Куртумерова Севиле Серверовна

Евпаторийский институт социальных наук (филиал)  
ФГАОУ ВО «КФУ им. Вернадского»

г. Евпатория

Магистрант направления подготовки

44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»

**ДЕТИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

**CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE SOCIAL INTERACTION**

АННОТАЦИЯ

В работе рассматривается проблема детской инвалидности и специфика социального взаимодействия детей-инвалидов. На основе анализа социально-психологических источников характеризуются основные потребности детей, требующие первоочередного удовлетворения для успешной социализации с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Ключевые слова: ребёнок-инвалид, социализация детей с ограниченными возможностями, социальное взаимодействие.

SUMMARY.

This paper considers the problem of childhood disability and specificity of social interaction of children with disabilities. On the basis of analysis of the socio-psychological sources characterized the basic needs of children requiring primary satisfaction for the successful socialization view of individual features of the child.

Keywords: child with a disability, the socialization of children with disabilities, social interaction.

**Постановка проблемы.** Проблема инвалидов, или по-другому, людей с особыми потребностями (ограниченными возможностями), – чрезвычайно серьезная и недостаточно изученная. Серьезность проблемы обусловлена не только тем, что за последнее время увеличилось количество людей, имеющих значительные физические или психические недостатки, но и чрезвычайно низким уровнем материального обеспечения, их социальной и моральной незащищенностью. Дети инвалиды и отношение к ним в семье, обществе и церкви была актуальной во все времена. Актуальной она остается и сейчас, в наше время. Несмотря на то, что данная проблема не в одном из поколений не остается без внимания, тем не менее, число детей – инвалидов не уменьшается и отношение к таким детям лучше не становится

**Анализ изученности проблемы.** Проблемы взаимодействия личности инвалида с окружающей его культурной средой, формирования коммуникативных навыков, способствующих его интеграции в общество, освещаются в работах ученых-культурологов: А.И. Арнольдова, С.Н. Иконниковой, Б.С. Ерасова и др.

Внутригрупповые и межгрупповые отношения в контексте социального исключения рассматривались американскими и западноевропейскими социологами: П. Сорокиным, Д. Дьюи, Д. Мидом, Т. Парсонсом, Р. Мертоном, Н. Смелзером, М. Вебером, Э. Дюркгеймом, П. Бурдье, 3. Бауманом, П. Штомпкой и др.

Новые подходы к социальной работе с детьми-инвалидами исследуются в работах американских и английских авторов: М. Селиман, Р. Дарлинг, Л. Шульман, Т. Гейбл, М. Гейбл, Дж. Джонс, П. Свифт.

Исследованию проблем жизнедеятельности детей с особыми потребностями посвященные труда многих отечественных и зарубежных ученых: Ю. Васильковой, И. Зверевой, Л. Коваль, А. Колупаевой, Т. Ильяшенко, Л. Шипицина, Э. Даниелс и др.

**Цель исследования.**Рассмотреть особенности социального взаимодействия детей с ограниченными возможностями в семье и обществе.

**Изложение основного материала.** Термин «инвалид» восходит к латинскому корню (valid–«действенный, полноценный, могущий») и в буквальном переводе может означать «непригодный», «неполноценный»[3, с. 18].

В 1980 году Всемирной организацией здоровья была опубликована Международная классификация нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности (МКН) – первая классификация инвалидности.

Инвалидность у детей – значительное ограничение жизнедеятельности, приводящее к социальной дезадаптации вследствие нарушения развития и роста ребёнка, потери контроля над своим поведением, а также способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем [8, с. 68]. Ограниченность жизнедеятельности ребёнка проявляется в полной или частичной потере им способности осуществлять самообслуживание, перемещение, ориентацию, общение, контроль над своим поведением, а также полноценно заниматься игровой, учебной или трудовой деятельностью [4, с. 190].

Нарушения развития у детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности, как правило, многоплановы. Они могут проявляться в интеллектуальной, двигательной, речевой, сенсорной неполноценности, причем в разных формах и в разной степени выраженности и, если своевременно не будут приняты необходимые лечебно-оздоровительные и педагогические меры, могут возникнуть вторичные нарушения в структуре дефекта. Поэтому чрезвычайно важно своевременно обнаружить у ребёнка отклонения в развитии, оказать ему необходимую помощь, а также создать соответствующие условия для повышения роли социального фактора в развитии его личности [1, с. 225].

Специфика детской инвалидности состоит в том, что ограничение жизнедеятельности в этом случае возникает в период формирования высших психических функций, усвоения знаний и умений, становления личности. Дети-инвалиды лишены доступных здоровым сверстникам каналов получения информации: скованные в передвижении и использовании сенсорных каналов восприятия, они не могут овладеть всем многообразием человеческого опыта. Они также часто испытывают затруднения в предметно-практической деятельности, ограничены в проявлениях игровой деятельности, что негативно сказывается на формировании высших психических функций. Отрицательные эмоциональные переживания, хроническая неудовлетворенность и т.п. могут приводить к патологическим изменениям характера, искажениям в формировании личности.

Дети инвалиды и отношение к ним в семье, обществе и церкви была актуальной во все времена. Актуальной она остается и сейчас, в наше время. Несмотря на то, что данная проблема не в одном из поколений не остается без внимания, тем не менее, число детей – инвалидов не уменьшается и отношение к таким детям лучше не становится.

Одним из факторов, обусловливающих положение ребёнка-инвалида в семье и обществе, является его индивидуальность. Имеются в виду основные характеристики личности: темперамент, или особенности нервной системы: раздражительность, ранимость, сопротивляемость, и т.д. Соотношение личностных характеристик влияет на то, как свыкается ребёнок и его семья с инвалидностью. Тревога и беспокойство родителей неблагоприятно отражаются на их контактах с ребёнком. Запоздалое развитие не бывает правильно понято окружением, по-своему растолковывающим отдельные проявления, включающим их в неправильные взаимосвязи и потому переутомляющим детей раздражителями, которые не приносят пользы, лишь вызывают в детях с отклонениями развития оборонительный механизм.

Ситуации развития человека, связанные с инвалидностью, приводят к специфическим изменениям его личности, что сказывается на всех сферах жизнедеятельности человека. Рано или поздно особые дети начинают осознавать глобальность своей зависимости от здоровых членов общества. Пенсия, льготы и многое другое – все это они получают за счет здоровых людей. Осознание глобальности зависимости и привыкание к зависимости способствует формированию иждивенчества. Типичными тенденциями становятся отказ от самостоятельности и перенос ответственности за свою судьбу на ближайшее окружение. Фактически, к дефекту развития «особых» детей присоединяется дефект воспитания.

Существует целый ряд социальных факторов, оказывающих психотравмирующее действие на ребёнка-инвалида:

1. переживание недоброжелательного отношения сверстников, чрезмерного внимания окружающих;
2. явления госпитализма, т.к. больные часто находятся в больницах и санаториях длительный период;
3. разлука с матерью или неполная семья (отцы в 25% случаев оставляют семьи);
4. психический травматизм в связи с лечебными процедурами (операциями) из-за несоответствия надежды ребёнка на быстрое излечение и необходимостью длительной реабилитации;
5. затруднения в процессе обучения из-за параличей, гиперкинезов, пространственных нарушений;
6. сенсорная депривация при часто сопутствующих нарушениях зрения, слуха;
7. неправильное воспитание по типу гиперопеки (приводит к формированию эгоцентричности, избалованности, застенчивости, эмоциональной незрелости) [6, с. 41-42].

Социум, в котором традиционно происходит процесс социализации личности ребёнка с ограниченными функциональными возможностями и который воспитывается дома, как правило имеет два измерения – семья и семейно-соседское общество. Практика показывает, что успех реабилитации зависит от богатства связей (контактов), в которые вступает семья больного ребёнка и которая выбрала для себя интегративный путь развития. Взаимодействие социума и ребёнка и её семьи дополняют друг друга.

Специфические трудности, испытываемые детьми с тем или иным нарушением, обусловлены характером и степенью выраженности имеющихся отклонений и условиями социально-педагогического окружения ребёнка на ранних этапах его развития. К числу общих проблем относятся социальная дезадаптированность ребёнка, низкий уровень психических процессов (внимания, предметного и социального восприятия и представлений, памяти, мышления); несформированность мотивационно-потребностной и эмоционально-волевой сферы; недостаточность моторного развития; снижение произвольности психических процессов, деятельности и поведения. Все эти особенности приводят к существенной задержке развития психических новообразований на каждом возрастном этапе и к качественному своеобразию становления личностных качеств ребёнка и его Я-концепции. Перечисленные недостатки могут проявляться у детей с различными видами нарушений в неодинаковой степени и в разных комбинациях.

Причины психологических проблем детей с функциональными ограничениями, по мнению экспертов, связаны с:

* чувством невостребованности и неполноценности (формированию последнего содействуют демонстрации сочувствия или наоборот, отчуждение окружающих);
* недоступностью многих учреждений культуры, недостатком общения вообще, в частности со сверстниками, вследствие ограничений в передвижении или по другим причинам;
* отсутствие информации, замкнутость только на собственных проблемах;
* осознание своей зависимости от родителей, окружающих и др. [9, с. 344-345]

Общение – специфическая форма взаимодействия человека с другими людьми как членов единого общества. В общении реализуются социальные отношения людей. В общении раскрывается внутренний мир человека, его индивидуальные особенности, проявляется характер, культура, интеллект. В результате общения с другими людьми человек становится личностью. Общение, как неотъемлемая форма жизнедеятельности людей, является непременным условием организации процесса социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями. В процессе общения у ребёнка формируется активная речь, являющаяся основой психического и личностного развития, устраняются речевые недостатки, он учится слушать и понимать поступающую к нему информацию и в соответствии с ней действовать. У него формируются коммуникативные и другие качества, необходимые для нормального вхождения в окружающий его социальный мир.

С общением напрямую связана развитость речи у ребёнка. Согласно современным представлениям (С.С. Ляпидевский, В.И. Селиверстов), базирующимся на деятельностно-процессуальном и симптомологическом подходах, речь ребёнка рассматривается как специфическая иерархически организованная деятельность, включающая в себя разные уровни порождения речевого высказывания: мотивационный, смысловой, языковой. Нарушение речевой деятельности при дефектах развития детей является общей закономерностью их психического развития.

Общение ребёнка со сверстниками оказывает воздействие на многие его жизненные сферы. Оно является важным средством самопознания и формирования адекватного представления о себе. Сверстник выступает для ребёнка в роли своеобразного зеркала, в котором он видит себя. Ощущение сходства доставляет ему огромное удовольствие. Видя перед собой равное существо, он интуитивно понимает свое состояние, сравнивает его с собой. Контакты между детьми дают им дополнительные впечатления, положительные переживания, открывают возможность продемонстрировать свои умения. В ходе общения у детей налаживаются и совершенствуются совместные практические и игровые действия, формируются представления о другом человеке, равном по возрасту.

В плане межвозрастных контактов детей разного возраста интересное исследование провела Е.В. Киселева. Она установила, что в межвозрастных контактах детей реализуется большое число социальных ролей: старшего, младшего, лидера, ведомого, умельца и т. д., в результате чего отрабатываются ролевые позиции. В любом возрасте межролевое общение является существенным фактором развития личности ребёнка. Если ребёнок не удовлетворяет естественную потребность в эмоционально комфортном контакте со старшими и младшими в семье, школе, в компаниях, то обнаруживаются такие негативные явления, как повышенная личностная агрессия, неумение строить отношения, вступать в контакты с окружающими и т. п.

Помимо прочего, в межвозрастном общении реализуется функция реализации ответственности. Стараясь оправдать доверие старших, младшие ответственнее относятся к принятию решений, к собственным поступкам. Е.В. Киселевой выявлены следующие условия, обеспечивающие эффективное влияние организованного межвозрастного общения на развитие личности:

* добровольность вхождения в общение; «мягкие» методы управления общением, способствующие самореализации личности (свобода выбора партнеров по общению, создание ситуаций успеха для участников, активизация через ролевое погружение самостоятельности школьников в процессе общения, коллективная экспертиза, демонстрация желаемого образца, организация пространства и времени общения);
* постепенное усложнение содержания общения (от освоения информации до самоопределения);
* творческий характер общения, который предполагает проявление индивидуальности, включение элементов спонтанности и непредсказуемости в развитие процесса общения [2, с. 229-231].

К сожалению, в жизни многих детей с ограниченными возможностями складывается такая ситуация, когда они, достигнув того или иного возраста, затрудняются общаться со взрослыми и сверстниками, их не понимают, с ними не желают разговаривать, смеются над ними, их избегают. В результате у таких детей возникают барьеры, препятствующие установлению нормальных контактов между людьми. Можно выделить три группы трудностей, которые чаще всего наблюдаются в общения детей и подростков, это:

* трудности, возникшие в связи с дефектами развития ребёнка (нарушение речевого развития, умственная отсталость, задержки психического развития и др.);
* трудности общения, порожденные социальными факторами (социальная изоляция и депривация, педагогическая запущенность, трудновоспитуемость и др.);
* трудности, обусловленные индивидуально-типологическими особенностями (темперамента, характера, эмоциональных состояний и др.).

В связи с переживанием чувства неполноценности у ребёнка могут возникнуть психогенные реакции, которые в случае гиперкомпенсации формируются в двух направлениях: пассивно-оборонительном и агрессивно-защитном [6, с. 42].

Причинами недостаточного общения детей с функциональными ограничениями чаще всего являются:

* трудности передвижения, отсутствие специального оборудования в общественных местах, вообще пониженный уровень мобильности инвалидов;
* психологический барьер в общении, неготовность людей воспринимать инвалидов равными себе;
* психологические комплексы родителей, которые стесняются ребёнка и не стремятся расширять круг его общения;
* исключенность из среды общеобразовательных школ, недостаточное количество центров социальной адаптации и специализированных учебных заведений;
* отсутствие клубов для общения или их недоступность;
* нежелание здоровых детей общаться с инвалидами и т.д. [9, с. 345-346].

Психологические исследования показали, что у детей-инвалидов обычная психика развивается по тем же психологическим законам, что и у детей, которых мы называем нормальными. У инвалидов те же духовные потребности, но их жизненная ситуация совершенно иная.

Есть виды деятельности, необходимые для контакта меж людьми, например, речь, мимика, культура поведения за столом и пр. Есть иные функции, которым придают огромное значение в обществе и потому скрывают. Это своего рода табу, о которых стыдятся говорить даже при врачебных анализах (к таким табу относятся выделения экскрементов, интимная гигиена, сексуальная активность и т.п.). Общественные предрассудки в этих сферах человеческой жизни больно затрагивают тех, кто страдает нарушением деятельности функций организма. Ни они, ни их семьи не имеют возможности поделиться своими трудностями, посоветоваться, найти сочувствие, отклик, поэтому всю жизнь они служат предметом недоброжелательного любопытства. [5, с. 280].

**Вывод.** Таким образом, для нормального всестороннего развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья необходимо удовлетворять его основные психические потребности. Это и потребность в соответствующей по количеству и качеству стимуляции, потребность в осмысленном порядке стимуляции, чтобы ребёнок мог учиться и приобретать жизненный опыт, потребность в опоре, поддержке, потребность осознать собственное «Я» в системе общественных ценностей, и, наконец, потребность перспективы будущего. Эти потребности присущи не только ребёнку, они неотъемлемы от человека на протяжении всей его жизни.

**Литература**

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья Психологические основы: [учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений] / Л. И. Акатов. – М. :Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 368 с., с. 225
2. Волков Б.С., Волкова Н.В. Психология общения в детском возрасте / Б.С. Волков, Н.В. Волкова. – 3-е изд. – СПб. : Питер, 2008. – 272 с., с. 229-231
3. Думбаев А.Е., Попова Т.В. Инвалид, общество и право / А.Е. Думбаев, Т.В. Попова – Алматы: ТОО «Верена», 2006. – 180 с., с. 18
4. Капська А.Й. Соціальна робота: [навчальнийпосібник] / А.Й. Капська – К. :навчальноїлітератури, 2005. – 328 с. с. 190
5. Матейчек З. Родители и дети: Книга для учителя / З. Матейчек. – М. : Просвещение, 1992. –320 с., с. 280
6. Психологические особенности личности детей-инвалидов : материалы студенческой вузовской научно-практической конференции, посвященной всемирному дню инвалидов [«Мир без границ»], (Ставрополь, 11 декабря 2009) / Ставропольский гос. пед. Институт. – Ставрополь : СГПИ, 2009. – 109 с., с. 41-42
7. Психологические особенности личности детей-инвалидов : материалы студенческой вузовской научно-практической конференции, посвященной всемирному дню инвалидов [«Мир без границ»], (Ставрополь, 11 декабря 2009) / Ставропольский гос. пед. Институт. – Ставрополь : СГПИ, 2009. – 109 с., с. 42
8. Словарь-справочник для родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями / Под ред. Л.Г. Гусляковой, С.Г. Чудовой. – Барнаул, 1999. – 98 с. с. 68
9. Соціальнапедагогіка: [підручник] / За ред. А.Й. Капської – К. : Центр навчальноїлітератури, 2006. – 468 с., с. 344-345