

СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ШЛЯХ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ВАДАМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

УДК 376.1-053.67:37.013.42

І.Г. Саранча

*Кам'янець-Подільський
національний університет
імені Івана Огієнка*

Соціальна підтримка людей з психофізичними вадами вважається одним з важливих завдань країн в усьому світі, тому її необхідність відображена у найважливіших міжнародних правових документах, зокрема таких як: „Конвенція про права інвалідів” (13.12.2006 р.), „Мадридська декларація” (23.03.2002р.), „Європейська соціальна хартія” (03.05.1996 р.), „Послідовна політика реабілітації інвалідів” (09.04.1992 р.), „Всесвітня програма дій по відношенню до інвалідів” (03.12.1982 р.), „Декларація про права інвалідів” (09.12.1975 р.), „Європейський кодекс соціального забезпечення”(16.04.1964 р.). Україна гарантує соціальний захист інвалідів через Закон України „Про реабілітацію інвалідів в Україні” (2006 р.), Закон України „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” (1991р.). 24 жовтня 2008 року Президент України Віктор Ющенко у США підписав від імені України „Конвенцію про права інвалідів” та Факультативний протокол до Конвенції про права інвалідів, тим самим заявивши на весь світ про те, що в Україні будуть дотримуватися стандартів якості життя інвалідів. За даними ООН у світі нараховується близько 450 мільйонів людей із порушеннями психічного або фізичного розвитку, що становить 1/10 частину людства. В Україні, як і в усьому світі, спостерігається тенденція до зростання кількості дітей-інвалідів (за даними Національної Асамблеї інвалідів).

Проблеми соціалізації осіб з вадами психофізичного розвитку досліджуються багатьма вченими, зокрема Л.І. Акатовим, В.І. Бондарем, В.В. Бурлаком, Н.Ф. Дементьєвою, Д.В. Зайцевим, Л.В. Занковим, Р.І. Кравченко, В.А. Липою, Ю.Н. Мануйловою, М.П. Матвєєвою, С.П. Мироною, О.В. Поляковим, В.М. Синьовим, Л.Н. Смирною, В.В. Тищенком, В.Є. Турчінською, Т.І. Черняєвою, В.В. Тесленко, О.П. Хохліною, О.І. Холостовою, А.Г. Шевцовим та ін.

Метою даної статті є визначення шляхів і методів соціальної реабілітації дітей та молоді з вадами психофізичного розвитку та висвітлення досвіду організації процесу соціальної реабілітації у Вінницькому обласному Центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів „Промінь”.

Соціальна реабілітація дітей та молоді з вадами психофізичного розвитку і як процес, і як діяльність за своєю будовою та цілями є наближеною до педагогічного процесу і педагогічної діяльності, тому її можна розглядати як їхній різновид. Соціально-реабілітаційна діяльність, як і будь-який інший вид діяльності, має свої якісні характеристики. Найзагальнішими з них є: цілеспрямованість, опосередкованість, суб'єктивність, інтенсивність, динамічність, ефективність.

У тісному зв'язку із соціальною реабілітацією знаходиться процес соціальної адаптації. Центральним аспектом соціальної адаптації є прийняття індивідом соціальної ролі. Формування готовності до проведення максимально можливої соціальної адаптації забезпечується створенням системи комплексної реабілітації, яка здійснюється відповідно до індивідуальної програми реабілітації кожної дитини та молодої людини.

Л.І. Акатов виділив основні принципи соціально-реабілітаційної діяльності: гуманістичної спрямованості соціально-реабілітаційного процесу, єдності діагностики і корекції, нормативності розвитку, опори на провідну діяльність, навчання діяльності, розвитку, оволодіння культурою, опори на позитивні сторони особистості дитини, психологічної комфортності. Провідним серед них є принцип гуманістичної спрямованості соціально-реабілітаційного процесу, який передбачає необхідність поєднання цілей суспільства й особистості. Його реалізація вимагає підпорядкування всього соціально-реабілітаційного процесу формуванню особистості дитини, орієнтованої на відносини гідності.

Основною ланкою соціально-реабілітаційного процесу Л.І. Акатов визначає соціально-реабілітаційні завдання. Щоб вони були поставлені грамотно, вчений наголошує на необхідності враховувати наступні особливості:

- соціально-реабілітаційне завдання має містити характеристику психічного розвитку дитини до корекційної дії та бажані зміни, які повинні відбутися в її психіці на певному етапі соціально-реабілітаційного процесу;

- вважати дитину активним рівноправним співучасником соціально-

реабілітаційного процесу, що має власну логіку поведінки;

- при розв'язанні оперативних і тактичних завдань не упускати стратегічної мети реабілітації, уміло конкретизувати їх залежно від умов.

Вагомого значення у соціалізації особистості з вадами психофізичного розвитку набуває фахівець з соціальної реабілітації. Завдання його роботи полягає у тому, щоб раціонально визначати всі види соціально-реабілітаційного процесу: діагностичну, коректувальну, розвиваючу, освітню, пропагандистсько-консультативну діяльність, діяльність з самоосвіти і саморозвитку тощо, які б не лише відповідали цілям і завданням соціальної реабілітації, але й були доцільними з погляду задоволення потреб дитини.

Для того, щоб реалізувати основні принципи та завдання соціальної реабілітації, фахівець повинен володіти корекційними засобами та методами впливу на дитину. До засобів реабілітаційного впливу відносяться види діяльності (ігрова, учбова, трудова тощо), психологічної допомоги (психолого-профілактична та просвітницька робота, психологічне консультування, психокорекція та психотерапія), спеціальної допомоги (іготерапія, арттерапія або терапія мистецтвом – музикотерапія, бібліотерапія, танцювальна терапія, проєктивний малюнок, створення історій, казкотерапія, лялькотерапія), предмети матеріальної та духовної культури (технічні прилади та обладнання, необхідні для дитини з обмеженими можливостями, література, витвори мистецтва, аудіовізуальні технічні засоби, засоби масової інформації тощо).

У практиці соціальної реабілітації постійно виникають ситуації, коли дитина або підліток не може самостійно впоратися з проблемами, що виникають на її шляху, і їй необхідна відповідна допомога. Залежно від віку, стану здоров'я й особливостей життєвої ситуації така допомога може бути надана фахівцем з соціальної реабілітації, психологом або психотерапевтом, а за наявності психопатології – лікарем-психіатром.

Для забезпечення нормального психічного й особистісного розвитку дитини та молоді людини потрібна система цілеспрямованої розвиваючої дії, а у разі небажаного розвитку і корекція нових психічних утворень та форм поведінки, що з'являються. Поняття „розвиваюча” і „корекційна” діяльність не тотожні, кожне з них має свій зміст. Розвиваюча діяльність спрямована на створення соціально-психологічних умов розвитку особистості. Корекційна діяльність — має більш вузьку спрямованість і зорієнтована на вирішення у процесі розвитку дитини та молоді людини конкретних проблем, пов'язаних з виправленням недоліків розвитку психіки та властивостей особистості, неадекватних форм поведінки та самопочуття.

Найважливішим чинником і умовою розвитку дитини виступає соціальне середовище. Воно має складну структуру, яка є багаторівневим утворенням, що містить численні соціальні групи, які здійснюють сумісну дію на психічний розвиток і поведінку індивіда. До їхнього числа відносяться: мікросередовище; непрямі соціальні утворення, що впливають на індивіда; макросоціальні структури — макросередовище. Для того, щоб соціальне середовище впливало на дитину цілеспрямовано, сприяло формуванню властивостей особистості, необхідних для ефективного входження й успішної взаємодії з нею, потрібно створення особливих, спеціальним чином орієнтованих умов. Однією з таких умов при організації соціальної реабілітації дітей та молоді з вадами психофізичного розвитку є спеціально створене розвиваюче соціальне середовище. Виходячи з типологічного підходу до вивчення особистісних особливостей, Е.М. Александровська виділяє типи формування особистості та взаємодії її з навколишнім середовищем, зокрема: гармонійний, домінуючий, чутливий, конформний, тривожний, інтровертований та інфантильний.

У дітей та молоді, що мають ті або інші життєві обмеження, через дефекти розвитку ускладнюється взаємодія в соціальному середовищі, обмежена можливість адекватного реагування, вони зазнають труднощів у досягненні цілей у межах існуючих норм. Найгострішим для дитини та молоді людини з вадами психофізичного розвитку періодом стає початок навчання, коли їй необхідно проявити здібності до навчання та спілкування.

Л.М. Шипіцина виділяє й інші причини, що ускладнюють соціалізацію дітей та молоді з вадами психофізичного розвитку, а саме:

- порушення інтелектуальних функцій, асинхронія їхнього формування;
- порушення у поведінці, пов'язані з підвищеною потребою дитини в рухах і невмінням їх контролювати;
- різні нейродинамічні порушення;
- особистісні особливості дітей та молоді, що сформувалися на попередніх етапах розвитку (уміння контактувати з іншими людьми, володіти необхідними навичками спілкування, здатність визначати для себе оптимальну позицію у відношенні з ними), а також інтегровані особистісні утворення — самооцінка та рівень домагань.

Враховуючи, що в основі соціально-психологічної дезадаптації та симптомів психічного дизонтогенезу дітей та молоді лежать загальні біологічні та соціальні причини, їхні психолого-педагогічна корекція і профілактика повинні включати комплекс цілеспрямованих дій, орієнтованих як на сім'ю, так і на лікування та профілактику соматичних розладів, корекцію інтелектуальних, емоційних і особистісних порушень, створення

сприятливого клімату в групах дітей, нормалізацію міжособистісних стосунків тощо.

У сучасному суспільстві ставлення до дітей та молоді, що мають вади розвитку, не можна вважати оптимальним. На ступінь відторгнення аномальних осіб впливають в основному два чинники: демографічний і сам дефект. Так, наприклад, за даними ряду сучасних досліджень жителі міст налаштовані по відношенню до аномальних дітей і підлітків більш негативно, ніж жителі невеликих сіл. Сільські жителі частіше проявляють до них безкорисливість і альтруїзм. Отже, соціальний статус людей з вадами психофізичного розвитку залишається все ще дуже низьким. Дійсне включення їх в соціальне життя вимагає ще немало часу, фінансових ресурсів, додаткових зусиль.

Сучасна практика організації процесу соціальної реабілітації дітей та молоді з вадами психофізичного розвитку подає чимало цікавих прикладів комплексного підходу. Корисний досвід цієї роботи накопичений у Вінницькому обласному центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів „Промінь”. Метою роботи спеціалістів Центру „Промінь” є соціальна та психолого-педагогічна реабілітація дітей-інвалідів, надання послуг з медичного супроводу дітям-інвалідам з метою соціалізації вищезазначеної категорії осіб.

Соціально-педагогічна та психологічна реабілітація центру спрямована на реалізацію наступних завдань: оптимізація процесу діагностики психофізичного стану дітей шляхом поглибленого тестування; забезпечення спеціальних умов для корекційної спрямованості навчання, подолання порушень психологічного, фізичного та сенсорного розвитку та підвищення рівня життєвої компетентності дітей-інвалідів; розвиток професійної орієнтації дітей інвалідів; інтеграція дітей інвалідів в загальноосвітні та навчальні заклади, часткову та повну інтеграцію в соціум; пропаганда сімейно орієнтованого виховання дітей та молоді з інвалідністю; розвиток волонтерського руху щодо дітей та молоді з інвалідністю.

За результатами поглибленого тестування вчителями – реабілітологами, асистентами вчителів – реабілітологів та вихователями здійснюється формування програмного матеріалу з урахуванням необхідних коригуючих впливів. За складеними планами регулярно проводяться групові та індивідуальні розвивально-корекційні заняття,

зокрема, такі: розвиток пізнавальної діяльності; арттерапія; глинотерапія; ігротерапія; бібліотерапія; гарденотерапія; казкотерапія; основи здоров'я; соціально-побутова орієнтація; Я і Україна; курс приготування їжі; працетерапія; музикотерапія; фізична терапія; навчання комп'ютерній грамоті.

Професійна орієнтація вихованців здійснюється шляхом організації роботи майстерень та гуртків відповідно до їхніх інтересів та творчих здібностей. У Центрі „Промінь” працюють такі майстерні та гуртки: „Лозоплетіння”; „М'яка іграшка”; „Бісероплетіння”; „Виготовлення декоративних свічок”; „Фотогурток”; „Робота з покидьковим матеріалом”; „Деревообробна майстерня”; „Швейна майстерня”; „В'язання гачком та спицями”; „Вишивка”; шахово-шашковий клуб; „Гарденотерапія”.

Гострою є й проблема, пов'язана зі зміною громадської думки по відношенню до осіб, що мають вади психофізичного розвитку. Преса, радіо, телебачення, інші засоби масової інформації повинні об'єднати свої зусилля для виховання у населення поважного ставлення до всіх людей, що опинилися через фізичний або психічний дефект у скрутному становищі. Відчуття неповноцінності, що виникає у них у зв'язку з нерозумінням їхніх проблем, заважає їм жити, користуватися можливостями людського життя, а у дітей формуються якості, що не дозволяють їм ефективно взаємодіяти з соціальним середовищем. Розв'язання цих проблем і є, на нашу думку, перспективними напрямками дослідження у вирішенні завдань соціалізації осіб з психофізичними порушеннями.

Список використаної літератури

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. – М., ВЛАДОС, 2004. – 125 с.
2. Иващенко Г.М., Мирсогатова М.Н., Камаева Г.И. Организация социальной реабилитации несовершеннолетних в специализированных учреждениях социальной защиты // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1995. – №1. – С. 15-20.
3. Руткевич М.Н., Филлипов Ф.Р. Социальные перемещения. – М.: Мысль, 1970. – 253 с.
4. Шипицына Л.М. „Необучаемый” ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. – СПб.: Речь, 2005. – 478 с.