

УДК 316.614.6

Хижняк Л.А.

Московский государственный областной университет

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

L. Khizhnyak

Moscow State Regional University

SOCIAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Аннотация. В статье рассматривается проблема социальной реабилитации детей с нарушениями интеллекта и их семей с позиций целостного экосистемного подхода. Осуществлена попытка выделить приоритетные формы и технологии реабилитации данной категории в условиях реабилитационного центра. Определены основные этапы реабилитации детей с интеллектуальной недостаточностью, выделены ключевые аспекты реабилитационной работы. В статье рассмотрены проблемы организации реабилитации инвалидов в Российской Федерации и предложены возможные пути их решения на основе разработки базы, определяющей систему организации и взаимодействия реабилитационных структур и подготовки специалистов реабилитационного профиля.

Ключевые слова: реабилитация, социальная реабилитация, нарушение интеллекта, технология реабилитации, адаптация, интеграция.

Abstract. The article considers the problem of social rehabilitation of mentally handicapped children and their families from the angle of integral ecosystem approach. The author attempts at identifying priority-driven forms and technologies of rehabilitating this category in a special center. The basic stages and the key aspects of rehabilitation of mentally handicapped children are determined. The article examines the problems of organization of invalid rehabilitation in the Russian Federation and suggests possible ways of their solution based the development of the system of organization and interaction of rehabilitative structures and rehabilitation specialists training.

Key words: rehabilitation, social rehabilitation, deranged intellect, rehabilitation technology, adaptation, integration.

Изменения, произошедшие в последние десятилетия в гуманитарной сфере жизни российского общества, в числе прочего, выразились в усилении внимания к тем категориям и группам населения, специфические социальные проблемы которых прежде либо неоправданно рассматривались как незначимые, либо не замечались и игнорировались, либо намеренно замалчивались и скрывались. Речь идет, в частности, о лицах с ограниченными возможностями здоровья (инвалидах), в том числе о детях и взрослых с нарушениями интеллекта.

В настоящее время изменилось само отношение к людям с инвалидностью: члены общества стали более внимательно, с пониманием относиться к их потребностям. Большое внимание уделяется включению в общество лиц с нарушениями интеллекта. Социальная реабилитация является главным фактором успешной интеграции инвалидов в общество, их трудоустройства, полноценной, равноправной и активной жизни.

Принципиальное значение для успешной реализации данной функции и задачи приобретает кадровое обеспечение соответствующей практической деятельности, т. е. насыщение ее инфраструктуры специалистами, владеющими современными эффективными социально-ре-

абилитационными технологиями. Обучение кадрового состава должно быть направлено на приобщение специалистов к новой «философии» взаимодействия общества с людьми с проблемами интеллекта и на выработку практикоориентированных представлений о проведении реабилитационной работы, направленной на включение людей с интеллектуальной недостаточностью в общество.

Наиболее важное условие реабилитации умственно отсталых детей – раннее выявление, своевременное и поэтапное оказание лечебной и коррекционно-педагогической помощи, которая осуществляется сетью учреждений, дифференцированных с учетом возраста и степени психического недоразвития. Эта сеть включает в себя специализированные ясли и дома ребенка для детей с последствиями органических поражений ЦНС и интеллектуальным недоразвитием, детские сады для умственно отсталых детей, вспомогательные школы и школы-интернаты для обучаемых олигофренов школьного возраста, специализированные профессионально-технические училища для умственно отсталых подростков, а также интернаты социального обеспечения для глубоко умственно отсталых. Детям с интеллектуальным дефектом в тяжелой и умеренной степени, а также с более легким интеллектуальным недоразвитием, но с наличием дополнительной симптоматики, затрудняющей обучение и воспитание ребенка, выплачивается пенсионное пособие по детской инвалидности [1].

Реабилитация детей данной категории предусматривает системные интегральные усилия специалистов по социальной реабилитации, педагогов, психологов или психотерапевтов, а при наличии психопатологии врачей-психиатров. Огромное внимание необходимо уделять работе с семьей и родителями, которые также должны принимать активное участие в мероприятиях, проводимых с их детьми.

С целью профилактической деятельности умственной отсталости очень важно проводить регулярное обследование будущих матерей, они должны посещать гинекологические кабинеты, полностью исключить

потребление наркотических препаратов, уделять большое внимание здоровому образу жизни.

Одной из основных задач обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта является оптимальное развитие потенциальных возможностей их познавательной деятельности и личности в целом, подготовка и включение в среду в качестве полноправных членов общества. Целью социальной реабилитации умственно отсталых детей является наиболее полное развитие у ребёнка с ограниченными возможностями духовных и физических сил посредством использования его сохранных функций, возникающих потребностей и интересов, его собственной активности и создания соответствующих внешних и внутренних условий, в которых они могут наиболее эффективно проявляться [2].

Практика специальной коррекционной школы для детей с нарушениями интеллекта показывает, что проблемы социальной адаптации умственно отсталых учащихся решаются в последние годы все труднее и труднее, хотя ее цели и задачи всегда учитывались при определении сути коррекционно-воспитательной работы с умственно отсталыми детьми. Однако полного представления о содержании социальной адаптации как процессе, а также конкретных путях его разрешения в школе, в семье, на производстве до сих пор не существует [3].

Главная задача всех лиц, работающих с ребенком-инвалидом, состоит в том, чтобы обеспечить положительные изменения в развитии его как личности. Для этого необходим комплексный, системный подход, предполагающий учет как внешних, так и внутренних факторов, воздействующих на личность. Вот почему деятельность специалиста по социальной реабилитации детей с интеллектуальной недостаточностью должна быть многоплановой и включать в себя все основные направления социально-реабилитационного процесса.

Таковыми направлениями, на наш взгляд, являются: организаторская деятельность; деятельность по диагностике психического

и личностного развития ребенка; развивающая и коррекционная работа; консультирование и просвещение детей, родителей и специалистов, занимающихся с детьми; деятельность по охране здоровья и безопасности жизнедеятельности и социальная работа.

Исходя из анализа научной литературы и социальных опросов специалистов, нами были выделены следующие формы реабилитации детей с нарушениями интеллекта: социально-медицинская, социокультурная, социальная, психолого-педагогическая и трудовая (в основном в рамках творчества). При определении приоритетных форм реабилитации умственно отсталых детей мнения специалистов разделились. Большинство респондентов считают комплексную реабилитацию приоритетной при работе с данной категорией детей. Примерно треть отдают приоритет социально-бытовой реабилитации. Остальные говорят о том, что приоритеты в выборе форм реабилитации зависят от возраста ребенка. Например, в младшем возрасте приоритет должен отдаваться медицинской реабилитации, в более старшем психологической и педагогической реабилитации, в подростковом трудовой.

Основными **этапами** реабилитации детей с интеллектуальной недостаточностью являются следующие.

1. Лечебные мероприятия. Начальным звеном системы общей реабилитации инвалидов является медицинская реабилитация, которая представляет собой комплекс мер, направленных на восстановление утраченных функций или компенсацию нарушенных функций, приостановление прогрессирующего заболевания. Медицинская реабилитация неразрывна с лечебным процессом – уже в ходе оказания медицинских услуг потерявшему здоровье индивиду должны учитываться возможности дальнейшей реабилитации.

2. Коррекционно-развивающее обучение (занятия с логопедом, психологом, учителем-дефектологом).

3. Социальная адаптация.

Чтобы реализовать названные задачи, специалист по социальной реабилитации

должен знать все направления и аспекты работы с детьми с умственной отсталостью.

Аспекты реабилитационной работы с детьми с интеллектуальной недостаточности следующие.

I. Основные (типичные) нарушения, определяющие мероприятия социальной реабилитации:

1) нарушения психомоторных функций и речи;

2) локальные нарушения отдельных сенсорно-перцептивных, мнестических, интеллектуальных функций;

3) локальные эмоционально-мотивационные нарушения;

4) системные нарушения интеллектуальной деятельности;

5) эмоционально-мотивационные нарушения на уровне личности;

6) патологическое развитие личности;

7) нарушения психического развития церебро-органического происхождения;

8) нарушения психического развития соматогенного происхождения;

9) комплексные, системные, разноуровневые психологические расстройства;

10) акцентуации, характерологические дисгармонии и другие психологические особенности, не относящиеся к разряду психо- и патопсихологических особенностей, но затрудняющие успешность социальной адаптации ребенка.

II. Основные задачи социальной реабилитации:

1) компенсация нарушенных психических функций;

2) снятие (ликвидация) разного рода психо- и патопсихологической симптоматики;

3) формирование психологических особенностей, способствующих успешности социальной адаптации ребенка;

4) психологическое обеспечение возможности адекватно профессионального самоопределения;

5) психологическое обеспечение оптимальной позиции ребенка в отношении других реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных, педагогических и т. п.).

6) формирование средовых условий, в том числе внутрисемейных, стимулирующих психическое развитие ребенка.

III. Конечная цель социальной реабилитации:

1) развитие способностей адекватного поведения;

2) развитие способностей общения с окружающими;

3) развитие способностей самообслуживания;

4) уменьшение (ликвидация) ограничений к получению образования;

5) уменьшение (ликвидация) ограничений в профессиональном самоопределении;

6) уменьшение (ликвидация) ограничений к интеграции в общество.

IV. Основные факторы, определяющие характер социальной реабилитации:

1) особенности актуального психического (соматического) состояния ребенка и уровень реабилитационного потенциала;

2) возраст, социальный статус его семьи, особенности ближайшего окружения;

3) специфика регионального социально-экономического потенциала (наличие реабилитационных центров и соответствующих учреждений), их научно-методологическая и техническая база, наличие соответствующих специалистов и т. п.

4) учет специфики актуальных мероприятий других аспектов реабилитации (медицинской, педагогической, социальной).

V. Средствами реабилитационного воздействия могут быть:

1) различные виды деятельности (игровая, учебная, трудовая и др.);

2) психологическая помощь (психолого-профилактическая и просветительская работа, психологическое консультирование, психокоррекция и психотерапия);

3) специальная помощь (игротерапия, арттерапия или терапия искусством, музыкотерапия, библиотерапия, танцевальная терапия, проективный рисунок, сочинение историй, сказкотерапия, куклотерапия);

4) предметы материальной и духовной культуры.

Необходимо сказать, что сам процесс социальной реабилитации протекает только в деятельности [1]. Она обеспечивает познание ребенком окружающего мира, порождает новые потребности, стимулирует возникновение у детей чувств, активизирует волю, является важнейшим источником овладения опытом межличностных отношений и поведения. Основными видами деятельности ребенка и подростка, в которых они наиболее полно развиваются, являются игра, учение и труд.

Кроме реабилитационных занятий, которые могут проходить в виде тренинга, учебного занятия, в социально-реабилитационной практике используются и другие формы: кружки и секции различного профиля, проведение различных вечеров, встреч, дискотек, экскурсий, работа в мастерских и т. д. Проводится амбулаторно-комплексная реабилитация (социальная, медицинская, профессиональная) инвалидов с рождения до 18 лет. Реализуются следующие направления деятельности: работа с детьми; работа с подростками; работа с родителями; научно-методическая работа. Помощь детям с интеллектуальной недостаточностью предусматривает социально-психологическую поддержку их семей.

В последнее время развиваются новые формы работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью, проживающими в семье, и их близким окружением. Например, на базе ДДИ № 15, № 28 и ДДИ «Южное Бутово» открыты реабилитационные отделения дневного пребывания для оказания детям с отклонениями в умственном и физическом развитии квалифицированной реабилитационной медико-социальной, педагогической помощи, обеспечения их максимально полной своевременной адаптации к жизни в семье и обществе [3].

В заключение изложенного следует отметить, что результативность психологической реабилитации детей с умственной отсталостью должна и может определяться следующими факторами: комплексностью, системностью и последовательностью осуществляемого воздействия.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М., 2003. 368 с.
2. Никитин В.А. Социальная педагогика / Под ред. В.А. Никитина. М., 2008. 326 с.
3. Дети с нарушением интеллекта [электронный ресурс] // Особый ребенок [сайт]. URL: http://www.invalid-detstva.ru/nar_intel.php/nar_intel.php (дата обращения 12.04.2011).