

Дети с ограниченными возможностями как социально
уязвимая группа

Чаще всего под "детьми с ограниченными возможностями" в научной литературе принято понимать людей, которые имеют те или иные ограничения в повседневной жизнедеятельности, связанные с физическими, психическими

Круглый стол для педагогов:

«Социализация ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного учреждения»

0



Подготовила: Старший воспитатель Пояркова С.В.

- 1) дети с интеллектуальной недостаточностью (ИП);
- 2) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 3) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
- 4) дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

В зависимости от степени нарушения функций (с учетом их влияния на возможности социальной адаптации ребенка) у ребенка с ограниченными возможностями определяется степень нарушения здоровья.

Дети с ограниченными возможностями как социально уязвимая группа

Чаще всего под "людьми с ограниченными возможностями" в научной литературе принято понимать людей, которые имеют те или иные ограничения в повседневной жизнедеятельности, связанные с физическими, психическими или сенсорными дефектами.

В словаре по социальной работе человек с ограниченными возможностями определяется как тот, "кто не способен выполнять определенные обязанности или функции по причине особого физического или психического состояния или неспособности. Такое состояние может быть временным или хроническим, общим или частичным".

Согласно федеральному закону "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (1995 г.), инвалид характеризуется как лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

К термину "дети с нарушениями в развитии" относятся дети, у которых физические и психические отклонения приводят к нарушению общего развития.

Здесь различают следующие категории детей с нарушениями в развитии:

- 1) дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- 2) дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
- 3) дети с нарушениями речи;
- 4) дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);
- 5) дети с задержкой психо-речевого развития (ЗПР);
- 6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 7) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
- 8) дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

В зависимости от степени нарушения функций (с учетом их влияния на возможности социальной адаптации ребенка) у ребенка с ограниченными возможностями определяется степень нарушения здоровья.

Дети с ограниченными возможностями составляют особую социальную группу населения, неоднородную по своему составу и дифференцированную по возрасту, полу и социальному статусу, занимающую значительное место в социально-демографической структуре общества. Особенностью этой социальной группы является неспособность самостоятельно реализовать свои конституционные права на охрану здоровья, реабилитацию, труд и независимую жизнь. Несмотря на гарантированные Конституцией равные права всем детям России, возможности реализации этих прав у детей-инвалидов различны и зависят от социального статуса родителей.

Основными социальными проблемами детей с ограниченными возможностями являются барьеры в осуществлении прав на охрану здоровья и социальную адаптацию, образование, трудоустройство.

Неприспособленность архитектурно-строительной среды к особым нуждам детей-инвалидов в зданиях общественной инфраструктуры (больницах, школах, средних и высших образовательных учреждениях), финансирование государством социальной сферы по остаточному принципу усложняют процессы социализации и включение их в общество.

Особо значимой социальной проблемой детей с ограниченными возможностями является отсутствие специальных законов и нормативных актов, устанавливающих ответственность органов государственной власти и управления, должностных лиц учреждений и организаций за реализацию прав детей-инвалидов на охрану здоровья и социальную реабилитацию и независимое существование. Решение социальных проблем детей с ограниченными возможностями, связанных с включением их в общество может быть только комплексным, с участием органов управления социальной защиты населения, экономики, здравоохранения, культуры, образования, транспорта, строительства и архитектуры, а также в разработке единой, целостной системы социальной реабилитации. При комплексном взаимодействии различных государственных и общественных структур можно достичь такого уровня адаптации детей с ограниченными возможностями, что они смогут в будущем трудиться и вносить свой посильный вклад в развитие экономики страны.

Таким образом, процесс социализации детей с ограниченными возможностями здоровья происходит под влиянием ряда факторов, движущих сил и механизмов, определяющих направленность, динамику и характер ознакомления с социальной действительностью. Их учет позволяет эффективно осуществлять управление процессом воспитания, а также прогнозировать траектории социального развития ребенка.

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в группах .

Уже с первых дней жизни ребёнок является существом социальным, так как любая его потребность не может быть удовлетворена без помощи и участия другого человека. Социализация, или усвоение ребёнком общечеловеческого

опыта, происходит только в совместной деятельности и общении с другими людьми. Именно так ребёнок овладевает речью, новыми знаниями и умениями, у него формируются собственные убеждения, духовные ценности и потребности, закладывается характер. Особое внимание следует уделять социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети с разными возможностями, с нарушениями развития и без них, должны научиться жить и взаимодействовать в едином социуме. Это одинаково важно для всех детей, так как позволит каждому максимально раздвинуть границы мира, в котором ребенок может реализовать свой интеллектуальный и социальный потенциал.

Задача социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является одной из приоритетных в деятельности коррекционной группы. Она может быть решена при одновременной реализации таких условий, как готовность педагогов к созданию благоприятной социокультурной развивающей среды, гибкое сочетание разных форм и методов работы с детьми с учетом их особенностей и возможностей, тесное взаимодействие педагогов группы, специалистов, родителей. В нашей работе нет мелочей. Важен правильный подбор методов и приёмов и адаптация детей, ранняя диагностика, наблюдение за ребенком и подбор индивидуальных стратегий развития, трансформация среды в соответствии с потребностями детей и т. п.

В ходе педагогической деятельности одна из главных задач, которую мы ставим перед собой это включение детей с ОВЗ в систему социальных отношений по средствам детских видов деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения). А также в ходе режимных моментов, в самостоятельной деятельности детей и во взаимодействии с семьями воспитанников учреждения.

Данный подход подразумевает широкое использование разнообразных форм коррекционной работы с детьми. Работы по обеспечению социализации детей с ОВЗ это:

-использования проектного метода в организации непосредственно образовательной деятельности детей. *«Семейный альбом», «Ласковая ромашка», «Мой ребёнок самый лучший».*

-вовлечения детей с ОВЗ в массовые мероприятия (праздники, развлечения и т. д, проводимые в образовательном учреждении.

Воспитанники с ОВЗ участвуют в совместных мероприятиях, в театрализованной деятельности, в проведении совместных спортивных и традиционных праздников в ДОУ при обязательной предварительной работе воспитателей и всех специалистов детского сада, родителей, их взаимодействии, что даёт положительную динамику развития детей. Активное участие воспитанников и их родителей в жизни ДОУ

-взаимодействия с родителями.

Отдельный большой и важный вопрос – взаимодействие с родителями. Мы все понимаем, что первые, основные навыки социального поведения дети получают в семье. И ни для кого не секрет, что родители детей с ограниченными возможностями здоровья – одна из самых сложных категорий родителей, что, несомненно накладывает отпечаток на формирование личностных качеств детей. Некоторые родители не принимают своего ребенка, не могут или не хотят признать его особенность, научиться с этим, жить. Другие воспринимают дефект ребенка как некую кару, видят свое предназначение в служении ему, что приводит к гиперопеке, не позволяет ребенку становиться самостоятельным, сильным, он надолго остается зависимым, у него не развиваются стойкость, характер, уверенность в себе. Постоянная работа с родителями, привлечение специалистов, вовлечение их в проектную деятельность, совместные события позволяет родителям иначе взглянуть на своего ребенка, наладить взаимодействие, выработать пути совместной работы, направленной на социализацию и коррекцию детей с ограниченными возможностями в развитии.

Детский сад становится социальным центром помощи семье в воспитании ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

Социализированность ребенка, как результат усилий семьи и педагогов, возможна только при комплексном подходе, учете всех факторов, влияющих на социальное развитие ребенка. Родители воспитанников в большинстве своем понимают проблемы своих детей и признают необходимость дальнейшего взаимодействия с педагогами, специалистами.