

СПЕЦИФИКА СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПРИ ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ

У статті показано стан процесу соціального розвитку дітей з психофізичними порушеннями як пріоритетного напрямку спеціальної освіти. Проаналізовані такі значимі складові становлення в соціумі, як соціалізація, соціальна адаптація і наступна інтеграція в суспільство дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Ключові слова: соціалізація, соціальна адаптація, дезадаптація, інтеграція в суспільство.

В статье представлено состояние процесса социального развития детей с психофизическими нарушениями как приоритетного направления специального образования. Проанализированы такие значимые составляющие становления в социуме, как социализация, социальная адаптация и последующая интеграция в общество детей с отклонениями в психофизическом развитии.

Ключевые слова: социализация, социальная адаптация, дезадаптация, интеграция в общество.

Одним из важнейших деятельных положений реализации личностно-ориентированной модели специального образования в Республике Беларусь является создание благоприятных условий для социального развития ребенка с учетом специфики влияния среды на процесс онтогенеза. Этим положением обусловлена переориентация внимания специальной школы на обновление содержания образования со смещением смыслового центра в сторону социального развития. В ракурсе подобного смещения акцента специального образования коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания детей с психофизическими нарушениями представляет важный аспект их социального становления. Влияние окружающей среды на индивидуальное развитие таково, что определяет взгляд на ребенка с учетом факторов биологического созревания и роли социальной жизни. Первоначально ребенок в этом мире выступает как биологическая единица, ограничивающая связи с социум отношениями с матерью как данностью, способной удовлетворить исключительно физиологические

потребности ребенка. Постепенно развитие индивида выходит за рамки объекта биологической модели, расширяя сферу интересов до социально детерминированного созревания – взаимодействия со средой. Этот период в условиях психофизических отклонений характеризуется ситуацией "социального вывиха" (Л.С. Выготский), проявляющейся в трудностях овладения общественным опытом из-за типичного при всех расстройствах нарушения общения. Социальная детерминация развития приобретает значимость в связи с тем, что человек не рождается сформированной единицей общества, а то, как он овладеет правилами коллективного общежития, определяется особенностями его жизни среди людей на основе полноценных речевых контактов.

Социальное развитие – процесс необратимых изменений социальных объектов, в результате которого возникает их качественно новое состояние, воплощающееся в трансформации его структуры, состава и возникновении новых элементов и связей, обусловленных изменением функций. Другими словами – социальное развитие индивида есть его формирование под влиянием происходящих в обществе процессов. Социальное развитие выступает как приоритетное направление специального образования и решает вопросы общественного становления детей с психофизическими нарушениями, предполагающего такой процесс необратимых изменений, в результате которого появляется качественно новое образование, характеризующееся возникновением более высоких ступеней социальных связей. Это, прежде всего, – успешность социализации, социальной адаптации и последующей интеграции в общество детей с различными расстройствами.

Успешные социализация, социальная адаптация и последующая интеграция в общество являются показателями оформления интересов индивида и социума в более высокое новое качество развития – единую структуру при отсутствии видимых противоречий в социальных интересах и соподчинении личных целей общественным. Социализацию следует рассматривать как перманентный процесс приспособления человека к социальным условиям, начинающийся с момента появления ребенка на свет и продолжающийся на протяжении всей жизни. Социализация – процесс усвоения и активного воспроизведения индивидом социального опыта, осуществляемый в общении и деятельности. Для глубокого понимания социализации в условиях нарушенного развития правомерен учет трехуровневости этого процесса. Первый уровень сводится к механическому, физическому, химическому отражению в неживой природе. Второй уровень предполагает функциональную и морфологическую перестройку живого организма с целью сохранения его целостности в процессе приспособления к живой природе. Очерченные два уровня имеют

формальный характер, поскольку обеспечивают жизненный цикл лишь с биологической позиции. Это – бессознательные уровни, являющиеся данностью для любого живого организма. Третий уровень обусловлен социально, детерминируется сознанием человека и направлен на приспособление к требованиям какого-либо коллектива и социума в целом. Именно социально обусловленный уровень отражения есть способ вписаться в среду себе подобных, т. е. – собственно социализация. С действенной позиции социализация представляет качественную способность организма после получения из внешнего мира информации ответить адекватной реакцией на основе уже созданных адаптивных программ реагирования со средой. Под социализацией также следует понимать специфическое социальное чувство, возникающее в особенностях реакции на удовлетворение жизненных потребностей, обусловленных общественной сущностью человека и подкрепляющихся способностью преобразовывать условия жизни в среде себе подобных. Иначе, жизненные потребности человека – это, в первую очередь, социальные потребности, определяющие целесмысловую деятельность в условиях общественных коммуникаций. Социальные потребности сформированы, адекватны и деятельностно интенсивны только при условии полноценности вербализации межличностных отношений. Развитие вербализации происходит через появление у ребенка осознания необходимости в общении и возможностей реализации этой необходимости. Потребность в общении как категория социального характера оформляется уже в первые недели жизни, развивается на всем протяжении младенческого возраста и выступает предпосылкой для появления первого осмысленного слова. Осмысленность вербализации – это условие начала осознанного процесса речевого общения, необходимого для "входа" в коллектив, общество через взаимодействие с окружающими.

В дошкольном возрасте ярко выражено стремление поделиться с окружающими людьми собственными впечатлениями, благодаря чему в детских группах и оформляются контактные единицы, т. е. в процессе общения происходит становление межличностных отношений, в которых функция общения есть регулятор поведения. Дети образуют не просто группу как организационную единицу, а малую группу в социально-психологическом понимании, в которой закладываются основы межличностных отношений. Нарушение общения при отклонениях в развитии ограничивает детей в социальных контактах и создает вокруг них специфический информационный вакуум, усложняющий задачу полноценно вписаться в среду себе подобных, приводит к ограниченности речевой коммуникации и, как следствие, деструктуризации межличностных отношений. Онтогенетическая социализация осуществляется своеобразно и не детерминируется

стремлением к общению с окружающими. Дети отказываются от речевых контактов. Их поведение в коллективе скорее напоминает "копирование" поступков других, нежели действия, лично спрограммированные с осознанием их сообразности и значимости. Даже в случаях внешней видимости проявления желания общаться с окружающими отмечается заметное расхождение между стремлением к речевым контактам и способностью это стремление актуализировать. Такое положение приводит к выработке определенной формы поведения, характеризующегося удовлетворенностью самим фактом вербального общения, но не его информативностью. Проявляется это в том, что новая полученная информация не анализируется с позиции ее значимости, а остается на уровне речевого контакта ради самого контакта.

Для становления процесса социализации наиболее значим возраст от 3 до 6 лет. Такие возрастные рамки также определяют затруднения в процессе социализации при психофизических нарушениях. Это продиктовано тем, что именно в дошкольном возрасте начинают наиболее ярко проявляться, оказывая негативное влияние на онтогенез, отклонения в развитии. Несформированность взаимоотношений дошкольников автоматически переходит и в социальную сферу школьного возраста, проецируясь на более обширном круге взаимодействия, включающем не только семейное окружение и одноклассников, но и близких семье людей, сверстников и взрослых вне рамок образовательного учреждения. На этапе школьного обучения наиболее значимы внутриколлективные связи в пределах класса, т.к. коллектив школьников – своеобразная мини модель всего социума. Если в дошкольном возрасте педагоги, родители искусственно ограничивают или расширяют круг общественных контактов детей, то в школьном возрасте процесс формирования межличностных отношений имеет несколько иную характеристику. Ребенок стремится к проявлению самостоятельности в собственном выборе. В противном случае, т. е. при предопределении со стороны взрослых возможного выбора (что имеет место в отношении к детям с психофизическими нарушениями), вполне вероятно развитие неспособности к полной реализации своего внутреннего потенциала в условиях коллектива. Приведенная ситуация может найти отражение в пассивности, неуверенности в собственных силах, неспособности к самореализации в процессе совместной деятельности и ожиданию значимого решения в различных ситуациях взаимодействия от окружающих. Иначе – "копирование" поступков окружающих в реализации собственного поведения без желания быть деятельностным участником процесса совместного проживания для придания ему характера осознанно функционирующего общежития. Осознанный выбор желаемого круга общения в коллективе сверстников –

условие комфортности в структуре межличностного взаимодействия. Возможность такого выбора подкреплена и личностными характеристиками индивида, и его коммуникативной состоятельностью. Ограничение из-за имеющейся патологии социальных контактов негативно влияет на индивидуально-психологическое развитие ребенка и его полноценное взаимодействие со сверстниками. При рассмотрении особенностей социального развития школьников с психофизическими нарушениями следует обратить внимание и на тот факт, что возраст от 6 до 14 лет характеризуется довольно-таки жестким и бескомпромиссным отношением к окружающим. Происходит интенсивное и в определенной мере форсированное становление собственного Я. Именно в этом возрасте дети максимальны в суждениях по поводу достоинств и недостатков окружающих. В коллективах дети организуют малые группы, но первоначально не на основе общности интересов. В этом возрасте превалирует отношение к сверстнику, продиктованное не его личностными качествами нравственного толка, а его способностью добиваться успешности в коллективе через подчинение других собственным запросам. Школьники с отклонениями в развитии в подобных обстоятельствах попадают в изоляцию, не принимают активного участия в коллективной жизни. Эта ситуация наиболее акцентирована при попадании ребенка с психофизическими расстройствами в коллектив нормально развивающихся.

На основании сказанного выше правомерным представляется вывод о факте вплетения в онтогенез (нормальное возрастное развитие) признаков системогенеза, т. е. последовательного разворачивания с возрастом ребенка симптомов отклонения, представляющих динамические образования, являющиеся с генетической позиции закономерным процессом. Специфика системогенеза при психофизических нарушениях такова, что каждый симптом, являясь новообразованием, не просто выступает как следствие, а еще больше осложняет сформированную ранее общую картину расстройства, что позволяет говорить о взаимовлиянии признаков нарушения. Нарушение общения, приводя к несформированности социальных потребностей (основной из которых и является потребность в общении), вызывая тем самым деструктуризацию отношений в коллективе, в конечном итоге еще более осложняется и принимает выраженное значение. Следовательно, вся социальная симптоматика при отклоняющемся развитии "крутится" вокруг нарушения общения. Такова в самом общем виде картина процесса социализации детей с психофизическими отклонениями.

Если социализация рассматривается как процесс вхождения индивида в социальную среду через овладение практической деятельностью, то социальная адаптация – приспособление индивида к

социальным условиям через усвоение и принятие целей, норм и ценностей общества. Социализация как перманентный процесс усвоения системы знаний, норм и ценностей, позволяющих функционировать в качестве полноправного члена общества, является необходимым условием последующей социальной адаптации как приспособления к окружающим социальным условиям. Понимание особенностей социальной адаптации в условиях нарушенного психофизического развития, будет более конкретизировано, если представить социальную адаптацию детей с отклонениями в виде условного конструкта, включающего сферу Я, семейную адаптацию, школьную адаптацию. Выделенные составляющие в структуре социальной адаптации наиболее показательны, поскольку напрямую "преломляются" в своем развитии через общую характеристику – нарушение общения.

Сфера Я – понятие, отражающее целостность и единство внутренней стороны человека; осознание индивидом себя с субъективной точки зрения. В сфере Я выделяют чувство Я, Я–концепцию, Я–образ. Чувство Я формирует в человеке качества, обеспечивающие поведение в обществе. Я–концепцию следует рассматривать как восприятие себя в собственном телесном, личностном и коммуникативно-социальном качестве. Я–концепция (представления о самом себе) и восприятие индивида окружающими не совпадают полностью, поскольку каждый из своих переживаний извлекает только личностно значимое содержание и переводит его в специфическую персонификацию, т. е. образ человека, модель личности субъективного представления. Персонификация опирается на принцип идеализирования. В Я–концепцию входят лишь осознанные и вербально сформулированные определения собственных личностных особенностей, действий, чувств. Именно Я–концепция определяет поведение в обществе с позиции привычек и черт характера человека и представляет образование, в котором сфокусирована совокупность оценочных характеристик конкретного индивида и связанных с этим переживаний, отразившихся в сознании. Образ Я – сердцевина системы личности, включающая осознание себя в совокупности с осознанными и неосознанными ориентациями по отношению к жизненным интересам и ценностям. Образ Я как образование содержит социальный статус, деяния и устремления и является центром чувств и влечений, самосознания. Образ Я – функциональное образование, складывающееся как результат взаимодействия базовых оценочных отношений человека к миру, себе и другим людям. В становлении образа Я центральное место занимает формирование самооценки, непосредственно влияющей на все стороны жизни и, особенно, на эмоциональное самочувствие и отношение с окружающими, удовлетворенность собственной деятельностью.

В процессе социального развития следует выделить: 1) общую самооценку, т. е. целостную оценку себя; 2) парциальную, т. е. оценку своих успехов в отдельных областях жизни; 3) актуальную, определяющую имеющиеся на данный момент достижения; 4) потенциальную, определяющую возможные достижения. Самооценка формируется в процессе коллективной деятельности и под влиянием оценки окружающих вызывает у человека потребность в ее совершенствовании, или (как минимум) сохранении. Полагающими для становления самооценки являются условия общения в группе, коллективе. Первоначально формируют самооценку положительные оценки взрослых, к которым у ребенка позитивное отношение. С возрастом наблюдается укрепление связи между положительной оценкой со стороны сверстников и самооценкой. В самооценку включается осознание ребенком собственной субъектно-объектной значимости, т. е. самосознание. Самосознание подразумевает осознание себя в качестве носителя многообразия индивидуальных особенностей и зарождение понимания своего места в организации общественных связей. Происходит становление ребенка в значении хозяина социальных обстоятельств, руководствующегося в своих поступках сознательно выдвинутыми целями. Сфера Я формируется в процессе самосознания в качестве образования целостности и единства внутреннего и внешнего бытия. Отношение к своему Я обусловлено осознанием собственной индивидуальности. Однако понятие "самосознание" не сводится к пониманию лишь индивидуальности, а предполагает и осознание личных отношений с социумом. Жизнедеятельность в коллективе требует от человека регуляции поведения в соответствии с интересами группы, что определяет взгляд на себя с учетом групповой самооценки. Постоянные и динамические особенности коллектива, особенности процесса коллективообразования определяют динамику содержания и качественные черты самооценки группы. Отмеченное позволяет оценивать состояние сферы Я с позиции развитости самооценки и индивидуальной, и групповой. Так как при психофизических отклонениях нарушено общение в коллективе, являющееся основополагающим для формирования самооценки, то очевидна ее (самооценки) неадекватность, проявляющаяся или в завышении, или занижении уровня притязаний. Это выражается в постановке субъектом перед собой целей, которых он не в состоянии достичь, либо определении целей, успешность достижения которых определена интенсификацией условий заведомо ниже собственных способностей. Подобная характеристика самооценки из личностной плоскости переходит в общественную, определяя состояние групповой самооценки. Неадекватность выбора целей нарушает самоидентификацию индивида как процесс самовосприятия в качестве

полноправного деятельностного члена конкретной группы и большого коллектива, а нарушение самоидентификации, не позволяющее рассматривать носителя этого нарушения в качестве деятельностной коллективной единицы, определяет несформированность у детей с отклонениями в развитии сферы Я.

Характер семейной адаптации и школьной адаптации в условиях нарушенного развития обусловлен особенностями Я. Приведенный выше анализ сферы Я определяет оценку ребенком своего места в семейных отношениях и школьных. Такая оценка и есть основной показатель состояния семейной и школьной адаптации. Неадекватное развитие сферы Я проецируется на семейных отношениях в виде нарушения социальной перцепции у детей, т. е. адекватного восприятия себя и окружающих людей в системе личностного взаимодействия. Забота о собственном ребенке, проявляемая родителями, чрезмерная опека, удовлетворение всех запросов своего ребенка (в условиях восприятия его как носителя дефекта) со временем приводят к формированию устойчивого круга ожиданий детей от родителей. Эти ожидания относятся к индивидуально ориентированной области свободной от ориентации на семейную значимость, т. е. отсутствует учет интересов других членов семьи. Деструктурность в семейных отношениях есть показатель определенной семейной дезадаптации. Стремление получать от родных все без анализа и учета их интересов рисует ситуацию односторонней направленности восприятия ребенком своего места в семье как наиболее значимой для дальнейшего развития индивида группе. Оценка ребенком с психофизическими нарушениями положения среди близких родственников основана на меркантильных интересах – получение личной выгоды. Имеет место и другая сторона. Уверенность, что родители все сделают за тебя, ведет к социальной пассивности, проявляющейся в зависимости при определении собственных поступков и действий в какой-либо ситуации от мнения близкого окружения. В целом семейная ситуация выглядит следующим образом: ребенок с отклонениями активен в случаях желания получить что-либо от родителей и пассивен при необходимости социально значимого выбора. Похожая картина первоначально наблюдается и в структуре взаимоотношений детей в рамках школьного коллектива, но с течением времени видоизменяется. Школьная адаптация – важный аспект социальной адаптации. Процесс школьной адаптации в условиях психофизических расстройств не просто моделируется на примере семейных отношений, но и актуализирует качественно новые требования к развитию индивида в целом. Эти требования и выполняют функцию качественного преобразования отношений с окружающими. Обучение в школе и в норме не самый легкий период жизненного становления ребенка. В условиях специальной организации обучения при психофизических нарушениях значительно расширяется сфера

взаимоотношений ребенка. Вырисовывается своеобразная триада: ребенок – семья – школа. Появление в качестве структурного компонента сферы "школа", первоначально организуемой в соответствии со сферой "семья", со временем вносит свои качественные преобразования области взаимоотношений индивида. Проецируя семейные отношения на новые условия взаимодействия, ребенок с отклонениями в развитии "теряется", т. к. сталкивается с ситуацией необходимости что-то вносить в общую систему отношений, а не только получать. Отсутствие в прошлом примера для реализации поведения, ориентированного на окружающих, обуславливает дезадаптацию в школьном коллективе. Все социальное развитие детей с психофизическими нарушениями следует рассматривать как процесс, направленный на достижение конечной социальной цели, каковой является интеграция данного контингента в общество, т. е. установление оптимальных связей между индивидами, группами, слияние их в единую цельную структуру. Социальная интеграция "вбирает" в себя достижения общественного развития человека и определяется успешностью предшествующего процесса социализации и состоянием социальной адаптации. Как уже было отмечено, интеграция подразумевает наличие оптимальных связей между индивидом и коллективом (обществом). О наличии взаимоотношений человека и группы (социума) уже было сказано. Они есть, функционируют и определяют процесс социального становления. Необходимо более детально разобраться в понимании их, связей, оптимальности. Это – наличие бесконфликтности в отношениях между социальными деятелями (индивидами, группами, организациями и т. п.). Бесконфликтность во взаимодействии может быть достигнута только при условии осознания личной ответственности каждого за происходящее значимое, т. е. социальной ответственности, которая складывается через понимание своего места общественными субъектами в системе различных социальных связей. Это – осознание того, что человек как Я не просто непреложный участник жизни семьи, коллектива и общества, но и ответчик перед ними за свои желания, поступки, деяния. Все отмеченное выше характеризует процесс целостного и конкретизированного социального развития детей с психофизическими нарушениями с позиции качественного анализа его составляющих.

Таким образом, следует констатировать, что процесс социального развития детей с психофизическими нарушениями определяется состоянием их интеграции в общество. Интеграция данного контингента в свою очередь характеризуется: 1) недостаточностью социализации, обусловленной нарушением общения и несформированными социальными потребностями, а также деструктуризацией межличностных отношений; 2) социальной дезадаптацией, определяющейся нарушениями предшествующего процесса социализации, и проявляющейся в

недостаточном развитии сферы Я, семейной дезадаптации и школьной дезадаптации.

Список використаних джерел

1. Выготский, Л. С. Собрание сочинений: в 6 т. / Л.С. Выготский // под ред. А.М. Матюшкина. – Т.3: Проблемы развития психики. – М.: Педагогика, 1983. – 368 с.

2. Зайцев, И. С. Профилактика и коррекция социальной дезадаптации детей и подростков с тяжелыми нарушениями речи / И.С. Зайцев. – Минск: А.Н. Вараксин, 2008. – 248 с.

The article presents state of social development of children with mental and physical disabilities as a priority directions special education. Analyzed are becoming important components in the society as socialization, social adaptation and integration into society of children with disabilities in psychophysical development.

Keywords: socialization, social adjustment, maladjustment, integrating into society.

Отримано 27.09. 2012