

Никитина Наталья Ивановна

д-р пед. наук, профессор,
ведущий научный сотрудник
Научно-образовательный центр
ФГБОУ ВО «Российский государственный
социальный университет»
г. Москва

Гребенникова Вероника Михайловна

д-р пед. наук, профессор,
декан, заведующая кафедрой
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
г. Краснодар, Краснодарский край

Чернышова Анна Николаевна

магистрант
Научно-образовательный центр
ФГБОУ ВО «Российский государственный
социальный университет»
г. Москва

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕГРАЦИИ ЛИЦ С МЕНТАЛЬНОЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СОВРЕМЕННЫЙ СОЦИУМ

Аннотация: в данной статье рассмотрена сущность социальной адаптивности выпускников ПНИ, определены структурные компоненты данной адаптивности (мотивационный; когнитивный; деятельностный), приведены характеристики уровней сформированности социальной адаптивности выпускников ПНИ к самостоятельной жизни в социуме (минимально-базовый, стабильно-социальный, социально-перспективный уровни). Авторами также рассмотрены сущностные характеристики, основные принципы и социально-педагогического сопровождения адаптации выпускников психоневрологического интерната к самостоятельной жизни в современном социуме.

Ключевые слова: социальная педагогика, интеграция, инвалидность, социально-педагогическое сопровождение, процесс адаптации, выпускники психоневрологического интерната.

Одна из важных проблем, которая в современной России стоит практически перед каждым психоневрологическим интернатом (далее – ПНИ), – это подготовка его выпускников (молодых людей в возрасте 20–26 лет с ментальной инвалидностью) к самостоятельной жизни в социуме. Такая подготовка носит *интегрированный характер* и включает в себя синтез социально-педагогических, психологических, медико-социальных, социокультурных, физкультурно-адаптивных, профорientационных видов взаимодействий специалистов ПНИ с молодыми инвалидами.

К сожалению, встречаются случаи, когда молодые люди (в возрасте 20–26 лет) с ментальной инвалидностью (в частности, с легкой степенью умственной отсталости по Международной классификации болезней-10 (МКБ-10)), будучи выпускниками психоневрологических интернатов сталкиваются в процессе самостоятельной жизни (в реалиях современного социума) с непониманием, равнодушием, отчужденностью со стороны окружающих людей, попадают в проблемные ситуации, так как не освоили в период пребывания в ПНИ необходимых умений и навыков социального взаимодействия. Все это определяет актуальность и необходимость реализации социально-педагогического сопровождения адаптации выпускников ПНИ к самостоятельной жизни в социуме.

В данной статье речь идет о выпускниках психоневрологических интернатов, которые являются молодыми людьми в возрасте от 20 до 26 лет, находились в интернате с 18 лет (до 18 лет они проживали в детском интернате для лиц с умственной отсталостью), имеют легкую степень умственной отсталости по МКБ-10 (см. Приложение 1) и III группу инвалидности (в России данную группу инвалидности называют «рабочей»).

В науке сложились определенные теоретические предпосылки для разработки содержания и технологии социально-педагогического сопровождения ин-

теграции и адаптации выпускников психоневрологического интерната к самостоятельной жизни в социуме. Еще в СССР проблемам разработки и внедрения в практику теоретико-методических основ процессов трудовой адаптации и социальной интеграции инвалидов с умственной отсталостью были посвящены труды Н.Ф. Дементьевой [4; 5; 6]. В своих работах Н.Ф. Дементьева подробно анализирует варианты трудового прогноза при умственной отсталости и вопросы преемственности между детскими и взрослыми психоневрологическими интернатами, вопросы социально-трудовой реабилитации инвалидов-ментальников (лиц с ментальными нарушениями), особое внимание уделяет возможностям, роли и потенциалу социально-развивающей среды психоневрологических интернатах в сфере социальной и трудовой адаптации умственно отсталых лиц.

Социальная адаптивность выпускников ПНИ представляет собой особое качество их личности, которое определяет способность и готовность молодого инвалида осознано (согласно нозологии) применять освоенный им в период пребывания в интернате социально значимый и трудовой опыт для успешного приспособления к различным средам самостоятельной жизнедеятельности. Данная адаптивность характеризуется уровнем уверенного владения выпускником ПНИ нормами поведения в современном социуме, профессиональной ориентированностью и социально-нравственным опытом проявления самореализации в различных жизненных ситуациях [1; 2].

Основными компонентами, определяющими социальную адаптивность выпускника ПНИ являются: *мотивационный компонент* (включает в себя: стремление к полноценной самостоятельной жизни вне стен интернатного учреждения, желание улучшить, развить имеющиеся у него социально значимые навыки, модели адаптивного поведения); *когнитивный компонент* (знание основных норм социального поведения; сформированность основ самопонимания себя как социально-значимой личности; осознание (на возможно доступном уровне) перспектив своего личностного роста, трудоустройства и, возможно, профессиональной и творческой самореализации и др.); *деятельностный компонент* (нали-

чие определенного позитивного опыта социально-значимого поведения в ситуациях самообслуживания, соблюдения режима дня, выполнения трудового распорядка и конкретных профессиональных функций в период пребывания в ПНИ, сформированность умений ставить перед собой социально-значимые цели в сфере организации своего досуга и обеспечивать их достижение, сформированность умений взаимодействовать с членами творческого коллектива, в котором он занимается в досуговое время).

Уровнями сформированности социальной адаптивности выпускников ПНИ к самостоятельной жизни являются: *минимально-базовый уровень* (включает в себя следующие составляющие: сформированность необходимых социальных навыков, наличие которых достаточно для начального этапа самопроявления в самостоятельной жизни; однако у выпускника недостаточно развиты навыки в сфере общения с незнакомыми людьми, низкий уровень профессионального самоопределения. Такой выпускник нуждается в значительном внимании и сопровождении после выпуска из ПНИ); *стабильно-социальный уровень* (характеризуется следующими составляющими: сформированность необходимого для общения в стандартных и малознакомых ситуациях уровня коммуникативной культуры, ориентированность на трудовую самореализацию, осознания ценностей социально одобряемого образа жизни; однако у него затруднено общение с представителями разных возрастных и социальных групп, осложнены перспективы формирования семьи и семейных взаимоотношений; такой выпускник ПНИ нуждается в определенной поддержке и сопровождении в самостоятельной жизни); *социально-перспективный уровень* (данный уровень характеризуется тем, что у выпускника ПНИ сформирована на максимально возможном и доступном для его личностного развития и социально приемлемом уровне культура полоролевого поведения, коммуникативная культура, профессиональное самоопределение; имеющиеся навыки самоконтроля эмоциональных состояний и саморегуляции поведения достаточны для успешной адаптации в самостоятельной жизни, а также для успешной профессиональной и творческой самореализации) [3; 8].

Социально-педагогическое сопровождение интеграции и адаптации выпускников психоневрологического интерната к самостоятельной жизни в современном обществе представляет собой целенаправленный, поэтапный, полифункциональный процесс, который осуществляется полидисциплинарной командой специалистов ПНИ, базируется на объективной системе знаний об индивидуальных особенностях молодого инвалида, осуществляется согласно определенным принципам и на основе соответствующих технологий. Данное сопровождение не предусматривает гиперопеки; оно направлено на поэтапное, последовательное формирование базовых составляющих социальной адаптивности выпускника ПНИ (с последующим компенсаторным их развитием), на стимулирование целесообразного и успешного поведения и самопроявления выпускника интернатного учреждения, на накопление им социально-значимого опыта в различных жизненных ситуациях.

Основными сущностными характеристиками социально-педагогического сопровождения адаптации выпускников психоневрологического интерната к самостоятельной жизни являются: 1) комплексность, системность, т. е. социально-педагогическое сопровождение включает в себя ряд взаимозависимых и взаимообусловленных составляющих, определенных компонентов, направлений, форм, методов взаимодействия специалистов ПНИ с молодыми инвалидами; 2) этапность и непрерывность, т. е. социально-педагогического сопровождения осуществляется постадийно (поэтапно) на протяжении всего периода пребывания молодого инвалида в ПНИ, зависит от конкретных целей и задач, которые решаются на каждом из этапов; 3) гибкость, вариативность, динамичность, т.е. содержательный и технологический базисы социально-педагогического сопровождения изменяются (варьируются) в зависимости от индивидуальных адаптивных, компенсирующих возможностей молодого инвалида, от возникновения незапланированных ситуаций в части проявления самоактивности клиента ПНИ и др.; 4) результативность, т. е. заранее четко определен диагностируемый результат

данного социально-педагогического сопровождения, который может проявляться в иерархии сформированности у выпускников ПНИ уровней социальной адаптивности [8].

Содержательно-методический базис социально-педагогического сопровождения адаптации будущего выпускника ПНИ (молодого инвалида) к самостоятельной жизни в значительной степени зависит от его индивидуального жизненного опыта как до прибытия в интернатное учреждение, так и от субъектно-личностного опыта, который он приобрел в различные периоды пребывания в нем (в ПНИ).

Основными принципами реализации социально-педагогического сопровождения адаптации выпускников психоневрологического интерната к самостоятельной жизни в социуме являются: принцип индивидуального подхода и учета индивидуального варианта социальной адаптации; принцип гуманистического характера взаимоотношений специалистов ПНИ с молодыми инвалидами; принцип вариативности и комплексности форм, методов, средств сопровождения; принцип пропедевтического, опережающего характера процесса формирования социальной адаптивности будущих выпускников ПНИ; принцип приоритетности интересов профессионально-личностного развития молодого инвалида в процессе осуществления социально-педагогического сопровождения его адаптации к самостоятельной жизни в социуме; принцип соответствия социально-реабилитационной, социокультурной, образовательно-развивающей среды ПНИ адаптивным (компенсаторно-адаптационным) возможностям молодого инвалида; принцип учета субъектно-личностного жизненного опыта выпускника (воспитание в доме ребенка; в школе-интернате для лиц с умственной отсталостью, проживание в определенный период жизни в антисоциальной семье; воспитание в благополучной семье, смерть родителей и др.); принцип личностно-ориентированного позитивно-гуманистического подхода к пациенту ПНИ и единства воспитательных, социально-психологических, социально-педагогических воздействий всех специалистов учреждения, позитивного межличностного

взаимодействия всех субъектов процесса социально-педагогического сопровождения адаптации выпускников ПНИ; принцип расширения социального партнерства ПНИ с различными общественными организациями, учреждениями образования, культуры, спорта, здравоохранения, социальной защиты населения и др. для обогащения жизненного опыта молодых инвалидов [7; 8].

Содержание социально-педагогического сопровождения включает в себя систематическую, целенаправленную высококвалифицированную помощь многопрофильной команды специалистов ПНИ будущим выпускникам в следующих сферах их жизнедеятельности: 1) в сфере медицинской реабилитации (предусматривает, в частности, общее оздоровление и физическое развитие пациентов ПНИ, преодоление различного рода соматических нарушений, контроль за состоянием уже имеющихся заболеваний и профилактика их хронических осложнений, формирование умений и навыков в сфере самостоятельного выполнения рекомендуемых для конкретного инвалида комплексов ЛФК и др.); 2) в социально-бытовой сфере (включает в себя следующие составляющие: развитие гигиенических навыков, совершенствование культуры взаимоотношений в микрогруппах молодых людей, в том числе разнополых и разновозрастных по составу, формирование и развитие навыков самообслуживания и др.); 3) в образовательной сфере (предусматривает, в частности, создание необходимой учебно-познавательной мотивации, формирование и развитие умений и навыков познавательной деятельности, содействие, в тех случаях, когда это возможно по состоянию здоровья, в получении профессионального образования и др.); 4) в досуговой сфере (включает в себя следующие составляющие: организация рационального и разнообразного по содержанию, видам, формам досуга, взаимообогащение интересов пациентов ПНИ в сфере социокультурной, физкультурно-оздоровительной, художественно-творческой деятельности, развитие навыков самоорганизации досуга и др.); 5) в сфере возможной семейной социализации (предусматривает, в частности, формирование культуры поведения в будущей семейной

жизни); б) в профориентационной сфере (включает в себя следующие составляющие: формирование адекватной стратегии профессионального будущего в соответствии с возможностями выпускника ПНИ и др.).

Таким образом, направления работы по социально-педагогическому сопровождению ориентированы на развитие навыков самостоятельности выпускника ПНИ в различных сферах его перспективной самостоятельной жизнедеятельности.

Статья подготовлена в рамках государственного задания Министерства образования и науки РФ №2014/601, код проекта 3106.

Список литературы

1. Березин Ф.Б. Социально-психологическая адаптация при невротических и психосоматических расстройствах [Текст] / Ф.Б. Березин, Т.В. Барлас // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1994. – Т. 94. – №6. – С. 38–43.

2. Гребенникова В.М. Проектирование модели социально-педагогического сопровождения адаптации выпускников психоневрологического интерната к самостоятельной жизни в социуме [Текст] / В.М. Гребенникова, Н.И. Никитина // Человеческий капитал. – 2015. – №4 (76). – С. 139–145.

3. Гурович И.Я. Интеграция психически больных-инвалидов в общество [Текст] / И.Я. Гурович, А.Б. Шмуклер // Интеграция людей с инвалидностью в российское общество: теория и практика: Коллектив. монограф. / Под ред. В.К. Шаповалова. – М.: Муравей, 2006. – С. 144–164.

4. Дементьева Н.Ф. Трудовой прогноз при умственной отсталости и вопросы преемственности между детскими и взрослыми психоневрологическими интернатами [Текст] // Актуальные вопросы врачебно-трудовой экспертизы (ВТЭ) и социально-трудовая реабилитация инвалидов. – М.: ЦИЭТИН, 1986. – С. 132–137.

5. Дементьева Н.Ф. Проблемы реабилитации лиц с ментальными нарушениями // Реабилитация лиц с ментальными нарушениями: Матер. российско-германской науч.-практ. конф. – Н. Новгород, 2003. – С. 5–11.

6. Дементьева Н.Ф. Совершенствование форм и методов реабилитации молодых инвалидов в психоневрологических интернатах [Текст] / Н.Ф. Дементьева, Э.В. Устинова, М.А. Насыллбулина [и др.]. – М.: ЦИЭТИН, 1995. – 68 с.

7. Никитина Н.И. Профессиональное самоопределение и инклюзивное профобразование учащихся с ограниченными возможностями здоровья / Н.И. Никитина, В.М. Гребенникова // Современные научные исследования: методология, теория, практика: Матер. междун. науч.-пр. конф. – Красноярск: ИЦ «Инспар», 2015. – С. 27–36.

8. Никитина Н.И., Гребенникова В.М., Агронова Н.И. Социальная адаптивность молодых людей с ментальной инвалидностью к самостоятельной жизни в социуме: сущность, специфика, уровни проявления, критерии и показатели их оценки [Текст] / Н.И. Никитина, В.М. Гребенникова, Н.И. Агронова // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2015. – Т. 7. – №6. – Ч. 1. – С. 263–272.