

ДО ПИТАННЯ АДАПТАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ: ПОГЛЯД ЕКСПЕРТІВ

Люди із функціональними обмеженнями здоров'я – одна із соціально незахищених соціальних груп в Україні. Залежно від хвороби або характеру відхилення в розвитку виділяють різні категорії таких людей: сліпі і слабкозорі, розумово відсталі, з порушеннями мови, опорно-рухового апарату. Особи, які мають значні проблеми фізичного, психічного, інтелектуального розвитку, здобувають особливий медичний статус – “інвалід”.

В умовах, що склалися, держава має виступити гарантом захищеності таких людей, взяти на себе обов'язок забезпечення їм умов для нормального життя, навчання, професійної підготовки, адаптації та інтеграції в соціальне середовище.

Незважаючи на велику кількість праць, присвячених цій проблемі, вона є маловивченою і тому актуальною. На сьогодні велике значення має оперативне надання комплексної систематичної допомоги таким особам, здійснення підтримки і супроводу дітей та їх батьків, створення таких умов, які б забезпечили успішну адаптацію людей з особливими потребами в соціумі.

Важливим чинником адаптації дітей та молоді, які мають обмежені можливості здоров'я, є середовище, яке відрізняється особливим *адаптаційним кліматом*. В ідеалі під цим ми розуміємо таке середовище, що позитивно впливає на особистість з вадами здоров'я, змінює його свідомість, дає змогу відчувати себе повноцінною людиною, сприяє успішній соціалізації, адаптації та інтеграції.

Аналіз останніх досліджень і публікацій показує, що проблема соціальної адаптації є міждисциплінарною і розглядається в психологічних, філософських, педагогічних, медичних, біологічних, соціальних дослідженнях. Медико-психологічні аспекти адаптації висвітлюються в працях Ю. Александровського, Г. Балла, С. Ганжи, І. Заваденко, І. Мамайчук, М. Маслової, Б. Смірнова та ін.

Соціологи та соціальні педагоги вивчають соціальну адаптацію дітей дошкільного віку, зокрема тих, які мають обмежені можливості (Ю. Долинний), підлітків у загальноосвітніх санаторних школах-інтернатах (Ю. Чернецька), адаптацію сиріт до навчання в ПТНЗ (Л. Кримчак), молоді в студентському середовищі (Т. Логвіновська); висвітлюють проблему соціальної адаптації в технологіях соціальної роботи (С. Харченко, М. Кратінов, Л. Ваховський, О. Песоцька, В. Кратінова, О. Караман), особливості соціальної адаптації як складової процесу соціалізації особистості (О. Безпалько, І. Зверева, Л. Коваль, С. Хлебікт), адаптацію людей з обмеженими можливостями (Е. Ярська-Смірнова, П. Романов), адаптаційні можливості

вищої школи для осіб з функціональними обмеженнями здоров'я (О. Дікова-Фаворська) [1].

Питанню адаптації студентів до умов навчання у ВНЗ в сучасній психологічній літературі приділяється значна увага. Зокрема, це наукові пошуки Т. Алексеєвої, Ю. Бохонкової, Н. Герасимової, В. Демченка, О. Кузнецової, Л. Литвинової, В. Скрипник, І. Соколової та ін. [2].

Специфіку студентства як соціальної групи розкривають російські соціологи В. Лисовський і А. Дмитрієв [3].

Різні аспекти проблеми внутрішньоособистісних конфліктів, їхніх джерел, шляхів подолання в процесі адаптації були предметом вивчення як у вітчизняних, так і у зарубіжних вчених (Ю. Александровський, В. Василюк, Є. Донченко й Т. Титаренко, О. Захаров, К. Калмикова, О. Леонтьєв, Г. Ложкін, О. Лурія, В. М'ясищев, М. Пірен, Н. Пов'якель) [4].

Система виховання навчання в спеціальних інтернатних установах, як показують дослідження, обмежує участь людини з обмеженими можливостями здоров'я в повноцінному родинному житті та в соціальному житті суспільства.

Перспективним у наш час є включення дітей з проблемами здоров'я і розвитку в інтегровані групи. У груповому спілкуванні виявляються позитивні особистісні якості, особливі здібності як дітей та молоді з особливими потребами, так і здорових; виявляється не те, що їх роз'єднує, а те загальне, що дає їм змогу разом спілкуватися, навчатися і дружити.

Ізольованість осіб з інвалідністю призводить до того, що серед фізично здорових людей вони відчують себе некомфортно і не можуть повноцінно самореалізуватися та адаптуватися в суспільстві. З іншого боку, суспільство теж не готове сприймати та спілкуватися на рівних з людьми із функціональними обмеженнями здоров'я.

Людина з інвалідністю – це насамперед особистість, яка має обмежені можливості, зумовлені фізичними, психологічними, сенсорними і соціальними бар'єрами, що не дають їй змогу легко і повноцінно інтегруватися та адаптуватися, жити повноцінним життям, як інші члени суспільства, тому, на наш погляд, доцільно розглянути такі види соціальної адаптації, що виділяє О. Дікова-Фаворська:

– *активна адаптація*, яка полягає у перетворенні середовища відповідно до умов, інтересів особистості;

– *пасивна адаптація* – сприйняття впливу середовища як незмінного та підкорення умовам, що диктує життя;

– *креативна адаптація* виступає певним компромісом щодо двох попередніх типів. Вона ґрунтується на фільтруванні впливів соціуму, сприймає те, що вважає слушним та необхідним. Якщо активна модель адаптації вражає своїм героїзмом, то креативна захоплює відчуттям необмежених можливостей людського духу [5].

У науковій літературі зустрічаємо і таку класифікацію:

– *статична адаптація*, коли молода людина орієнтована лише на сприйняття моделей і відтворення загальноприйнятих алгоритмів поведінки;

– динамічна адаптація передбачає не тільки “вписування” у середовище, але і його зміну [5].

Виникнення бар’єрів також впливає на психологічний стан особистості із функціональними обмеженнями здоров’я та на процеси адаптації й інтеграції. Основними бар’єрами у людей цієї категорії є:

1) *просторовий бар’єр*. Це обмеження спричинює багато наслідків, що ускладнює становище людини цієї категорії і вимагає вживання спеціальних заходів, які усувають просторову, транспортну, побутову ізоляцію людини з особливими потребами. Нагальною потребою є усунення архітектурних перешкод, що ускладнюють проїзд, доступ і вільне пересування;

2) *комунікативний бар’єр*. Розлад спілкування, одна з найбільш важких соціальних проблем дітей та молоді з обмеженими можливостями, що є наслідком емоційної захисної самоізоляції. Особливо це гостро виявляється в учнів та студентів через випадіння з навчальної групи і дефіциту звичної інформації. Комунікативний бар’єр породжує:

Мотиваційні труднощі:

- надмір мотивації (наприклад, “хвилювався і не все сказав, згадав”);
- відсутність мотивації (не хочу розуміти, не цікаво) та ін.

Етичні (моральні) труднощі:

- брак тактовності, толерантності;
- розв’язність, зухвальство;
- плітки, чутки, обман, підлість, непорядність;
- заздрість, необ’єктивність та ін.

Емоційні труднощі:

- неохайний, епатажний зовнішній вигляд;
- зухвалі поза, жести, манери, звички тощо;
- брутальний тон, тональність голосу та ін.;

3) *бар’єр ділового спілкування* породжує проблеми пов’язані з особливостями і відмінностями здорових людей та людей з функціональними обмеженнями здоров’я. Існують різні індивідуально-психологічні особливості тих, хто спілкується (наприклад, потайливість одного, сором’язливість іншого, антипатія, недовіра тощо); випадки, коли настійливо звертають увагу на ті сторони особистості, які він не усвідомлює або хоче приховати, в нашому випадку – це фізичні обмеження студентів;

4) *емоційний бар’єр* є двостороннім, тобто він може складатися з емоційних реакцій людей з особливими потребами – цікавості, глузування, незручності, почуття провини, гіперопіки, страху – і таких емоцій, як жалість до себе, очікування гіперопіки, прагнення обвинуватити когось у своєму дефекті, прагнення до ізоляції тощо. Подібний комплекс ускладнює соціальні контакти. Таким чином, і сам індивід з обмеженими можливостями, і його найближче оточення мають потребу в тому, щоб емоційні відносини були нормалізовані [6].

Отже, ми бачимо, що велика кількість перешкод впливає на адаптацію та інтеграцію людей з обмеженими можливостями в суспільство, тому ми вважаємо за доцільне дослідити діяльність Львівського навчально-реабілітаційного центру “Джерело” як ефективну модель виходу зі стану ексклюзії дітей та молоді з обмеженими можливостями здоров’я. Метою діяльності центру є надання дітям з вадами фізичного та інтелектуального розвитку можливості розвитку їх здібностей, побутових та соціальних вмінь для найбільш повної інтеграції в життя суспільства за допомогою прогресивних методів навчання, фізичної, психологічної та соціальної реабілітації, просвітницької роботи в суспільстві та батьківському середовищі і сприяння підготовці персоналу, здатного виконувати цю роботу на високому професійному рівні. Цей центр щорічно надає комплексні послуги понад 300 дітям від народження до 18 років з ДЦП та іншими моторними розладами, синдромом Дауна, аутизмом, порушеннями інтелектуального та мовленнєвого розвитку, з гіперактивним розладом з дефіцитом уваги та іншими розладами розвитку.

Послуги реалізовує мультидисциплінарна команда фахівців у складі лікарів, фахівців фізичної реабілітації, логопедів, психологів, педагогів.

Відділення розвитку дитини надає такі послуги:

- діагностика розвитку дитини;
- фізична реабілітація;
- логопедично-педагогічні заняття;
- консультації з питань харчування дитини;
- поведінкова терапія дітей;
- інформаційне забезпечення та психологічна допомога родині (підтримка родини);
- навчання батьків основ реабілітаційних методик.

Відділення соціально-педагогічної та психологічної реабілітації (школа-садок) пропонує цілісну програму навчання та реабілітації, спрямовану на інтеграцію дитини з обмеженими можливостями здоров’я у суспільство.

Щоденно понад 90 дітей віком від 3 до 17 років відвідують стаціонарну програму відділення, що включає:

- індивідуальну програму навчання;
- реабілітаційний супровід навчання;
- середовище, пристосоване до потреб дитини;
- підбір і забезпечення візком чи іншим засобом пересування;
- логопедичну допомогу;
- альтернативні методи спілкування;
- психологічну корекцію (танцювально-рухова терапія, поведінкова терапія, відеотренінг);
- гідротерапія;
- святкові програми;
- активне дозвілля.

Відділення професійної орієнтації (Клуб активної молоді) виконує такі напрями роботи:

- мистецька діяльність – заняття із живопису, скульптури, виготовлення художніх листівок, намист із бісеру, вишивання;
- праця з офісною технікою, підвищення комп'ютерної грамотності;
- столярний гурток;
- театральний гурток;
- арт-терапія, експресія тіла;
- заняттєва терапія – молодь розвиває та вдосконалює побутові навички з приготування їжі, прасування, прибирання та ін.;
- організація активного дозвілля – відвідування театрів, концертів, участь у художніх виставках, участь у літніх таборах, виїзди в кафе, супермаркети, зустрічі з цікавими людьми, пікніки.

Гіпотеза дослідження базується на науковому припущенні, що чим раніше розпочати реабілітацію дитини із функціональними обмеженнями здоров'я, тим ефективнішим буде процес адаптації та інтеграції дітей цієї категорії в суспільство.

З метою перевірки цієї гіпотези нами в період з 28 травня до 3 червня 2010 р. було проведено інтерв'ю з директором, реабілітологами, психологами Львівського навчально-реабілітаційного центру “Джерело”. Статус опитаних дав змогу це інтерв'ю вважати експертним, всього в опитуванні взяло участь дев'ять фахівців.

Нами було поставлено такі *завдання*:

1. Дізнатися, які проблеми виникають у дітей та молоді при навчанні.
2. Дізнатися думку експертів щодо ранньої соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями здоров'я.
3. Проаналізувати спостереження експертів щодо першого досвіду перебування в інтегрованому середовищі дітей і молоді з інвалідністю.
4. Окреслити коло проблем представників досліджуваної групи в процесі адаптації та інтеграції в суспільство.

Експертам були запропоновані питання, які були пов'язані з особливостями адаптації та інтеграції дітей і молоді з обмеженими можливостями здоров'я.

На запитання “У якому віці, на Вашу думку, потрібно починати реабілітацію дитини із функціональними обмеженнями здоров'я?” всі спеціалісти центру “Джерело” відповіли, що чим раніше почати соціальну та фізичну реабілітацію, тим ефективніше, швидше та легше буде проходити адаптація й інтеграція дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

На запитання “Як Ви вважаєте, де повинна навчатися дитина із функціональними обмеженнями здоров'я?” експертна думка була єдиною – у звичайній школі, в інтегрованих класах, але фахівці відзначили, що школи не пристосовані для навчання дітей з обмеженими можливостями.

На запитання “Що, на Вашу думку, потрібно змінити в навчальному процесі або в освіті, щоб дітям з обмеженими можливостями полегшити інтеграцію в суспільство?” більшість експертів вважає, що потрібно створити пристосоване архітектурне середовище.

У зв'язку з цим постає нагальне питання підготовки педагогічних працівників для роботи в інтегрованому освітньому середовищі. Окремі навчальні тренінги мають бути запропоновані для батьків дітей із функціональними обмеженнями здоров'я, які за умов інтегрованої освіти виступають активними партнерами вчителів.

На запитання “Які можуть виникнути труднощі у навчанні цієї категорії дітей?” експерти вказали на залежність від діагнозу (наскільки дитина може сама себе обслуговувати), яка породжує проблеми у спілкуванні (якщо дитина до школи була вдома, то будуть виникати ці проблеми; якщо вона розвивалась, то буде тільки адаптація до школи та шкільного класу, як і у здорових дітей).

На запитання “Як складаються стосунки у дітей з функціональними обмеженнями здоров'я зі здоровими однолітками?” більшість експертів відзначає, що стосунки у них комфортні, товариські і чим раніше дитина із функціональними обмеженнями здоров'я буде навчатися в інтегрованій групі, тим швидше буде проходити процес адаптації. Також експерти наголошують на позитивних змінах в особистості хворої дитини, тому що коли дитина спілкується зі здоровими однолітками, то вона змінюється, стає відкритою, радісною і хоче досягати більшого, як і здорові однолітки.

На запитання “Ваша думка щодо організації інтегрованих груп у вищих навчальних закладах?” ми відзначили, що більшість експертів вказують на необхідність створення інтегрованих груп у вищих навчальних закладах, але окреслюють коло проблем при створенні таких груп – це неготовність здорових студентів та викладачів, поглиблення комплексів у студентів з обмеженими можливостями здоров'я, які, у першу чергу, пов'язані зі складністю перебування в інтегрованому середовищі, психологічна неготовність всіх суб'єктів навчального процесу, що свідчить про необхідність проведення ранньої соціальної реабілітації та адаптаційних заходів при входженні в інтегроване середовище всіх учасників навчально-виховного процесу.

На запитання “Які труднощі Ви помічаєте у молоді із функціональними обмеженнями здоров'я при інтеграції в суспільство?” більшість експертів відзначає, що це реакція самого суспільства, яке не готове їх сприймати за рівних, брак досвіду та брак спілкування, що свідчить про важливість ранньої соціальної реабілітації.

Висновки. Аналізуючи матеріали проведеного нами дослідження, ми дійшли висновку, що чим раніше введено в простір здорових людей дітей із функціональними обмеженнями здоров'я через створення інтегрованого середовища дозвілля, навчання та працевлаштування, тим швидше буде сформована культура відносин інвалідів та здорових людей.

Література

1. Полякова О.М. Стан та проблеми інтеграції молоді з особливими потребами в сучасне українське суспільство / О.М. Полякова, Ю.В. Сапарай // Соціальна робота в Україні: теорія і практика : науково-метод. журнал. – 2008. – № 4. – С. 16–30.
2. Буяльська Т.Б. Теоретичні аспекти адаптації студентів I курсу до навчання у ВНЗ / Т.Б. Буяльська // Гуманізм та освіта. – 2008.
3. Голік О.Б. Соціально-педагогічні проблеми адаптації студентів у ВНЗ пережиті вихованцями середньої школи в період адаптації до умов ВНЗ [Електронний ресурс] / О.Б. Голік. – Режим доступу: <http://allbest.ru>.
4. Герасімова Н.Є. Внутрішньоособистісні конфлікти в процесі соціальної адаптації студентів до умов вищих навчальних закладів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : 19.00.07 / Наталія Євгенівна Герасімова ; Інститут психології ім. Г.С.Костюка АПН України. – К., 2004. – 20 с.
5. Дікова-Фаворська О.М. Специфічні групи осіб з обмеженими можливостями здоров'я у фокусі соціології / О.М. Дікова-Фаворська. – Житомир : Полісся, 2009. – 488 с.
6. Завірюха Л.А. Оволодіння особистістю засадами толерантності у студентському середовищі / Л.А. Завірюха // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наук. праць. – К. : Ун-т “Україна”, 2004. – 448 с.

Бацман О.С. До питання адаптації осіб з інвалідністю: погляд експертів

У статті розглянуто проблеми адаптації та інтеграції осіб з інвалідністю. Подано результати дослідження, проведеного з провідними фахівцями Львівського навчально-реабілітаційного центру “Джерело” щодо проблем адаптації та інтеграції дітей і молоді з обмеженими можливостями в суспільство.

Ключові слова: адаптація, соціальна реабілітація, інтеграція, людина із функціональними обмеженнями здоров'я, інтегроване середовище.

Бацман О.С. К вопросу адаптации инвалидов: взгляд экспертов

В статье рассматриваются проблемы адаптации и интеграции лиц с инвалидностью. Представленные результаты исследования, проведенного с ведущими специалистами Львовского учебно-реабилитационного центра “Джерело” относительно проблем адаптации и интеграции детей и молодежи с ограниченными возможностями в общество.

Ключевые слова: адаптация, социальная реабилитация, интеграция, личность с функциональными ограничениями здоровья, интегрированная среда.

Basman O. To a question of the invalids' adaptation: view of the experts

In the article the problems of adaptation and integration of persons are examined with disability. Presented results of research, conducted with the leading specialists of the Lviv educational-rehabilitation center “Dzherelo” in relation to the problems of adaptation and integration of children and young people with the limited possibilities in society.

Key words: *adaptation, social rehabilitation, integration, personality with functional limitations of health, integrated environment.*