.

Нам всем необходимо осознать, что инвалиды – это такие же люди, как и мы. И они абсолютно не нуждаются в сострадании – им необходимо понимание со стороны общества. Ведь инвалид – это еще не значит умственно отсталый, зачастую это человек с богатым духовным и внутренним миром. Особое внимание необходимо обратить на возможности инвалидов в получении знаний и неравные шансы получения инвалидами образования. В настоящее время достойное и качественное образование является одним из немногих гарантов, которые могут обеспечить людям возможность социальной адаптации и самоактуализации в жизни, возможности обеспечить себе приемлемый уровень жизни. По статистике, среди молодых людей с ограниченными возможностями большое количество лиц с неполным средним и существенно меньше – со средним общим и высшим образованием. Исследования показывают, что изъявляют желание обучаться в специализированных школах-интернатах 42 % детей, обучаться на дому - 5 % (в основном, это дети с ограничениями передвижения), и 46 % детей-инвалидов пожелали обучаться в массовой школе. Эти данные показывают, что большинство детей-инвалидов настороженно относятся к пребыванию в массовой школе. Однако дети с легкими нарушениями, наоборот, стремятся попасть в среду здоровых детей, чтобы «быть как все», учиться и работать в дальнейшем.

До сих пор инициатива в интегрированном обучении шла от специальной школы, от специальных педагогов. Между тем, совместное обучение дает многое как здоровым школьникам, так и детям с нарушениями в развитии. Интеграция способствует формированию у здоровых детей терпимости к физическим и психическим недостаткам одноклассников, чувство взаимопомощи и стремления к сотрудничеству. У детей с ограниченными возможностями в развитии совместное обучение ведет к формированию положительного отношения к своим сверстникам, адекватного социального поведения, более полной реализации потенциала развития и обучения.

Но зачастую отсутствие учебной успешности и адаптации при обучении в массовой школе ставит под сомнение целесообразность интеграции. Успешность интеграции детей с нарушением развития зависит не только от характера и степени имеющихся у них физических и психических нарушений и от эффективности учитывающих эти нарушения учебных программ и обучающих технологий, но и от системы отношений к таким детям со стороны социального окружения и, прежде всего, в той образовательной среде, в которую ребенок интегрируется.

Учителя обычных школ проявляют негативное отношение к детям с психическими отклонениями в большей степени, чем специалисты - врачи, психологи, специальные педагоги, социальные работники и др. Все это свидетельствует о необходимости, во-первых, медико-психологического, социально-психологического и психолого-педагогического просвещения всего населения. Во-вторых, необходимо проведение специального обучения родителей, здоровых школьников и педагогического персонала обычных школ, направленного на изменение у всех участников учебно-воспитательного процесса массовых школ отрицательных социальных установок и стереотипов по отношению к детям с проблемами в развитии.

Главной возможностью разрушения стереотипного восприятия инвалидов мы видим в пересмотре основ воспитания новых поколений, в формировании с детских лет правильного отношения к инвалидам. Очевидно, что эта проблема

не может быть решена в короткий период. И все же, целенаправленная работа в данном направлении определенно должна привести к положительным результатам в этом непростом вопросе.

Решение социальных проблем детей с ограниченными возможностями, связанных с включением их в общество, может быть только комплексным, с участием органов управления социальной защиты населения, экономики, здравоохранения, культуры, образования, транспорта, строительства и архитектуры, а также в разработке 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.

Список литературы:

1. Алферова Г.В. Новые подходы к коррекционно-развивающей работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Дефектология. - 2001. - №3. - С. 10-17
2. Выготский Л.С. Основы дефектологии/ Л.С. Выготский. – Спб., 2003. 656с.
3. Кумарина, Г.Ф. Компенсирующее обучение как новое направление в подготовке специалистов / Г.Ф. Кумарина, Т. Н. Паукова // Начальная школа. – 1999. – № 3. – С. 10–14.
4. Кашенко, В.П. Педагогическая коррекция / В.П. Кашенко. – М. :Академия, 2000. – 304 с.