(cc) BY

Архипова Дарья Андреевна
студентка
ФГБОУ ВО «Мурманский арктический
государственный университет»
г. Мурманск, Мурманская область

К ПРОБЛЕМЕ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-СИРОТ С ОВЗ

Аннотация*: в статье представлено теоретическое обоснование понятия «социальная адаптация» в контексте процесса социализации детей-сирот с ОВЗ. Описываются критерии, необходимые для формирования социальной адаптированности, а также существующие взгляды на эти подходы. Кроме того, описаны факторы, препятствующие успешному прохождению социальной адаптации.*

Ключевые слова*: дети-сироты с ОВЗ, социальная адаптация, социализация, социальная адаптированность.*

DOI: 10.21661/r-111700

Важнейшим критерием гармоничного существования общества является пройденная социальная адаптация каждым его членом. Социальная адаптация, по мнению Ю.А. Ершовой подразумевает следующие компоненты [1]: социальные эмоции, социальные мотивы, социальный статус, самоощущения. Кроме того, с нашей точки зрения целесообразно дополнить список следующими критериями: коммуникативные навыки, уровень тревожности в группе, социально-личностный уровень достижений.

Наиболее распространённые факторы социальной адаптации делятся на внешние – условия социальной среды и внутренние – индивидуальные возможности человека. Внешние факторы – это объективные воздействия социальной среды, внутренние факторы – это субъективные, психосоциальные особенности адаптанта, определенные его ценностными, социальными установками и образом жизни, то есть личностные факторы [2]. Согласно исследованию А.Ю. Дом-

бровской, в социологии существует две типологии факторов социальной адаптации личности. С точки зрения феноменологического подхода существует объект, на который оказывается воздействие конструируемого в общественном сознании образа, с точки зрения позитивизма объект – это носитель объективно существующих признаков. Следовательно, при феноменологическом подходе оказываются субъективные факторы социальной адаптации личности, при позитивистском подходе объективные факторы. Также группами факторов социальной адаптации для лиц с ОВЗ являются внешние объективные и субъективные факторы, а именно меры социальной, экономической, психологической поддержки и социальные дискурсы, стереотипы в отношении лиц с ОВЗ. То есть, достаточно большое влияние на социальную адаптацию лиц с ОВЗ оказывает общественное отношение. Это также показывает важность теории социального конструирования в данном вопросе [3].

Однако мы находим, что проблема социальной адаптации лиц с ОВЗ среди категории детей-сирот, проживающих в воспитательных учреждениях, более комплексная. И внешние, и внутренние факторы являются крайне важными для приобретения социальной адаптировности этой категорией детей. Ребенок, имеющий ограниченные возможности здоровья обладает психологическими особенностями, однако если ребенок также относится к категории детей, оставшихся без попечения родителей, психологические и социальные характеристики становятся более сложной и комплексной проблемой, которую следует рассматривать поэтапно.

Социальная адаптация, проходящая в силу различных причин вне семьи, то есть социализация детей-сирот, в частности с ОВЗ, требует самого пристального внимания и заинтересованного активного участия в ней не только профессиональных специалистов, работающих с сиротами, но и всего общества. Наряду с пониманием безусловной общественной значимости социализации, сложность и острота проблем, с которыми сталкивается не готовый к их решению ребёнок, и многократно возрастающая сложность освоения основных норм и жизненных принципов, разрушение социальной среды и механизмов, обеспечивающих

наиболее успешное вхождение ребенка в мир общественных отношений, существует однозначная невозможность нахождения реальной замены семейному развитию и воспитанию, для перенаправления этих задач другим социальным институтам.

Наблюдается интересная закономерность: высокий процент воспитанников детских домов имеет неорганический диагноз ЗПР. По выдвигаемой нами гипотезе, данный факт связан с особенностями среды специализированного учреждения. Существуют исследования [4] показывающие то, что факт педагогической запущенности ребенка это один из аспектов способствующий формированию и развитию неорганических диагнозов ОВЗ. Также существует множество других аспектов, связанных с особенностью среды детского дома, которые сильно препятствуют нормальному развитию ребенка. А это означает, что ребенок, проживающий в специализированном учреждении и обладающий органическим диагнозом ОВЗ, подвергается большему риску приобрести комплексные нарушения, что также затрудняет процесс социальной адаптации.

В своей работе Л.В. Петрановской представлены восемь факторов [5] существующих в государственных учреждениях, препятствующих социальной адаптации ребенка:

1. Диктат безопасности.

Высокий уровень контроля, большое количество норм и правил не позволяют ребенку чувствовать себя как дома. По правилам ребенок не может иметь мягкие игрушки, комнатные растения, домашних питомцев. Расположение мебели в комнате строго регламентировано согласно требованиям безопасности. Это приводит к тому, что ребенок не чувствует себя в домашних условиях и не приобщает себя к детскому дому, чувствует себя без дома.

2. Режимный распорядок дня.

Ребенок, привязанный к совместной деятельности, живя совместно с малой группой, вне ее уже не способен ориентироваться в своих действиях. Все строго по регламенту. Отсюда – «психологический голод» – когда дети даже из самых

благополучный детских домов со сбалансированным пятиразовым питанием, попадая в семью, начинает беспрерывно и жадно есть.

3. Отсутствие личного пространства и нарушение личных границ.

Этот факт приводит к тому, что ребенок не чувствует себя защищенным. Часто он не обладает личным пространством, где он может чувствовать себя в безопасности. Как следствие, высокий уровень защитной реакции, проявление чрезмерной агрессии.

4. Изоляция детей от социума.

Часто учреждения бывают закрытыми, ребенок не может выходить за пределы территории, что сильно препятствует социализации детей в целом. Однако даже если детям разрешено покидать территорию детского дома, наблюдается интересный феномен, дети общаются только между собой, не имея друзей вне детского дома. У них просто нет социальных контактов, нет повода их приобретать, они не умеют их устанавливать. Но не только детям нужно выходить, важно, чтобы и социум приходил к ним. Чтобы они могли пригласить в гости одноклассников, чтобы в кружки, которые есть в детском доме могли приходить дети из соседних домов [5].

5. Неумение общаться с деньгами.

Ребенок обеспечен необходимыми для жизни вещами государством: питание, одежда, предметы личной гигиены. Это создают иллюзию того, что он всегда будет обеспечен. Он не планирует свое будущее, не связывает свою жизни с приобретением заработка, соответственно у него нет мотивации к саморазвитию и образованию.

6. Отсутствие свободы выбора и понятия ответственности.

В семье ребенок всему этому учится постепенно. Ребенок в детском доме с этой точки зрения одинаков и в три года, и в 16 лет: система отвечает за него.

7. Неверные представления о внешнем мире.

У ребенка нет представления о том, как достигается успех, что он приходит только через постоянную и усердную работу.

Учитывая вышеперечисленные факторы, становится понятно, что для ребенка характерно следующие сложности:

– трудности в коммуникации;

– высокое чувство групповой принадлежности;

– низкая мотивация к саморазвитию;

– страх перед установлением новых социальных контактов.

Используя перечисленные выше компоненты процесса социальной адаптации, мы можем сформулировать понятие «социальная адаптированность». В общем смысле социальная адаптированность – это закономерность, обозначающая успешное прохождение социальной адаптации. Таким образом, именно данный измерительный критерий (социальная адаптированность) успешности прохождения процесса социальной адаптации должен быть предметом социально-психологического исследования, что позволит разработать рекомендации для повышения уровня социализации детей-сирот с ОВЗ в целом.

Список литературы

1. Ершова Ю.А. Условия социальной адаптации ребенка в контексте теории Дж. Боулби // Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика: Сб.науч.тр. – М., 2007. – 162 с.

2. Домбровская А.Ю. Социальная адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья в современной России: Автореф. дис. … канд. социол. наук. – Белгород: ТГУ, 2015. – 20 с.

3. Бергер П. Социальное конструирование реальности / П. Бергер, Т. Лукман // Трактат по социологии знания. – М., 1995.

4. Карпушкина Н.В. Особенности эмоциональной сферы старших дошкольников с задержкой психического развития воспитывающихся в условиях закрытых учреждений / Н.В. Карпушкина, А.Н. Варенцова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №1–1.

5. Петрановская Л.В. Минус один? Плюс Один! Приемный ребенок в семье. – СПб., 2015. – С. 80–94.