

# К ВОПРОСУ О ПОЛИНАПРАВЛЕННОСТИ СРЕДЫ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ СО СПЕЦИАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Р.И. Салахова, Р.Ф. Салахов

*ФГОУВПО «Казанский (Поволжский) государственный университет»*

Сегодня для России характерным является развитие процессов гуманизации социальных отношений, переход к принципу социальной толерантности, признание и уважение прав и достоинства каждого человека независимо от его способностей или убеждений. Однако в условиях социально-экономических преобразований усиливается и социальное расслоение общества; возникают различные формы социального неравенства, что создает серьезные препятствия для осуществления процессов социальной адаптации подрастающего поколения, особенно тех групп, для которых этот процесс и так затруднен в силу объективных обстоятельств. В первую очередь это касается детей с ограниченными возможностями здоровья. Процессы современного общественного реформирования зачастую приводят к нарушению социальной интеграции и адаптации таких детей, ставят их перед проблемой самостоятельного жизнеустройства на фоне низкой эффективности реализации социально-образовательных, абилитационных технологий.

Рост числа детей с ограниченными возможностями здоровья, с одной стороны, и гуманизация общественной жизни, широкое распространение представлений о ценности подрастающей личности, необходимости защищать ее права, с другой стороны, усиливают значимость социально-реабилитационной и социокультурной деятельности, целью которой является социально-образовательная подготовка и максимально-достижимая адаптация к жизни, предоставление детям с ограниченными возможностями здоровья шанса сформировать навыки социальной ориентации, этики и культурного социального поведения.

Между тем, в современной педагогической теории и практике налицо противоречие между:

- необходимостью полноценного становления детей с ограниченными возможностями здоровья и неспособностью образовательных учреждений к решению данной проблемы;

- потребностью педагогической практики в эффективной реализации механизмов социокультурной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья и недостаточной их изученностью в педагогической науке.

Предпринятое исследование преследовало цель выявить закономерности и механизмы социокультурной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья. В качестве методов исследования использовались теоретический анализ философской, социологической и психолого-педагогической литературы (анализ, систематизация, классификация, обобщение и сравнение); изучение и обобщение передового педагогического опыта, наблюдение, беседы, анкетирование, тестирование, диагностические методы, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Исследование проводилось в течение 16 лет с 1994 по 2010 гг. и осуществлялось в три этапа на базе МОУ ДОД «Кукморская детская школа искусств» Республики Татарстан, МОУ ДОД «Заинская детская школа искусств» и МОУ ДОД «Рыбно-Слободская детская школа искусств» Республики Татарстан, Детской художественной школы г. Вятские Поляны Кировской области. На констатирующем этапе ОЭР приняли участие 484 учащихся, 28 педагога дополнительного образования; на формирующем этапе на базе Кукморской детской школы искусств - 302 учащихся в возрасте от 8 до 15 лет, в том числе 60 детей с ограниченными возможностями здоровья; 5 педагогов дополнительного образования, 198 родителей. К категории детей с ограниченными возможностями здоровья отнесены неслышащие (глухие), слабослышащие дети, дети с нарушениями речи, опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы. [1].

Качество человеческого ресурса в обществе зависит не только от предметной подготовки, но и от накопленного личностью социального опыта. Социализация ребенка с ограниченными возможностями выступает как процесс, условие, проявление и результат социального формирования его личности. Как процесс она означает его социальное становление и развитие в зависимости от характера взаимодействия со средой обитания, адаптации к ней с учетом индивидуальных особенностей. Как условие она свидетельствует о наличии того социума, который необходим ребенку для его естественного социального развития как личности. Как проявление социального формирования, она является социальной реакцией ребенка с учетом его возраста и социального развития в системе конкретных общественных отношений. Именно по ней, собственно, и судят об уровне социального развития индивида. И, наконец, как результат социализация должна явиться основополагающей характеристикой растущего человека и

его особенностей как социальной единицы сообщества в соответствии с его возрастом. Ребенок с ограниченными возможностями в своем развитии может отставать от своих здоровых сверстников. В этом случае социализация как результат характеризует его социальный статус по отношению к сверстникам.

Однако социализация не есть механическое наложение на ребенка с ограниченными возможностями здоровья готовой социальной «формы». Ребенок данной группы, выступающий как «объект» социализации, является в то же время субъектом общественной активности, а также инициатором и творцом новых для него общественных отношений. Поэтому социализация тем успешнее, чем активнее участие ребенка с ограниченными возможностями здоровья в творческо-преобразовательской общественной деятельности, в ходе которой им преодолеваются закрепощенность, замкнутость, закомплексованность и отчужденность [2].

Одним из действенных механизмов социализации, который позволяет проходить ей в режиме самоорганизации, является среда. Известно, что среда - это некое поле социальных отношений, где личность участвует в жизнедеятельности общества, выступая ее субъектом; здесь происходит ее самоопределение, самоутверждение и самоактуализация. *Среда общения в школе* повышает интегративную роль социокультурной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья. Усилия специалистов разного профиля направлены на достижение основной цели — включение ребенка в социальную среду и приобщение его к общественной жизни и труду на уровне его психофизических возможностей. Вот почему для социокультурной адаптации важными факторами являются длительность проживания в новой среде, язык, количество контактов и определенная культурная дистанция.

При этом субъектом общения принято считать индивида, имеющего развитые коммуникативные потребности, социально значимые качества, обладающего знаниями социально-этического характера и способностью к взаимодействию. Ребенок с ограниченными возможностями как субъект общения также должен характеризоваться активностью, способностью к самооценке, определенным социальным статусом и уровнем адаптации в группе сверстников. В связи с этим важна детская среда как часть социальной среды, непосредственно окружающей ребенка. В нее входит все многообразие условий жизнедеятельности ребенка с ограниченными возможностями, где на первом месте стоит общение участников данного пространства, влияющее на личностное развитие детей и содействующее их вхождению в современную культуру. Отсюда содержанием собственно среды как фактора социокультурной адаптации должны

выступать предметно-пространственное окружение, событийное и информационное окружение, а также социально-поведенческое окружение, совокупность которых и разворачивается на фоне окружения ребенка с ограниченными возможностями. При этом основными свойствами и инструментами формирования среды общения должно стать вовлечение детей в разнообразные виды занятий и соучастие в них. Однако, чтобы данное пространство приобрело характер социокультурной адаптации, то есть влияло на социальное развитие личности, необходимо принятие его личностью. Только в этом случае оно станет фактором *социализации детей с ограниченными возможностями здоровья*, направленной на усвоение социальных норм и культурных ценностей, а также саморазвитие и самореализацию в том обществе, к которому он принадлежит. Социокультурная адаптация как технология сосредотачивается на личности человека и делает возможным достижение положительных изменений его образа жизни, в частности, предполагает выход ребенка на такой уровень компенсации, при котором возможны любые формы взаимодействия сверстников друг с другом и с окружающей средой [3, 4].

Таким образом, полинаправленность среды, обеспечивающей и социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья, и, одновременно, активизацию процессов самовоспитания и обеспечение условий для формирования морального склада личности позволяет рассматривать ее в качестве модели социокультурной поддержки.

#### Литература:

1. Полинаправленность среды в социализации детей с ограниченными возможностями: адаптационный и аксиологический аспекты. Современные проблемы науки и образования. – 2012. – №6. URL: <http://www/science-education.ru/106-7637>.
2. Голованова Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – СПб.: Речь, 2004. – 272 с.
3. Усова Л.В. Социокультурные технологии адаптации детей-инвалидов // Современные исследования социальных проблем: электрон. журнал.-2011.-№3.-С.84.
4. Шиповская Л.П. Две основные фазы социализации - социальная адаптация и интериоризация людей с ограничениями жизнедеятельности // Сервис plus. -2007.- № 4. -С. 138-143.