

Сотрудничество педагога-логопеда и дефектолога со специалистом по социальной работе в процессе патронажа ребенка–инвалида с целью комплексной реабилитации

Ребенок–инвалид – это, прежде всего, ребенок, который развивается по тем же законам, что и остальные дети. Социальному работнику, впервые приходящему в семью, необходимо не только оценить социальный статус семьи, но и обратить внимание на самого ребенка. Для того чтобы увидеть проблемы развития ребенка, необходимо знать основные этапы развития детей, то есть социальный работник является координатором потока комплексной помощи семье. Именно он первым доводит до сведения дефектолога, логопеда, что ребенку нужна педагогическая помощь, и выбирает форму встречи педагога и семьи: будет это амбулаторный прием или необходим выезд специалиста на дом.

Как же оценить, нуждается ли ребенок в педагогической помощи? В первую очередь необходимо оценить уровень развития ребенка. Оценка – это, по существу, наблюдение с целью получения информации.

Итак, критерии отбора детей на консультацию к логопеду–дефектологу (критерии составлены, ориентируясь на ранний и дошкольный возраст):

1. Неблагоприятный внешний вид ребенка – это, когда, например, рот открыт, слюнотечение, в глаза не смотрит, отсутствующий взгляд. Может надрывно кричать. Может просто лежать и никак не реагировать на вас.

2. Задержка в развитии устной речи ребенка. Социальный работник должен выяснить, в каком объеме ребенок пользуется речью. Существуют основные этапы развития речи ребенка, как ступеньки, которые необходимо преодолеть ребенку в определенном возрасте. Данные сведения можно узнать у мамы. Поводом обращения к специалисту–логопеду служит отсутствие речи или переход к следующей стадии речевого развития. Итак, к пяти годам у ребенка – речь свободная и грамматически правильная. Имеется большой словарный запас: он правильно связывает слова в предложении, называет свое полное имя, возраст, домашний адрес, может сказать дату своего рождения; знает большое количество детских стишков. Можно узнать у ребенка, знает ли он названия игрушек. Попросить рассказать стишок или о своей любимой игрушке. Ребенок, который развивается в соответствии с нормой, на ваш вопрос не только отве-

тит, но и расскажет много другого интересного. Все это можно выяснить и в разговоре с мамой.

3. Наличие заикающейся речи, так как одним из критериев обращения к логопеду является именно заикание.

4. Проблемы в развитии письменной речи ребенка-школьника. Письменная речь – это процесс письма и чтения. Необходима консультация специалиста в том случае, если ребенок пишет, совершая большое количество ошибок и описок (со слов мамы), то есть совершает непонятные «легкие» ошибки, путает и забывает буквы, зеркальное письмо; читает, не переходя от побуквенного к послоговому чтению, проглатывает (не дочитывает окончания) или, вообще, не осваивает навык чтения.

5. Отсутствие игровой деятельности. Необходимо выяснить у мамы то, как и чем ребенок играет. Могут быть варианты:

- не играет – обращаемся к дефектологу;
- если играет, то как?

Манипулирует или совершает какие-то действия: в 2,5 года – игры, повторяющие домашние дела (укладывает куклу, «стирает» одежду, «водит» автомобиль); в 3 года – играет с другими детьми дома и на улице, играет с кубиками; в 4–5 лет – игры по сценарию, игры на улице, сюжетно-ролевая (он принимает роль и действует в роли).

- манипулирует неигровыми предметами (крышками, шнурками) – повод показать не только дефектологу, психологу, но и психиатру.

Необходимо в отчете о встрече описать то, по каким критериям было принято решение о необходимости педагогической помощи ребенку.

Какие дополнительные сведения будут полезны педагогу:

- Какие состояния общей и дополнительной моторики (моторики пальцев рук). Как ребенок передвигается, и что умеет делать ручками.

- Если посещает детское учреждение, его вид.

- Получают ли специализированную помощь в этом детском учреждении (занятия с логопедом, занятия с дефектологом). Зачем это необходимо знать? Силами нашего Центра медико-социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями и подобных центров не возможно охватить всех желающих, всех нуждающихся. Перед нами не стоит задача подменить образовательные учреждения. Мы не подменяем, а дополняем.

- Обращались ли за помощью к специалистам (логопедам-дефектологам). Когда? В каком объеме была оказана помощь? Ре-

зультат посещений (что улучшилось)? Ни в коем случае не надо выяснять, довольны или недовольны помощью.

- Сведения о том, кто занимается воспитанием ребенка.
- Наличие двуязычия в семье (обращение в семье на двух и более языках).

В наше время придается огромное значение воспитанию и образованию ребенка, поэтому социальному работнику при первичном посещении необходимо выяснить воспитательный потенциал семьи, а именно:

1. Уровень образования.
2. Выражаемая готовность помогать в коррекционной и воспитательной работе.
3. Наличие специальной литературы по вопросам воспитания, обучения и развития ребенка.
4. Наличие игрушек у ребенка, своего рабочего или игрового места, наличие детских книг.

Итак, ребенок попал к специалисту. Специалист, обследовав ребенка, решает, в какой мере необходимо и возможно предоставление помощи данной семье.

Педагогическая помощь в нашем Центре осуществляется в нескольких вариантах: амбулаторный прием, выезд специалиста на дом, помощь ребенку при поступлении в стационар.

Вопросы о том, какой объем помощи предоставить семье, мы решаем коллегиально, на проводимых в нашем Центре консилиумах. На них присутствуют врачи, социальный работник, педагог-логопеды, дефектологи, психолог. Это может быть:

- обследование ребенка с выдачей рекомендаций;
- консультация по развитию ребенка для родителей или ухаживающих за ним взрослых;
- цикл занятий по индивидуальной программе;
- несколько циклов занятий, включающих разные формы помощи;
- повторная консультация родителей;
- наблюдение за динамикой развития ребенка.

Осуществляется и обратная связь специалиста с социальным работником. При необходимости педагог может привлечь других специалистов (невропатолога, психолога и даже юриста), а также и социального работника. Социальный работник привлекается в случае обострения или изменения социальной ситуации в ситуации в семье, в случае нарушения прав ребенка и др. Каждый специалист, обращающийся с семьей, в некоторой степени сам становится социальным работником. Как социальному работнику необходимо знать

этапы развития ребенка, так и педагогу необходимо знать законы, социальные льготы, предоставляемые детям–инвалидам, потому что и к педагогу обращаются за помощью родители. При необходимости педагог должен связать семью с социальным работником.

Какие же формы сотрудничества социального работника и педагога можно выделить?

Это социальный контроль над выполнением рекомендаций специалиста–педагога после проведенного реабилитационного цикла, а также контроль за неблагополучными в педагогическом отношении семьями. Данные виды социального патронажа повышают результативность реабилитационной работы. Ребенок, приходящий на повторный курс с выполненными рекомендациями специалиста, продвигается дальше, чем ребенок, с которым необходимо начинать все практически с нуля.

В заключение еще раз хотелось бы отметить виды сотрудничества педагог – социальный работник. Это:

- первичный патронаж, оценивание проблем ребенка и по их результатам – направление к специалисту;
- обсуждение проблем ребенка на консилиуме, участие в определении объема помощи данной семье;
- защита прав ребенка;
- поддержание связи с семьей;
- социальный контроль за исполнением рекомендаций специалистов.

Педагоги и социальные работники работают в теснейшем взаимодействии. В заключение хотелось бы остановиться на проблеме патронажа патронажу детей–логопатов на дому. Памятка для социального работника:

1. Родители ребенка должны вести дневник развития речи.
2. У логопата должно быть определенное место для занятий, оборудованное зеркалом, хорошо освещенное.
3. У ребенка–логопата должна быть тетрадь для домашних занятий с регулярными записями.
4. Занятия должны проводиться ежедневно по 2–3 раза в день: дошкольники – от 15 до 35 мин.; школьники – от 25 до 40–60 мин.
5. Все занятия должны выполняться обязательно перед зеркалом.
6. Каждое занятие должно фиксироваться в рабочей тетради.
7. Занятия должны проводиться согласно индивидуальному плану, рекомендованному специалистом.
8. Перенапрягать ребенка нежелательно.
9. Настрой на занятия должен быть доброжелательным.

© Конева Е. А., 2001