УДК 316.7

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (КЕЙС Г. ШАХТЫ)

Киселев Максим Игоревич документовед кафедры «Иностранные языки», Институт сферы обслуживания и предпринимательства (филиал) Донского государственного технического университета в г. Шахты (346500, Россия, г. Шахты, ул. Шевченко, 147). E-mail: kiselev_maxim@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена процессу социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общество. В 2014 г. Российская Федерация ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов и провозгласила создание среды для равных возможностей при удовлетворении потребностей, однако в современном обществе процесс социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями затруднен, что и обусловило актуальность данной статьи. Для описания данного процесса в Реабилитационном центре «Добродея» было проведено социологическое исследование по выявлению детерминант социокультурной интеграции.

Ключевые слова*: социокультурная интеграция, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), акторы интеграции, родители детей с ОВЗ, специалисты Центра.*

Актуальность исследования обусловлена необходимостью поиска путей интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, адекватных современному цивилизованному обществу. Несомненно, здоровье для данной категории является вопросом первостепенной важности, но не менее актуальна проблема социальной эксклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), минимизация которой возможна посредством социокультурной интеграции.

В социологию понятие «интеграция» впервые было введено, английским учёным Г. Спенсером представителем эволюционизма, согласно которому развитие общества приравнивается к развитию живых организмов. Одно из положений концепции Г. Спенсера «заключается в том, что процесс развития у животных производится не только посредством дифференцирований, но и посредством соответственных интеграций» [1, с. 28].

По мнению Г. Спенсера, как живой организм, так и общество при развитии, проходят две стадии – интеграцию и дифференциацию. Процесс превращения отдельных индивидов в целое происходит, «при помощи знаков, символически выражающих чувства и мысли и передающихся от одной личности к другой, сначала весьма неопределенным образом и лишь на коротких расстояниях, а потом более определенно и на более значительные расстояния» [1, с. 35].

Г. Спенсер использует понятие «интеграция» как «общий термин для различных процессов, в которых преобладает происхождение единого из раздельного. Дезинтеграция же принимается как такой же общий термин для различных процессов, в которых преобладает происхождение раздельного из единого. Сущность процессов дезинтеграции и дифференцирования одинакова, но первый из них обнимает всякого рода переходы от единого к множественному бытию, между тем как второй представляет частный случай дезинтеграции: распадение однородного целого на новые единицы, имеющие некоторые особые свойства» [2, с. 35].

Культурные аспекты процесса социальной интеграции впервые были рассмотрены в работе французского ученого Э. Дюркгейма, который под интеграцией понимал «сильное чувство состояния зависимости, в котором находится индивид от общества; он приучается оценивать себя согласно истинной ценности, т.е. рассматривать себя только как часть целого, как орган организма» [3, с. 58].

Данную точку зрения разделял Т. Парсонс, который представлял интеграцию в качестве трехстороннего процесса – культурная система интернализированна как в личную, так и в социальную систему.

По мнению, П.А. Сорокина «структура социокультурного взаимодействия имеет три аспекта, неотделимых друг от друга: 1) личность как субъект взаимодействия; 2) общество как совокупность взаимодействующих индивидов с его социокультурными отношениями и процессами и 3) культура как совокупность значений, ценностей и норм, которыми владеют взаимодействующие лица, и совокупность носителей, которые объективируют, социализируют и раскрывают эти значения. Ни один из членов этой неразделимой триады (личность, общество и культура) не может существовать без двух других…» [4, с. 555-556].

А.С. Ахиезер, понимая под интеграцией объединение личностью, либо обществом, новшеств, приобретаемых в результате развития технологий, выделил культурную интеграцию как важный и неотъемлемый элемент общества [5, с. 202]. Он же впервые ввел в научный оборот понятие «социальные интеграторы», под которыми он понимает институты, которые позволяют личности воспроизводить различные взаимоотношения, позволяющие удерживать общество от распада. Основным интегратором является культура.

Вышеуказанные положения нашли развитие в современной отечественной историографии. Так, Маслова Т.Ф рассматривает интеграцию как процесс где индивид, находящийся в окружении социокультурных образцов и под влиянием различных аспектов жизненного мира пытается сохранить целостность с обществом. Процесс социокультурной интеграции способствует «достижению внутренней координации элементов общества как социокультурной системы посредством конкретизации и интернализации идей и ценностей общества и его социальных акторов» [6, с. 275-279].

Под понятием «социокультурная интеграция» автор данной статьи понимает устойчивый процесс формирования оптимальных связей между социальными субъектами, посредством социокультурного взаимодействия личности с одной стороны, и составляющих элементов общества и культуры, находящихся в неразрывном единстве, с другой.

В данном аспекте социокультурными элементами выступают ценности и нормы субъектов процесса социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья. К единицам социокультурной интеграции нами отнесены три актора: ребенок с ограниченными возможностями здоровья, его родители, либо опекуны, и работники специализированного учреждения.

Автором было проведено социологическое исследование, цель которого – анализ эффективности социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья по ранее выделенным показателям [7, с. 468]: социальные взаимосвязи, темп развития, отношения со сверстниками, планирование деятельности, социологическое прогнозирование, стремление к самосовершенствованию, самооценка (I), восприятие другими (me), нормы и ценности, нашедшим свое отражение в инструментарии исследования. Каждый показатель содержит набор критериев соответствующий той или иной единице – участнику процесса социокультурной интеграции.

В качестве базы исследования выступило Государственное бюджетного учреждение социального обслуживания населения Ростовской области Реабилитационный центр «Добродея» для детей и подростков с ограниченными возможностями: дефектами умственного и физического развития г. Шахты.

В процессе социокультурной интеграции детей с ОВЗ участвуют три актора (единицы): дети с ограниченными возможностями здоровья (возраст от 3 до 18 лет), семья, специалисты (врачи, психологи, социальные работники). В случае соотнесения желаний и ожиданий показателей у всех единиц, процесс социокультурной интеграции будет успешным.

В ходе исследования всего было опрошено 68 родителей и 28 специалистов реабилитационного центра «Добродея» (врачи, специалисты социальной работы, психолог).

В качестве инструментария выступает анкетный опрос, состоящий из двух анкет, отдельно для родителей и специалистов. Анкета специально для детей не разрабатывалась, так как опрашивать детей с ограниченными возможностями здоровья затруднительно в силу физиологических особенностей.

Одним из важных показателей эффективности социокультурной интеграции выступает социальное сотрудничество, под которым понимается действия двух акторов социального взаимодействия (родителей и ребенка), которые направлены на достижения определенной цели. Исследование показало, что при взаимодействии родителя со своим ребенком эмоциональное взаимодействие преобладает над сотрудничеством (48%). В варианте «другое» респонденты (20%) предлагали следующие варианты ответов: «в общении стараюсь быть объективной и дипломатичной», «адекватно воспринимаю своего ребенка», «стараюсь проявлять только положительные эмоции». Только 20% родителей и опрошенных специалистов стремятся к сотрудничеству с ребенком с ОВЗ. Другая же часть специалистов считает, что этой цели можно добиться только с помощью положительных эмоций, которые обязаны присутствовать при работе с ребенком, независимо от собственного расположения к нему. Отметим, данный вид взаимодействия (сотрудничество) преобладает у родителей с высшим образованием, гуманитарной направленности и в полной семье.

Такой показатель, как замедленный темп развития нашла свое отражение у большинства детей (64%), косвенно участвовавших в исследовании. Им свойственно слабое запоминание информации и ее воспроизведение. Респонденты отмечали зависимость от эмоционального настроя и желания ребенка. Этот факт подтвердили и половина опрошенных специалистов, которые настаивают на дополнительных подсказках для получателей социальных услуг: что, как и где надо делать.

«Социальные отношения» и «социальный контакт» самих родителей, на наш взгляд, являются неотъемлемыми показателями социокультурной интеграции детей с ОВЗ. Под социальными отношениями мы понимаем взаимодействие, имеющее самовозобновляющийся характер, а под социальным контактом поверхностную связь между людьми. Исследование показало, что именно последнее является преобладающим, поскольку 40,7% опрошенных, подчеркнули, что у них «нет свободного времени на сверстников, все достается ребенку». 22,2% родителей «общаются только по телефону, времени для встреч нет», 18,6% – находят время на встречи со сверстниками, а также на походы в театр или кино. Вариант «другое» выбрали 18,5% опрошенных родителей, сюда вошли следующие ответы: посещаю кино, театры и т.д. вместе с ребенком при этом в варианте другое: т.к. общение происходит рядом с взрослыми не всегда оно является до конца открытым и искренним (о ребенке); для близких и друзей время есть всегда и не важно, по телефону или в живую; общаюсь с друзьями (родители и дети вместе); я общаюсь, но ребенок занимает время; по разному; у меня нет свободного времени для встречи со сверстниками, много работаю. Из анализа данного вопроса следует что социальные отношения между родителями и их сверстниками носят характер социального контакта – связь поверхностна, что объясняется посвящением всего свободного времени ребенку.

К сожалению, социальное взаимодействие детей ограничивается главным образом родственниками и такими же сверстниками, находящимися в реабилитационном центре (82%).

Следует отметить, что большая часть опрошенных специалистов уверенна, что друзей у их подопечных предостаточно не только в Центре, но и за его пределами. Только треть работников Центра согласны в этом вопросе с родителями детей, полагающих что общение большей частью, происходит в замкнутом круге себе подобных. Увы,

это жестокая реальность, но в данном аспекте большую роль в интеракциях играет эмоциональное состояние таких детей, которое зачастую является нестабильным.

Это получило дополнительное подтверждение в ответе на вопрос о реализации свободного времени родственников детей с ОВЗ. Развитие и обучение ребенка с заболеваниями требует, как известно, больших временных затрат. Большинство респондентов (71%) укладываются в отведенное для них время либо сами, либо с помощью родных и близких. Однако некоторый процент все же сознается в собственном бессилии (7,4%): «я делаю все, что в моих силах, но жилы рвать не могу, всех дел не переделаешь»; «когда успеваю, то уделяю время ребенку». Это связано с тем, что некоторая часть респондентов совмещает заботу о ребенке с профессиональной трудовой деятельностью.

Большинство опрошенных (70,3%) живут по запланированному заранее графику, в частности, посещение специалистов. Другими словами, вся их жизнь – заранее спланирована, вплоть до специальных заданий по развитию ребенка в домашних условиях и игр с ним.

Однако опрос родителей показал, что только половина детей согласна на это. Дети – есть дети, они хотят играть и веселиться. Если же реализовывать все задания специалистов, то сил на игровую деятельность у них, в связи с повышенной утомляемостью, не достаточно. Специалисты же уверены, что дети больше направляют свою энергию в игровую сферу, чем в трудовую и образовательную. Дети не стремятся к выполнению требуемых упражнений, перескакивая на игры.

На вопрос об обращении родителей ребенка с ОВЗ за дополнительной информацией о заболевании только 3,7% опрошенных считают информацию, полученную в центре достаточной. Остальные же респонденты занимаются самообразованием в сети или с помощью специализированной литературы. 27,5% родителей детей с ОВЗ активно участвуют в деятельности форумов, поскольку уверены, что только такие же родители могут их понять и помочь.

Следует отметить оптимистичный настрой людей, попавших в такую, казалось бы, тупиковую ситуацию. Несмотря ни на что, многие родители верят в то, что все будет замечательно. Они уже видят своих детей учеными, делающими важные научные открытия, директорами крупных предприятий, водителями, учителями и врачами. Они уже «играют» со своими внуками, зная заранее их количество.

Только 7% опрошенных родителей видят все в черном цвете: «день прожил и хорошо», «живу настоящим» и совершенно не нужно планировать что-либо на будущее.

Специалисты же, в силу профессиональной осторожности, предпочитают не делать никаких прогнозов, так как каждый случай уникален и статистика в этом вопросе бессильна. По их мнению, сами воспитанники не задумываются о своем будущем.

Дети с удовольствием занимаются танцами, пением, рисованием, компьютерным чтением, декоративно-прикладное искусством, бисероплетением, игрой на фортепиано, плаванием, другими видами спорта. Следует отметить, что данные направления занятий реализуются в Реабилитационном центре «Добродея». Однако разнообразие занятий ограниченно в силу специфики учреждения.

Возникает вопрос отношения к таким семьям со стороны общества и их самовосприятие. Самоощущение является важной и неотъемлемой составляющей социокультурной интеграции.

40,6% опрошенных считают себя «полноценной семьей», треть описывают себя как «семью, преодолевающую трудности». Этих людей можно назвать бойцами за свое счастье. Также считают и четверть специалистов, которые видят в своих воспитанниках полноценную личность. Заметим, что тип семьи в данном аспекте не имеет никакого значения, так как среди респондентов были представители как из полных, так и неполных семей.

Остальные же родители смотрят на проблемы, которые у них есть, подчеркивая мысль о трудностях выживания в сложившихся условиях («полноценная семья «с особым

ребенком», либо «особая семья с особыми потребностями»», «полноценная семья в трудных экономических условиях выживания»).

Эту точку зрения, в подавляющем большинстве разделяют специалисты центра. Другими словами, специалисты сами автоматически стигматизируют получателей социальных услуг и их семьи, отчуждая их от всего остального социума.

Семьи и сами «самоотчуждаются» от окружающих, поставив своего рода заслон от социального окружения. Родители считают, что окружающие сделали это за них, представляя их иными, не такими как все. С их точки зрения, окружающие считают наличие ребенка с ОВЗ проблемой, которую нельзя понять при ее отсутствии даже самым близким людям, следовательно, такая семья не может быть полноценной по определению.

Оптимизм в этом вопросе сохранили только 20% респондентов. Они уверены, что несмотря ни на что, окружающие воспринимают их такими же, как и всех остальных. Только треть опрошенных специалистов согласны с ними. Остальные же уверены в обратном, включая проявление неприязни со стороны окружающих.

Большинство родителей (53,3%) «выполняют все указания специалистов-врачей Реабилитационного центра «Добродея»». Специалисты же уверены, что родителями выполняются далеко не все рекомендации, предлагаемые в Центре. Однако отметим, что 10,6% либо вовсе не выполняют указания специалистов, либо же комплексно подходят к решению проблем ребенка (совмещают советы из Интернета и указания специалистов). Этот уход от квалифицированный помощи специалисты видят достаточно ярко, отметив этот факт в ответах. Удивителен факт влияния на родителей, неквалифицированных советов с форума. Скорее всего это связанно с верой родителей в «исцеление» ребенка, а также с огромным желанием помочь своему ребенку. Но, как показывает практика, именно невыполнение указаний специалистов приводит к ухудшению состояния здоровья ребенка и, как следствие, к отсутствию эффективности реабилитации и интеграции проводимой в рамках реабилитационного центра «Добродея».

В настоящее время создаются федеральные программы реабилитации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья («Доступная среда», «Социальное сопровождение семей с детьми»). Однако данные программы направлены на социальную реабилитацию, а не социокультурную интеграцию. Интеграция – это процесс включения индивида в общество, а реабилитация – это оказание социальных услуг нуждающимся категориям граждан, что соответствует духу Федерального закона №442 от 28 декабря 2013г. «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (статья 3 п. 3)., в котором дети с ОВЗ трактуются как получатели социальных услуг и не более того. Реабилитация, по нашему мнению, является составной частью процесса интеграции содержание, которого гораздо шире. 63% опрошенных респондентов ответили, что «ребенок скорее за рамками общества, чем в нем», «между социумом и ребенком пропасть без моста», «ребенок старается быть в обществе, но у него не получается». Это подтвердили и две трети опрошенных специалистов Центра.

К сожалению, об имеющихся социальных программах знают только 27% респондентов, половина из которых считают их «бесполезными». Многие респонденты указывают на повышенную бюрократизацию процесса реализации программ и сложность получения того, что полагается по закону. Так они заявляют о необходимости «доказательств того, что очевидно и не требует доказательств по закону, законы работают на тройку только благодаря настойчивости и упорству родителей».

Немало важным аспектом социокультурной интеграции детей с ОВЗ в Центре является квалификация специалистов, которая складывается из самоощущения, представления о себе со стороны других, как профессионала, навыков самообучения и отслеживание новаций в своей профессиональной деятельности. Так, две трети специалистов указывают что они «высококвалифицированные специалисты, котором не помешало бы повысить квалификацию». С точки зрения окружающих, по мнению специалистов,

половина опрошенных считают себя высококвалифицированными специалистами. Треть, проявляя собственную скромность, утверждают, что «это не им оценивать».

По нашему мнению, данные оценки себя специалистами, могут латентно повлиять на качество предоставляемых социальных услуг. Тем самым, помимо явных проблем социокультурного процесса интеграции, появляются и скрытые проблемы, а именно уверенность специалистов в успехе, в котором они должны убедить получателя.

Современное развитие технических, медицинских, фармацевтических и психологических аспектов рассматриваемого вопроса отличается высокой динамичностью. Находиться на волне инновационных идей – первостепенная задача любого профессионалов высокого уровня. С этим утверждением согласно большинство опрошенных специалистов Центра, которые «приобретают необходимую научную литературу», «консультируются с коллегами в особо сложных случаях», «отслеживают электронные журналы по соответствующей тематике». Только 8,3% специалистов, «работают исключительно по материалам, которые имеются в распоряжении Реабилитационного центра «Добродея»».

Заметим, что ответы родителей носили эмоциональную окраску. В некоторых ответах есть противоречия, чувствуется желание сделать лучше, чем на самом деле. Специалисты же действуют согласно стандартам, используя комплексный подход, при лечении детей с ОВЗ. Они знакомятся с новыми методиками лечения, с помощью электронных журналов и книг, оставляя время для встречи с выпускниками. Согласно данным опроса, не все рекомендации выполняются получателями социальных услуг. Большинство специалистов работают в Центре, поскольку любят работать с детьми.

Исходя из полученных результатов следует, что процесс социокультурной интеграции в РЦ «Добродея» проходит эффективно, но только в рамках данного учреждения. Специалисты Центра развивают детей с ОВЗ и их родителей в рамках определенных задачами Центра.

Родители заболевших детей, осознавая всю тяжесть ноши, возложенной на них, при качественной поддержке специалистов стараются как можно больше оказывать помощь, как морального, так и материального характера, способствующую, если не полному выздоровлению, то хотя бы частичному облегчению их самочувствия и самоощущения. Мировоззрение детей очень пластично, поэтому оно сильно зависит от ближайшего окружения. Очень отрадно, что в такой, возможно, не совсем осознаваемой тяжелой ситуации, их окружают любящие люди и высококвалифицированные специалисты.

Однако, возникает вопрос реализации процесса социокультурной интеграции за пределами специализированных учреждений, другими словами выпускников этих учреждений. Данная проблема является отправной точкой для последующих исследований, основой которых, в первую очередь, является законодательно-нормативная база Российской Федерации по рассматриваемой проблеме.

Литература

1. *Спенсер Г.* Основания социологии // Тексты по истории социологии XIX-XX вв. Хрестоматия / Сост. и отв. ред. д.ф.н. В.И. Добреньков, к.ф.н. Л.П. Беленкова. – М.: Наука, 1994. 383 с.
2. *Спенсер Г.* Опыты научные, политические и философские / Пер. с англ. под ред. Н.А. Рубакина. Мн.: Современный литератор, 1998. 1408 с.
3. *Дюркгейм Э.* О разделении общественного труда. Метод социологии / Пер. с фр. и послесловие А.Б. Гофмана. М.: Наука, 1990. 576 с.
4. *Сорокин П.А.* Человек. Цивилизация. Общество. – М.: Изд-во «Директ-Медиа», 2007. – 1463 с.
5. *Ахиезер А.С.* Россия критика исторического опыта // Словарь: В 2 т. – Т.2. Теория и методология. Новосибирск, 1998. 804 с.

6. *Маслова Т.Ф.* Социокультурная интеграция как социальный процесс // Известия Таганрогского государственного радиотехнического университета. 2006. Т. 68. № 13. С. 275–279.
7. *Киселев М.И.* Детерминанты социокультурной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья // Общественные науки. 2017. №2-2. С. 467–478.

Kiselev Maksim Igorevich, manager of the Department "Foreign languages"; Institute of Service and Business (branch) of Don State Technical University (DSTU) in Shakhty, Rostov region (147, street Shevchenko, Shakhty, Rostov region, 346500, Russian Federation).
E-mail: kiselev_maxim@mail.ru

SOCIAL AND CULTURAL INTEGRATION OF DISABILITIES AND MENTALLY CHALLENGED CHILDREN (SHAKHTY CASE)

Abstract

The article is devoted to the process of social and cultural integration of children with disabilities modern society. In 2014, the Russian Federation ratified the Convention on the rights of persons with disabilities and declared the creation of an environment for equal opportunities for satisfaction, but in modern society the process of social and cultural integration of children with disabilities is difficult. Rehabilitation center "Dobrodeya" has been chosen for sociological of the process of social and cultural integration in practice.

Keywords: *social and cultural integration, children with disabilities, actors of integration, parents of children with disabilities, specialists of the Center.*

УДК 331.108.206

ОСОБЕННОСТИ СТИЛЕЙ УПРАВЛЕНИЯ И МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА В РАЗЛИЧНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

Коргина Ольга Александровна аспирант кафедры «Менеджмент и государственное управление», Среднерусский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (302028, Россия, г. Орел, б-р Победы, 5А). E-mail: irenalks@mail.ru

Аннотация

В статье обоснованы основные особенности стилей управления и мотивации персонала в различных экономических условиях. Теоретические положения всех теорий мотивации должны на практике, прежде всего, учитывать экономические условия, в которых работает организации, а соответственно стиль управления персоналом со стороны руководителя определяется существующими экономическими условиями. Автором выделены три типа условий, в которых с точки зрения воздействия внешней и внутренней среды осуществляет хозяйственную деятельность организация: благоприятные, устойчивые и кризисные. Предложена классификация стилей руководства и применяемых элементов из различных теорий мотивации в соответствии с экономическим условиям деятельности организации. Установлено, что привязка размера премий к результатам бизнеса позволяет сотрудникам увидеть связь между своей работой и достижениями компании.

Ключевые слова: *управление персоналом, управленческие решения, мотивация персонала, стиль управления.*

С целью обеспечения экономически эффективного функционирования организации в современных условиях необходимо в управлении персоналом постоянно комбинировать принципы и методы, предлагаемые различными теориями управления. Если абстрагироваться от многообразия стилей управления и взять два основополагающих и диаметрально противоположных, таких как демократический и диктаторский стили