**Беляева Т.М., воспитатель МБДОУ «ДС «Василёк»,**

**г.Тарко-Сале, ЯНАО**

**СЕМЬЯ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

Число детей-инвалидов год от года только увеличивается. Этому способствует множество не до конца изученных факторов. Важнейшими, среди которых, следует признать экологический, социальные и экономические неурядицы, невысокий уровень отечественной медицины, и т.д. В нашей стране вплоть до начала XXI века проблемы инвалидов, в том числе и детей, оставались «за границами» жизни здорового человека. Социализация, обучение и развитие детей с ограниченными возможностями происходило в специальных интернатах, практически изолированно от общества. Сейчас сами понятия «инвалид» и «ребенок-инвалид» стали наполняться другим содержанием, приобретать не только медицинский, но и социальный смысл.

Мировые установки по отношению к понятию «инвалид» определены еще в 1975 году в Декларации о правах инвалидов. Согласно этой декларации «инвалид» – любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и / или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или приобретенного, его или ее физических или умственных возможностей.

Детьми-инвалидами сейчас принято называть имеющие «значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушения роста и развития ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем».

А «инвалидность» в детском возрасте можно определить, как «состояние стойкой социальной дезадаптации, обусловленное хроническими заболеваниями или патологическими состояниями, резко ограничивающими возможность включения ребенка в адекватные возрасту воспитательные и педагогические процессы, в связи, с чем возникает необходимость в постоянном дополнительном уходе за ним, помощи или надзоре».

Реабилитация и социализация ребенка с органическими или психическими нарушениями состояния здоровья, мешающими возможности полноценно участвовать в социальной и повседневной бытовой жизни, невозможна без утверждения значимости личностно-адаптационного потенциала. В жизни ребенка-инвалида действуют факторы социального порядка находящиеся в прямой связи со способностью личности жить в обществе и чувствовать себя полноценным человеком. Имеются в виду такие факторы, как учеба, жизнь в семье, общение с людьми, жилищные условия, стереотипы отношения к детям-инвалидам со стороны здоровых детей, состояние здоровья, система здравоохранения и социальной защиты в стране, возможности в ней реализовать свои права и т.д. «В анализе процесса социально-психологической адаптации необходимо учитывать два фактора: личностный и социальный. Какой бы ни был личностный адаптационный потенциал, но если общество негативно воспринимает эту категорию людей, относясь к ним, как к социальным иждивенцам, а государство «откупается» пенсиями и льготами, не видя в них граждан страны, социальных субъектов участвующих в ее жизни, то успешная адаптация вряд ли состоится» [1, С. 26]. Социальная политика в отношении инвалидов в настоящий момент должна стать политикой с «человеческим лицом». Медленно, но верно преодолевается тенденция закрываться от проблемы существования людей с нарушениями развития, встала проблема их интеграции в общество.

Семья – основной фактор адаптации и реабилитации детей-инвалидов. И.П. Подласый выделяет следующие воспитательные функции семьи [5, С. 201]:
1)     влияние семьи на ребенка сильнее всех других воспитательных воздействий. С возрастом оно ослабевает, но никогда не утрачивается полностью.
2)     в семье формируются те качества, которые нигде, как в семье сформированы быть не могут.
3)     семья осуществляет социализацию личности, является концентрированным выражением ее усилий по физическому, моральному и трудовому воспитанию. Из семьи выходят члены общества: какая семья – такое и общество.
4)     семья обеспечивает преемственность традиций.
5)     важнейшей социальной функцией семьи является воспитание гражданина, патриота, будущего семьянина, законопослушного члена общества.
6)     существенное влияние оказывает семья на выбор профессии.

Дети являются «зеркальным» отражением своих родителей. И, если семьи со здоровыми детьми социально и экономически активны, т.е. родители имеют возможность работать, то в семье с ребенком-инвалидом все по-иному.

Основное бремя заботы о детях с ограниченными возможностями ложится на семьи, поэтому для успешной адаптации им необходима поддержка общества и государства. Масштабное вовлечение членов семей в процессы ухода за детьми-инвалидами связано с несформированностью социальной инфраструктуры обслуживания людей с ограниченными возможностями здоровья, не налаженностью практики социального патронажа и педагогического сопровождения, несовершенством системы специального образования для инвалидов. Лечение, уход, обучение и реабилитация детей с ограниченными возможностями происходят при непосредственном участии родственников и предполагают большие затраты времени. В такой ситуации речь идет уже не только об адаптации ребенка-инвалида, а об адаптации целой семьи, в которой он живет.

Реабилитация и адаптация должна осуществляться с учетом таких факторов, как демографический состав семей, возраст и реабилитационный потенциал детей с ограниченными возможностями.

Реабилитационный потенциал характеризует степень способности инвалида к взаимодействию с социальной средой, а также комплекс его биологических и психологических характеристик. При установлении реабилитационного потенциала учитываются также социально-средовые факторы, позволяющие в той или иной степени реализовать потенциальные возможности ребенка. Реабилитационный потенциал разделяется на 3 уровня: высокий, удовлетворительный и низкий. Медицинская оценка уровня реабилитационного потенциала основывается на показателях ограничений жизнедеятельности детей-инвалидов и степени их выраженности. Трактовка показателя реабилитационного потенциала и его использование могут быть более широкими, если учитывать его роль в процессах социально-экономической адаптации семей. Возраст и реабилитационный потенциал ребенка-инвалида определяют потребность в продолжительном уходе и в помощи при обучении.

Основным социализирующим и адаптирующим звеном признается семья ребенка-инвалида. В законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» отмечено, семья является важнейшим институтом социализации ребенка с ограниченными возможностями. Основное бремя заботы о детях-инвалидах ложится на семьи, поэтому для успешной адаптации им необходима поддержка общества и государства. Члены семей полностью вовлечены в уход за ребенком-инвалидом в связи с несформированностью социальной инфраструктуры обслуживания людей с ограниченными возможностями здоровья, не налаженностью практики социального патронажа и педагогического сопровождения, несовершенством системы специального образования для инвалидов.

Адаптация ребенка-инвалида к условиям рыночной экономики – это адаптация всей его семьи. В этих условиях родители такого ребенка вынуждены проявлять чудеса выживаемости на рынке труда. Можно выделить 3 основных типа социально-экономической адаптации родителей на рынке труда после появления в семьях проблем, связанных с инвалидностью детей: экономическая активность без смены места работы, экономическая активность со сменой работы и экономическая пассивность, когда взрослый трудоспособный человек выключается из производственных процессов, так как кроме него некому ухаживать за ребенком.

Сложившаяся ситуация требует введения специальных мер социальной защиты семей с детьми-инвалидами. В качестве подходов к их разработке могли бы стать предложения, предусматривающие сохранение экономической активности родителей, обеспечивающие их успешную социально-экономическую адаптацию. Еще одна важнейшая проблема семьи – это постоянный стресс из-за того, что ребенок – инвалид.

Общегосударственной и общественной проблемой остается невозможность получить необходимое образование детьми-инвалидами.

Таким образом, социальная адаптация детей-инвалидов – это не только семейные заботы, но и комплекс этих проблем должен затрагивать общество в целом.

Следует так же отметить, что развитие личности и познавательной деятельности детей - инвалидов отличаются от развития здоровых детей и имеют свои психолого-педагогические особенности, которые так же необходимо учитывать при социальной интеграции в общество.

 ЛИТЕРАТУРА:
1. Возжаева Ф.С. Реализация комплексных реабилитационных программ для детей-инвалидов. // Социальное обеспечение, 2005, № 18.
2. Галагузова М.А., Галагузова Ю.Н., Штинова Г.Н., Тищенко Е.Я., Дьяконов Б.П. Социальная педагогика. – М.: Педагогика, 2001.
3. Грузинова Т.В. Дети с ограниченными возможностями: мифы, реальность, пути интеграции. // Директор школы, 1999, № 4.

4.Кулагина Е.В. Занятость родителей в семьях с детьми-инвалидами. // СОЦИС, 2004, № 5.
5. Подласый И.П. Педагогика. В 2-х кн. – М.: Просвещение, 1999, Кн.2.

Заявка

ФИО: *Беляева Тамара Михайловна*

Место работы: *Муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида «Василёк».*

Должность: *Воспитатель*

Е-mail: 12\_BelNam@mail.ru

Адрес: *ЯНАО г.Тарко-Сале, ул.Речная, 1А*

Тематическое направление: 6

Тема доклада: ***Семья как основной фактор социализации и реабилитации детей-инвалидов.***