

Самореализация лиц с ограниченными возможностями здоровья

Научный руководитель – Шипова Наталья Сергеевна

Зеленцова София Николаевна

Студент (бакалавр)

Костромской государственной университет, Кострома, Россия

E-mail: zelentsova_sofiya_nik@mail.ru

Ранее в России люди с ограниченными возможностями здоровья занимали самую низшую позицию. Их не считали за полноправных членов общества. Постепенно отношение к инвалидам изменилось в лучшую сторону. В наше время позиция людей с ОВЗ существенно окрепла. Несмотря на это, всё же существует ряд весомых проблем как медико-социальных, так и социально-психологических. Медико-социальные проблемы инвалидов устанавливаются на МСЭ (медико-социальной экспертизе), где определяется наличие стойкой утраты работоспособности. Проблемы социально-психологического аспекта, которые относятся к до сих пор неразрешённым: психические расстройства, депрессия, социальная невостребованность, комплекс неполноценности, замкнутость, страх, нарушение адаптации к обществу, нереализованная потребность общения, невозможность самореализации (А. Адлер, А.И. Сухарева). Последняя проблема и будет наиболее интересна для данной работы.

В настоящее время одной из главных и актуальных проблем является проблема самореализации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Так, актуальность исследования обусловлена социальной значимостью тематики.

Однако в России существует ориентация на медицинскую модель инвалидности. Эта модель предполагает инвалидность как недуг, патологию. Она ослабляет социальную позицию человека, имеющего инвалидность, снижает его значимость, обрекает его на признание своего неравенства, неконкурентоспособности по сравнению с другими людьми. Медицинская модель определяет и методику работы с инвалидом, которая предполагает лечение и создание служб, помогающих человеку не жить, а выживать.

Следствием у государства и общества на эту модель является изоляция лица с ограниченными возможностями от общества в специализированном учебном заведении, развитие у него пассивных жизненных ориентаций.

Стремясь изменить эту негативную позицию, мы используем понятие «человек с ограниченными возможностями», которое всё чаще используется в российском обществе.

Нужно понимать, что проблема инвалидности не ограничивается медицинским аспектом, она также является социальной проблемой культурной интеграции и самореализации.

Серьёзно за проблему людей с ограниченными возможностями здоровья взялись учёные XX века. Одним из основоположников коррекционной педагогики является Л. С. Выготский. Наиболее значимым он считал изучение и воспитание детей с отклонениями в интеллектуальной сфере. В работах, посвященных самореализации человека, Леонтьев Д.А. выделяет связь самореализации с происхождением, сущностью и характером творческих сил человека и возможностью их деятельной реализации. В наше время созданы специальные дошкольные учреждения и коррекционные школы, где, кроме обучения, проводятся еще и лечебно-оздоровительные мероприятия. Сейчас появляются прогрессивные идеи и технологии социальной адаптации инвалидов, их интеграции в современное общество, как полноценных его членов, и возможности их самореализации. Проблематику самореализации активно разрабатывал американский психолог А. Маслоу. Проблемам

интеграции лиц с ограниченными возможностями посвятили свои труды такие авторы, как Выготский Л.С., Божович А.Р., Мухина В.С., Куваева Н.В., Исанова В.А., Ярская-Смирнова Е.Р., Шапошников А.Е., Ялпаева Н.В., Лапшин В.А., Блинков Ю.А., Андреева Л.В., Дыскин А.А.. В работах отечественных психологов (Лебединского В.В., Лурия А.Р., Выготского Л.С., Соловьева И.М. и др.) рассматривается проблема компенсации психологических функций, которая позволяет более эффективно построить процессы обучения и воспитания детей с различными типами нарушения психического развития. Однако непосредственно разработка проблемы самореализации лиц с ограниченными возможностями здоровья находится на начальных этапах её развития. В настоящее время данная проблема затронута в работах Л.П. Цой, О.Н. Тверской, А.М. Щербаковой.

Нами выдвигается следующая гипотеза:

«Показатели самореализации лиц с ограниченными возможностями здоровья имеют выраженную специфику по сравнению с показателями самореализации лиц с типичным развитием».

В исследовании применяются следующие методы: Многомерный опросник самореализации личности (Автор: профессор, член-корреспондент АПН С.И. Кудинов); Оксфордский опросник счастья (ОИ, The Oxford Happiness Questionnaire, Argyle et al., 1989). [1]

Эмпирическая база состоит из 9 человек с атипичным (4 человека - 3 с нарушением ОДА, 1 с нарушением слуха) и типичным (5 человек) развитием в возрасте от 18 до 30 лет.

Разберёмся с понятиями «лицо с ОВЗ», «инвалид», «самореализация», со спецификой явления самореализации для лиц с ОВЗ.

Федеральный закон "Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья" от 2 июня 1999 г. определяет лицо с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), как лицо, имеющее физический и/или психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования.

Когда речь заходит об инвалидах, говорят о тех лицах, которые нуждаются в особой защите и помощи в силу состояния своего здоровья. По http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Перейдём к понятию «самореализация». Сам термин «самореализация» (self-realization) впервые приводится в словаре по философии и психологии, изданном в 1902 г. в Лондоне: «Самореализация - осуществление возможностей развития Я». [3]

В Оксфордском словаре находим: «Самореализация - реализация собственных усилий человека, возможностей развития Я». [4]

Потребность в самореализации как проявлении и утверждении себя среди окружающих и потребность в социализации как возможности «вписаться» в мир, найти в нём собственное место и быть принятым, являются двумя основными потребностями, в которых осуществляется основной план саморазвития человека.

Для детей с ОВЗ существует необходимость в постоянном компенсационном механизме социализации. Наличие специфических закономерностей развития ребёнка с ОВЗ определяет специфику процесса его самореализации, который в значительной степени опосредован природными (в том числе первичный дефект, тяжесть нарушения и время его возникновения) и социальными (включая направления проявления «социального вывиха») факторами, что, безусловно, требует создания специальных дополнительных условий для развития готовности к самореализации. [2]

Мы исследуем самореализацию взрослого человека, однако специфические закономерности не меняются.

Наше исследование по Многомерному опроснику самореализации личности (Автор: профессор, член-корреспондент АПН С.И. Кудинов) показывает в основном схожие средние результаты у лиц с ограниченными возможностями здоровья и типичным развитием по 16 выделенным шкалам.

И у лиц с ОВЗ и у лиц с нормой развития существует умеренное стремление реализации себя во благо других. Первые проявляют большую активность в проявлении самореализации, имеют более высокую энергичность и переключаемость с одного предмета на другой, более высокий самоконтроль и самоорганизацию, желание изменить мир вокруг себя в лучшую сторону в отличие от опрашиваемых с нормой развития. Однако у лиц с ОВЗ существуют некоторые трудности и препятствия в самореализации, которые обуславливаются несформированностью способов и приёмов самовыражения личности.

При выявлении доминирования того или иного вида самореализации, а именно личностной, социальной и профессиональной, результаты выявляют, в основном, средний показатель. Для лиц с ОВЗ в приоритете личностная самореализация, что указывает на постоянство стремлений к личностному совершенству, к постоянному личностному росту индивидов, и профессиональная самореализация, которая способствует достижению значительных результатов в той или иной деятельности. Для лиц с нормой развития выявлено доминирование личностной самореализации, которая выражает стремление к самовыражению своих личностных качеств с целью достижения высоких результатов в личностном и духовном развитии.

Также выявлялся уровень счастья людей с ОВЗ и без посредством Оксфордского опросника счастья (ОНИ, The Oxford Happiness Questionnaire, Argyle et al., 1989). Данный опросник показал практически одинаковые результаты. Лица с типичным развитием менее счастливы, чем лица с ОВЗ, однако эта разница ничтожно мала.

Подводя итог исследования, можно частично подтвердить нашу гипотезу. Лица с ограниченными возможностями здоровья более активны, более энергичны в проявлении самореализации, имеют более выраженное желание изменить мир вокруг себя в лучшую сторону, а также более счастливы.

Источники и литература

- 1) Пучкова Г.Л. Субъективное благополучие как фактор самоактуализации личности. Автореф. дис. . . . к.пс.н. Хабаровск, 2003.
- 2) Тверская О.Н. Возможности развития готовности к самореализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения. // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. 2014.
- 3) The Dictionary of Psychology and Philosophy. L., 1902. P. 97.
- 4) The Oxford dictionary of current English: [New «Spell-it-right» guide highlights top problem words: 130,000 definitions a. entries] / ed. by Della Thompson. New rev. ed. Oxford univ. press, 1998. 1071 с.