

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК УСЛОВИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Мальцева Н.С.

Нижневартовский государственный университет, Россия (628605, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, г. Нижневартовск, ул. Ленина, 56), e-mail: maltseva-5@mail.ru

В статье анализируется современная ситуация социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья. На фоне успешной реализации интегрированного образования социальная интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья по-прежнему остается малоэффективной, что заставляет исследователя анализировать тенденции социальной политики в данной области. Автором выявляются ведущие проблемы, препятствующие социальной интеграции, на основе которых формулируются факторы социальной интеграции данной категории детей. Систематизация и дифференциация выявленных факторов позволяет сгруппировать их в три группы, совокупность которых определяет ведущее условие успешности социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья - социально-педагогическое сопровождение. Поэтапное решение задач в ответ на выявленные факторы представляется автором как алгоритм социально-педагогического сопровождения социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, социальная интеграция, интегрированное образование, социально-педагогическое сопровождение, факторы социальной интеграции.

SOCIO-EDUCATIONAL SUPPORT AS A CONDITION OF SOCIAL INTEGRATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Maltseva N.S.

Nizhnevartovsk State University, Russia (628605, Tyumen region, the Khanty-Mansi Autonomous Okrug-Yugra, Nizhnevartovsk city, street Lenina, 56), e-mail: maltseva-5@mail.ru

The article analyzes the current situation of social inclusion of children with disabilities. Against the background of the successful implementation of integrated education, the social integration of children with disabilities is still inefficient, causing researchers to analyze trends in social policy in this area. The author reveals the major challenges to social integration, which are formulated on the basis of factors of social integration of this category of children. Ordering and differentiation factors identified allows you to group them into three groups, which defines a set of driving conditions for successful social integration of children with disabilities - social and pedagogical support. Phased solution of tasks in response to the factors identified by the author as the algorithm appears to socio-pedagogical support of the social integration of children with disabilities.

Keywords: children with disabilities, social integration, integrated education, socio-educational support, social integration factors.

Актуальность проблемы социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья возрастает в условиях системных изменений общества, мировых тенденций глобализации и информатизации. Сегодня беспокойство о дальнейшей жизнедеятельности детей с ограниченными возможностями здоровья выражают различные социальные институты и государство в целом. Между тем на фоне развернувшейся кампании образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, весьма успешно осуществляемой в некоторых регионах, социальная интеграция остается по-прежнему малоэффективной.

По мнению Т.В. Егоровой, каждый десятый житель планеты является представителем данной категории лиц, трое из этого числа – дети с ограниченными возможностями здоровья.

Автор, опираясь на официальные статистические данные, подчеркивает, что более пяти миллионов человек в России являются людьми с ограниченными возможностями здоровья, из них 1,7 миллиона детей, что составляет почти пять процентов от всей детской популяции населения страны, кроме того, очевидна тенденция роста числа данной категории детей [4]. Л.Е. Данилюк приводит данные ООН: более 450 миллионов человек в мире имеют психические и физические нарушения, из них 200 миллионов детей с ограниченными возможностями [3]. Согласно прогнозу С.Д. Полякова, дальнейшие изменения детства связаны с формированием нового «биологического качества» подрастающего поколения. По мнению ученого, рост числа детей с врожденными и приобретенными качественными физическими, физиологическими, биологическими и психологическими изменениями и проблемами обусловлен развитием медицины, улучшением условий жизни. «В ближайшие десятилетия, по-видимому, будет разворачиваться "соревнование" между темпами роста этой тенденции и способностью психофизиологии, психологии, педагогики предложить массовые средства поддержки и развития таких детей», - считает С.Д. Поляков [6].

Основная часть

Перед педагогикой и перед всеми областями гуманитарного научного знания остро стоит проблема разработки адекватной помощи и поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья. Именно в детский период личность формирует индивидуальный социальный опыт, социальные компетентности, которые обеспечивают успешность социализации. Для социально уязвленной категории, к каковым относятся дети с ограниченными возможностями здоровья, все естественные процессы вхождения в социум оказываются не только затрудненными, но порой и невозможными.

Под социальной интеграцией, по мнению Д.В. Зайцева, понимается «процесс системного включения индивида в социокультурные отношения посредством организации совместной интерперсональной деятельности с целью удовлетворения комплекса потребностей» [5]. Социальную интеграцию автор предлагает рассматривать как процесс и как результат социализации, заключающей в себе разрешение противоречия между потребностями в идентификации личности с обществом и потребностью обособления в нем как условия сохранения индивидуальности.

Рассмотрение социальной интеграции как процесса позволяет автору выделить его периоды и основные стадии; как результата - виды социальной интеграции (первичную, вторичную, пассивную, активную, вертикальную, горизонтальную) и формы (частичную, полную).

Обращаясь к проблеме социальной интеграции детей с ограниченными возможностями, следует уточнить, что социальная интеграция является возможным, но не

обязательным процессом, оставляя выбор за самим человеком. Между тем общество должно создать все необходимые условия для реализации этой возможности детям с ограниченными возможностями здоровья и активного включения их в широкое социальное взаимодействие. Неслучайно в литературе видами социальной интеграции рассматривают естественную и принудительную, организованную и стихийную.

С точки зрения Т.В. Егоровой, «социальная интеграция лиц с ограниченными возможностями означает процесс и результат предоставления ему прав и реальных возможностей участвовать во всех видах и формах социальной жизни наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих ему отклонения в развитии и ограничения возможностей» [4]. По мнению автора, успешность социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья зависит от степени реализации концепции нормализации (Т. Парсонс), определяющей политику государства по отношению к людям данной категории в области обслуживания, образования, трудовой деятельности, образа жизни. Реализация концепции нормализации опирается на принцип реабилитации, актуализацию компенсаторных возможностей данной категории людей и переориентацию общественного мнения, которое формирует предпосылку успешной их социализации. Ориентация концепции нормализации применительно к детям с ограниченными возможностями здоровья позволяет сформулировать следующие условия их успешной социальной интеграции:

- сохранение для ребенка естественных условий развития в семье;
- создание развивающей среды с учетом особых потребностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- создание образовательной, развивающей среды, обеспечивающей максимальную компенсацию ограниченных возможностей.

Реализация названных условий возможна только при активном взаимодействии и консолидации всех социальных институтов общества, поскольку основными факторами успешности социальной интеграции выступают готовность и толерантность общества к принятию и полноценному социальному взаимодействию с людьми с ограниченными возможностями здоровья, удовлетворение любых образовательных потребностей, стабильность государственных гарантий материального обеспечения и социальной защиты людей с ограниченными возможностями здоровья.

Важнейшим институтом социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья наряду с семьей является институт образования. Интегрированное образование в современном российском образовательном пространстве имеет достаточную теоретическую, методологическую, нормативную и методическую основу; на практике

реализуется как процесс совместного обучения и воспитания детей, не имеющих проблем в развитии, и детей с ограниченными возможностями здоровья. Между тем интегрированное образование по-прежнему представляет собой не образовательную, но социальную проблему. Реализация основной образовательной программы, как обеспечение права ребенка с ограниченными возможностями здоровья на образование, возможна через разные виды – семейное, дистанционное и другие. Однако получение образования все-таки не решает главного комплекса проблем данной категории детей – их успешности полноценной социализации в общество.

Опираясь на результаты исследований Л.И. Акатова, Д.В. Зайцева, Т.В. Егоровой, Л.Е. Данилюк, А.П. Чебакова и других, в качестве основных факторов социальной интеграции детей с ограниченными возможностями следует назвать такие, как:

- 1) персональные особенности ограниченности возможностей здоровья, препятствующих, сдерживающих социализацию, онтогенетический потенциал личности;
- 2) собственный субъектный потенциал активности преодоления ограниченных возможностей здоровья;
- 3) характеристика социального портрета семьи, уровень ее образовательного, воспитательного потенциала;
- 4) уровень материально-экономического потенциала семьи и ближайшего окружения;
- 5) окружающая мезосреда социализирующих факторов (место жительства, география, экономика, социокультурный потенциал региона);
- 6) развитость структур социально-медицинского обслуживания и помощи;
- 7) социальное отношение к инвалидности;
- 8) окружающая микросреда социализирующих факторов (непосредственное окружение, социализирующий ресурс);
- 9) мотивация и готовность субъектов взаимодействия к реализации социально-педагогического сопровождения социальной интеграции ребенка с ограниченными возможностями (желание и готовность ребенка, семьи, подготовка педагогов и др.);
- 10) уровень педагогического, социокультурного воздействия [1; 3-5; 7].

Перечисленные факторы можно дифференцировать на три группы. Первая группа факторов социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья включает характеристики заболевания и особенности развития ребенка (1 и 2 факторы). Вторая группа факторов включает характеристики, возможности, ресурсы микросреды; характеристики и возможности семьи и ближайшего окружения, материальное обеспечение семьи, ее образовательный и культурный уровень, воспитательный потенциал, особенности региона и

его политики (3-6 факторы). Третья группа объединяет факторы педагогического и социокультурного воздействия (7-10 факторы).

Как видно, первые две группы факторов социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья являются задающими, то есть независимыми переменными, в то время как третья группа факторов очевидно зависимая педагогическая переменная. Также очевидно, что факторы третьей группы могут рассматриваться как условия социально-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивающие конструктивно-деятельностное отношение социальной среды к людям данной категории, создание развивающе-поддерживающей микро- и мезосреды, а также включающие подготовку педагогов, родителей, других специалистов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Анализ факторов позволяет проектировать технологию социально-педагогического сопровождения социальной интеграции детей данной категории. Первые две группы факторов должны лежать в основе технологии и методики социально-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, поскольку в данном случае их совокупность выступает неким инвариантом и, следовательно, первым этапом технологии социально-педагогического сопровождения должна быть комплексная и всесторонняя диагностика как самих детей с ограниченными возможностями здоровья, так и их семей и ближайшего окружения. Дальнейшие этапы технологии социально-педагогического сопровождения проектируются уже с учетом результатов диагностики, но в любом случае носят индивидуальный, вариативный характер.

Безусловно, присоединение России к мировому сообществу в области гуманистического отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья послужило основой и дало импульс для изменения российского законодательства. Ратифицировав международные документы, Россия признала за собой ответственность за их выполнение, тем самым реализация декларированных в них принципов приобрела силу закона и неизбежно выходит на повестку дня. Однако в современном российском обществе углубляется социальное расслоение, что находит отражение, в том числе, и в образовательном пространстве. Многообразие форм и методов обучения сопровождается избирательным и сегрегирующим подходом к разным участникам педагогического процесса. Процессы локализации образования, придания ему элитарных форм, эксклюзивности достигается ориентацией на индивидуальные (выше среднего) особенности развития детей, на уровень материального положения родителей, на религиозную принадлежность. Разнонаправленность интегративных и дифференцирующих тенденций социальной динамики, рассогласованность общественных потребностей, целей и функций, выполняемых

различными социальными институтами, затрудняют реформирование институтов образования, развитие программ социальной интеграции, моделей социальной и культурной поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья. Характер современной социальной ситуации в обществе обуславливает возникновение новых педагогических подходов к решению проблем социально уязвимых категорий детей. Так, взамен традиционного технолого-индивидуального подхода к решению проблем лиц с особыми нуждами реализуется социоэкологический, рассматривающий человека в контексте системы социокультурных взаимоотношений, что и предполагает необходимость социальной интеграции.

На необходимость включения детей с отклонениями в развитии в среду обычных детей указывал еще Л.С. Выготский: «Чрезвычайно важно с психологической точки зрения не замыкать аномальных детей в особые группы, но возможно шире практиковать их общение с остальными детьми», и далее: «...глубоко антипедагогично правило, согласно которому мы, в целях удобства, подбираем однородные коллективы умственно отсталых детей. Делая это, мы идем не только против естественной тенденции в развитии этих детей, но, что гораздо более важно, мы лишаем умственно отсталого ребенка коллективного сотрудничества и общения с другими, стоящими выше него, детьми, усугубляем, а не облегчаем ближайшую причину, обуславливающую недоразвитие его высших функций» [2, с. 71].

Заключение

Проблема социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья сложна и дискуссионна, но главное – она является действительно социальной, так как в ходе ее решения затрагиваются интересы колоссального количества людей. Общество должно предоставить любому человеку право выбора способа социализации в соответствии с возможностями и в зависимости от его интересов, потребностей. Несомненно, что трудностей будет тем больше, чем сложнее структура общества, чем ярче выражены социальная дифференциация и социальная стратификация. Без грамотного решения данной проблемы, без устранения практик ущемления конституционных прав людей с отклонениями в развитии, унижения их достоинства, проявлений социальной дискриминации Россия не станет цивилизованным государством.

Список литературы

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М. :

- Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2003. - 368 с.
2. Выготский Л.С. Педагогическая психология. – М. : Педагогика, 1991. – 480 с.
 3. Данилюк Л.Е. Управление социальной адаптацией детей с ограниченными возможностями здоровья : дис. ... канд. социолог. наук: 22.00.08. – М., 2011. – 229 с..
 4. Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями : учеб. пособие. — Балашов : Николаев, 2002. — 80 с.
 5. Зайцев Д.В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России. – Саратов : Научная книга, 2003. - 255 с.
 6. Поляков С.Д. Педагогическая инноватика: от идеи до практики. – М. : Центр «Педагогический поиск», 2007. – 176 с.
 7. Чебаков А.П. Развитие профессиональной компетентности специалистов социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних : дис ... канд. пед. наук: 13.00.08. - М., 2015. – 268 с.

Рецензенты:

Милованова Н.Г., д.п.н., профессор, проректор по научной работе ГАОУ Тюменской области дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) «Тюменский областной государственный институт развития регионального образования», г. Тюмень;

Ибрагимова Л.А., д.п.н., профессор, профессор кафедры педагогики и педагогического и социального образования ФГБОУ ВПО «Нижевартовский государственный университет», г. Нижневартовск.