

Практика сотрудничества с родителями детей-инвалидов в образовательном процессе.

Семья с ребёнком-инвалидом — это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех её членов и характером взаимоотношений между ними, но и большей занятостью решением проблем ребенка, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работы у матери, но главное — специфическим положением в семье ребёнка-инвалида, которое обусловлено его болезнью.

Главная цель социально-педагогической деятельности в работе с семьей ребенка с ограниченными возможностями — помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка-инвалида, способствовать ее оптимальному функционированию, несмотря на имеющиеся объективный фактор риска; воздействовать на семью с тем, чтобы мобилизовать ее возможности для решения задач реабилитационного процесса. Иными словами, цель социального педагога — способствовать социальной адаптации и реабилитации семьи в ситуации рождения ребенка-инвалида.

В настоящее время постоянно увеличивается количество детей с различными физическими или психическими проблемами. Семья, ближайшее окружение ребенка с ограниченными возможностями — главное звено в системе его воспитания, социализации, удовлетворения потребностей, обучения, профориентации. Именно поэтому, помощь семье, воспитывающей ребенка-инвалида очень необходима. Эта проблема является не только собственно социально-педагогической но и психологической.

Успешность решения этих проблем напрямую связана с целенаправленной социально-педагогической работой, включающей широкий спектр долгосрочных мер помощи семье комплексного характера — медицинского, правового, психолого-педагогического, экономического. Содержание этих мер направлено на:

- расширение контактов семьи, преодоление изоляции, включение ее в общественную жизнь;
- предоставление адекватной информации о специфических потребностях и

перспективах развития ребенка, содействие в организации комплексной диагностики и раннего начала образовательного процесса;

•

предоставление полноценной информации о составлении образовательного маршрута на основе индивидуальной программы развития ребенка;

•

налаживание семейного микроклимата;

•

организация психологической поддержки родителей;

•

организация правовой поддержки семьи: информация, защита законных п р а в .

Практический опыт работы с семьёй Сергея (ученика 3-Б класса) показывает, что семья, считающаяся полной, фактически представляет собой семью матери-одиночки, хотя официально брак не расторгнут. В основном общение с отцом ограничивается лишь оказанием материальной помощи, причем зачастую нерегулярной. Мать вынуждена одна нести все тяготы ежедневных забот о ребенке и обеспечивать все необходимые мероприятия по его лечению, обучению, реабилитации.

Основные проблемы семей, имеющих детей с отклонениями в развитии

На первое место среди экономических, социальных, психолого-педагогических, медицинских, этических проблем семей, имеющих детей с инвалидностью, выдвигается **материальное положение**. Основная часть семей располагает весьма скромным достатком, который складывается из заработной платы мужа и социальной пенсии ребенка по инвалидности. Мать в этих семьях лишена возможности полноценно работать. Примерно в каждой пятой семье мать не работает из-за того, что не с кем оставить ребенка, а учреждения с дневным пребыванием для детей-инвалидов отсутствуют. В каждой десятой семье мать имеет случайные заработки. Надомные формы труда в настоящее время развиты недостаточно, предприятия не идут на утверждение гибкого трудового графика и предоставление права на неполный рабочий день для матери ребенка-инвалида.

На втором месте находятся *проблемы обучения и реабилитации ребенка*

Еще одна наиболее распространенная форма обучения и реабилитации детей-инвалидов — **реабилитационные центры**. Число таких центров растет. В их структуре имеется несколько основных подразделений. В

рамках психолого-педагогической помощи реализуются индивидуальные реабилитационные программы детей средствами образования. В последние годы образовательные возможности для детей-инвалидов расширены за счет открытия многофункциональных учреждений нового типа. Это медико-психолого-социальные центры, включающие диагностические, развивающие, коррекционные и оздоровительные комплексы, а также творческие мастерские. Эти учреждения работают как центры дневного пребывания для детей, имеющих различные проблемы в развитии и социализации.

На третье место среди основных проблем семей, имеющих детей с отклонениями в развитии, сами родители при опросах выдвигают **получение полноценной медицинской помощи**. Если семья принимает решение оставить ребенка дома, то для всех ее членов наступает длительный сложный период, связанный с постоянным преодолением трудностей неприятия ребенка обществом: отсутствием на государственном уровне комплексной поддержки семьи, воспитывающей ребенка с тяжелой степенью инвалидности, отсутствием возможности образования и получения полноценных медицинских услуг, отсутствием социальных служб для облегчения тяжелого родительского труда. Задачами социального педагога в этом случае являются снабжение семьи полноценной информацией о всех возможных видах реабилитационных услуг и координация деятельности имеющихся социальных служб, учреждений и специалистов. [

Нуждаемость таких семей в психологической поддержке, по разным источникам, составляет лишь 3,5 %, что объясняется непривычностью такого рода помощи для нашего общества, несформированностью соответствующей потребности, боязнью вмешательства в интимную жизнь семьи.

Большой проблемой является низкий уровень информированности семей о деятельности реабилитационных, образовательных учреждений для детей-инвалидов, а также о работе социальных служб. Очень низка и правовая самостоятельность семьи, имеющей ребенка-инвалида. Родители плохо ориентируются в быстро меняющемся законодательстве, зачастую не знают, на какие льготы они могут рассчитывать.

Поэтому оказание социально-педагогической и социально-психологической помощи семьям, воспитывающим ребенка-инвалида, является очень серьезной и важной проблемой.

Система социальной помощи и защиты семей, имеющих детей-инвалидов

Социальная защита семей есть обеспечение их полноценной ж и з н е д е я т е л ь н о с т и .

Решающую роль в области защиты прав и интересов семей, имеющих детей с отклонениями в развитии, играет государственная экономическая и социальная политика. В основе современной социальной политики по защите прав семей в Российской Федерации лежат положения, определяющие основные приоритеты помощи:

- 1) денежные выплаты в связи с рождением, содержанием и воспитанием детей (детские пособия и пенсии по инвалидности);
- 2) многопрофильные льготы семьям с детьми-инвалидами (налоговые, жилищные, транспортные, медицинские, трудовые и др.);
- 3) бесплатные выдачи семье и детям лекарств, технических приспособлений и др.;
- 4) социальное обслуживание семей (оказание долгосрочных мер комплексной помощи: юридической, социально-бытовой, медико-социальной, психолого-педагогической и др.).

Социальная защита семей, имеющих детей-инвалидов, имеет в своей основе соответствующую нормативно-правовую базу.

Выделение детей-инвалидов в отдельную категорию обусловлено необходимостью особой социальной защиты их семей.

Закон дифференцирует льготы, предоставляемые исключительно инвалиду (ребенку-инвалиду) и его семье, т. е. всем совместно проживающим членам семьи. Дополнительные льготы родителям предоставляются законом для того, чтобы обеспечить им возможность максимально полноценного ухода за ребенком-инвалидом.

В ряду наиболее важных мер социальной помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, являются денежные выплаты.

- 1) пенсия ребенка-инвалида; размер социальной пенсии детям-инвалидам соответствует размеру минимальной пенсии по старости и изменяется пропорционально изменению (повышению) минимального размера оплаты труда;
- 2) компенсационная выплата в размере 60 % от установленного минимального размера оплаты труда неработающему трудоспособному лицу, осуществляющему уход за ребенком-инвалидом.

К числу многопрофильных льгот семьям с детьми-инвалидами относятся следующие:

- 1) жилищно-коммунальные льготы
- 2) транспортные льготы:
- 3) лечебно-медицинские льготы:
- 4) трудовые и пенсионные льготы (для родителей детей-инвалидов):
- 5) налоговые льготы

Социальная защита семьи, имеющей ребенка-инвалида, ориентирована не только на решение ее конкретных проблем, но прежде всего на укрепление и развитие ее собственного потенциала. В этом процессе особенно значимой становится роль социального педагога, который должен не только помогать семье преодолевать ежедневные трудности, но и обучать членов семьи способам самопомощи и взаимопомощи, помогать им строить свой жизненный сценарий в соответствии с максимально высоким уровнем качества жизни.

Формы и методы работы социального педагога с семьей ребенка-инвалида.

В конце XX века в нашей стране начали создаваться, главным образом в крупных городах, специализированные центры по работе с различными категориями детей-инвалидов и их семьям. В таких центрах совместными усилиями специалистов-медиков, психологов, социальных работников, социальных педагогов и др. клиентам оказывается комплексная медицинская, социальная, психологическая и педагогическая помощь. Однако ведущее место при этом отводится социально-педагогической деятельности. Социально-педагогическая деятельность поддержки лиц с ограниченными возможностями – непрерывный педагогически целесообразно организованный процесс социального воспитания с учетом специфики развития личности человека с особыми потребностями на разных возрастных этапах, в различных слоях общества и при участии всех социальных институтов.

Значимость ее обусловлена тем, что помощь ребенку и его семье должна быть не столько психологически глубокой, сколько широкой по охвату проблем, а также участников событий, в число которых входят члены семьи, и их родственники, работники специализированных учреждений, чье внимание необходимо привлечь к проблемам семьи ребенка-инвалида и ее нуждам. В такой ситуации ребенок с ограниченными возможностями и семья, в которой он воспитывается, нуждаются в помощи специалиста, который смог бы активно войти в конкретную жизненную ситуацию семьи, смягчить воздействие стресса, помочь мобилизовать имеющиеся внутренние и внешние ресурсы всех членов

семьи.,

Главная цель социально-педагогической деятельности в работе с семьей ребенка с ограниченными возможностями – помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка-инвалида, способствовать ее оптимальному функционированию, несмотря на имеющиеся объективный фактор риска; воздействовать на семью с тем, чтобы мобилизовать ее возможности для решения задач реабилитационного процесса. Иными словами, цель социального педагога – способствовать социальной адаптации и реабилитации семьи в ситуации рождения ребенка-инвалида.

Задача социального педагога – помочь родителям преодолеть первоначальную реакцию подавленности и растерянности, а в дальнейшем занять активную позицию в реабилитации ребенка, сосредоточив усилия не только на лечении, но и на развитии его личности, на поиске адекватных способов социализации и достижении оптимального уровня адаптации в обществе. Для этого социальный педагог оказывает образовательную помощь: предоставляет семье информацию, касающуюся этапов восстановительного лечения и перспектив ребенка, подкрепляя ее документальными фактами, фото- и видеоматериалами, сообщает о возможности установления временной инвалидности и связанных с ней льгот. Кроме того, социальный педагог выступает в качестве посредника между медицинским персоналом и семьей. В то время как медики заняты лечением, он помогает семье преодолеть кризис и начать действовать. Например, установить связь с другими родственниками, с семьями, испытывающими подобные затруднения, с организациями, способными предоставить помощь.

Таким образом, социальный педагог в индивидуальных беседах через образовательную и посредническую помощь, то есть косвенным образом, достигает эффекта психологической поддержки, воздействуя на чувства сомнения и страха, препятствующие контролю над ситуацией. Кроме того, семья может быть вовлечена в программу семейной терапии и обучающих тренингов, цель которых – улучшение общения между членами семьи и решение скрытых проблем, которые обнаруживаются в кризисной ситуации.

Одним из ведущих методов работы социального педагога и семьи ребенка-инвалида является составление контракта (договора). Он составляется между профессионалом, оказывающим помощь, и клиентом – семьей или отдельным ее представителем. Договор включает:

- а) описание ключевой проблемы или проблем, которые обе стороны надеются разрешить;
- б) цель и задачи проводимой работы;
- в) процедуры и методики, которые будут использованы;

г) требование к клиенту и специалисту, характеризующие роли каждого из них в процессе решения проблемы (для социального педагога это обычно встречи, беседы, письма, телефонные звонки);

д) временные рамки совместной деятельности и действия в случае, если соглашение будет нарушено одной из сторон.

При составлении контракта семьи или отдельного члена должны определить желательные и осуществляемые цели и задачи предстоящей деятельности. А социальный педагог должен определить предельные сроки, которые будут обязательными и для него, и для подопечного, и помочь последнему в выборе и осуществлении цели. Контракт между социальным педагогом и клиентом (в нашем случае – семьей ребенка-инвалида) считается первичным, могут существовать контракты между социальным педагогом и другими системами, помогающими разрешить проблемы клиента, сберегая его силы и энергию.

Очень распространена такая форма работы с семьей, как патронаж. Центральный совет обучения и подготовки патронажных работников Великобритании определил патронаж как подотчетную профессиональную деятельность, которая позволяет инвалидам, семьям и общинам идентифицировать личные, социальные и ситуативные трудности, оказывающие на них отрицательное воздействие.

Метод консультации представляет собой взаимодействие между двумя или несколькими людьми, в ходе которого определенные специальные знания консультанта используются для оказания помощи консультируемому в решении текущих проблем или при подготовке к предстоящим действиям. Поскольку консультирование предназначено для оказания помощи практически здоровым людям, испытывающим затруднения при решении жизненных задач, оно способно найти широкое применение и в социально-педагогической практике, нацеленной на реабилитацию семьи ребенка-инвалида. Необходимость использования этого метода связана с тем, что значительная часть семей, имеющих ребенка-инвалида, находится в острых или хронических стрессовых состояниях, испытывающих трудности адаптации к своему новому статусу, имеют неустойчивую мотивацию к участию в реабилитационном процессе, сталкиваются со сложностями межличностного общения внутри семьи и с ближайшим окружением. И помимо новых знаний им необходимо специально организованное доверительное общение.

Также могут применяться групповые методы работы с семьей (семьями) – тренинги. Особенно распространены психологические и образовательные тренинги. Психологический тренинг представляет собой сочетание многих приемов индивидуальной и групповой работы, нацеленных на формирование новых психологических умений и навыков. В настоящее время цели проводимых тренинговых программ расширялись, и тренинг перестал быть

только областью практической психологии, заняв достойное место в социальной работе, системе образования. Образовательные тренинги для родителей направлены, прежде всего, на развитие умений и навыков, которые помогают семьям управлять своей микросредой, ведут к выбору конструктивного взаимодействия. В образовательных тренингах активно используется, например, индивидуальные упражнения на управление своим телом, эмоциями; ролевые игры в малых группах; система домашних заданий, выступлений, дискуссий; приемы арттерапии, игротерапии, просмотр видеоматериалов и др. Тренинг является одним из самых перспективных методов решения проблемы психолого-педагогического образования родителей. Эта проблема не теряет своей актуальности в течении последних лет. Особо остро она стоит в отношении родителей-инвалидов. Для того чтобы тренинг получил признание и был успешным, он должен быть максимально целенаправленным и интенсивным; новые усилия и навыки должны формироваться постепенно с предоставлением широких возможностей для их закрепления. Перед родителями нужно ставить задачи адекватные уровню их и возможностей, следует использовать непрерывную систему обратной связи и др. Групповые методы работы дают возможности родителям обмениваться друг с другом опытом, задавать вопросы и стремиться получить поддержку и одобрение в группе. Кроме того, возможность приписать на себя роль лидера при обмене информацией развивает активность и уверенность родителей.

Несмотря на высокие требования при соответствующей подготовки социальных педагогов именно групповые формы работы, в частности образовательные тренинги для родителей, эффективность которых доказана зарубежным опытом, войдут в разряд ведущих технологий социально-педагогического воздействия.

Посредническая помощь социального педагога (звонки, письменные обращения в различные инстанции), наряду с образовательной помощью и психологической поддержкой, позволяет в ряде случаев найти источники для оплаты лечения и отдыха ребенка, получить единовременное материальное пособие в сложившихся неблагоприятных обстоятельствах, установить телефон на льготных основаниях и др., то есть в какой-то мере улучшить материальное положение семьи. Надо отметить, что установление инвалидности ребенку определенной частью семей воспринимается очень болезненно, и по этому семьи не всегда пользуются этим правом.

Социальный педагог, раскрывая положительные стороны статуса инвалида, нейтрализует предупреждения и негативные установки родителей, препятствующие получению необходимых льгот и материальных средств.

В работе с семьей социальный педагог может применять следующие формы и методы работы:

- индивидуальные беседы;
- составление контракта (договора);
- патронаж;
- консультации;
- групповые методы работы с семьей (семьями) – тренинги;
- посредническая помощь

Таким образом, социальный педагог играет очень важную роль в жизни ребенка - инвалида и его семьи.

Организация социально-педагогической работы осуществляется поэтапно.

На начальном этапе происходит **диагностика** микросоциума и воспитательного потенциала семьи. Сюда относятся материальные и бытовые условия, численность и структура семьи, эмоционально-психологический климат и характер взаимоотношений между ее членами, жизненный опыт и культурно-образовательный уровень, распределение обязанностей и наличие свободного времени, характер организации совместной деятельности, стиль общения, уровень педагогической компетенции взрослых членов семьи, семейные традиции.

Основная цель на начальном этапе — формирование у родителей адекватных представлений о структуре нарушений психофизического развития ребенка и о возможностях его образования и социализации.

Начальный этап является наиболее значимым, поскольку от уровня его реализации в решающей степени зависит эффективность последующих этапов.

Следующий этап работы можно охарактеризовать как **организационный**.

На данном этапе решаются следующие задачи:

- обучение родителей специфическим способам и приемам работы с ребенком на основе индивидуальной программы;
- активизация участия одного из членов семьи как организатора реабилитации;
- подбор дидактического материала для специальных занятий, изготовление наглядных пособий, приспособлений;

- отработка организационных форм работы, условий обучения;
- налаживание стиля семейного общения.

На организационном этапе проводятся специальные занятия, игры, отрабатываются разнообразные режимные моменты, бытовой труд, досуг и т.д. Через все виды этих мероприятий проходят такие формы совместной с ребенком деятельности, которые впоследствии помогут сформировать основные навыки и умения, расширяющие диапазон возможностей, доступных детям разных возрастов. Это навыки общения, навыки общей и тонкой моторики, навыки сенсорного (чувственного) познания мира, культурно-гигиенические навыки, навыки самообслуживания, речевые и социальные навыки.

Заключительный этап включает оценку эффективности проделанной работы. В результате работы с родителями необходимо выработать общую позицию нормализации семейных отношений, определить причины нарушений родительского поведения, если таковые имеются, найти оптимальные пути выхода из проблемной ситуации.

1. Дементьева Н.Ф., Багаева Г.Н., Исаева Т.Н. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями. – М., 1996. – 335 с.
2. Кавокин С.Н. Профессиональная реабилитация и занятость населения. – М., 1997.-145с.
3. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. – М.: П Э Р С Э , 2 0 0 2 . – 1 9 2 с .
4. Маллаев Д.М., Омарова П.О., Магомедова А.Н. «Роль семьи в социализации личности детей с ограниченными возможностями.- М.: СМУС «Академия», 2008.-176с.
5. Малофеев Н.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России. (Результаты исследования, как основа для построения проблемы развития) // Дефектология. -№4.- 1997.- с.25-28
6. Мастюкова Е.М., Москвина А.Г. Они ждут нашей помощи. – М.: Педагогика, 1 9 9 1 . – 1 6 0 с .
7. Методика и технологии работы социального педагога / Под ред. М. А. Галагузовой, Л.В.Мардахаева. — М., 2002. – 254с.

