

ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ СОТРУДНИКОВ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ С ИНВАЛИДАМИ

Дорофеева Дарья Владимировна

студент ГБПОУ Юридический колледж, РФ, г. Москва

Торопыгина Майя Викторовна

научный руководитель, канд. филос. наук, преподаватель, педагог-психолог высшей квалификационной категории ГБПОУ Юридический колледж, РФ, г. Москва

Наш мир населяют миллиарды людей. Но есть особая категория, которым необходимо внимание общества и государства – инвалиды.

По статистике в России проживает не менее 15 миллионов людей с ограниченными возможностями [1].

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» [7]: «инвалид – это лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты».

Отсюда остро встает проблема особого подхода к инвалидам и взаимодействию с ними сотрудников социального обеспечения, что обуславливает актуальность тематики данной статьи, в которой будет рассмотрена классификация приёмов общения с инвалидами по возрастному признаку.

Данная тема является объектом исследования различных учёных. Таких, как Басов Н.Ф., Назарько Н.А., Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. и многих других.

Инвалидность не означает для человека пассивное участие в жизни. Многочисленные примеры показывают, что она не закрывает человеку доступ в театры, парки, даже на спортивные площадки, оставляет возможность для трудоустройства. В то же время инвалидность дает определенные права и льготы, которым наше государство уделяет все большее внимание.

Для активного взаимодействия с инвалидами и помощи в реализации прав существуют социальные службы по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации. На 2014 год насчитывается 1354 стационарных учреждений социального обслуживания инвалидов в России [8]. В данных учреждениях работают социальные работники, которые должны быть наделены профессиональными знаниями и навыками, а главное, должны обладать приёмами общения с инвалидами.

В социальной работе очень важно фокусироваться на человеке с его возможностями и условиями социального окружения. На этом принципе существует недискриминационная практика работы с инвалидами, в основе которой лежит идея «акцент не на болезни, а на человеке и социальных условиях» [9, с. 211]. Поэтому вначале к важным особенностям общения социального работника с инвалидом необходимо отнести человеческий фактор - это уважение, доброжелательность и стремление помочь.

Нужно чётко понимать, что жалость не конструктивна и не допустима в отношении

инвалидов. Как говорит Антон Серов, инвалид 1-й группы: «Инвалид – не жертва и не герой, а такой же человек, как все» [10].

Но нельзя ограничиваться только желанием помочь, необходимо ещё и уметь наладить взаимодействие, уметь обладать приёмами общения с инвалидами, чтобы быть по-настоящему компетентным сотрудником социального обеспечения. Отметим некоторые из них:

1. Социальный работник не должен мыслить стереотипами и обобщениями в отношении инвалидов, необходимо задуматься: не вызывает ли описание диагноза жалость и не усиливает ли впечатление болезненности.
2. Во время разговора и написания о людях с физическими недостатками, необходимо употреблять нейтральные слова, тщательно подбирать выражения. Вместо того, чтобы сказать «жертва такой-то аварии», можно употребить «человек, который перенес...» или «человек, с которым...».
3. Необходимо разговаривать с инвалидом, обращаться непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.
4. Если проходит общая беседа в группе, нужно пояснить, к кому в данный момент работник обращается и назвать себя.
5. Предложив помощь, необходимо ждать, пока ее примут, а затем спрашивать, что и как делать.
6. Всегда лично убеждаться в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее интересоваться, какие могут возникнуть проблемы или барьеры, и как их можно устранить.
7. Быть расслабленным. Не смущаться, если случайно была допущена оплошность.

Так как формы инвалидности различны, то и приёмы общения с ними существенно отличаются друг от друга. Принято различать методы взаимодействия с инвалидами в связи с их диагнозом. Например, люди с нарушением слуха, испытывающие трудности передвижения, произвольными движениями и т.д. Хочется заострить внимание на разделении инвалидов на: детей, молодых и пожилых.

1. Общение с детьми-инвалидами.

Чаще всего ребёнок-инвалид погружен в свой собственный внутренний мир. Он может раскачиваться из стороны в сторону, давит на глаза и уши. Может создаться впечатление, что он не готов взаимодействовать. Но чтобы добиться внимания и общения необходимо следить за подобными поведенческими реакциями, являющиеся попыткой коммуникации. Выражения лица, положение тела, какие-то звуки. Необходимо распознавать коммуникативные цели поведения ребёнка и правильно определять эмоциональный настрой этого поведения. Голландский психолог Ян Ван Дайк утверждает: «Любое поведение следует рассматривать как коммуникативное» [6].

Важно:

1. Подкреплять любую попытку ребёнка к общению.
2. Сразу давать ответ в любой форме, доступной ребёнку в данный момент, чем быстрее и точнее будет ответ – тем успешнее будет общение с ребёнком.
3. Обращать внимание на стереотипное поведение и его коммуникативное содержание.
4. Реакция социального работника является положительной, даже если он говорит «нет».
5. Создавать специальные и использовать естественные ситуации для общения.

6. Выбирать правильно сенсорный канал - «окно взаимодействия».

Для организации работы и общения так же необходимо: наблюдать за ребенком, учитывать время пребывания в новой обстановке (дать время на адаптацию), развивать чувственный опыт ребенка, создавать специальные ситуации для общения, выявлять его интересы и предпочтения, терпеливо ждать ответной реакции ребенка. Ребенок всегда должен чувствовать: «Меня понимают. Меня любят».

2. Общение с молодыми людьми – инвалидами.

Молодым инвалидам, безусловно, очень тяжело осознавать то, что они отличаются от людей, не имеющих инвалидности. Тем более что в таком возрасте человек активен, полон амбиций, целей и задач на будущее. Поэтому к главному приёму общения с молодыми инвалидами можно отнести, признание человека равным. Нельзя дать понять, что он какой-то «не такой», и подчеркнуть пропасть, лежащую между ним и здоровым человеком. Необходимо делать вид, что все в порядке. А для этого нужно не бояться смотреть на человека с ограниченными возможностями и активно вступать с ним в контакт.

Так же важно, во время взаимодействия выявить способности и нравственно-волевые качества инвалидов, что побуждает их к самостоятельности и принятию личной ответственности за всё. Проинформировать обо всех возможностях и трудоустройстве, если молодой инвалид заинтересован в профориентации.

По данным статистики 75% молодых инвалидов хотели бы освоить компьютер [2, с. 4]. Таким образом, необходимо разработать и реализовать социальный проект, который был бы направлен на помощь в изучении молодыми инвалидами компьютерных технологий. Посредством них, они могли бы получать помощь в разрешении проблем социального характера, а так же заводить знакомства и общаться.

3. Общение с пожилыми инвалидами.

Геронтогенез – возрастной период старения, который начинается для мужчин – 60-74 года, для женщин – 55-74 года. Изменения затрагивают различные ощущения: зрительные, слуховые, сенсорную чувствительность, память и мышление. К тому же инвалидность усугубляет протекание процессов старения. Необходимо помнить о данных возрастных изменениях для успешного взаимодействия с пожилыми инвалидами.

Общаясь с пожилыми инвалидами, нужно использовать основные особенности общения с людьми с ограниченными возможностями и приспосабливаться к возрастным изменениям таких людей:

1. Ощущение зрительной модальности: снижается цветовая чувствительность; уменьшается способность сфокусировать взгляд на предметах; появляются трудности игнорировать не относящиеся к делу раздражители.

2. Ощущение слуховой модальности: происходит ухудшение громкостной и слуховой чувствительности, особенно к высоким тонам, что непосредственно отражается на восприятии отдельных звуков речи. Например, таких, как «с», «ш», «ч» и «ф».

3. Наблюдается изменение памяти пожилых людей: особенно страдает механическая и кратковременная память. Запоминание логически малосвязанного материала представляет для пожилого человека непосильную задачу.

4. Мышление становится более инертным, малоподвижным. Замедляются процессы абстрактно-логического мышления, что определяет резкое восприятие переживаний человека, появление идеи самообвинения в никчемности, ущербности, бессмысленности дальнейшей жизни [5, с. 546].

Так же необходимо знать о деменции, которая характеризуется стойким снижением познавательной деятельности, с утратой ранее усвоенных знаний и навыков и затруднением

или невозможностью приобретения новых.

Таким образом, во время общения сотрудников социального обеспечения с людьми с ограниченными возможностями, необходимо помнить о важных особенностях взаимодействия с данной категорией граждан и опираться в своей работе на различные методы и приемы общения в соответствии с возрастом инвалида.

Список литературы:

1. Агентство социальной информации /URL: [http: //www.asi.org.ru/](http://www.asi.org.ru/). (дата обращения: 9 января 2016).
2. Ковкова Т.Г., Рюмина Ю.Н. Специфика социальной работы с молодыми инвалидами в стационарном учреждении. - Шадринск, 2012. - С. 4.
3. Назарько Н. А. Памятка-рекомендация: Этика общения с людьми, имеющими инвалидность. - Таганрог: ЦГПБ ЦЕМ, 2013. - 19 с.
4. Официальный сайт для людей с ограниченными возможностями здоровья. Дверь в мир./URL: [http: //doorinworld.ru/](http://doorinworld.ru/). (дата обращения: 9 января 2016).
5. Реан А.А. Психология человека от рождения до смерти. - СПб.: Нева, 2002. - 546 с.
6. Синодальный отдел по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви/URL: [http: //www.diaconia.ru/deti-inv/](http://www.diaconia.ru/deti-inv/). (дата обращения: 9 января 2016).
7. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181 (ред. от 26 июня 2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СПС «Консультант Плюс» - [Электронный ресурс] - Режим доступа. - URL : [http: //base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=ARB;n=298555](http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=ARB;n=298555) (дата обращения 10 января 2016 г.).
8. Федеральная служба государственной статистики /URL: [http: //www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/). (дата обращения: 9 января 2016).
9. Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами. - Санкт-Петербург: Питер, 2004. - 211 с.
10. Invak.info/URL: [http: //invak.info/stati/4176-anton-serov-ne-delajte-dlya-nas-bez-nas.html](http://invak.info/stati/4176-anton-serov-ne-delajte-dlya-nas-bez-nas.html). (дата обращения: 9 января 2016).