

УДК 379.8.092

КУЛЬТУРНО-ДОСУГОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА

© Гульфия Равкатовна Зиятдинова

Министерство труда, занятости и социальной защиты,
Лениногорский муниципальный район, Республика Татарстан, Россия,
специалист-эксперт отдела социальной защиты, e-mail: grigorev-tmb@list.ru

Рассмотрен потенциал культурно-досуговой деятельности, которая в силу своего компенсаторного характера обладает значительными педагогическими ресурсами социализации личности ребенка-инвалида. Культурно-досуговая деятельность создает дополнительные по отношению к другим институтам условия личностного развития, оптимизирующие процессы социальной интеграции и личностного становления; минимизирует сегрегационные условия жизнедеятельности личности ребенка с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: досуг; социализация ребенка-инвалида; культурно-досуговая деятельность; социальная адаптация; реабилитация; коррекционная педагогика; структура личности; педагогический ресурс.

В России, как и во всем мире, наблюдается рост числа инвалидов, превращение их во все более значительную в количественном отношении социальную группу. Проводимые в рамках государственных федеральных программ мероприятия по улучшению условий жизни, медицинскому обслуживанию, повышению качества образования, профессиональной подготовки инвалидов не решают всего комплекса социальных, экономических, медицинских и психолого-педагогических проблем. Данная тенденция сохраняется и в Республике Татарстан. В частности, усиливаются неблагоприятные тенденции в

динамике роста инвалидности, что обусловлено резким спадом общественного производства, инфляцией и значительным снижением жизненного уровня населения. В структуре детской инвалидности преобладают: врожденные аномалии и пороки развития (уд. вес – 32,4 %), болезни нервной системы (20,6 %), психические расстройства и расстройства поведения (14,7 %). Причинами роста инвалидности являются: экологический фон, ухудшение структуры питания, социального самочувствия, недостаточный уровень восстановительного лечения, отсутствие комплексной системы реабилитации

инвалидов в соответствии с современными требованиями и мн. др.

В этой связи особую актуальность приобретает проблема совершенствования условий и выработки эффективных технологий социализации и социально-культурной интеграции детей-инвалидов. Это связано с ухудшением важнейших параметров среды жизнедеятельности, в которой происходит формирование и развитие личности ребенка, что обусловлено ограниченными возможностями социальных институтов, призванных обеспечивать коррекцию и развитие личности ребенка, сложностью социально-педагогических и психологических проблем, возникающих в процессе коррекционной деятельности.

Дело в том, что процесс личностного формирования ребенка с ограниченными возможностями отягощен одним или несколькими неблагоприятными факторами биологического, социального, психологического и педагогического характера, которые усугубляют проблему социально-культурной дезадаптации ребенка, препятствуют освоению основного репертуара социальных ролей, являющихся важнейшим условием и базовым критерием социализации личности. Ограниченные институциональные и технологические ресурсы коррекционной педагогики препятствуют эффективному решению задач коррекционно-развивающей и социализирующей помощи детям-инвалидам.

Не менее важный фактор актуальности темы – теоретическая неразработанность данного аспекта проблемы. Как показывает практика, методы традиционной педагогики, сформировавшиеся на иной методологической базе и апробированные на социальной базе нормативных личностей, не способны в полном объеме решить проблему социализации ребенка с ограниченными возможностями. В рамках коррекционной педагогики системно исследованы психофизиологические параметры жизнедеятельности инвалида и дидактические аспекты учебно-воспитательной работы, однако проблема социализации личности ребенка с ограниченными возможностями остается на втором плане. Сказывается инерция традиций коррекционной педагогики, рассматривающей здоровье преимущественно с точки зрения его психофизической составляющей. В исследователь-

ской проблематике данного направления педагогики в качестве важнейшего параметра здоровья рассматривается его психофизиологический уровень, непосредственно связанный с наследственными, биологическими характеристиками, в то время как проблемы индивидуально-личностного становления и социально-культурной интеграции остаются на периферии внимания исследователей.

Анализ результатов исследования, беседы с детьми и родителями позволили выявить главную проблему ребенка с ограниченными возможностями, которая заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, невозможности получить полноценное образование. Педагогическая запущенность и нежелание школы организовать классы компенсирующего обучения приводит к тому, что значительное число детей-инвалидов вообще не посещают школу; другие же испытывают острую потребность в дополнительных учебных занятиях, в развитии коммуникативных и творческих способностей. Каждая вторая семья обеспокоена проблемами получения такими детьми профессии, последующего жизнеустройства. В то же время, как показали исследования, около 25 % обследованных детей могут вполне активно участвовать в общественной жизни наравне со здоровыми, 60 % нуждается в предварительной социально-психологической и педагогической корректровке.

Среди неблагоприятных социальных условий, имеющих важнейшее значение для успешной социализации и реабилитации, следует назвать психологический климат семьи, семейное воспитание, условия воспитания и развития ребенка вне семьи (детский сад, школа, улица, сверстники и пр.). Действие негативных факторов в указанных сферах прослеживается в 70 % случаев. Нездоровый психологический климат семьи могут определять конфликты между ее членами, в т. ч. по поводу и в связи с болезнью ребенка, излишняя тревожность, эмоциональная неустойчивость, интровертированность, ригидность матери, сниженная активность, сензитивность, неуверенность в себе. Неправильное воспитание детей с ограниченными возможностями проявляется в гиперопеке,

эмоциональном неприятии, гипоопеке, потворстве, жесткости, завышенных требованиях. Эти проблемы являются следствием не только субъективного фактора, каковым является состояние физического и психического здоровья ребенка, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которые санкционируют существование недоступной для инвалида архитектурной среды, общественного транспорта, отсутствие специальных социальных служб.

Следовательно, традиционный подход к решению проблем инвалидов не исчерпывает всю полноту проблем той категории взрослых и детей, о которой идет речь. В нем ярко отражен лишь негативный пласт видения социальной сущности ребенка. Проблема инвалидности не ограничивается медицинским аспектом, она в гораздо большей степени является социальной проблемой неравных возможностей.

В контексте проблем социализации в качестве цели и результата педагогических усилий следует рассматривать социально-культурную интегрированность ребенка-инвалида. При этом если целевые ориентации и методические приемы коррекционной педагогики вытекают из функциональных проблем, корнящихся в прошлом ребенка, то смысловой вектор интеграции направлен на проектное обоснование оптимального будущего и разработку условий, способных обеспечить необходимые изменения как в структуре личности ребенка, так и в той части социума, которая является «зоной ближайшего развития». Следовательно, эффективность социализации ребенка-инвалида зависит от скоординированных усилий всех направлений социально-педагогической поддержки: художественно-творческой, психологической, физической реабилитации, социально-психологической адаптации, профессиональной ориентации и обучения, организации учебно-образовательной деятельности.

В процессе формирования и реализации реабилитационных и интеграционных программ учету подлежит весь комплекс проблем, обусловленных типом дефекта, возрастными особенностями ребенка-инвалида (что позволяет осуществлять программы, ориентированные на нейтрализацию дефекта на разных стадиях индивидуального жизненно-

го цикла). Для формирования целевых установок и определения содержания социально-интеграционных и реабилитационных программ необходимо учитывать социально-психологические проблемы ребенка-инвалида, которые возникают в системе отношений «человек – среда» и заключаются, прежде всего, в социальной и социально-психологической неадаптированности инвалидов. Эти проблемы носят сугубо личностный характер и болезненно переживаются человеком, который чувствует свою отверженность социумом, непризнание ближайшим окружением, социальную незащищенность, отсутствие эмоциональной поддержки, чуткости, внимания. На психологическом уровне они проявляются как внутренний дискомфорт личности, рожают в человеке чувство тревожности, незащищенности, комплекс неполноценности. Источник этих проблем – не столько физические или психические нарушения, ограничивающие возможности человека, сколько равнодушное или негативное отношение здоровых людей к инвалидам, рождающее душевную боль.

Таким образом, адресованные инвалидам программы должны носить как социально-адаптирующий, так и психолого-реабилитационный характер. Методологическая основа их формирования – не изоляция, а социальная интеграция, включение инвалида в различные виды и сферы общественной практики и социальные институты (путем формирования социальных навыков, отработки правил и норм общения), изменение отношений здоровых к лицам с физическими и психическими недостатками. В этой связи социализацию следует рассматривать в контексте социокультурной интеграции, понимать как процесс включения ребенка-инвалида в культуру и социум, а также как его результат, проявляющийся в виде включенности инвалида в социокультурную жизнь, при которой его дефект в результате компенсации не мешает ни ему, ни окружающим в процессах социального взаимодействия.

Опыт показывает, что создание эффективных условий социально-культурной интеграции предполагает реализацию деятельностного подхода к организации всего реабилитационного процесса. Данный подход выступает альтернативой медико-терапевтическому и учебно-педагогическому, которые

ориентированы на исправление характера и поведения ребенка с ограниченными возможностями за счет временного улучшения физического и психического состояния путем затормаживания негативных реакций. Именно деятельность позволяет компенсировать функции одних систем другими, а в конечном итоге – преодолеть биологические и социальные ограничения развития.

Значительные социализирующие возможности заложены в культурно-досуговой деятельности, которая способна компенсировать дефициты социализации других институтов и социально-психологических сред, и прежде всего семьи, школы, коррекционных учреждений. Возможности культурно-досуговой деятельности обусловлены ее самодеятельной природой и творческим характером, позволяющим дополнить процесс социализации условиями самореализации личности. Однако данный аспект проблемы слабо разработан в специальной литературе, что обусловлено традиционной трактовкой социально-культурной деятельности преимущественно как средства самореализации и рекреации и недооценкой ее социализирующих и социально-интеграционных потенциалов. И на практике социализирующие и самореализационные возможности социально-культурной деятельности по отношению к инвалидам реализуются не в полной мере – как в силу специфичных барьеров, вызванных различными типами дефектов, так и по причине несоответствия содержания деятельности запросам и интересам ребенка, отсутствия развивающих форм культурно-досуговой деятельности (образовательных, ролевых, игровых, арттерапевтических), специально предназначенных для решения проблем, обусловленных дефектом и способных компенсировать его последствия.

Культурно-досуговая деятельность в силу своего компенсаторного характера обладает значительными педагогическими ресурсами социализации личности ребенка-инвалида, а именно: создает дополнительные по отношению к другим институтам условия личностного развития, оптимизирующие процессы социальной интеграции и личностного становления; минимизирует сегрегационные (изолирующие) условия жизнедеятельности личности ребенка с ограниченными возможностями. Компенсаторные воз-

можности социально-культурной деятельности, определяющие ее социализирующий потенциал, обусловлены: во-первых, ее глубинным культурным содержанием, позволяющим решать проблемы, находящиеся вне пределов досуга и искусства; во-вторых, коллективными формами организации совместной деятельности; в-третьих, личностно значимой мотивацией участия ребенка. Реализация социализирующих ресурсов социально-культурной деятельности предполагает, во-первых, построение процесса социализации в единстве с инкультурацией и самореализацией личности; во-вторых, деятельное включение личности ребенка-инвалида в социально-психологическую среду.

Коррекционно-развивающая культурно-досуговая деятельность представляет собой специально организованное совместное участие взрослых (педагога, психолога, родителей) и детей в процессе формирования замысла и реализации социально-культурных мероприятий, содержание которых строится с учетом имеющихся у ребенка проблем и направлено на стимулирование развития личности ребенка, его эффективную интеграцию в социум и культуру.

Оптимальная социально-педагогическая система социализации детей-инвалидов средствами культурно-досуговой деятельности должна включать следующие взаимосвязанные компоненты: а) проблемный блок (характеристика основных социально-культурных и личностных проблем инвалидов, определяющих смысл и содержание социально-культурной интеграции); б) целевые ориентации, задачи, субъекты и инструменты их решения; в) направления социализации: обеспечение оптимального уровня жизнедеятельности личности; социальная адаптация; оптимизация социальной коммуникации инвалида; интенсификация процессов инкультурации; реализация социально-адаптивного и рекреативного потенциала культурно-досуговой деятельности); г) содержательно-технологический компонент (технологии художественно-творческой, психологической, физической реабилитации, социальной интеграции и профессиональной ориентации); д) организационно-функциональную структуру, на базе которой могут быть реализованы данные направления.

Комплексно решать проблемы социализации, социальной адаптации, психологической и профессиональной реабилитации детей с ограниченными возможностями можно в рамках Центра социально-культурной интеграции, координирующего усилия различных педагогических институтов и социальных сил.

Социально-педагогический эксперимент по созданию комплексных условий социализации ребенка-инвалида позволил сформулировать основные принципы деятельности Центра: принцип оптимизации «зоны ближайшего развития» – социально-психологической среды обитания человека с ограниченными возможностями; принцип соответствия содержания деятельности физиологическим и психическим особенностям ребенка; принцип комплексности и реалистичности, утверждающий необходимость учета всех направлений и форм взаимосвязи ребенка-инвалида с его природным, социаль-

ным и культурным окружением, обеспечивающий единство социальной адаптации, художественно-творческой и духовной реабилитации, физического развития.

Опыт экспериментальной работы позволяет сделать вывод о том, что на базе Центра социально-культурной интеграции можно успешно решать социальные и социально-психологические проблемы детей с ограниченными возможностями, способствуя тем самым их становлению в качестве полноценных субъектов общественных отношений. Существенным ресурсом социализации ребенка-инвалида в рамках Центра выступает культурно-досуговая деятельность, социализирующий потенциал которой обеспечивается компенсаторной природой, творческими возможностями, а также способностью комплексно решать социально-психологические и личностные проблемы.

Поступила в редакцию 20.08.2010 г.

UDC 379.8.092

CULTURAL AND LEISURE ACTIVITY IN THE SYSTEM OF SOCIALIZATION OF DISABLED CHILD

Gulfia Rafkatovna Ziatdinova, Ministry of labor, occupation and social protection, Leninogorsky municipal district, Tatarstan Republic, Russia, specialist-expert of Social Protection Department, e-mail: grigorev-tmb@list.ru

The potential of cultural and leisure activity, which due to its compensative character has great pedagogical resources of socialization of disabled child, was scrutinized. The cultural and leisure activity creates additional conditions of personality development, optimizing processes of social integration and personality making towards to the other institutes; minimizes segregation conditions of disabled child's personality life.

Key words: leisure; socialization of disabled child; cultural and leisure activity; social adaptation; rehabilitation; correction pedagogics; personality's structure; pedagogical resource.