МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ

ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №18

ИМ. С.В. СУВОРОВА С. ТЕНГИНКА

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

**Отношение общества к детям с недостатками в развитии.**

Выполнил:

Пушкин Аркадий

ученик 9 «А» класса

Руководитель:

Михайлова Л.С.

Педагог-психолог

2022 год

Оглавление

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc68845016)

[ГЛАВА 1. История отношения общества к умственно отсталым и социальная политика РФ в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья 5](#_Toc68845017)

[1.1. История развития отношения общества к детям с ограниченными возможностями 5](#_Toc68845018)

[1.2. Отношение к детям инвалидам в современном российском обществе 11](#_Toc68845019)

[Глава 2. Эмпирическое исследование корреляции поведения РЕСПОНДЕНТОВ с их активной деятельностью в отношении детей с ограниченными возможностями 14](#_Toc68845020)

[2.1. Описание эмпирического исследования 14](#_Toc68845021)

[2.2. Описание финального этапа и результатов эмпирического исследования 21](#_Toc68845022)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 26](#_Toc68845023)

[Библиографический список 28](#_Toc68845024)

# ВВЕДЕНИЕ

Одной из актуальных тем современного общества является проблема отношения к детям с ограниченными возможностями. Воспитание детей-инвалидов – комплексный процесс физического и умственного развития ребенка с отклонениями психического, физического, сенсорного, умственного характера с целью полноценной интеграции ребенка в общество. Отношение к подобным детям в обществе значительно отличается от восприятия здоровых детей. Анализ данной проблемы показал, что в практике отсутствует диагностический инструментарий, а именно методики, позволяющие экспресс-методом исследовать актуальные трудности в процессе выявления действительного отношения к данной категории людей.

Возможность жизни, а также уровень их адаптации в обществе всегда связаны с конкретными историческими условиями. При этом одними из главных критериев адаптации детей-инвалидов являются уровень гуманности общества и его экономическое развитие. Изменение социокультурной ситуации развития в Российской Федерации, достижения современной науки и медицины в последние годы привело к уменьшению младенческой смертности. Однако, количество детей с нарушениями развития не уменьшилось. Внимание детских клинических психологов с теоретических проблем развития детей и закономерностей его нарушения перешло в область практической помощи детям и подросткам с нарушениями физического и интеллектуального развития.

Объектом исследования в данной работе выступает отношение к детям с ограниченными возможностями как индивидуальное и групповое явление.

Предметом исследования является уровень корреляции между декларируемым и действительным отношениям к детям с ограниченными возможностями со стороны разных возрастных групп.

Целью исследования является подтверждение или опровержение выдвинутой гипотезы о размере корреляции между действительным и декларируемым отношением общества к детям с ограниченными возможностями.

Гипотеза исследования:

- уровень расхождения между фактическими действиями и ответами респондентов в анкете не будет превышать 10%;

- уровень расхождения будет зависеть от возрастной группы;

- уровень расхождения будет зависеть от количества испытуемых в финальной части эксперимента.

Задачи исследования:

- провести опрос об отношении к детям с ограниченными возможностями по разным половозрастным группам;

- поставить социальный эксперимент по выявлению корреляции между ответами респондентов и их реальным поведением при встрече с ребенком-инвалидом, нуждающимся в помощи;

- провести анализ и оценку полученных данных и либо подтвердить, либо опровергнуть выдвинутую гипотезу.

Методы исследования представляют собой – анкетирование, анализ и эмпирическое исследование.

Практическая значимость работы выражается в том, что при выявлении расхождения между реальным и декларируемым уровнем толерантности в обществе к детям с ограниченными возможностями, можно выявить насколько эффективно действует современная система, направленная на повышение положительного отношения к детям-инвалидам.

# ГЛАВА 1. История отношения общества к умственно отсталым и социальная политика РФ в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья

# 1.1. История развития отношения общества к детям с ограниченными возможностями

На всех этапах своего развития человеческое общество проявляло внимание к людям, имеющим те или иные нарушения физических или психических качеств. Если такие лица оставались без внимания, это становилось тяжелым бременем для общества и способствовало процветанию таких пороков, как преступность, тунеядство, бродяжничество.

В связи с этим у общества возникла необходимость определить свое отношение к данным лицам, их правовое положение, необходимые формы помощи.

С развитием общества менялось не только его отношение к аномальным людям, но менялись и критерии аномальности. Причем на определение рамок «норма-патология» влияет целый ряд факторов: уровень экономического, политического, нравственного, религиозного развития общества, состояние науки и культуры, просвещения, здравоохранения и др.

В зависимости от уровня развития общества к людям с различными психофизическими нарушениями предъявлялись определенные требования.

Так, например, в рабовладельческом обществе дети с различными недостатками развития подлежали физическому уничтожению.

Сенека писал: «Надо убивать уродов и топить тех детей, которые рождаются на свет хилыми и обезображенными. Так надо поступать не из-за гнева и досады, а руководствуясь правилами разума: отделять негодное от здорового» [11, 13].

В феодальном строе, когда слишком велико было влияние церкви, любое отклонение от нормы расценивалось, как проявление «злого духа». Такие люди подвергались гонениям, отстранением от всякой общественной жизни и даже пыткам инквизиции.

В славянских государствах на детей с различными отклонениями смотрели как на «божьих людей», окружали их ореолом святости. В Киевской Руси широко было распространено милосердное движение: оказывалась посильная помощь убогим детям, приютам и богадельням, где проживали несчастные и больные люди.

Один из первых документов на Руси, обязывающий церковь заботиться об убогих, нищих и юродивых, был принят еще в 996 году князем Владимиром Святославичем. Ровно через 100 лет в 1096 году князь Владимир II (Мономах) в своем «Поучении» дает такие наставления: «Всего же более убогих не забывайте, но, насколько можете, по силам кормите и подавайте сироте» [13, 18].

Подобные указы были приняты при Иване Грозном (о необходимости попечения больных, нищих и лишенных разума), в царствие Федора Алексеевича (указы, запрещавшие бродить по улицам нищих, убогих, юродивых), обязывающие открывать для них богадельни, помещать «дураков» в монастыри.

И только в царствование Екатерины II появились дома для душевнобольных, открылось несколько учреждений для присмотра за инвалидами и сиротами.

В XIX веке отношение к слабоумным начинает рассматриваться не только как проявление гуманности, но и как средство самосохранения общества: попадая на улицу, такие люди становились причиной роста преступности, асоциального поведения. Начинает создаваться законодательная база, появляются спецучреждения, ширится движение в защиту аномальных детей, появляются органы, контролирующие деятельность спец. учреждений, организующие индивидуальную опеку над слабоумными.

Новое отношение к детям с нарушениями развития и инвалидам формируется в нашей стране после Октябрьской революции 1917г. Больные и обездоленные дети получили право на воспитание, обучение, лечение. Все мероприятия государства, направленные на борьбу с беспризорностью, дефективностью, защиту прав, общее оздоровление подрастающего поколения, стали именоваться «охраной детства».

Охрана детства стала обязанностью сразу нескольких наркомов: Наркомпроса, Наркомздрава, Наркомсобеса, Наркомюста, ВЧК, детской комиссии при ВЦИКе. Деятельность спецшкол регламентировалась только решениями различных конференций, съездов, и лишь в1926 году выходит распоряжение Наркомпроса РСФСР «Об отборе детей во вспомогательные детские учреждения», которое стало первым официальном указанием о комплектовании вспомогательных школ [13, 25-26].

Особое внимание проблеме прав человека уделяет ООН. В 1948г. Генеральная Ассамблея ООН утвердила Всеобщую декларацию прав человека. Это документ, который определяет права человека в различных областях.

Согласно этому документу:

· все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах;

· каждый человек имеет право на жизнь, на свободу и личную неприкосновенность;

· все люди равны перед законом и имеют право на защиту закона;

· никто не может подвергаться вмешательству в личную и семейную жизнь;

· каждый человек как член общества имеет право на социальное обеспечение и на осуществление необходимых для поддержания его достоинства и для свободного развития его личности прав в различных областях;

· каждый человек имеет право на образование [13, 2-14].

В 1959 г., развивая положения Всеобщей декларации прав человека, Генеральная Ассамблея ООН приняла Декларацию прав ребёнка. На основе этого документа, ребёнок в виду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе. В Декларации подчеркивается, что человечество обязано дать ребенку всё лучшее, что оно имеет. В ней провозглашено 10 принципов представления прав и свобод ребенку. Один из них напрямую относится к детям, имеющим дефекты в развитии: «Ребёнку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальный режим, образование и заботы, необходимые ввиду его особого состояния» [11, 5].

В 1960 г. в Женеве состоялась XXIII Международная конференция по народному образованию, которая приняла Конвенцию о борьбе с дискриминацией в области образования. В Конвенции отмечалось, что аномальные дети в зависимости от своих возможностей имеют право на образование в спецучреждениях и в обычных школах среди нормальных сверстников. Конвенция разработала ряд рекомендаций по вопросам организации специального образования: раннее выявление умственно отсталых детей, использование методов диагностики, обеспечивающих предельную объективность, осуществление обязательного и бесплатного образования умственно отсталых детей.

1969 г. - Генеральная Ассамблея ООН приняла Декларацию социального благосостояния, в которую вошли положения Конвенции о пособиях по инвалидности. Предусматривалась также защита прав и обеспечение благосостояния детей-инвалидов, обеспечение и защита людей с физическими и умственными недостатками, отмечалась необходимость принятия надлежащих мер по восстановлению трудоспособности лиц с умственными и физическими недостатками.

1971 г. - принимается Декларации о правах умственно отсталых лиц. Декларация признает необходимым оказание умственно отсталым лицам помощи в развитии их способностей, содействие в приобщении их к нормальной жизни в обществе. Декларация о правах умственно отсталых лиц содержит 7 основных положений-принципов, касающихся статуса умственно отсталых лиц. Среди данных принципов следует отметить такие как: право на надлежащее медицинское обслуживание и лечение, право на защиту от эксплуатации, право на материальное обеспечение и удовлетворительный жизненный уровень и др.[11, 2-3] Декларация не имеет юридически обязательной силы для государств, однако, согласно общему международному праву, на ее положения допустимо ссылаться в судебном разбирательстве.

1975 г. - Генеральная Ассамблея ООН провозгласила Декларацию о правах инвалидов. В этом документе уточнены и расширены права аномальных лиц, дано определение понятию «инвалид».»Инвалид - лицо, которое в силу недостатка физических или умственных способностей не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и социальной жизни» [11, 2]. Данный документ служит общей мировой основой и руководством для защиты прав данной категории людей [11, 1].

1983 г. - провозглашена Конвенция о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов. На основании этого принят Закон РФ «О социальной защите инвалидов».

1989 г. - принята Конвенция о правах ребенка - так называемая «мировая конституция прав ребенка», документ провозгласил правовую ответственность государств, принявших её, за действия по отношению к детям. Она определила 4 основные требования, обеспечивающие права детей: выживание, развитие, защита и обеспечение активного участия в жизни общества (ст.6). Сформулировала 2 основополагающих принципа:

· ребёнок является самостоятельным субъектом права,

· интересы детей имеют приоритет перед потребностями семьи, общества, религии [13, 2-12].

Конвенция - это документ высокого социально-нравственного значения, признающий любого ребёнка частью человечества, и высокого педагогического значения, определяющего иной характер отношений к детям: доброжелательность и равноправие.

В нашей стране Конвенция вступила в силу в 1990 г.

Таким образом, на современном этапе наблюдаем следующие тенденции:

- социальная помощь детям с отклонениями в развитии имеет глубокие исторические корни;

- эволюция в отношении общества к инвалидам началась еще с Древнего мира, происходила неравномерно;

- накоплен огромный опыт в организации социальной помощи детям с отклонениями за рубежом. Наша страна отстает в данном направлении на 20 лет;

- происходит интеграция зарубежного и отечественного опыта организации социальной помощи детям с отклонениями в развитии.

Проблемы воспитания, обучения, социализации детей с отклонениями в развитии являются в настоящее время одним из приоритетных направлений социальной политики РФ. Современная система социально-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями имеет многопрофильную инфраструктуру. Различные её подразделения входят в блок практической деятельности учреждений органов образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры и спорта, а также создаются общественными благотворительными организациями, ассоциациями родителей и специалистов, фондами милосердия, религиозными и другими негосударственными структурами. В настоящее время происходит становление государственно-общественной системы социально-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями.

# 1.2. Отношение к детям инвалидам в современном российском обществе

Независимо от индивидуальных особенностей каждого человека, также выраженных и в нарушениях здоровья, современный мир придерживается равенства прав и свобод граждан. Научные дискуссии о необходимости полной реализации прав граждан с нарушениями здоровья – инвалидов и эффективного участия в жизни общества, проходят регулярно, хотя барьеров для участия в жизни общества таких граждан огромное множество.

В данное время в современном обществе наиболее актуальной и востребованной является проблема обеспечения сопровождения детей с ограниченными возможностями, так как в Российской Федерации наблюдается рост инвалидизации в детской среде, все больше детей рождаются с физическими, а также и с интеллектуальными отклонениями, ограничивающие их активную адаптацию в обществе [19].

Инвалидность вносит ограничения в нормальную жизнедеятельность детей, она становится проблемой личности ребенка в самореализации, затрудняет его развитие и способствует дезадаптации [10].

Особенность социализации детей-инвалидов заключается в том, что инвалидность скрыто или явно становится системообразующим признаком, определяющим уровень достижения других социальных признаков [14].

Россия после подписания в 2008 году Конвенции о правах инвалидов, соблюдает международные стандарты в сфере экономических, юридических, социальных и других прав инвалидов. В рамках реализации этой международной нормы была утверждена государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» действующая до 2025 г., основной целью которой стало формирование условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности.

По данным Всемирной организации здравоохранения в мире насчитывается инвалидов более 1 миллиарда человек, то есть 15 % населения земного шара. В связи с этим российское общество изменило отношение к инвалидам. Существующая международная классификация функционирования и ограничений жизнедеятельности и здоровья определяет инвалидность, как зонтичный термин, который обозначает нарушения и ограничения в действиях или в участии. Любые нарушения: психические, интеллектуальные, физические или сенсорные требуют реабилитационных и особых медико-лечебных мероприятий, а также целый комплекс социальных мер: организация общего и профессионального образования, трудоустройство, регулирование вопросов по выплате пенсий, пособий, компенсаций, обеспечение льгот, а также организация пространственной доступности объектов социальной инфраструктуры. Все статистические данные можно получить только при опросе самих инвалидов, речь идет о качестве и объеме реабилитационных, образовательных, медицинских услуг, уровне среднего и профессионального образования, трудоустройстве инвалидов, удовлетворенности размером социальных пособий, уровне социального обеспечения, самоощущении в отношении социального окружения к инвалидам и т.д. [6].

Для социализации инвалидов возраст установления инвалидности имеет принципиальное значение – дети или взрослые. В связи с этим дети-инвалиды особая категория, так как формирование общественного опыта происходит у них через восприятие объективных физиологических, интеллектуальных, социальных ограничений. При этом социальными признакам, формирующим стили поведении, становятся: гендер, уровень образования, профессия, семейное положение [16].

Таким образом, понятие «инвалидность» основывается на устранении барьеров в доступности окружающей обстановки, чтобы люди с ограниченными возможностями здоровья, то есть инвалиды, моги участвовать в социальной жизни общества и развитии их на основе равенства. Так как в данное время основное внимание сосредотачивается на анализе повседневных результатов функционирования человека в определенном окружении, то у человека с ограниченными возможностями, должно быть право выбора в решении вопросов своего бытия, а также самостоятельная жизнь без необходимости использования посторонней помощи [15].

На сегодняшний день миллионы детей продолжают испытывать затруднения получения образования во всем мире. Предоставленная статистика численности детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в России за 10 лет говорит о том, что по данным министерства здравоохранения Российской Федерации число детей с ограниченными возможностями и детей-инвалидов составило более 500 000 человек. Из них только 12 % проживают в специализированных школах-интернатах, остальные обучаются в общеобразовательных школах [2].

В связи с этим необходимо проанализировать как именно относятся люди разных возрастов к детям с ограниченными возможностями, когда встречают их в обыденности и насколько сильны различия в декларируемой толерантности и действительном отношении к данной категории людей. Данному исследованию и будет посвящена следующая эмпирическая часть работы.

# Глава 2. Эмпирическое исследование корреляции поведения РЕСПОНДЕНТОВ с их активной деятельностью в отношении детей с ограниченными возможностями

# 2.1. Описание эмпирического исследования

Объект исследования – оценка соответствия ответов анкетируемых участников опроса об отношении к детям с ограниченными возможностями и их реальным отношением к детям-инвалидам.

Предмет исследования – оценка действительного и декламируемого уровня толерантности в отношении к детям с ограниченными возможностями.

Цель исследования – выявить уровень корреляции между отмеченными ответами анкетируемых о восприятии детей с ограниченными возможностями и их реальными действиями в случае встречи с ними.

Гипотеза исследования:

- уровень расхождения между фактическими действиями и ответами в анкете не будет превышать 10%;

- уровень расхождения будет зависеть от возрастной группы;

- уровень расхождения будет зависеть от количества испытуемых в финальной части эксперимента.

Задачи исследования:

- провести опрос об отношении к детям с ограниченными возможностями по разным половозрастным группам;

- поставить социальный эксперимент по выявлению корреляции между ответами респондентов и их реальным поведением при встрече с ребенком-инвалидом, нуждающимся в помощи;

- провести анализ и оценку полученных данных и либо подтвердить, либо опровергнуть выдвинутую гипотезу.

Описание групп респондентов.

Для проведения эмпирического исследования было вызвано 2 группы испытуемых по 30 человек, по 10 человек каждой возрастной группы.

Первая группа опрашиваемых имеет следующий половозрастной состав, который представлен ниже на рисунке 1.

Рис. 1 – Распределение 1 группы респондентов по гендерно-возрастному признаку, чел.

Распределение 2 группы респондентов по данному признаку также представлено ниже на рисунке 2.

Рис. 2 – Распределение 2 группы респондентов по гендерно-возрастному признаку, чел.

Далее в рамках эксперимента обе группы испытуемых были коротко проанкетированы по одним и тем же вопросам относительно их отношения к детям с ограниченными возможностями. Всего в рамках анкетирования было задано 5 вопросов.

Первый вопрос анкеты «Был ли в вашей жизни опыт общения с детьми с ограниченными возможностями?».

Ответы респондентов первой группы на данный вопрос представлены ниже на рисунке 3.

Рис.3 – Ответы респондентов 1 группы на вопрос анкеты «Был ли в вашей жизни опыт общения с детьми с ограниченными возможностями?», чел.

Также ниже на рисунке 4 представлен ответ на вопрос анкеты респондентов 2 группы.

Рис. 4 – Ответы респондентов 2 группы на вопрос анкеты «Был ли в вашей жизни опыт общения с детьми с ограниченными возможностями?», чел.

Следующим вопросом анкеты для двух группы респондентов звучал как: «Каково ваше отношение к детям с ограниченными возможностями?». Ответы двух групп респондентов представлены ниже на рисунке 5.

Рис. 5 – Ответы респондентов 1 группы на вопрос анкеты «Каково ваше отношение к детям с ограниченными возможностями?», чел.

Аналогично рассмотрим ответы респондентов 2 группы на рисунке 6.

Рис. 6 – Ответы респондентов 2 группы на вопрос анкеты «Каково ваше отношение к детям с ограниченными возможностями?», чел.

Далее респондентам был задан ключевой вопрос исследования, который звучал как: «Можете ли вы чем-либо безвозмездно помочь ребенку с ограниченными возможностями?».

Ответы на вопрос респондентов 1 группы представлен на рисунке 7.

Рис. 7 – Ответы респондентов 1 группы на вопрос анкеты «Можете ли вы чем-либо безвозмездно помочь ребенку с ограниченными возможностями?», чел.

Аналогично рассмотрим ответы респондентов 2 группы на рисунке 8.

Рис. 8 – Ответы респондентов 2 группы на вопрос анкеты «Можете ли вы чем-либо безвозмездно помочь ребенку с ограниченными возможностями?», чел.

Следующим вопросом в группах респондентов выступал вопрос: «Нуждаются ли, по вашему мнению, дети с ограниченными возможностями в постоянной опеке?». Результаты ответов респондентов 1 группы представлены на рисунке 9.

Рис. 9 – Ответы респондентов 1 группы на вопрос анкеты «Нуждаются ли, по вашему мнению, дети с ограниченными возможностями в постоянной опеке?», чел.

Рис. 10 – Ответы респондентов 2 группы на вопрос анкеты «Нуждаются ли, по вашему мнению, дети с ограниченными возможностями в постоянной опеке?», чел.

Заключительным вопросом для респондентов в анкете перед проведением эксперимента выступил: «На ваш взгляд, является ли окружающая среда доступной для инвалидов?». Распределение ответов членов первой группы представлено ниже на рисунке 11.

Рис. 11 – Ответы респондентов 1 группы на вопрос анкеты «На ваш взгляд, является ли окружающая среда доступной для инвалидов?», чел.

Рис.12 – Ответы респондентов 2 группы на вопрос анкеты «На ваш взгляд, является ли окружающая среда доступной для инвалидов?», чел.

Отличие двух групп при проведении анкетирования заключалось в том, что после короткой проверки ответов, респондентов, членов 1 группы выпускали из аудитории по одному человеку, по мере заполнения ими анкет.

Членов же 2 группы испытуемых выпускали вместе из аудитории на основании их возрастной группы. Такой порядок выпуска респондентов из аудитории необходим для выполнения финальной, эмпирической части эксперимента.

Этапы прохождения эксперимента и результаты всего исследования представим в следующем разделе.

# 2.2. Описание финального этапа и результатов эмпирического исследования

Согласно поставленной цели в начале исследования, необходимо выявить насколько расходится информация указанная респондентами в анкете с их реальными действиями в случае встречи ребенка с ограниченными возможностями, которому необходима помощь. Также необходимо выявить корреляционную связь между ответами на вопросы анкеты респондентов и их возрастом при оказании помощи детям с ограниченными возможностями.

Для проведения эмпирического исследования, на выходе из аудитории в зоне видимости был специально посажен ребенок-актер, на инвалидной коляске, который не мог заехать на пандус, и просил проходящих мимо него респондентов о помощи. Результаты реакции каждого испытуемого были зафиксированы и сравнены с его ответами по анкете.

Отдельно стоит отметить, что изначально было выделено 4 группы возможной реакции:

- реакция поддержки;

- вопросительная реакция;

- равнодушная реакция;

- агрессивная реакция.

Ниже будут приведены результаты реакции респондентов 1 группы в разрезе возрастных групп. Сравнение реакции респондентов и их ответов производилось на основе вопроса 3. Результаты реакции возрастной группы до 18 лет представлены на рисунке 13.

Рис. 13 – Реакция респондентов 1 группы в возрасте до 18 лет, чел.

Из представленной выше диаграммы видно, что подростки до 18 лет показали расхождение с ответами в анкете на уровне 10%, что подтверждает выдвинутую гипотезу.

Далее отразим на рисунке 14 реакцию респондентов 2 группы того же возраста.

Рис. 14 – Реакция респондентов 2 группы в возрасте до 18 лет, чел.

Из представленной диаграммы видно, что расхождение между реакцией на ребенка-инвалида, нуждающегося в помощи и ответами в анкете при групповом поведении, кардинально отличаются. Необходимо учесть, что в группе, которая наблюдала за действиями ребенка-инвалида, было 5 человек. Далее рассмотрим действия в той же ситуации другой возрастной группы от 18 до 40 лет.

Рис.15 – Реакция респондентов 1 группы в возрасте от 18 до 40 лет, чел.

При фиксировании реакции респондентов в возрасте от 18 до 40 лет было также отмечено расхождение в поведении в размере 10% от результатов указанных в анкете.

Далее рассмотрим на рисунке 16 групповую реакцию респондентов в возрасте от 18 до 40 лет со второй группы.

Рис. 16 – Реакция респондентов 2 группы в возрасте от 18 до 40 лет, чел.

Из рисунка 16 видно, что расхождение ответов респондентов при групповой реакции также разнится более чем на 10%, а именно на 50%.

В заключение рассмотрим реакцию последней возрастной группы респондентов на рисунках 17 и 18.

Рис. 17 – Реакция респондентов 1 группы в возрасте старше 40 лет, чел.

Из представленного выше рисунка 17 видно, что расхождение в реакции на ребенка с ограниченными возможностями у респондентов старше 40 лет в 1 группе превышает 10% и составляет 30%.

Рис. 18 – Реакция респондентов 2 группы в возрасте старше 40 лет, чел.

Диаграмма на рисунке 18 показывает, что заключительная группа респондентов также значительно расходится в ответах и в действиях, а именно на 60%.

По итогу проведенного эксперимента можно говорить о том, что поставленная в начале исследования гипотеза подтвердилась лишь частично, так как расхождение в поведении респондентов при групповой реакции превышало 10% барьер. При этом подтвердилось предположение о том, что зависимость в расхождении сильно зависит от возрастной группы и количества испытуемых одновременно участвующих в эксперименте.

В целом же исследование позволило выявить необходимый уровень корреляции между прямыми действиями респондентов и заявляемым ими в анкете отношениям к детям с ограниченными возможностями.

К сожалению, эксперимент показал, что в отношении к детям с ограниченными возможностями декларируется более толерантная позиция на словах, в отличие от реального поведения, однако в целом люди более склонны к помощи данной группе детей, что является, несомненно, положительным явлением.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По статистическим данным социальных служб численность детей-инвалидов возрастает с каждым годом. Включение данной категории детей в общеобразовательную систему развития ребенка сопровождается рядом проблем, начиная от обеспечения условий обучения таким детям, до вопросов включения ребенка в межличностную систему взаимодействия со взрослыми и со сверстниками, не имеющими проблем со здоровьем.

Основной, определяющий этап процесса социализации человека приходится на детство и юношество, из-за этого молодые люди-инвалиды с точки зрения социальных отношений отличаются от здоровых молодых людей. Многочисленные социальные барьеры, возникающие на жизненном пути детей с ограниченными возможностями здоровья, не позволяют инвалидам активно включаться в жизнь общества и тем самым создают острые проблемы социализации. Социализация – один из важных факторов вступления каждого молодого человека в многогранную взрослую жизнь, процесс приобщения к социальной жизни, который включает в себя усвоение человеком знаний, моральных норм, установок, жизненных ценностей, образцов эталонного поведения, присущих определенному обществу, группе. Только процесс социализации позволяет индивиду стать личностью, способной полноценно функционировать в данном обществе, проявлять себя в различных производственных сферах, творческих направлениях.

Каждый ребенок должен себя ощутить ценностью общества, в котором каждый обеспечен равными возможностями в различных сферах личностной самореализации. Для этого необходимо создать в обществе условия, при которых не формируется социальная дезадаптация – исключены затруднения в самообслуживании, в общении, в развитии, в обучении.

Для построения данного отношения важно не только работать с детьми-инвалидами, но и с самим обществом, так как, несмотря на то, что в настоящее время в отношении к детям с ограниченными возможностями в целом имеется очень толерантное отношение, в действительности декларируемый уровень отношения и реальные действия по отношению к данной группе лиц могут сильно отличаться.

По этой причине в рамках эмпирического исследования был проведен анализ действительного отношения к детям с ограниченными возможностями со стороны общества. Данный анализ проводился путем сравнения анкетирования респондентов по обозначенной теме и эмпирическом исследовании их реакции на ребенка с ограниченными возможностями, нуждающегося в помощи.

Результаты эмпирического исследования лишь частично подтвердили выдвинутую гипотезу о расхождении декларируемых действий и их реального проявления в зависимости от возрастного состава и от количества людей одновременно участвующих в эксперименте.

По итогу можно говорить о том, что к сожалению, в обществе на практике помощь детям с ограниченными возможностями не достигло декламируемого уровня. Однако, стоит отметить, что количество людей оказывающих помощь детям с ограниченными возможностями достаточно высоко.

# Библиографический список

1. Авдулова, Т. П.  Психология подросткового возраста : учебник и практикум для вузов / Т. П. Авдулова. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 394 с.
2. Аверина, Е.А. Интеграция инвалидов в общество: теоретическое осмысление проблемы / Е.А. Аверина // Вестник Томского Государственного Университета. Философия. Социология. Политология. – 2011. – Вып. 1. – № 1 (12). – С. 17. –19.
3. Акатов, Л.И. Психологические основы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности / Л.И. Акатов. – Москва: Издво Просвещение, 2002. – 276 с.
4. Бардиер, Г.Л. Социальная психология толерантности: автореферат дисс. … д-ра псих. наук / Г.Л. Бардиер. – М.: Изд-во РИНЦ, 2007. – 31 с
5. Белякова, Я.С. Специфика проявления межличностной толерантности в ситуации конфликтного взаимодействия / Я.С. Белякова. – Москва: Изд-во Флинта, 2006. – 198 с
6. Больницкая, А.Н. Инвалиды и общество / А.Н. Больницкая // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. – 2014. – Вып. 5. – № 7 (12). – С. 21–23.
7. Воронцова, М.В. Адаптация и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: Монография / М.В. Воронцова, Т.А. Дубровская, В.С. Кукушин. – М.: Таганрог, 2009. – 317 с
8. Грива, О.А. Пути воспитания толерантной личности в поликультурном обществе / О.А. Грива // Толерантное сознание и формирование толерантных отношений (теория и практика). – 2003. – Вып. 6. – № 9 (11). – С. 13–15.
9. Губогло, М.Н. Толерантность сознания молодежи: состояние и особенности / М.Н. Губогло // Толерантное сознание и формирование толерантных отношений (теория и практика). – 2003. – Вып. 11. – № 9 (12). – С. 29–33.
10. Гулевич, О. А.  Психология межгрупповых отношений : учебник для вузов / О. А. Гулевич. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 345 с.
11. Гулевич, О. А.  Социальная психология : учебник и практикум для вузов / О. А. Гулевич, И. Р. Сариева. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 424 с.
12. Дименштейн, Р.П. «Особый» ребенок в России. Как реализовать его права на образование и реабилитацию / Р.П. Дименштейн, П.Ю. Кантор, И.В. Ларикова. – М.: Теревинф, 2006. – 71 с.
13. Зак, Г.Г. Историко-генетический анализ инвалидности как социальной проблемы / Г.Г. Зак // Специальное образование. – 2008. – Вып. 10. – № 12 (15). – С. 12–16.
14. Карпова, Г.Г. Инвалиды и культурная политика / Г.Г. Карпова // Социологические исследования. – 2010. – Вып. 3. – № 7 (14). – С. 20–22.
15. Колосова, Т. А.  Основы коррекционной педагогики и коррекционной психологии. Дети с нарушением интеллекта : учебное пособие для среднего профессионального образования / Т. А. Колосова, Д. Н. Исаев ; под общей редакцией Д. Н. Исаева. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 151 с.
16. Константинов, В. В.  Экспериментальная психология : учебник и практикум для вузов / В. В. Константинов. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 255 с.
17. Пастернак, Н. А.  Психология образования : учебник и практикум для вузов / Н. А. Пастернак, А. Г. Асмолов ; под редакцией А. Г. Асмолова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 213 с.
18. Психология : учебник и практикум для вузов / А. С. Обухов [и др.] ; под общей редакцией А. С. Обухова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 404 с.
19. Сережко, Т. А.  Психология социальной работы : учебное пособие для вузов / Т. А. Сережко, Т. З. Васильченко, Н. М. Волобуева. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 282 с.
20. Чернышев, А. С.  Социальная психология личности и группы : учебное пособие для вузов / А. С. Чернышев, С. В. Сарычев. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 201 с.