

5. Семигіна Т., Романова Н., Белишев О.: Самооцінка молоді щодо здоров'я та способу життя // Науково-практичний журнал «Вісник» Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту - № 3/2010. – С. 139–149.

**Н.О.Мирошніченко,  
НПУ імені М.П. Драгоманова**

**УДК 37.013.42:376.2-053.81(043)**

## **ІНТЕГРУВАННЯ МОЛОДІ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ У СУЧАСНЕ СЕРЕДОВИЩЕ**

### **Анотація**

У статті розкрито модель, складовими якої є: процес соціально-педагогічного інтегрування(адаптація, реабілітація, індивідуалізація), відображена взаємодія основних напрямів інтегрування( соціальний , психологічний, фізичний, педагогічний ).

**Ключові слова:** соціально-педагогічні умови інтегрування, модель інтегрування, методи інтегрування, критерії, показники та рівні соціально-педагогічного інтегрування.

### **Аннотация**

У статьи розкрито модель, складовими якої є: процес соціально-педагогічного інтегрування (адаптація, реабілітація, індивідуалізація), відображено взаємодію основних напрямів інтегрування (соціальний, психологічний, фізичний, педагогічний).

**Ключевые слова:** соціально-педагогічні умови інтегрування, модель інтегрування, методи інтегрування, критерії, показники та рівні соціально-педагогічного інтегрування.

### **Abstract**

U article rozkoryto model, parts are: the process of social and educational integration (adaptation, rehabilitation, individualization), reflects the interaction of main directions of integration (social, psychological, physical, educational).

**Key words:** social and pedagogical conditions of integration, model integration, integration methods, criteria, indicators and levels of social and educational integration.

Сьогодні серед актуальних проблем становлення особистості особливо відчутними і гострими є питання, пов'язані із інтеграцією молодих інвалідів в соціальне середовище. Науковці намагаються дослідити це явище в теоретичному плані, визначити його суттєві ознаки та закономірності розвитку, виявити чинники та розкрити соціально-педагогічні умови, що впливають на процес розвитку та інтегрування молодих інвалідів у соціальне

середовище. Поряд із помітними напрацюваннями і здобутками вітчизняних і зарубіжних вчених проблема інтегрування молодих інвалідів ще залишається недостатньо вивченою. Це спонукає науковців і практиків до подальшого теоретичного осмислення даної проблеми та прийняття дієвих рішень, які б сприяли оптимізації соціально-педагогічного інтегрування інвалідів. Реалізація процесу інтегрування інвалідів у соціальне середовище закладами системи соціального обслуговування населення різних форм власності має важливе незаперечне значення як для розробки теоретичних основ соціальної політики, так і практичного здійснення соціальної роботи у плані надання допомоги та підтримки різних соціальних груп інвалідів.

В Україні проблема інтегрування людей з функціональними обмеженнями є досить актуальною, передусім, це стосується молоді з сенсорними чи руховими порушеннями. Сьогодні наше суспільство ще не готове сприймати їх як рівних. Внаслідок цього з'являється суперечність між необхідністю подолання соціальної ізоляції молоді з функціональними обмеженнями та відсутністю відповідних психологічних і соціально-педагогічних умов, необхідних для їх функціонування та життєдіяльності. Йдеться, перш за все, про створення системи забезпечення, що сприяє ефективного соціального інтегрування саме цієї категорії осіб.

Таким чином, соціальна значущість вирішення даної проблеми в науковому плані, недостатня концептуальна розробленість означеної проблеми та її теоретична і практична значущість для обґрунтування шляхів педагогічного процесу соціального інтегрування молоді з функціональними обмеженнями, обумовили вибір теми статті: „Соціально-педагогічна модель інтегрування молоді з функціональними обмеженнями у сучасне середовище”

Мета статті – теоретично розкрити модель та напрям і зміст соціально-педагогічного інтегрування молоді з функціональними обмеженнями у сучасне середовище.

Відповідно до мети статті були поставлені такі завдання:

- розробити модель соціально-педагогічного інтегрування молоді з функціональними обмеженнями, обґрунтувати і розкрити її складові як передумову оптимальної організації соціально-педагогічної роботи з молодими інвалідами;

- виявити оптимальні умови соціально-педагогічного інтегрування молоді з функціональними обмеженнями в сучасне середовище;

В основу запропонованої моделі соціально-педагогічного інтегрування покладено вітчизняний і зарубіжний досвід роботи молоддю з функціональними обмеженнями та результати проведеного комплексного обстеження цієї категорії осіб і пошуку шляхів удосконалення технологій соціально-педагогічного інтегрування. Психолого-педагогічна складова була основою моделі соціально-педагогічної інтегрування молоді з функціональними обмеженнями і визначала оптимальне використання наявних в державі, громаді, соціумі можливостей інтеграційного

потенціалу.

Послідовно висвітлено зміст і шляхи реалізації кожного із чотирьох напрямів моделі інтегрування: *соціального, психологічного, фізичного та педагогічного*. Інтеграційні заходи розроблялись і періодично коригувалися в клубі спілкування за участю соціального педагога, психолога, волонтерів і відображалися в індивідуальних програмах соціально-педагогічної реабілітації.

Відповідно до моделі та індивідуальних програмам проводили відповідні інтегровальні заходи.

*Соціальне інтегрування* здійснювалася через залучення молоді з функціональними обмеженнями до активної участі в роботі клубу *взаємодопомоги та клубу за інтересами* й передбачало сприяння покращанню їхніх умінь та навичок щодо соціально-побутового обслуговування, формуванню здорового способу життя, підвищенню соціальної активності, розширенню кола знайомств і сфери особистісних контактів, організації відпочинку та дозвілля, вирішенню гострих соціальних питань відповідно до законодавчої бази України.

На основі результатів соціологічного дослідження робота здійснювалася у кількох напрямках і включала:

- тренінги на комунікативну сферу, підвищення самооцінки, емоційно-вольову сферу, на підвищення рівня мотивації, концентрацію уваги, точність виконання завдання, аутотренінг як провідний спосіб зняття психічної напруги, методики з арсеналу психосинтетичного напрямку (орієнтовані на використання фантазії, уяви) ;

- індивідуальні співбесіди з молоддю з метою вивчення особистісних проблем;

- створення клубу взаємодопомоги та залучення молоді до активної участі в його діяльності (організація та проведення дозвілля, емоційна, юридична підтримка);

- створення та організацію роботи клубу за інтересами з активною участю в його роботі молоді з функціональними обмеженнями (рукоділья, шахи, танці).

*Психологічне інтегрування* ґрунтувався на результатах діагностики психологічних якостей, здібностей та інтересів, вирішення ряду виявлених психологічних проблем: формування високого рівня самооцінки, емоційної стійкості, удосконалення комунікативних навичок. Із цією метою було розроблено зміст індивідуальних та групових занять, систематично проводилися психологічні тренінги (на зниження тривожності, агресивності, розвиток самоконтролю, підвищення рівня мотивації).

Зусилля психолога та волонтерського колективу були спрямовані передусім на психологічну адаптацію молоді з функціональними обмеженнями шляхом активізації їх ініціативи і творчості в намаганні «бути сприйнятими» оточуючим соціумом. Психологічне інтегрування полягало в тактовному втручанні в процеси психічного й особистісного розвитку

людини з метою усунення відхилень у цих процесах, що мало вплив не лише на особистість, але й на організацію життєдіяльності його оточення. Воно включало психодіагностичні обстеження, психокорекційні заходи, консультативну підтримку задля формування у молоді установки на подолання всіх можливих проблем щодо негативних наслідків хвороби. Індивідуальна психокорекція була спрямована на глибинне осягнення особистості та здійснення прогресивних зрушень в її взаємодії зі світом через зміну само- і світосприйняття. Вона здійснювалося у формі діалогу між психологом і клієнтом, сам факт якого сприяв становленню повноцінної особистості, що здатна займати активну творчу позицію щодо себе та своєї життєдіяльності, справлятися із травмуючими ситуаціями, приймати рішення і продуктивно, нешаблонно діяти у відповідних соціально-культурних умовах, з розумінням перспективи та почуттям людської гідності.

У процесі індивідуального консультування інвалідам надавалася психологічна допомога, спрямована на блокування негативних установок, зміну поведінкової реакції, роз'яснення психологічного стану та усвідомлення причин, що його викликали, а також на пошук шляхів і способів їх якнайшвидшого розв'язання.

Групова корекційно-відновлювальна робота проводилася у формі тренінгових занять і включала:

- зняття високого рівня тривожності;
- зняття високого рівня агресивності;
- комунікативні тренінги;
- тренінги з розвитку впевненості у собі;
- тренінг на розвиток особистої цілеспрямованості;
- тренінг з формування позиції активної поведінки в суспільстві;
- тренінги з формування позитивної самооцінки;
- тренінг з подолання стереотипів по відношенню до інвалідів;
- тренінг на ознайомлення з філософією незалежного життя;
- тренінг з формування навичок відстоювання прав та інтересів інвалідів;
- інформаційний тренінг «Молодь з обмеженими функціональними можливостями: за рівні права та можливості»;
- інформаційний тренінг «Права інвалідів на освіту»;
- інформаційний тренінг «Права інвалідів на працевлаштування»;
- складання резюме та підготовка до співбесіди з роботодавцем.

Поряд з цим використовувалась ароматерапія та музикотерапія.

Заняття проводилися мульти дисциплінарною командою (соціальний педагог, психолог, волонтер-юрист та волонтер- медсестра, та студенти- волонтери) з опорою на позитивний потенціал особистості, що допомогло молодим інвалідам саморозкритися й пізнати самих себе.

Отже, психологічне інтегрування молоді з особливими потребами було спрямоване на покращання чи збереження їх психологічного здоров'я,

профілактику та корекцію тих чи інших відхилень особистісного розвитку.

*Фізичне інтегрування* здійснювалося з урахуванням результатів оцінки життя та здоров'я молодих інвалідів і передбачало використання заходів, спрямованих на формування здорового способу життя. Нами використовувалися такі форми та методи роботи, як профілактичні тренінги, аналіз відеоматеріалів, дискусії та ін., спрямовані на зміцнення здоров'я за допомогою сприяння зміні звичок харчування, а також масаж, участь у спортивних секціях, туристичні походи, аромотерапія.

Здоровий спосіб життя людини – це, з одного боку, стан фізичних, психічних, духовних та соціальних показників, а з іншого – сукупність ціннісних орієнтирів оточуючого середовища. Те й інше в єдності прийнято розглядати як сформованість у особистості здорового способу життя [3]. Однак здоровий спосіб життя у жодному разі не можна ототожнювати з поняттям комфортності, виходячи з того, що спосіб життя – явище завжди об'єктивне, тоді як комфортність нерідко трактується суб'єктивно і, зводячись до шкідливих звичок (неправильна, але звична поза за столом, що призводить до викривлення хребта, легкий ступінь сп'яніння при вживанні алкоголю, поодинокі випадки вживання наркотиків, початкова стадія звикання до нікотину, які в подальшому призводять до абстиненції, хворобливого стану), може шкодити здоров'ю.

Профілактика включала комплекс соціальних, просвітницьких та медико-психологічних заходів, спрямованих на формування навичок здорового способу життя та попередження негативного впливу на організм молоді людини алкоголю, наркотичних речовин, паління, безконтрольної статевої поведінки.

Нами використовувалися різноманітні підходи до організації профілактики, які здебільшого поєднувалися між собою. Це насамперед надання інформації про можливі шкідливі впливи на здоров'я тютюну, горілчаних виробів тощо; емоційне навчання (подолання «емоційної глухоти та німоти»), апеляція до цінностей і знань, виховання здатності до протидії, означення альтернативи та впливу соціального середовища, зміцнення здоров'я за допомогою спеціальних технологій.

*Педагогічне інтегрування* передбачало підвищення мотивації молодих інвалідів до навчання та продуктивної роботи. Це досягалося завдяки включенню у спільну діяльність із молоддю з функціональними обмеженнями як педагогічного колективу, так і волонтерів. При цьому особлива увага зверталася на засвоєння інформаційного матеріалу та опанування різного виду навичок, а також створення відповідного технічного та інформаційного забезпечення педагогічного процесу.

Важливим завданням було формування у молоді з функціональними обмеженнями знань і навичок організації навчальної діяльності. Для цього спочатку проводилась діагностика сформованості у них знань і умінь, в подальшому створювалися педагогічні умови для розвитку інтересу до раціональної організації праці, засвоєння та осмислення необхідних знань і,

зрештою, застосування набутих знань та вмінь в діяльності клубу спілкування.

Отже, передбачені моделлю соціально-педагогічного інтегрування різнопланові і багатофакторні впливи дають привід очікувати суттєвих позитивних результатів для молоді з функціональними обмеженнями. Але, як свідчать факти, в Україні поки що для цього не створені належні соціально-педагогічні умови. Тому розв'язання даної проблеми в умовах нашого клубу було головним завданням формувального етапу експерименту.

Всі напрями процесу інтегрування розгорталися у взаємозв'язку, проте їхня успішна реалізація потребувала створення необхідних соціально-педагогічних умов.

До таких умов належать:

- інформування громадськості про проблеми інвалідів та необхідність їх інтегрування у сучасне середовище;
- створення комфортного психологічного мікросередовища в клубах спілкування;
- забезпечення активної участі інвалідів у процесі інтегрування;
- підготовка волонтерів та ровесників, які не мають вад розвитку, до соціально-педагогічної роботи з інвалідами.

Окрім того, важлива роль відведена і таким базовим умовам, які посилюють ефективність інтегрування молоді з функціональними обмеженнями у соціальне середовище. Це, зокрема, готовність до сприймання інвалідів як повноцінних членів суспільства і реалізація державної соціальної політики, спрямованої на зменшення закладів інтернатного типу та впровадження інтегрованого навчання молоді з функціональними обмеженнями, законодавча база і створення «рівних можливостей».

Реалізацію соціально-педагогічних умов інтегрування молоді з функціональними обмеженнями ми розпочали передусім з вирішення одного з найважливіших завдань – створення «рівних можливостей» для користувачів інвалідних візків. Це досягалося низкою заходів, а саме: облаштуванням приміщень пандусами, поручнями вздовж міжповерхових східців та санітарних вузлів; пристосуванням робочих місць, місць у бібліотеці для зручного розміщення інваліда з візком під час роботи.

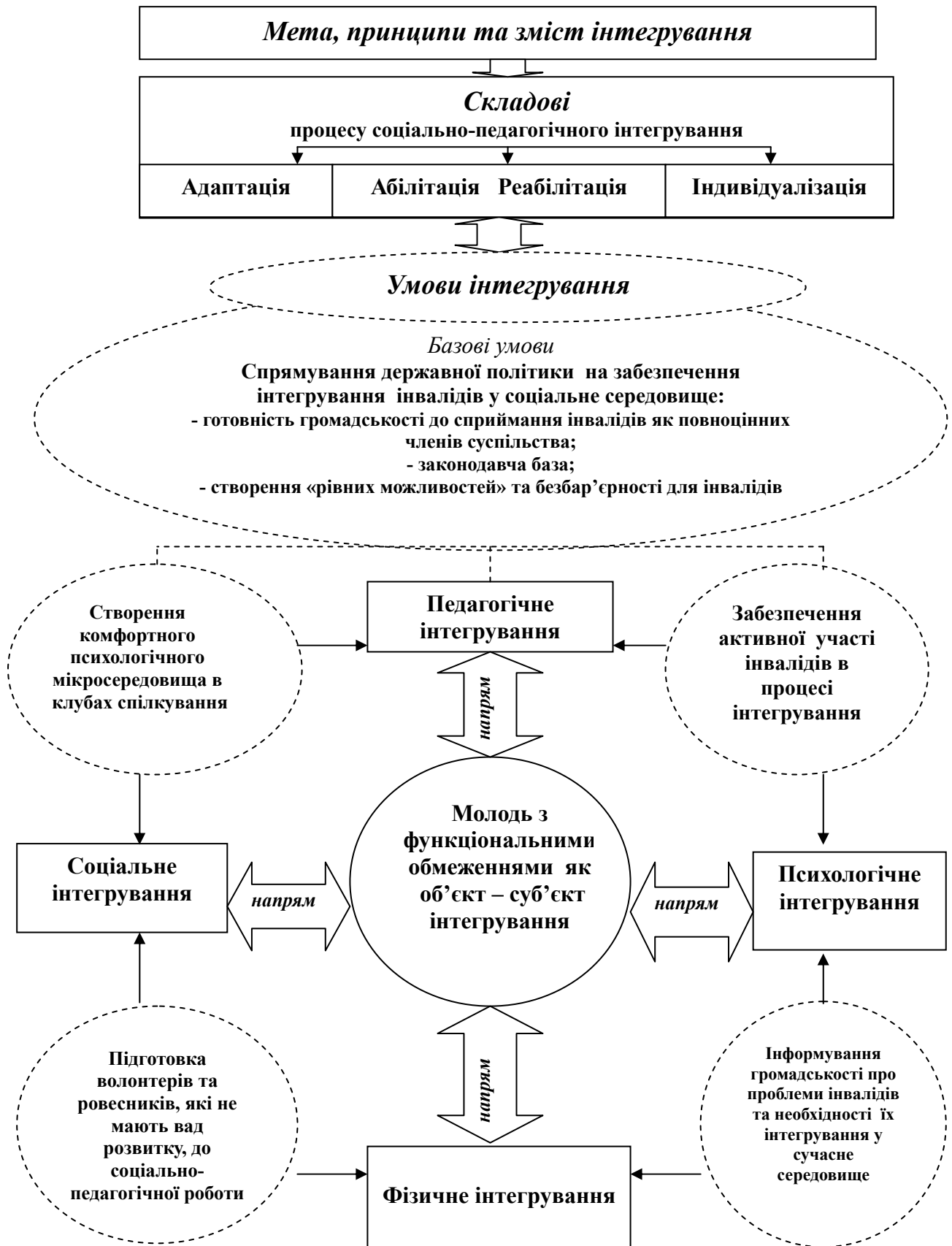


Рис.1. Модель соціально-педагогічного інтегрування молоді з функціональними обмеженнями у сучасне середовище

Для молоді з функціональними обмеженнями важливими були умови їхньої життєдіяльності в інтегрованому середовищі, бо від того, як організовано оточуюче середовище, значною мірою залежали їх психічний стан та духовні прагнення, а отже, й бажання та здатність займатися самовдосконаленням.

Соціально-педагогічні умови інтегрування, що складають основу нашого дослідження, є чимось більшим, ніж проста сукупність їх складових. В контексті інтегрування молоді з функціональними обмеженнями це означало розвиток у них нових, раніше відсутніх якостей, що свідчило про поступове розкриття внутрішнього потенціалу. Однією з провідних якостей в інтегруванні молоді є їх активна участь у житті суспільства та лобіювання власних інтересів. Ця умова досягнута шляхом участі молоді в діяльності клубу спілкування «Разом заради розвитку».

На основі теоретичного аналізу проблеми і моделювання нами розроблені критерії і показники інтегрування молоді з функціональними обмеженнями: *соціальний* (самооцінка соціальної сфери життєдіяльності, соціально-економічний аспект якості життя, адаптивні характеристики); *психологічний* (самооцінка психологічної сфери життєдіяльності, психологічний аспект якості життя, особистісні психологічні характеристики); *фізичний* (самооцінка фізичної сфери життєдіяльності, фізичного аспект якості життя, рівня фізичного стану); *педагогічний* (самооцінка інтелектуальної сфери життєдіяльності, уміння навчальної діяльності, успішність навчання, практичної діяльності).

У запропонованій моделі було передбачено розвиток молодої людини з функціональними обмеженнями, яка б була спроможною активно включатися у життєдіяльність соціального середовища, яке б, у свою чергу, могло позитивно впливати на психічний, фізичний, соціально-економічний стан даної категорії.

Були реалізовані в дії представлені в моделі складові – процес соціально - педагогічного інтегрування (адаптація, реабілітація, індивідуалізація), *умови* ( інформування громадськості щодо проблем інвалідів та необхідності їх інтегрування у соціальне середовище; створення комфортного психологічного мікросередовища в клубах спілкування інтеграційного спрямування; забезпечення активної участі інвалідів у процесі інтегрування; підготовка волонтерів та ровесників, які не мають вад розвитку, до роботи та супроводу інвалідів. Окрім того, важлива роль відведена і таким супровідним умовам, які посилюють ефективність інтегрування молоді з функціональними обмеженнями у соціальне середовище. Це, зокрема, готовність до сприймання інвалідів як повноцінних членів суспільства і реалізація державної політики, спрямованої на зменшення закладів інтернатного типу та впровадження інтегрованого навчання молоді з функціональними обмеженнями, державна соціальна політика, законодавча база і створення «рівних можливостей», взаємодія складових основних



критеріїв інтегрування( соціальний , психологічний, фізичний, педагогічний ) - передбачають такі методи і форми роботи, які в комплексі впливають на життєдіяльність молоді з функціональними обмеженнями.

Соціально-педагогічна робота з даною категорією молоді в рамках моделі спрямовувалася на: а)реалізацію їх соціальних потреб, їхніх прав на рівні громади і держави, на створення адаптивних умов для життєдіяльності; б) на підвищення рівня самооцінки, критичної об'єктивної оцінки оточення і власної поведінки, вироблення особистісної психічної стійкості; в) визначення реального власного фізичного стану і бачення перспективи його поліпшення; г) підвищення рівня інтелектуального розвитку, розвиток професійної орієнтації, оволодіння трудовими навичками. Реалізація цього змісту сприяла діяльність Клубу спілкування, при якому проводилися дискусії, організація ділових, рольових ігор, тренінгів, фізичні заняття, шахові змагання, психологічне розвантаження, робота з волонтерами, зустрічі з студентами, молодими акторами, художньо-творча діяльність тощо.

Стаття не вичерпує всіх проблем соціально-педагогічного інтегрування молоді з особливими потребами в соціальне середовище. На нашу думку, потребує уваги ще низка проблем, що стосується як молодих інвалідів, так і дітей-інвалідів, зокрема: підготовка соціальних працівників до соціального супроводу людей з обмеженими функціональними можливостями; обґрунтування та налагодження співпраці державних та громадських організацій по роботі з інвалідами; дослідження та пошук механізмів реалізації філософії «незалежного життя» людей з обмеженими функціональними можливостями життєдіяльності тощо.

### Література

1. Мирошніченко Н.О. Соціально-педагогічні умови інтегрування молоді з функціональними обмеженнями в сучасне середовище / Дис... канд. пед. Наук.-К., 2008.- 190с.
2. Махортова Г. Х Проблемы психологической адаптации детей с нарушениями в условиях массовой школы // Дефектология. – 1996. – № 4. – С. 45 -50.
3. Гудонис С. В. Опыт и перспективы интегрированного обучения детям с затронутым зрением // Дефектология, – 1998. – № 2. – С. 75-81.
4. Іванова І. Б. Професійна підготовка студентів з особливими потребами в адаптації // Вісник університету «Україна». – 2001. – №1. – С. 86-90.
5. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями. Навчально-методичний посібник для соціальних працівників і соціальних педагогів/ За ред. Проф. А.Й.Капської.-К.: ДЦССМ,2003.-168с