

социјално-андрагошки аспекти

*Васка СТАНЧЕВА-ПОПКОСТАДИНОВА,
Вања ГЕОРГИЕВА*

**ГРУПИ ЗА САМОПОШ ЗА РОДИТЕЛИ
НА МЕНТАЛНО РЕТАРДИРАНИ ЛИЦА**

Целта на сегашното претставување е да се направи преглед на литературата на групите за самопомош, во контекстот на алтернативата за решавање на дел од психо-социјалните проблеми на родителите што одгледуваат ментално ретардирани лица.

Раѓањето на дете со ментална ретардираност поставува нови одговорности, емоции, улоги и цели пред семејството.

Колку успешно семејството ќе се справи со тешката ситуација зависи од квалитетот на брачните заемни односи, од родителското здравје, од адекватните модели на давање услуги и помош, односно третман на децата и семејствата гледано од здравствен, педагошки и социјален аспект.

Во процесот на адаптација голема улога игра и социјалната заштита.

Социјалната заштита има буферирачки ефект (Jonson & Sarason, 1978) и се постулира како голем податок за справување на семејствата со болни деца. (Bronfenbrenner, 1979; Byrne & Cunningham, 1985; McCubin, 1979; Cohen and Wills, 1985) потцртуваат дека перцепцијата за постоење на социјална заштита може да биде покритична во споредба со добивање на социјална заштита.

Социјалната заштита се дели на формална и неформална. Формалната фокусира врз ресурсите добиени низ професионалниот колектив, додека неформалната ги вклучува ресурсите поврзани со семејството, пријателите, соседите и со другите родители.

Бројот на неформалните заштитни системи е важен фактор за подобрувањето на стресот поврзан со одгледување и воспитување на ментално ретардираното дете. Основно, пошироката социјална мрежа е сврзана со поуспешната адаптација и справување (Hirsh, 1979; Wilcox, 1981).

Семејствата со деца со пречки во развојот често имаат помала мрежа за неформална заштита и тоа е причина за нивната поголема социјална изолација во споредба со други семејства (Kazak, 1987; Mac Andrews, 1976).

Групите за самопомош се важен елемент од неформалната заштита на семејствата на лица со пречки во развојот. Една од најчесто искористуваните дефиниции ги опишува како:

Доброволни мали групни структури за заемна помош и исполнување на специјална цел... формирани од лица во определена ситуација за заемно дејствување и задоволување на општата потреба. Иницијаторите и членовите на таквите групи прифаќаат дека нивните потреби не се и не можат да бидат пресретнати од или во постојните социјални институции. (Katz & Bender, 1976).

Gartner & Riessman, 1977, ги опишуваат групите за самопомош како "спонтано" формирани при состојба на беспомошност.

Дихотомијата е најкорисната димензија за оцртување на функциите на групите за самопомош:

- Интернална, фокусирана кон родителот;
- Екстернална, со заштитен и кампански фокус (J. Mansel, 1996);

Richardson & Goodman, 1983, опишуваат пет основни функции на групите за самопомош.

1. Лобирање: информирање низ општествено организирани социјални дејствувања, изградување на коалиција со други иницијативи и кооперирање со *status* служби;
2. Дејности за самоодржување: градење на консензус, кохезија и организирање на материјални ресурси за групата;
3. Активности за заемна помош: поделба на преживувањата, давање на меѓусебна информација, емоционална заштита и научување на нови соодветни однесувања;
4. Активности за социјализација;
5. Доброволна работа (од не членови на групата): совети на работата на постојните служби. Особено се важни оние групи за родителите на деца на возраст од 1 до 6 години.

Родителите имаат потреба од "практична помош, совет и заштита од некој таков што има искуство во слична ситуација" (Stallard, 1993).

И покрај многуте професионалци, со кои родителите стапуваат во контакт, тие соопштуваат дека "од професионалците добиваат недоволна заштита или чувствуваат дека професионалците не ги разбираат практичните тешкотии со кои се сретнуваат тие." (Stallard & Lenton, 1992).

На таа етапа во Бугарија, некои од клоновите на Друштвото за заштита на метално ретардираните лица можат да се разгледуваат како групи за самопомош, макар што тие се иницирани од професионалци.

Во многу од случаите најголемата контрибуција, што може да ја направи професионалецот, е да ги поврзе родителите со месната група за самопомош и да го куражи нивното учество.

Всушност, неопходно е да се истакне и фактот дека некои родители не сакаат контакт со други што го имаат истиот проблем, било затоа што продолжуваат да ја негираат реалноста или зашто се плашат дека можат да бидат етикетираны или поради стигмата од вклучување во специјална група.

До тој момент, дејностите на постојните клонови на друштвото се вклучуваат само кон екстерналната функција на групите (види погоре).

Неопходно е формирање на помали групи, со цел задоволување и на интерналните функции.

"Ние видовме во тој процес (вклучување на група на рана етапа) почеток на нов живот што ќе го замени оној што сме го изгубиле." (SCOVO, 1992).

Вклучувањето на групи на родители со слични проблеми е можност за намалување на изолацијата и подобрување на стратегиите за справување.

Многу родители кажуваат дека вклучувањето во групата "ги направило поспособни да ја примаат одговорноста и да ја оценат пореално иднината на своето дете." (Meadow & Meadow, 1971).

Помошта која тие групи ја предлагаат е базирана повеќе врз искуството на учесниците, отколку на професионалната експертиза. Улогата на професионалците во таквите групи е повеќе стимулирачка во процесот на споделување, отколку субординирачка.

"Припаѓањето кон родителската група била во витален дел од системот за заштита на многу родители...Родителите соопштуваат дека не се чувствуваат толку изолирани и можат да зборуваат слободно, без да налутат некого. Родителите често се сретнуваат со семејства што се наоѓаат во потешка ситуација од нив самите, што им помогнало да ги постават потребите во перспектива." (SCOVO, 1992).

Улогата на социјалниот работник за заштита на групите за самопомош

Социјалните работници често се во контакт со многу семејства што имаат ментално ретардиран член поради различни причини најмногу се поврзани со разрешувањето на материјално-домашните проблеми. Тој би можел да ги запознае родителите со постоењето и со филозофијата на групите за самопомош и да ја олесни комуникацијата со нив.

Имајќи го предвид тоа, подготвивме и започнавме реализација на програма за обука на социјални работници.

Програмата ги вклучува следните теми:

- Одрозот на ментално ретардираното лице врз семејството во различни-те етапи на животниот циклус;
- Кризна интервенција;
- Типови на комуникација;
- Изготвување на информациона материјали за помош на родителите.

За таа цел ја искористивме информацијата од Проектот на IASSID-Family Village.

Првата група вклучува студенти-вонредни од специјалност "социјална педагогика и социјално помагање" вработени како социјални работници во општинските центри за социјална работа во градовите Банско, Разлог, Гоце Делчев и Благоевград.

Освен тоа, за помагање на родителите што ги одгледуваат своите ментално ретардирани деца дома, подготвивме група од доброволци согласно со Проектот на Европскиот сојуз за заштита на ментално ретардираните лица-со клон во Благоевград.

Идејата на таа програма е да им бидат од помош на родителите еднаш неделно по 1 или 2 часа.

Предвид доаѓа и фактот дека многу родители не би можеле да го остават само детето за време на средбите со другите родители, доброволната студентска иницијатива се јавува како благопријатен, олеснителен фактор за вклучување на родителите во групите за самопомош.

На таа етапа дисеминацијата на филозофијата и програмата за формирање на групи за самопомош ќе продолжи низ обучувањето на групи студенти од различни делови на земјата.

Заклучок

Едновремено со процесот на подобрувањето на услугата на ментално ретардираните лица е неопходно и:

- Создавање на нови форми за работа со родителите;
- Изградување на односи на партнерство помеѓу родителите и професионалците во рамките на постојните и изградувачките се нови форми на служење;
- Работата со родителите треба да биде во контекст на познавањето и признавањето на двојната улога на родителите што го вклучува нивното функционирање како заштитници на интересите на нивните синови и ќерки, а исто така и како личности со легитимирани сопствени потреби и права. (J. Mansell & K. Ericsson, 1996).

ЛИТЕРАТУРА

1. Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press
2. Byrne, E.A., & Cunningham, C. C., (1985) The effects of mentally retarded children on families: Conceptual Review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, pp. 846-847
3. Cohen, S. & Willis, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 96, 310-157
4. Hirsh, B. (1979). Psychological dimensions of social networks: *American Journal of Community Psychology*, 7, pp. 263-277
5. J. Mansell & K. Ericsson (Eds.) *Deinstitutionalization and Community Living*. 1996
6. Johnson, T. (1985) *Belonging to the Community, Options in Community Living and The Wisconsin Developmental Disabilities Planning Council*, Madison, WI.
6. Gartner, A. and Reissman, F. (1977). *Self-help in Human Services*, Jossey-Bass, San Francisco.
7. Katz, A. H. and Bender, E. I. (1976). *The Strength in Us: Self-help Groups in the Modern World*, New Viewpoints, New York.
8. Kazak, A. & Wilcox, B. (1984). The structure and function of social networks with families with handicapped children. *American Journal of Community Psychology*, 12, pp. 645-651.
9. Mc. Andrews, I. (1976). Children with a handicap and their families. *Child: Care, Health, and Development*, 2, pp. 213-237.
10. McCubbin, H. (1979). Integrating coping behaviour in family stress theory. *Journal of Marriage and the Family*, 41, pp. 237-244.
11. Meadow, K. & Meadow, L. (1971). Changing the perceptions for parents of handicapped children. *Exceptional Children*, 38, pp. 21-28.
12. Richardson, A. and Goodman, M. (1983) *Self-help and social care: Mutual Aid Organisations in Practice*, Policy Studies Institute, London.
13. SCOVO (1992) *A review Report on Early Counselling in Wales*.
14. Stallard, P. and Dickinson (1993). Groups for parents of pre-school children with severe disabilities. *Child: care, health and development*, 1994. 20, pp. 197-207.

Vaska STANCHEVA-POPKOSTADINOVA,
Vanya GEORGIEVA

SELF-HELP GROUPS FOR PARENTS WITH MENTALLY RETARDED CHILDREN

This presentation concerns a group for parents of mentally retarded children.

A group of these parents receives professional help and environmental support. The parents are encouraged to assume responsibility in the everyday life educational process of their children.

As Baker / 1980 / states: " If parents cope better on daily basis with the child who has mental retardation, not only the child but also the parents would benefit".

Taking part in the group gave the parents:

- the opportunity to meet other parents with the same children;
- to talk to other parents and feel less isolated;
- to share information and experiences, skills and ideas;
- the opportunity to listen to the needs and problems of other parents;
- to change the ways of working to meet the child's needs;
- share information about the possibilities of education and services;
- parents are encouraged to meet together to support one another;
- parents need a special approach to many problems existing in their families.
- the education in the group puts the beginning of the work with the parents.

The idea is to gather the efforts of specialists from different fields and to establish multi-disciplinary group aiming to work with the parents and create a good collaboration and partnership between them in order to improve the living conditions and services to the retarded persons.

This paper reports on the development, evaluation and dissemination of the program for education of parents with mentally retarded children. At the Symposium we will be able to present the results of the effectiveness of the education.