

Технологии в работе с детьми-инвалидами.

В последние годы в России сформировались основные положения государственной политики в области социальной защиты инвалидов. Процесс гуманизации отношения общества к людям с ограниченными возможностями и все более расширяющаяся интеграция их во все сферы социальной жизни побуждает искать новые, наиболее эффективные формы реализации социально-психологической помощи этой категории населения. Социально-психологическая помощь является составным элементом государственной системы социальной защиты наиболее уязвимых слоев населения.

В системе социальной помощи на современном этапе развития российского общества возрастает роль социально-педагогической деятельности по поддержке инвалидов. Это непрерывный 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 и всех субъектов воспитания и социально-психологической помощи.

Наиболее эффективно для этой группы населения в нашей стране реализуются федеральные программы: “Социальная защита инвалидов” и “Дети-инвалиды”. Целью программы “Социальная защита инвалидов” является формирование основ комплексного решения проблем инвалидности и инвалидов; создание необходимых условий для полноценной жизни в обществе; обеспечение доступности пользования элементами сложившейся социальной инфраструктуры.

Основной задачей психолога и социального педагога является оказание помощи в становлении взаимодействия между личностью, развивающейся в условиях недостаточности, и обществом для содействия в обеспечении независимой жизни и повышении уровня социальной адаптации детей-инвалидов.

Содержание работы психолога и социального педагога включает следующие направления:

- формирование здоровых, воспитывающих, гуманных отношений в социуме;
- содействие саморазвитию личности ребенка;
- оказание помощи в социальной адаптации и реабилитации детей;
- решение их личных и социальных проблем;
- выявление и разрешение конфликтных ситуаций в межличностных отношениях;
- организация правового просвещения педагогов, учащихся, разъяснение их прав и обязанностей;
- представление интересов детей от имени специального (коррекционного) учреждения в органах милиции или в суде;

- сотрудничество с администрацией, педагогами и другими работниками специальных учреждений в подготовке необходимых документов для дальнейшего трудоустройства или учебы учащихся;
- патронаж детей, нуждающихся в социально-медицинской помощи.

В работе с семьей ребенка могут быть использованы различные технологические модели взаимодействия. Выделяют краткосрочные и долгосрочные модели.

1. Краткосрочные модели:

а) кризисинтервентная модель предполагает оказание помощи непосредственно в кризисной ситуации (6—7 недель).

Поскольку кризисная ситуация требует быстрого реагирования, ее оценка не предполагает детальной диагностики, а внимание фокусируется на масштабах дезадаптации и имеющихся средствах ее преодоления. При этом используются как внешние формы помощи, так и внутренние ресурсы клиента.

Задача психолога и социального педагога — путем оказания непосредственной эмоциональной поддержки смягчить воздействие стрессового события и мобилизовать усилия клиентов на преодоление кризиса. Кризис может быть вызван рождением ребенка с тяжелой патологией; в данном случае, чтобы предотвратить отказ от ребенка и включить семью в реабилитационный процесс, специалисты оказывают образовательную, посредническую помощь, психологическую поддержку (семейная терапия, обучающие тренинги);

б) проблемно-ориентированная модель (не превышает 4 месяцев) направлена на решение конкретных практических задач, заявленных и признанных клиентом, то есть в центре этой модели находится требование, чтобы профессионалы, оказывающие помощь, концентрировали усилия на той проблеме, которую осознал клиент и над которой он готов работать. Специалисты сосредоточивают внимание не столько на внутренних особенностях индивида (группы), сколько на ситуации, породившей проблему. Эта модель предписывает совместное решение проблемы. Ведущим методом данной модели является составление контракта (договора), который включает в себя описание ключевой проблемы, цели и задачи работы, процедуры и методики, требования к клиенту и специалисту, временные рамки совместной деятельности. Составление контракта — это один из способов реализации этического принципа самоопределения клиента. Совместная работа над договором поощряет семью активно участвовать в разработке его условий, вовлекает ее в процесс принятия решений.

2. Долгосрочные модели (4 месяца и более) построены на психосоциальной модели, которая предусматривает более полное понимание людей в контексте существующей действительности и использование этих знаний, чтобы помочь клиенту развивать и усиливать свой потенциал. Основная идея данной модели — понять человека в ситуации; связать его чувства, переживания, поступки с внешним влиянием и, установив причинно-следственные связи, найти выход из положения. В ходе осуществления данной модели взаимодействия с семьей важная роль отводится анализу личностных особенностей ее членов, приверженности к тем или иным ценностям, определению защитных механизмов, стереотипов поведения.

Основные задачи психосоциальной модели:

- изменять клиента, в данном случае — семейную систему, адаптируя ее к выполнению своей специфической функции (реабилитация ребенка-инвалида);
- изменять ситуацию — другие системы, оказывающие влияние на семью;
- воздействовать на то и другое одновременно.

Проблемами детской инвалидности занимаются следующие учреждения: психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, психолого-медико-социальные центры; сеть специальных учреждений для детей и взрослых с инвалидностью (дома-интернаты, детские дома, психоневрологические интернаты).