

Функции семьи в выполнении комплексной программы реабилитации детей с отклонениями в развитии

Одним из самых актуальных направлений специальной (коррекционной) педагогики на современном этапе, как в России, так и во всем мире, является ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии. Ранняя комплексная помощь — это новая, быстро развивающаяся область междисциплинарного знания, рассматривающая теоретические и практические основы комплексного обслуживания детей первых месяцев и лет жизни из групп медицинского, генетического и социального риска отставания в развитии. От эффективной организации ранней комплексной помощи в определяющей степени зависят предупреждение инвалидности и (или) снижение степени ограничения жизнедеятельности и трудоспособности.

Ранняя комплексная помощь предполагает широкий спектр долгосрочных медико-психолого-социально-педагогических услуг, ориентированных на семью и осуществляемых в процессе согласованной («командной») работы специалистов разного профиля. Она представляет собой систему специально организованных мероприятий, каждый элемент которой может рассматриваться как самостоятельное направление деятельности учреждений, находящихся в ведении органов здравоохранения, образования и социальной защиты населения:

При незначительных и умеренных отклонениях:

В дошкольном возрасте

1. Получение инструктажа у специалистов ЛПУ и применение в домашних условиях лечебно-тренирующих методов, корригирующих отклонения в развитии.
2. Воспитание навыков санитарии, гигиены, самообслуживания под наблюдением патронирующего персонала ЛПУ.
3. Инициатива зачисления ребенка в дошкольные детские учреждения общего типа.
4. Создание в семье благоприятного психологического климата, рациональное воспитание.

5. Участие в ассоциациях родителей детей с ограниченными возможностями.
6. Инициатива востребования материальной (денежной, натуральной, технической) помощи, надомное трудоустройство матери.

В школьном возрасте

1. Продолжение постоянных и периодических курсовых и корригирующих лечебно-тренирующих методов.
2. Инициатива зачисления ребенка в общеобразовательную школу для обучения со здоровыми детьми или в специальных классах.
3. Повседневная помощь ребенку в выполнении школьных уроков.
4. Поддержание в семье благоприятного психологического климата, продолжение рационального воспитания без гиперопеки и перегрузок.
5. Участие в ассоциациях родителей детей с ограниченными возможностями.
6. Инициатива востребования материальной (денежной, натуральной, технической) помощи, надомное трудоустройство матери.

При значительных отклонениях:

В дошкольном возрасте

1. Получение инструктажа у специалистов ЛПУ и реабилитационных центров, применение лечебно-тренирующих методов в домашних условиях.
2. Поддержание нормального санитарно-гигиенического состояния ребенка по указаниям персонала ЛПУ.
3. Инициатива зачисления ребенка в специализированные дошкольные учреждения и группы.
4. Сохранение семьи, генетическая и психологическая консультация в специализированных учреждениях.
5. Участие в ассоциациях родителей детей с ограниченными возможностями.

В школьном возрасте

1. Продолжение лечебно-корректирующих тренировок в домашних и стационарных условиях.
2. Поддержание нормального санитарно-гигиенического состояния ребенка по указаниям персонала ЛПУ.
3. Инициатива зачисления ребенка в спецшколу (по профилю патологии) или для домашнего обучения.
4. Поддержание психологической стабильности в семье.
5. Участие в ассоциациях родителей детей с ограниченными возможностями.

Таким образом, в последние годы наметилась тенденция улучшения социальной поддержки семей с детьми с ограниченными физическими и умственными возможностями. Этому способствовал ряд обстоятельств, в частности, укрепление и расширение законодательной и нормативно-правовой базы социальной поддержки семей с детьми-инвалидами (прежде всего на региональном уровне), определенная трансформация массового сознания россиян, еще недавно представлявших инвалидность лишь в медицинском аспекте, динамичный рост числа центров реабилитации детей с ограниченными возможностями. Особое внимание уделяется социальному обслуживанию детей-инвалидов, развитию социально-реабилитационных услуг. В рамках федеральной целевой программы «Дети-инвалиды» в 2001 году свыше 60 центров реабилитации детей с ограниченными возможностями получили необходимое реабилитационное оборудование и автотранспорт. Проблема детской инвалидности является актуальной во всем мире. Семья, ближайшее окружение ребенка с ограниченными возможностями (ОВ) — главное звено в системе его воспитания, социализации, удовлетворения потребностей, обучения, профориентации. Когда в семье есть ребёнок-инвалид, создавшаяся ситуация может повлиять на создание более жёсткого окружения, необходимого членам семьи для выполнения своих функций. Детство и юность ребенка с ограниченными возможностями, становление его личности, его реабилитации и адаптации в социуме являются ключевыми для его судьбы, будущей жизни, формирования внутреннего мира и собственного «Я». В этом велика роль семьи, родителей, которые должны находиться в тесном контакте со специалистами.