**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПОВОЛЖСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ имени П.А. СТОЛЫПИНА**

Направления подготовки 41.03.01 «Зарубежное регионоведение»

Образовательная программа: Европейские исследования

**КУРСОВАЯ РАБОТА**

**по дисциплине**

**«Социальное проектирование регионального пространства»**

**на тему:**

**Зарубежный опыт в организациях создания и возобновления социальных связей среди группы лиц с ограниченными возможностями социализации.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Автор работы:**студент 3 курса 234 группыочной формы обученияЮрьев Сергей ЮрьевичПодпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Научный руководитель курсовой работы:**кандидат политических наук, доцент кафедры истории государства, права и международных отношенийЛандерова АлександраАлександровнаОценка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Саратов 2020

Оглавление

[Введение 3](#_Toc67061598)

[Глава 1. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья. 5](#_Toc67061599)

[1.1 Теоритические основы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. 5](#_Toc67061600)

[1.2 Роль социокультурных элементов в социализации личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья. 10](#_Toc67061601)

[Глава 2. Интеграция детей-инвалидов в современное общество. 16](#_Toc67061602)

[2.1 Основные проблемы социализации детей с ограниченными возможностями. 16](#_Toc67061603)

[2.2 Зарубежный опыт в создании и поддержании условий социализации для людей с ограниченными возможностями здоровья. 20](#_Toc67061604)

[Заключение 23](#_Toc67061605)

[Библиографический список: 24](#_Toc67061606)

# Введение

Социализация - это процесс интеграции человека в социальную систему, вхождения в социальную среду через овладение своими социальными нормами, правилами и ценностями, своими знаниями и навыками, которые позволяют ему успешно функционировать в обществе.

Процесс социализации непрерывный и последовательный. Социализация происходит сначала в семье, а уже потом вне ее. Однако бывают ситуации, когда ребенок не получает необходимых условий для нормальной социализации. Причинами таких ситуаций может быть инвалидность ребенка.

Поэтому очень важно подходить к социализации детей с ограниченными возможностями по-особенному. Необходимо индивидуально подбирать методы взаимодействия с каждым конкретным ребенком с ограниченными возможностями здоровья. Однако обнаружение определенных тенденций поможет повысить эффективность работы всех уровней социализации детей-инвалидов.

**Актуальность** данной работы определяется, прежде всего, важностью решения социальных проблем, связанных с возрастающей степенью инвалидности детей в России, особенно проблем социализации, адаптации и реабилитации детей с ограниченными возможностями.

**Целью работы** является исследование создания и возобновления социальных связей среди группы лиц с ограниченными возможностями социализации.

Для более полного раскрытия материала и достижения поставленной цели, нами ставятся следующие **задачи:**

* Изучить социализацию детей с ограниченными возможностями
* Рассмотреть взаимосвязь между детьми с ограниченной возможностью и обществом
* Описать возможность их самообеспечения
* Выявить возможность создания помощи в социализации для детей с ограниченными возможностями, находящиеся в трудной жизненной ситуации

**Объектом** является создание социальных связей.

С**убъектом** являются дети с ограниченными возможностями.

Методы исследования были предопределены спецификой выбранного материала и поставленными задачами, для решения которых использовался общеметодологический системный подход, а так же специальные научные методы и приемы: сопоставительные, теоретические и описательные.

Структура работы определяется поставленными целями и задачами. Работа состоит из введения, двух глав, заключения и библиографического списка.

# Глава 1. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья.

## 1.1 Теоритические основы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Процесс социализации, будучи непрерывным и последовательным, не прекращается никогда, человек, как существо социальное, постоянно находится в обществе, и не способен существовать вне его. Первоначально социализация начинает происходить в семье, а уже потом вне её. Однако, встречаются ситуации когда ребенок не получает необходимые условия для нормальной социализации. Причинами подобных ситуаций может служить инвалидность ребенка. Поэтому очень важно подобрать особый подход к социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Социализация детей с ограниченными возможностями, процесс встраивания их в общество и недопущение маргинализации, первоначально были изложены в стратегии развития интегративного образования. Главная цель данной программы заключается в том, чтобы познакомить детей с ограниченными возможностями с основными культурными и цивилизационными ценностями, обеспечить их безопасное встраивание в современное общество и подготовить их к активному участию в социальной жизни.

Дети с ограниченными возможностями могут и должны успешно осваивать и применять коммуникативные навыки, нормы поведения, ценности и установки, характерные для членов общества. Они вполне способны стать более решительными, устойчивыми людьми, эффективно справляться с трудностями, занимать руководящие должности и активно взаимодействовать с окружающими. Однако для этого требуется упорная и целенаправленная работа всех структур и участников системы образования, понимание и поддержка родителей и сверстников и позитивный настрой самих "особых" детей.

Важно правильно понимать причины проблем при изучении особенностей социализации детей с ограниченными возможностями. По словам Л. С. Выготского, отсутствие готовности детей с ограниченными возможностями успешно интегрироваться в общество связано не с их биологическим дефицитом, а с "социальным расстройством", которое нарушает связь ребенка с обществом и культурой как источником развития[[1]](#footnote-1).

Восполнение возможностей, ограниченных здоровьем детей-инвалидов, достигается за счет их развития с рассмотрением различных социальных ролей, учетом их характера и функциональных особенностей и использованием в ситуациях, идентичных реальным. Для успешной реализации столь сложной программы, должно быть выполнено важнейшее условие социализации детей с ограниченными возможностями здоровья - присутствие в группе здоровых сверстников, воспитанных в духе толерантности, относящихся к ним с пониманием. Поэтому только детские сады и средние школы способны предложить социальную реабилитацию, социальную адаптацию и развитие личности.

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья проходит на следующем уровне: структурном. Умение правильно вести себя в обществе, использовать коммуникативные навыки и соблюдать правила социальной дисциплины. Умение правильно оценивать события в мире и реагировать на них должным образом. Постоянное обучение новым навыкам и смелость, чтобы применять эти навыки в реальной жизни. Умение грамотно планировать и точно реализовывать собственные учебные задачи. Стремление к постоянному личностному развитию. Готовность и решительность брать на себя ответственность за решение своих собственных социальных проблем. Желание непрерывно развиваться в умственном плане. Принятие культурно-исторических и общечеловеческих ценностей и их соответствие собственным желаниям и поведению.

Механизмом социализации детей-инвалидов является деятельность как возможность, условие и выражение культурно-исторического воспроизводства социального опыта.

В том числе воспитательная работа: педагогическая деятельность, разная профессионально-практическая деятельность, использование бытовой техники, использование всевозможных вспомогательных средств, например аудиоаппаратуры и различной светотехники, художественно-прикладные работы, свободная творческая деятельность, занятия различными видами спорта.

Главными целями системы образования являются полная социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья. Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья напрямую связана с их проблемами в самодостаточности, общении с окружающими, обучении новым навыкам, овладении профессиональными способностями и понимании жизненных ценностей. Исследования различных ученых-социологов, в том числе и Л. Е. Данилюк, показывают, что для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья ценнее "стать хорошим человеком", чем "стать хорошим специалистом". И "иметь хороших и верных друзей" гораздо более значимо, чем "быть успешным и иметь материальное богатство". Они рассматривают внешние угрозы, новые болезни, вредные привычки и зависимость от окружающих как опасность для самих себя.

Поэтому для того, чтобы интегрировать "особых" детей в социум, нужно решить такие задачи как: разработать специальные программы социальной адаптации, создать различные центры социальной адаптации и ресурсной помощи, разработать и внедрить действенные технологии эффективного обучения, способствующие развитию интегративных характеристик личности, например – самостоятельность, Обеспечить использование гуманистического стиля общения в образовательных учреждениях, среди обучающихся и преподавательского состава, внутри социальных групп, а также между ними, непрерывно осуществлять программы постоянного образования, способствовать развитию детей с особыми потребностями с помощью особой образовательного содействия, в котором они непременно нуждаются, обеспечить полную образовательную поддержку, развивать интегративную компетентность родителей как субъектов первичной социализации[[2]](#footnote-2).

Процесс социализации непрерывен и последователен. Первоначально социализация происходит в семье, а уже потом вне её. Однако, встречаются ситуации когда ребенок не получает необходимые условия для нормальной социализации. Причинами подобных ситуаций может служить инвалидность ребенка. Поэтому очень важно подобрать особый подход к социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Роль учителей в работе по адаптации детей с ограниченными возможностями невозможно переоценить. Основная коррекционная и развивающая работа по социальной адаптации детей с особыми потребностями лежит на дошкольном и начальном школьном образовании. Для того чтобы эффективно развить способность к активному взаимодействию с внешним миром, "специальные" ученики должны определить для себя конкретный список задач и постепенно и всесторонне достигать их вместе со своими родителями и опекунами.

1. Естественная культура: представить идеи опорной структуры тела здорового человека. Обеспечить физическое развитие: физическая активность, улучшение координации движений, силовые нагрузки. Тренировка в стиле здорового образа жизни: своевременный прием лекарств, физические упражнения, соблюдение учебы, планов работы и отдыха, проведение практических курсов.

2. Социокультурная: создание и стимулирование мотивов познавательной и педагогической деятельности. Развитие когнитивных процессов: памяти, внимания, речи, логического мышления. Научите их оценивать свои способности и способности. Дайте ощущение уверенности в себе. Помочь вам усвоить базовые теоретические знания об окружающей реальности.

3. Мораль и значение семантики: необходимо заложить основу моральных ценностей и личностных качеств. Поддерживать толерантное поведение по отношение к обществу. Встраивание разработанных заранее ценностно-семантических ориентиров может помочь создать подходящую позицию в жизни. Объяснить и помочь реализовать принципы нормального существования в современном обществе.

4. Социально-психологическая: организовать различные тренинги как последовательное решение важных личностных задач. Поддерживать внедрение коллег в команду через проявления творчества, креативности и конкурентоспособности. Все это помогает сформировать уверенность в себе, самоопределение, самореализацию и самоутверждение личности. Повышение самооценки, уверенности в себе и требований к результатам собственной умственной и физической активной деятельности. Создать позитивный реальный образ себя, который будет не отражать внутренние страхи личности, а демонстрировать собственные стремления, надежды и планы.

Основным показателем эффективной социализации детей с ограниченными возможностями является полная адаптация индивида к новой социальной среде с сознательным стремлением к постоянному повышению социального статуса, уверенности в себе и психологической удовлетворенности жизнью.[[3]](#footnote-3)

## 1.2 Роль социокультурных элементов в социализации личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Процесс социализации непрерывен и последователен. Первоначально социализация происходит в семье, а уже потом вне её. Однако, встречаются ситуации когда ребенок не получает необходимые условия для нормальной социализации. Причинами подобных ситуаций может служить инвалидность ребенка. Поэтому очень важно подобрать особый подход к социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Рассмотрим термин "дети-инвалиды". К категории детей-инвалидов относятся дети со значительными отклонениями, зачастую вызванные поражением нервной системы, которые приводят к социальной изоляции вследствие нарушения развития и роста ребенка и способности к самообслуживанию, движению, ориентации, контролю над его поведением, обучением, общением, работой в будущем.

Социализация ребенка-инвалида рассматривается многими учеными, в том числе И. М. Михайловой, О. Н. Архиповой как процесс развития личности через постепенное освоение особых успешных социальных ролей, целью которого является эффективное повышение качества жизни, а критерием является степень удовлетворенности ребенка-инвалида своим социальным статусом.[[4]](#footnote-4) В плане социально-педагогической работы, социализация ребенка с ограниченными возможностями здоровья может достигаться путем интеграции ресурсов различных образовательных учреждений и представляет собой особую систему мер и действий, направленных на минимизацию или устранение проблем, основанных на отсутствии условий для формирования личности, и прежде всего в семье, в деятельности образовательных учреждений и социальных служб.

С. В. Паршутина, Т. Н. Пименова, Л. М. Шипицына пишут, что ребенок-инвалид испытывает особые чрезвычайные сложности в понимании и усваивании природы человеческих взаимоотношений, так как он не способен испытывать и переживать их в той полной мере, в какой их испытывает и переживает его нормально развивающийся сверстник. Главная проблема интеграции детей-инвалидов в современное общество, по мнению С. В. Паршутиной, заключается в нарушении целостной картины его взаимоотношений с окружающим миром, в ограниченной подвижности, в тесном общении с окружающими людьми и природой, недостижимости ряда объектов культурного наследия и образования. [[5]](#footnote-5).

Выделенные социологом проблемы, как правило, имеют не только субъективный характер, то есть для их решения необходимо учитывать состояние физического и психического здоровья ребенка, но и общественный характер – важно правильное формирование общественного сознания. Ребенку с инвалидностью очень трудно проявить свои таланты в обществе, которое не приспособлено для его комфортной жизни, сформировать их. Полноценная социализация детей с отклонениями в развитии невозможна без планомерного развития системы их нравственно-правового сознания и ценностных ориентаций, которые не будут противоречить общепринятым морально-нравственным ценностям.

Эта проблема обсуждалась в трудах В. В. Воронкова, в которых отмечалось, что наличие нарушений здоровья в столь юном возрасте увеличивает возможность социальных отклонений в поведении человека. Неспособность должным образом разобраться в сложной жизненной ситуации и принять достаточно верное решение, правильно понять не очевидные сразу причинно-следственные связи между действием и следствием, сделать необходимые выводы на основе этих связей, все это является реальной причиной нарушения поведения детей. Незрелость эмоциональной стороны личности, неконтролируемое стремление к удовлетворению элементарных потребностей, снижение самокритичности, которое ведет либо к ложному представлению, что во всех бедах виновато общество, и как следствие закрытие от него и нежелание идти на контакт с социумом, либо такое же ложное убеждение в том, что общество обязано удовлетворять все потребности, нарушения в формировании волевых качеств - все это факторы, значительно усложняющие процесс социализации и интеграции таких детей в общество.

Чрезмерно ограниченная независимость и двигательная инвалидность вынуждают ребенка подвергаться издевательствам со стороны окружающих, которые не понимают всей сложности его жизненного положения, чьи социальные роли унижают его достоинство и склонны к манипуляциям. Инвалидность также влияет на развитие и формирование навыков эстетического осознания действительности. Г. Еременко отмечает слабое воспитание таких детей с эстетическим восприятием и вкусом[[6]](#footnote-6). Ведь достаточно сложно найти в себе силы ценить прекрасное в этом мире, если весь этот мир встает против тебя, ставит тебя в заведомо проигрышное положение и требует от тебя игры по его, и без того достаточно суровым правилам.

Процессы реабилитации и социального воспитания помогают преодолеть проблему социализации детей-инвалидов в современном обществе. В настоящее время специальные школы и школы-интернаты считаются дискриминационными. Именно по этой причине образовательная система для детей с особыми потребностями построена на основе «включения в общий поток» или интеграции. Если должным образом не реформировать систему образования детей с ограниченными возможностями здоровья, то общество рискует потерять достаточно большой пласт вероятных открытий, изобретений, творческих произведений и наконец, просто достойных членов современного общества, которые не получив должных знаний о правилах жизни в обществе, будут обречены остаться изгоями в окружающем их мире. Эксперты ЮНЕСКО на Конференции по специальному образованию (1980 г.) сказали: «Самое главное - способствовать интеграции людей с ограниченными возможностями в окружающую среду. Вдохновленные идеями доступного мира для людей с ограниченными возможностями, адаптация должна проходить без нарушений личностного развития ребенка, интеграция детей в лицо проблем в учебных заведениях, общество стремится сократить количество специальных школ и перевести значительное количество учащихся в общеобразовательные школы, а также открыть классы для ранее неквалифицированных и умственно отсталых детей». Все эти меры должны не допустить маргинализации среди детей с ограниченными возможностями здоровья.

# Глава 2. Интеграция детей-инвалидов в современное общество.

## 2.1 Основные проблемы социализации детей с ограниченными возможностями.

Основная проблема социализации - это отклонения от нормального становления личности детей с ограниченными возможностями здоровья. Это проявляется в эмоционально-волевой сфере, нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении самоорганизованности и целеустремленности, что приводит к значительному ослаблению «силы личности».

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья заключается в интеграции таких детей в общество, чтобы они могли приобрести и усвоить определённые ценности и общепринятые нормы поведения, необходимые для жизни в обществе.

Одним из условий успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является подготовка их к самостоятельной жизни, поддержка и оказание им помощи при вступлении во «взрослую жизнь», для чего, прежде всего, необходимо создать педагогические условия в семье и образовательных организациях для социальной адаптации детей.

Под влиянием правильного воспитания и коррекции у детей появляется возможность значительно продвинуться в любом деле, за которое они решат взяться. При должном подходе, с соблюдением всех тонкостей социальной адаптации ребенка-инвалида, не нарушая его тонкую личностную настройку, можно с большой вероятностью говорить о полноценной социализации и воспитанием достойного члена современного общества, который точно сможет внести в него что-то новое и положительное. Основные трудности обычно возникают из-за использования свободного времени и поиска места в команде. Такая деятельность, направленная на включение детей в самостоятельную жизнь и помощь в повышении уровня образования для получения социального опыта, необходимого для полноценной жизни в социуме в любом возрасте, должна обеспечивать постепенную интеграцию детей с ограниченными возможностями в общество. Сюда входят умственные занятия, творческие занятия, определяющие задачи физического, эстетического, духовного воспитания, углубления и совершенствования трудовых навыков и умений, а также развития конкретных психологических качеств личности.

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья достигается путём проведения социально-педагогической реабилитации и подготовки детей, родителей, педагогов к принятию детей с особенностями в развитии.[[7]](#footnote-7)

Создание системы связей для детей с ограниченными возможностями здоровья является важнейшей задачей общества и специалистов в области социальной защиты и образования. Эту задачу необходимо учитывать и решать при разработке различных моделей адаптации детей-инвалидов в обществе. Для решения этой задачи федеральное правительство и муниципальные образования, образовательные коллективы государственных учреждений разрабатывают и применяют новые способы и методы социализации данной категории граждан.

Процесс социализации непрерывен и последователен. Первоначально социализация происходит в семье, а уже потом вне её. Однако, встречаются ситуации когда ребенок не получает необходимые условия для нормальной социализации. Причинами подобных ситуаций может служить инвалидность ребенка. Поэтому очень важно подобрать особый подход к социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Проблема социальной адаптации и интеграции детей-инвалидов в общество является наиболее сложной. Для того, чтобы включить их в нормальную жизнь и познакомиться с социальными ценностями и нормами, необходимо изменить образ жизни этих детей, их отношение к себе, своему прошлому, настоящему и будущему, их отношение к ближайшему окружению и обществу в целом.

Человек по-разному реагирует на изменения социальных условий в зависимости от характера и характеристик среды, в которой он был сформирован и в которой он существует в данный момент. Кроме того, продолжаются процессы корректировки. В полном соответствии с изменениями, которые предлагает человеку его окружение.

Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья важнейшими объектами социализации являются коллектив, сверстники, воспитатели и т. д. Формирование у ребенка представлений о той или иной социальной роли не может быть вторичным. Однако в случае с детьми-инвалидами эти представления часто искажаются по известным причинам и обстоятельствам[[8]](#footnote-8). Как правило, отсутствие у таких детей нормальных контактов и взаимоотношений с ближайшим окружением закономерно приводит к деформации его представлений о роли личности в обществе (в том числе о роли собственной личности)[[9]](#footnote-9).

Особую трудность представляет работа учителя, который обязан учитывать особенности ребенка-инвалида, но также должен не допустить создания статуса неполноценного человека, как у самого ребенка, так и у его сверстников. Кроме того, важно не создавать искаженного представления о реальных возможностях ребенка.

Сложность социализации - это целый комплекс трудностей, с которыми сталкивается ребенок при овладении определенной социальной ролью. Сложность в освоении социальной роли чаще всего возникают с ребенком, когда он не информирован об основах этой роли, или информация об этой роли не соответствует действительности, или у ребенка нет возможности проверить себя в этой роли[[10]](#footnote-10).

Процесс социализации непрерывен и последователен. Первоначально социализация происходит в семье, а уже потом вне её. Однако, встречаются ситуации когда ребенок не получает необходимые условия для нормальной социализации. Причинами подобных ситуаций может служить инвалидность ребенка. Поэтому очень важно подобрать особый подход к социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Трудность социализации – это целый комплекс затруднений, с которыми ребенок сталкивается при овладении той или иной социальной ролью. Трудности овладения социальной ролью возникают у ребенка чаще всего тогда, когда он не информирован о сущности этой роли, либо информация об этой роли не соответствует действительности, либо у ребенка нет возможностей испытать себя в данной роли.

## 2.2 Зарубежный опыт в создании и поддержании условий социализации для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Декларация о правах инвалидов - это международный документ, принятый Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 1975 году, впервые в истории человечества, который рекомендует государствам гарантировать наиболее важные права людей с ограниченными возможностями: на медицинскую, психологическую и социальную реабилитацию; протезно-ортопедическая помощь; для профессионального обучения и трудоустройства; для разных видов социальных услуг; для экономического и социального обеспечения; право на квалифицированную юридическую помощь; право людей с ограниченными возможностями, их семей и сообществ на свободный доступ к информации, содержащейся в этом заявлении.

В большинстве стран мира реабилитация уверенно вошла в практику общественного развития, общественные настроения поддерживают подобную политику, не зависимо от своих идеологических, культурных, этнических, профессиональных, финансовых и прочих особенностей. Важное место в этой системе мер занимает создание возможностей для комфортного трудоустройства людей с ограниченными возможностями, которое включает в себя ряд этапов от осмотра медицинскими специалистами, с целью выявить несовместимые с выбранной профессиональной деятельностью нарушения здоровья, до профориентации, инструктажа и подготовки к работе, адаптации производства к трудоустройству инвалида и контроля над качеством работы последнего.

В настоящее время в мире наиболее популярными можно считать два подхода к организации рабочих мест для людей с ограниченными возможностями здоровья: Северная Америка (США, Канада) и Европа (Германия). В первом случае работодатель изменяет рабочий процесс в соответствии с известными ограничениями инвалидов, которых он нанимает: он подготавливает организацию рабочего места, используемое оборудование и условия найма, а также обеспечивает своевременное получение общей и / или личной поддержки для инвалида. Во втором случае все рабочие места должны быть доступны для трудоустройства людей с ограниченными возможностями.

В случаях, когда трудоустройство на открытом рынке труда невозможно из-за тяжелой инвалидности, новый подход предлагает заменить занятость в специализированных компаниях так называемой «поддерживающей» («помогающей») занятостью, т.е. создание специальных рабочих мест в обычных компаниях (США, Австралия, Канада, Великобритания). Интерпретация поддерживающей занятости варьируется от страны к стране. В США, например, это принимает форму индивидуальной занятости, создания группы рабочих мест (3-8) для людей с ограниченными возможностями в головной компании, мобильных рабочих группах или малых предприятиях. Рейтинги эффективности таких программ варьируются от страны к стране. Общий аргумент в пользу их поддержки касается социальных и психологических преимуществ для людей с ограниченными возможностями по сравнению с конкретными формами занятости. Экономическая эффективность подтверждена в США, но практически незаметна в Великобритании.

Наиболее распространенная и эффективная социальная и производственная реабилитация людей с ограниченными возможностями проводится в Германии. Это можно объяснить необходимостью преодоления последствий мировой войны, оставившей позади множество людей с ограниченными возможностями. Решением проблем социальной и трудовой реабилитации инвалидов в нашей стране занимаются многие организации: государственные структуры, некоммерческие организации, различные общественные и церковные организации.

Следует отметить, что в Германии с 1986 года ежемесячный штраф для предпринимателей увеличивался за каждый случай, когда количество инвалидов в компании уменьшилось менее чем на 6% от всех сотрудников.

Пример центра, который предлагает только профессиональную реабилитацию. Центр расположен в Гейдельберге. В нем 800 учебных мест и столько же интернатов. В этом центре проводится реабилитация больных туберкулезом и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Он готовит специалистов в области электроники, радиотехники и программирования. Мастерские оборудованы по последнему слову техники. Это неудивительно, ведь центр работает под руководством двух советов - медицинского и профессионального. Председатель профсовета является одним из управляющих директоров Siemens. Заключены договоры на обучение квалифицированных рабочих с подразделениями Siemens.

Обучение в одном из описанных центров заканчивается профессиональным экзаменом в Торгово-промышленной палате. После этого можно заключить долгосрочный контракт с инвалидами на рынке труда.

Это кратко представленная система социальной и трудовой реабилитации инвалидов в Германии. Подобные системы интересов домашних социальных работников существуют в других европейских странах, таких как Австрия, Бельгия, Швеция, Франция и Нидерланды.

Например, одной из самых популярных и уважаемых организаций является Международная лига обществ поддержки лиц с умственными недостатками. Филиалы расположены более чем в 70 странах мира. Содержание работы этой организации - борьба за права умственно отсталых на международном и национальном уровне. Члены Лиги проводят исследования по проблемам умственной отсталости, организуют конференции, сотрудничают между странами и помогают разрабатывать национальные программы по борьбе с умственной отсталостью.[[11]](#footnote-11).

# Заключение

Проблема социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является на сегодняшний день одной из главных социальных проблем, для решения которой многие страны тратят огромное количество ресурсов, как материальных, так и умственных. Создаются объемные программы по оптимальной социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, вносятся изменения в образовательные системы, для безопасной интеграции в общество и последующей исполнением активной социальной роли детей-инвалидов.

Важно понимать, что идеального рецепта интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общество не существует. Помимо очевидных индивидуальных особенностей каждого ребенка, которые напрямую влияют на степень его восприятия образовательных программ и требуют персонального подхода для наиболее эффективного усваивания предоставляемых знаний о жизни в социуме, также существуют еще и ограничения обусловленные особенностями здоровья ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Только совместная отлаженная работа родителей, образовательного учреждения, сверстников и самого ребенка-инвалида может привести к успешной социальной адаптации последнего в общество.

Также необходимо адаптировать рабочее место и городскую среду, ведь помимо внутреннего принятия обществом инвалида, нужно еще и обеспечить ему возможность существовать в обществе и приносить ему пользу.

# Библиографический список:

1. Шульга, Т. И., Олифриенко Л. Я. Психологические основы работы с детьми «группы риска» в учреждениях социальной помощи и поддержки. Т. И. Шульга, Л. Я. Олифриенко - М.: Наука, 2007.
2. И. М. Михайлова, О. Н. Архипова. Диагностика социально-психологической адаптированности личности в новых условиях деятельности и общения: JL: 1989.
3. С. В. Паршутина, Т. Н. Пименова, Л. М. Шипицына. Проблемы социализации детей-инвалидов. // Наука сервису. Тезисы докладов и выступлений /Под ред. В.П. Моднова. Ч.2.- М., 2011
4. Г. Еременко. Интеграция детей-инвалидов в современное общество. - М., 2018
5. Савина Л. Ю. Динамика социокультурных изменений у детей с ограниченными возможностями в результате реабилитационных воздействий. // Наука сервису. Тезисы докладов и выступлений /Под ред. В.П. Моднова. Ч.2.- М., 2001.
6. Жмыриков А.Н. Диагностика социально-психологической адаптированности личности в новых условиях деятельности и общения: Автореф. дисс. . психол. наук. JL: 1989.
7. А. Дубровская, М. В. Воронцова, В. С. Кукушкин. Особенности социализации детей-инвалидов. // Наука сервису. Тезисы докладов и выступлений /Под ред. В.П. Моднова. Ч.2.- М., 2001
8. Верещагин В. Ю. Философские аспекты проблемы биологической адаптации человека. Л., 1984.
9. Белявский Б.В. Обзор материалов научной конференции по проблеме «Социальная и трудовая реабилитация, и адаптация в обществе подростков с нарушением интеллекта» (Махачкала, май, 1994 г.) // Дефектология, 1994. №6
10. Боенкина Е. А. Психологические особенности социального сиротства в истории развития данного направления // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2013. Вып. 6 (134). С. 134–139.
11. Змановская Е. В. Структурно-динамическая концепция девиантного поведения // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2013. Вып. 5 (133). С. 189–194.
12. Семья Г. В., Левин С. А., Панов А. И., Юдинцева H. H. Социально-психологические технологии адаптации детей-инвалидов. М.: СИМС, 1999. 140 с. Сокунова С. Ф., доктор педагогических наук, профессор.
13. Подставкина О. А. Проблемы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.
14. Вилкова А. М. Социализация и интеграция детей-инвалидов в современном обществе.
15. Стурова С. Н. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и пути их решения.
1. #  Л. С. Выготский. Психологические основы работы с детьми «группы риска» в учреждениях социальной помощи и поддержки. - М.: Наука, 2007.

 [↑](#footnote-ref-1)
2. #  Савина Л. Ю. Динамика социокультурных изменений у детей с ограниченными возможностями в результате реабилитационных воздействий. // Наука сервису. Тезисы докладов и выступлений /Под ред. В.П. Моднова. Ч.2.- М., 2001.

 [↑](#footnote-ref-2)
3. # Савина Л. Ю. Динамика социокультурных изменений у детей с ограниченными возможностями в результате реабилитационных воздействий. // Наука сервису. Тезисы докладов и выступлений /Под ред. В.П. Моднова. Ч.2.- М., 2001.

 [↑](#footnote-ref-3)
4. #  И. М. Михайлова, О. Н. Архипова. Диагностика социально-психологической адаптированности личности в новых условиях деятельности и общения: JL: 1989.

 [↑](#footnote-ref-4)
5. #  С. В. Паршутина, Т. Н. Пименова, Л. М. Шипицына. Проблемы социализации детей-инвалидов. // Наука сервису. Тезисы докладов и выступлений /Под ред. В.П. Моднова. Ч.2.- М., 2011

 [↑](#footnote-ref-5)
6. #  Г. Еременко. Интеграция детей-инвалидов в современное общество. - М., 2018

 [↑](#footnote-ref-6)
7. #  Боенкина Е. А. Психологические особенности социального сиротства в истории развития данного направления // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2013. Вып. 6 (134). С. 134–139.

 [↑](#footnote-ref-7)
8. #  Дубровина И. В., Лисина М. И. Психическое развитие воспитанников детского дома. М.: Просвещение, 1990. 212 с.

 [↑](#footnote-ref-8)
9. #  Дубровина И. В., Лисина М. И. Психическое развитие воспитанников детского дома. М.: Просвещение, 1990. 214 с.

 [↑](#footnote-ref-9)
10. #  Мухина B. C. Психологическая помощь детям, воспитывающимся в учреждениях интернатного типа // Лишенные родительского попечительства: хрестоматия / под ред. B. C. Мухиной. М.: Просвещение, 1991. С. 122.

 [↑](#footnote-ref-10)
11. #  Мухина B. C. Психологическая помощь детям, воспитывающимся в учреждениях интернатного типа // Лишенные родительского попечительства: хрестоматия / под ред. B. C. Мухиной. М.: Просвещение, 1991. С. 113.

 [↑](#footnote-ref-11)