

ПРОЦЕСС ИНКУЛЬТУРАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Рыбарева Е. В.

преподаватель кафедры культурологии

*ЧУО «Институт современных знаний имени А. М. Широкова»
(Республика Беларусь, г. Минск)*

В контексте парадигмы гуманизации общества, изменения социальной ориентации гуманитарных наук возрастает интерес к проблемам поддержки людей с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалидов). Все больше внимания уделяется вопросам интеграции человека, чья жизнедеятельность затруднена по причине физических или психических нарушений, в социокультурные отношения и, в целом, в общество [6].

Приобщение индивида к культуре, усвоение им существующих привычек, норм и паттернов поведения, свойственных данной культуре, и является «инкультурацией». Данное понятие введено М. Херсковицем в 1949 году в работе «Человек и его творения». Общие проблемы освоения культуры личностью рассматривались А. С. Ахиезером, М. М. Бахтиным, М. К. Мамардашвили, А. Я. Флиером, М. Хайдеггером.

Труды по культурной антропологии К. Клакхона, А. Кребера, М. Мид, М. Херцковица [5, 7, 9] и др. – явились неопределимым вкладом в изучение взаимодействия в системе «человек – культура», тем самым, способствуя анализу различных аспектов инкультурации личности.

Каждый человек проходит через процесс инкультурации, поскольку без его результатов он не может существовать как член общества и своего этноса. Этот сложный процесс начинается в раннем детстве с приобретения навыков владения своим телом, усвоения элементов ближайшей жизненной среды и продолжается на протяжении всей жизни. У человека с ограниченными возможностями здоровья, в силу его определенных психофизических особенностей, протекание данного процесса имеет свою специфику.

Инкультурация – неотъемлемое условие и результат вхождения человека в общество. Так, освоение социокультурного опыта происходит под непосредственным влиянием окружения человека, в непрерывном контакте с которым он находится и вне которого инкультурация невозможна.

В результате заболевания, приводящего к нарушению жизнедеятельности, страдают возможности человека к сохранению его социальных связей со своим окружением, нарушается способность освоения социокультурного опыта [4]. Это обуславливает необходимость детального рассмотрения специфики инкультурации человека с психофизическими особенностями.

Изучением проблем людей с ограниченными возможностями здоровья как особой социальной группы занимались и занимаются представители многих наук, среди них необходимо отметить таких, как А. Н. Аверин, Н. В. Антипьева, М. Э. Бочко, Н. В. Васильева, И. А. Коробейников, А. Ю. Лаврентьева, Э. К. Набирушкин. Они рассматривают человека с ограниченными возможностями здоровья, включенного в окружающее его общество (семью, круг друзей, общественные организации), и как персонифицированное лицо, способное интегрировать в общество при определенных условиях.

С целью максимального использования ресурсов личности пациента и окружающей его социальной среды необходимо изучение не только клинических, но и психологических, а также социальных аспектов болезни:

1. При психических заболеваниях в той или иной мере страдают все психические функции (мышление, память, восприятие, эмоции и пр.), претерпевает изменение сама структура личности. Дисгармония психической деятельности неизменно влечет за собой нарушения во всех сферах жизнедеятельности – самообслуживании, общении, обучении, трудовой деятельности, ориентации; нарушается критическое восприятие окружающего и собственной личности. При относительной сохранности элементарных эмоциональных проявлений высшие эмоции (гностические, нравственные) оказываются недостаточно дифференцированными, недоразвитыми [1].

2. Вынужденная социальная изоляция инвалида от общества становится источником формирования так называемого «социального аутизма», который проявляется в виде стереотипного стиля жизнедеятельности и соответствующих психологических нарушений и личностных изменений.

3. Переживание болезни и инвалидности, накладывая особый отпечаток на личность пациента в целом, также приводит к постепенному изменению эмоционально-волевой сферы, мыслительных процессов, к серьезной переоценке жизненных установок, социальных ценностей, что становится источником для формирования дезадаптивного поведения [4].

Инвалидность и ее переживание сами по себе препятствуют установлению нормальных взаимоотношений с окружающими, сказываются на работоспособности, общем мировосприятии и, тем самым, углубляют социальную изоляцию инвалида. Возникает своеобразный порочный круг – социальные и психологические факторы усугубляются негативным влиянием друг на друга.

В этой связи возникает необходимость в специально организованной поддержке людей с ограниченными возможностями для более успешного овладения социокультурным опытом. Среди многообразия профессиональных психолого-педагогических средств выделяются методики, основанные на использовании средств искусства.

Искусство при активном его восприятии дает возможность получить разнообразные и богатые впечатления, расширить эмоциональный и социальный опыт [2].

Средства искусства, обладающие особой эмоционально окрашенной привлекательностью, могут способствовать более успешному освоению социокультурного опыта индивидом, имеющего психофизические особенности. Суть в том, что неречевые формы общения дополняют и наполняют существующий вербальный язык, а порой заменяют его вовсе, дают возможность испытать ощущения, которых человек лишен [8].

Использование методик, основывающихся на терапии искусством, предполагает предоставление возможности человеку с ограничениями здоровья быть как в роли активного творца, создателя творческого продукта, так и в роли созерцателя, исследователя, слушателя или зрителя созданных другими произведений искусства и культуры.

Как показала практика, проводимая на базе учреждения здравоохранения «Городской психоневрологический диспансер», знакомство в рамках реабилитационной практики с памятниками культуры и искусства, художественными произведениями, изучение историко-культурного наследия способствуют творческому самораскрытию человека с ограниченными возможностями здоровья, восстановлению социальных связей и более полному вхождению человека в социокультурные отношения. Участие человека в творческой деятельности не только как творца, но и как созерцателя, исследователя, потребителя расширяет его социальный опыт, способствует адекватному взаимодействию и общению в совместной деятельности, обеспечивает коррекцию нарушений коммуникативной сферы.

Благодаря неповторимому характеру художественных образов, их яркой эмоциональной окрашенности, эстетическим переживаниям, вызываемым музыкой,

представления и убеждения, идеалы и устремления, воспринятые через искусство, способны захватить человека с особой полнотой и силой. Этим в большой мере определяется социальная ценность искусства, его воспитательная и преобразующая роль (Л. С. Выготский, 1991; Г. В. Иванченко, 2001; Д. Кабалевский, 1984; Л. А. Мазель, 1986; В. Медушевский, 1976; Е. Назайкинский, 1972; В. И. Петрушин, 1999; В. Е. Семёнов, 1988; Б. М. Теплов, 1985 и др.). Открывая внутренний мир человека, искусство приобщает его к наиболее развитым формам жизнедеятельности в личностном и социальном планах.

Изучение заявленной проблематики позволило выделить ряд особенностей протекания процесса инкультурации людей с ограниченными возможностями здоровья:

1. Наличие и степень выраженности того или иного психофизического дефекта нарушает возможности освоения индивидуумом культурных навыков, социокультурного опыта;

2. Имеющиеся ограничения жизнедеятельности человека определяют нарушение социальных связей, снижение социальных контактов;

3. Отношение индивидуума к болезни и инвалидности влияет на личность в целом и приводит к постепенному изменению эмоционально-волевой сферы, мыслительных процессов, к серьезной переоценке жизненных установок, социальных и культурных ценностей;

4. Люди с ограниченными возможностями – особая социальная группа, требующая профессионально организованной поддержки с целью более успешного освоения социокультурного опыта;

5. Средства искусства дают возможность получить разнообразные и богатые впечатления, расширить эмоциональный и социальный опыт, способствовать более успешному процессу инкультурации человека с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Бреслав, Г. М. Психология эмоций / Г. М. Бреслав. – М.: Академия, 2006. – 544 с.
2. Выготский, Л. С. Психология искусства / Л. С. Выготский. – М.: Искусство, 1986. – 573 с.
3. Искусство и творчество людей с особенностями в умственном развитии. – Минск, 1999. – 32 с.
4. Карлинг, П. Дж. Возвращение в сообщество: Построение систем поддержки для людей с психиатрической инвалидностью / П. Дж. Карлинг. – Киев, 2001. – 442 с.
5. Клакхон, К. Зеркало для человека / К. Клакхон. – СПб., 1998. – 352 с.
6. Комплексная реабилитация инвалидов / под ред. Т. В. Зозули. – М.: Академия, 2005. – 304 с.
7. Крёбер, А. Л. Стиль и цивилизации / А. Л. Крёбер // Избранное: Природа культуры. – М., 2004. – 193 с.
8. Скьортен, М. Д. Разные формы искусства как средство самоосознания, социального взаимодействия, выражения чувств и сопереживания / М. Д. Скьортен. – Юнеско, 1989. – 147 с.
9. Херсковиц, М. Человек и его творения / М. Херсковиц. – М., 1952. – 258 с.