

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА С ДЕТЬМИ ИНВАЛИДАМИ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

В настоящее время одним из наиболее актуальных направлений деятельности социального педагога является работа с детьми-инвалидами. Ухудшающаяся экологическая обстановка, высокий уровень заболеваемости родителей (особенно матерей), многочисленные социально-экономические, психолого-педагогические и медицинские проблемы - все это ведет к увеличению инвалидизации детей.

Дети – это чудо природы и работая с ними, мы получаем радость, счастье, открытие нового. Очень важно заложить в них уверенность в свою победу и успех. Первые представления ребенка о человеческих ценностях, характере взаимоотношений между людьми складываются в семье. Именно семья является первым социальным институтом, который формирует нравственные качества ребенка, его мировоззрение. Но не всегда семья оказывается в состоянии удовлетворить потребности ребенка. Это может возникнуть в том случае, когда в семье рождается ребенок-инвалид.

Инвалид - человек, у которого возможности его личной и жизнедеятельности в обществе ограничены из-за его физических, умственных, сенсорных или психических отклонений.

Рождение ребенка с нарушениями в развитии зачастую является стрессом для семьи. Проблема воспитания и развития ребенка с ограниченными возможностями чаще всего становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи. Родители оказываются в неоднозначной ситуации – это и радость рождения на свет малыша; и боль, чувство вины за то, что родился такой ребенок. Нередко семья как бы «закрывается в себе» - отдаляется от окружения. Рождение ребенка-инвалида может привести к распаду семьи.

Психологи выделяют четыре фазы психологического состояния родителей, когда в семье появляется ребенок с особыми потребностями.

-1-я фаза – шок, растерянность, беспомощность, страх, возникновение чувства собственной неполноценности

-2-я фаза – «неадекватное» отношение к дефекту ребенка, характеризующееся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, это является своеобразной защитной реакцией.

-3-я фаза – «частичное осознание дефекта ребенка», сопровождаемое чувством «хронической печали», депрессивное состояние, которое является следствием постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, отсутствием у него положительных изменений в развитии.

- 4-я фаза – начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванного принятием дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и следование их рекомендациям (Н.Ф.Басов).

Семьи с детьми с особыми потребностями переживают страх, неуверенность, пессимистичные взгляды на будущее ребенка довольно долгое время. Чтобы выйти из длительной психотравмирующей ситуации, семье, имеющей ребенка-инвалида, необходимо специальная помощь специалистов, поддержка родных, близких и окружающих. В нашем обществе инвалиду трудно войти в социум, а социуму трудно принять инвалида. Но, вместе с тем, развитие ребенка с ограниченными возможностями невозможно без наличия широких сознательных контактов, постоянного общения с различными людьми. Дети-инвалиды, как и

здоровые дети, нуждаются в общении. Зачастую, опасаясь, что отношения ребенка-инвалида с обычными детьми не сложатся, что его будут обижать, родители стараются оградить круг его общения. В будущем это может стать причиной, развития у него депрессивного состояния, так как окружающие его не понимают, избегают, а он не умеет и не знает, как нужно устанавливать контакт, строить дружеские отношения.

На помощь родителям приходит государство. Законодательство России, конвенция ООН о правах ребенка и различные международно-правовые пакты закрепляют права детей-инвалидов на получение образования, физическую, психологическую и социальную реабилитацию в условиях максимальной социальной интеграции. В статье 43 Конституции Российской Федерации закреплено право на образование для любого ребенка, не зависимо от состояния его здоровья, физических, функциональных и психических особенностей.

Включение семьи в поле взаимодействия с социумом – основной стабилизирующий фактор. Если ребенок обучается в школе, семья взаимодействует с педагогами, социальными работниками, психологом, детским коллективом в хотя бы небольшом размере.

Школа – это не только учреждение, куда на протяжении многих лет ребёнок ходит учиться. Это ещё и особый мир детства, в котором ребёнок проживает значительную часть своей жизни, где он не только учится, но и радуется, принимает различные решения, выражает свои чувства, формирует своё мнение, отношение к кому-либо или чему-либо.

Одним из самых эффективных методов получения образования детьми-инвалидами и одновременно их социальной реабилитации является инклюзивное образование - получение образования детей с ограниченными возможностями в общеобразовательных учебных заведениях. Инклюзивное образование предполагает адаптацию общего образования к особым потребностям детей. Его целью является максимальная интеграция детей-инвалидов в общество, и с раннего возраста приучить других детей к мысли, что существуют люди с различными физическими, физиологическими и психическими особенностями, которые являются такими же членами общества, как и остальные дети, хотя в чем-то и отличаются от них. С этой целью ЮНЕСКО изменил использовавшийся ранее термин «интегрированное» образование на «инклюзивное», тем самым подчеркивая, что у всех детей существуют разные потребности в обучении. Всем известно, что сегодня в общеобразовательных школах обучаются дети с разными психическими особенностями и способностью к обучению, включение в число учащихся общеобразовательных школ детей с ограниченными возможностями не оказывает существенного влияния на процесс обучения (при условии материального и методического обеспечения). Более того, при грамотном внедрении системы инклюзивного образования происходит не только максимально возможная социальная интеграция детей-инвалидов, но и повышается эффективность процесса обучения других детей (Е.Г.Азарова).

Индивидуальная программа реабилитации инвалида обязывает предоставить ребенку-инвалиду технические средства реабилитации, услуги по медицинской, социальной, профессиональной, психолого-педагогической реабилитации. Предоставление индивидуальной программы реабилитации инвалида не является обязательным условием приема ребенка с ограниченными возможностями в общеобразовательную школу, однако это в большинстве случаев является желательным, т.к. там могут быть даны рекомендации по обучению и созданию наиболее эффективных условий для этого. Кроме очной формы обучения в общеобразовательной школе образование ребенка-инвалида может осуществляться в очно-заочной, заочной форме, в форме экстерната, надомного обучения, семейного образования. Возможно также обучение ребенка в интернате или коррекционной школе, куда он направляется на обучение органами управления образованием. Для этого необходимо заключение психолого-медико-педагогической комиссии и согласие родителей. Родители имеют полное право определить своего ребенка в ближайшую по месту жительства общеобразовательную школу, а органы управления образованием обязаны предоставить ребенку-инвалиду образование в той форме, на которой настаивают родители, что и оговаривается в законе Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации».

В школе, помимо индивидуального подхода, ребенок-инвалид имеет возможность общаться с одноклассниками и педагогами. Дети, у которых повышенная утомляемость, слабость предложено посещать 1 раз в неделю комнату психологической разгрузки. Каждому ребенку-инвалиду приходится адаптироваться в школьном коллективе. Ситуация успеха, созданная в классе, позволяет детям-инвалидам настроиться на плодотворную работу. Ребенок уверен в том, что всё у него получится, пусть не сразу. Это позволяет сохранить психическое здоровье. Школьные страхи, неуверенность в собственных силах, имеющиеся у некоторых детей-инвалидов, постепенно уходят, если рядом с ним понимающие взрослые и доброжелательные одноклассники.

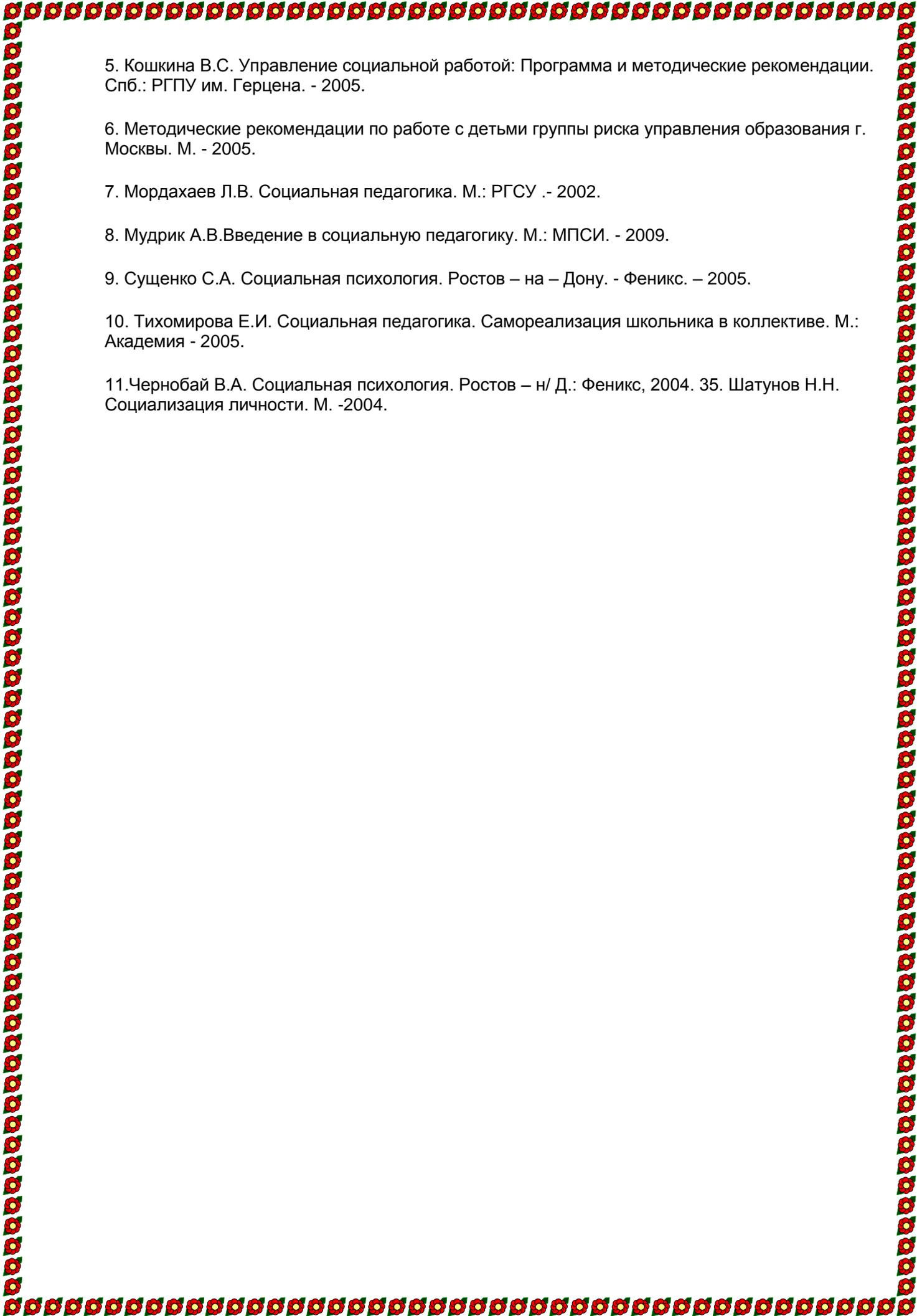
Одной из основных форм работы социального педагога является взаимодействие с семьей, индивидуальная работа с каждым родителем. Изучение специфики семьи, беседы с родителями, наблюдение за общением родителей с детьми намечает конкретные пути совместного воздействия на ребенка. Социальный педагог изучает семейную микросреду ребенка-инвалида. В разговоре ребенка с родителями можно узнать много нужной информации, о его пристрастиях и интересах, здоровье, привычках, умениях и навыках в различных формах деятельности. Посещение позволяет социальному работнику познакомиться с условиями, в которых живет ребенок, с общей атмосферой в доме. Кроме того, такая форма работы дает возможность общаться не только с матерью, отцом, самим ребенком, но и с другими членами семьи, которые принимают участие в его воспитании. Одной из форм индивидуальной дифференцированной работы с родителями и детьми являются консультации. Они помогают, с одной стороны, ближе узнать жизнь семьи и оказать помощь там, где она больше всего нужна, с другой – побуждают родителей серьезно присматриваться к своим детям, выявлять черты их характера, задумываться над тем, какими путями их лучше воспитывать. Давая консультации, социальный педагог отвечает на вопросы родителей и детей, стремится дать им квалифицированный совет.

Родительские собрания в учреждении также действенная форма работы педагогов, психолога и социального педагога с коллективом родителей, организованного для ознакомления их с задачами, содержанием и методами воспитания детей определенного возраста. Если собрания проводятся в удобное для родителей время и организованы интересно, то его участники получают не только пользу, но и удовольствие от общения друг с другом. Повышает активность родителей на собраниях участие детей. Это может быть развлечения, драматизация сказки, показ художественной самодеятельности. Если собрания проводятся в удобное для родителей время и организованы интересно, то его участники получают не только пользу, но и удовольствие от общения друг с другом.

Таким образом, в настоящее время, парадигма, где инвалид воспринимается как человек «непригодный», изменилась на «человек с ограниченными возможностями». Ведется активная работа по интеграции детей-инвалидов в социум, приспособление к ним условий жизни в обществе. С детьми-инвалидами проводится психолого-педагогическая реабилитация, помогающая стать им полноценными людьми, обучаться в обычных школах и даже получить высшее образование. Это свидетельствует о том, что работа с такими детьми – дело небезнадежное, но требующее специальных знаний и больших душевных и физических затрат.

Список используемой литературы

1. Азарова Е.Г. Пособия и льготы гражданам с детьми. М. - 1998.
2. Басов Н.Ф. Социальный педагог. Введение в профессию. М.: Академия. - 2006.
3. Еременко Н.А. Должность социального педагога в образовательном учреждении. М.: Корифей. - 2009.
4. Кедярова Р.Н. Введение в специальность «Социальная педагогика» // Социальная педагогика - 2002. - № 3 (31).

- 
5. Кошкина В.С. Управление социальной работой: Программа и методические рекомендации. Спб.: РГПУ им. Герцена. - 2005.
 6. Методические рекомендации по работе с детьми группы риска управления образования г. Москвы. М. - 2005.
 7. Мордахаев Л.В. Социальная педагогика. М.: РГСУ .- 2002.
 8. Мудрик А.В. Введение в социальную педагогику. М.: МПСИ. - 2009.
 9. Суценок С.А. Социальная психология. Ростов – на – Дону. - Феникс. – 2005.
 10. Тихомирова Е.И. Социальная педагогика. Самореализация школьника в коллективе. М.: Академия - 2005.
 11. Чернобай В.А. Социальная психология. Ростов – н/ Д.: Феникс, 2004. 35. Шатунов Н.Н. Социализация личности. М. -2004.