

ЛИЦА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИХ ИНТЕГРАЦИЯ В ОБЩЕСТВО

В.А. Миронович

Республика Беларусь, Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
Научный руководитель – Е.А. Малашенкова, канд. пед. наук, доцент

В современных условиях социальной системы в Республике Беларусь рост лиц с ограниченными возможностями здоровья, ухудшение здоровья населения стали рассматриваться как общенациональная проблема, требующая комплексного решения. Поддержка полноценного образа жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в Республике Беларусь, как и во всем мире, представляет собой глобальный социальный процесс, требующий проведения различных реабилитационных мероприятий.

Немаловажную роль в этом процессе играют центры социального обслуживания населения.

Цель нашего исследования: изучить сущность и содержание социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья; разработать и апробировать комплексную программу их социальной интеграции на базе территориального центра социального обслуживания населения.

Источниками исследования являются психолого-педагогические и методические работы в рамках определенной проблемы (исследования российских авторов – В.А. Лапшина, В.В. Лебединского, А.В. Мартыненко, Н.М. Назаровой, Б.П. Пузанова, Е.И. Холостовой, Л.П. Храпылиной, и др.; работы белорусских авторов – Л.В. Абрамовой, Н.В. Антаковой, В.А. Бабахиной, Ю.И. Венгер, Т.В. Давидович, Л.И. Козловской и др.).

Лица с ограниченными возможностями здоровья – это лица с физическими и (или) психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке [1, с. 46].

Наряду с термином «лица с ограниченными возможностями» в психолого-педагогической науке существует термин «лица с нарушениями в развитии». Лица с нарушениями в развитии – лица, отстающие в физическом и психическом развитии вследствие органического поражения центральной нервной системы и вследствие нарушения деятельности различных анализаторов (слухового, зрительного, двигательного, речевого) [2, с. 77].

К детям с нарушениями в развитии относятся дети, у которых физические и психические отклонения приводят к нарушению общего развития [3, с. 112].

На наш взгляд, термин «лица с нарушениями в развитии» является содержательным компонентом понятия «лица с ограниченными возможностями здоровья»: любое нарушение развития человека свидетельствует об ограниченных возможностях его здоровья. С другой стороны, у лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеются физические и (или) психические недостатки (дефекты), которые приводят к отклонению в их общем развитии. В зависимости от характера дефекта, времени его наступления одни недостатки могут преодолеваться полностью, другие – лишь корректироваться, а некоторые – компенсироваться.

Раннее психолого-педагогическое вмешательство позволяет в значительной мере нейтрализовать отрицательное влияние первичного дефекта. Данное вмешательство предполагает, прежде всего, диагностику лиц с ограниченными возможностями здоровья и на этой основе – организацию их полноценной социальной жизни и интеграцию в общество.

Особого внимания при этом требуют инвалиды, нарушения здоровья которых проявляются в наибольшей степени. Задача специалиста по социальной работе – подго-

товить инвалида к «выходу в общество», помочь человеку с ОВЗ в организации полноценной жизнедеятельности соответственно его запросам и возможностям.

Социальная интеграция лиц с ОВЗ непосредственным образом связана с социальной реабилитацией. Технология социальной реабилитации нацелена на последующую интеграцию инвалидов и больных людей в общество. Социальную интеграцию можно назвать конечным результатом реабилитации, наиболее полным осуществлением ее целей и задач.

Данный результат предполагает активное участие граждан с ОВЗ в основных направлениях жизни и деятельности общества, включенность их в социальные структуры, предназначенные и для здоровых людей, как указывает на это А.В. Мартыненко [4, с. 107]. При этом сказанное касается как взрослых членов семей, так и детей с данными особенностями.

На пути к социальной интеграции лиц с ОВЗ большое значение приобретает окружение – ближайшее (семья, родственники) и отдаленное (социальная сеть: друзья, сослуживцы). Важна не столько физическая помощь – «сделать за больного человека», сколько обучающая – «сделать вместе», а затем предоставить человеку возможность сделать самому.

Чувство малоценности, ненужности, ощущение себя «человеком второго сорта», неадекватное восприятие окружающих рождают нежелание (или неверие в возможность) социальной интеграции. Так, проведенное нами на базе ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения г. Орша» анкетирование лиц с ограниченными возможностями здоровья (Рис.1) показало, что, по мнению 38% респондентов люди без особенностей в развитии относятся к инвалидам и больным людям неприязненно, 20% опрошенных отметили вариант ответа «с жалостью, сочувствием», а 15 % опрошенных считают, что лица без ограниченных возможностей здоровья относятся к ним «с отвращением и брезгливостью». 13% опрошенных считают, что к ним люди без особенностей в развитии относятся «надменно». 14 % респондентов отметили, что люди без особенностей в развитии к ним относятся доброжелательно.

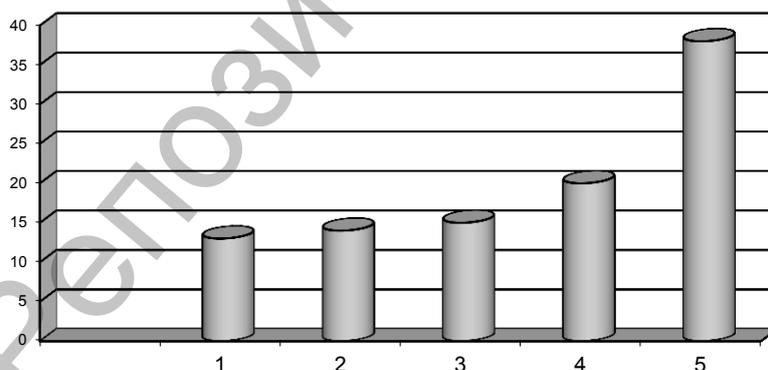


Рисунок 1 – Мнение респондентов об отношении к ним окружающих людей

Таким образом, анкетирование показало, что большинство опрошенных склонны думать, что люди без особенностей в развитии к ним относятся отрицательно, с неприязнью и не проявляют сочувствие. В связи с этим ясно вырисовывается роль специалиста по социальной работе в ориентации лица с ОВЗ на полноценный образ жизни. В отношении деятельности работника данной сферы может быть прослежен определенный алгоритм:

– оказание помощи в получении знаний, информации в связи с новым для человека социальным статусом – «инвалид», «больной человек», содействие в области социально-бытовой и социально-средовой ориентации;

– информирование о правах и льготах, гарантированных государством в области социально-бытового устройств, получения образования, профессии, адекватного трудоустройства;

– содействие переходу лица с ОВЗ к самообслуживанию посредством обучения санитарно-гигиеническим и хозяйственно-бытовым навыкам, оптимизация процесса самообслуживания в быту;

– помощь в восстановлении (формировании) досуговых, культурных, спортивных интересов;

– обучение пользованию техническими средствами реабилитации, оборудованием в жилом помещении;

– обучение общению с окружающими;

– проведение психокоррекционной работы, направленной на снятие эмоциональной напряженности, преодоление пониженной самооценки [5, с. 114].

В рамках научной работы мы разработали примерную программу работы с лицами с ОВЗ для ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения». Данная программа основывается на принципах, задачах, направлениях деятельности ТЦСОН г. Орша, а также на результатах проведенного нами анкетирования. Содержание программы положено в основу экспериментально-опытной работы с клиентами ТЦСОН г. Орша.

Цель программы: повышение эффективности работы ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения» г. Орша с лицами с ОВЗ.

Задачи программы:

– выявление и дифференцированный учет лиц с ОВЗ, нуждающихся в социальной помощи, определение ее необходимых видов;

– создание банка данных, включающего информацию об условиях проживания лиц с ОВЗ и услугах, в которых они нуждаются;

– реализация на практике законодательства, касающегося организации поддержки лиц с ОВЗ;

– предоставление культурно-бытовых, юридических, медицинских и психолого-педагогических услуг, организация питания и трудовой деятельности (для желающих) лиц с ОВЗ;

– социальный патронаж лиц с ОВЗ, нуждающихся в социальной помощи и реабилитации;

– привлечение государственных и негосударственных структур к организации гуманитарной и срочной социальной помощи.

Как показали данные контрольного эксперимента, мероприятия программы являются важной составной частью социальной интеграции лица с ограниченными возможностями здоровья и дают возможность ему войти в новое социальное окружение, расширить круг общения со сверстниками и избавиться от комплекса неполноценности, включиться в творческую деятельность, обнаружить и развивать свои способности; расширить кругозор и обогатить свой нравственный опыт, проявлять инициативу и учиться культуре поведения в обществе, в конечном счете, почувствовать себя необходимым членом общества и, тем самым, вступить на путь независимой жизни.

Список цитированных источников:

1. Бабахина, В.А. Клуб для лиц с особенностями психофизического развития и их родителей / В.А. Бабахина // Сацьяльна-педагогічна работа. Серія «У дапамогу педагогу». – 2010. – № 8. – С. 46–48.
2. Назарова, Н.М. Специальная педагогика: учебник / Н.М. Назарова. – М.: Академия, 2009. – 314 с.
3. Храпылина, Л.П. Основы реабилитации инвалидов / Л.П. Храпылина. – М.: Мысль, 2006. – 255 с.
4. Мартыненко, А.В. Медико-социальная работа: теория, технология, образование / А.В. Мартыненко. – М.: Наука, 1999. – 300 с.

5. Холостова, Е.И. Социальная работа с инвалидами: учеб. пособие / Е.И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2007. – 240 с.

Репозиторий ВГУ