погледи-мислења-дилеми

Егидија НОВЉАН

ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРЕН ПРИСТАП И ПРОБЛЕМИТЕ НА РОДИТЕЛИТЕ И ДЕЦАТА СО ПРЕЧКИ ВО РАЗВОЈОТ ОД ОСНОВНИТЕ УЧИЛИШТА ВО СЛОВЕНИЈА

1. Вовед

Во овој труд им посветивме внимание само на децата со пречки во развојот (бидејќи тие им припаѓаат на групата на лица со посебни потреби) и на нивните родители. Притоа не го насочивме вниманието на обичните проблеми во воспитно-образовниот процес, туку на оние на што не обрнуваме внимание, кои сепак за родителите и децата претставуваат голем проблем при секојдневната работа.

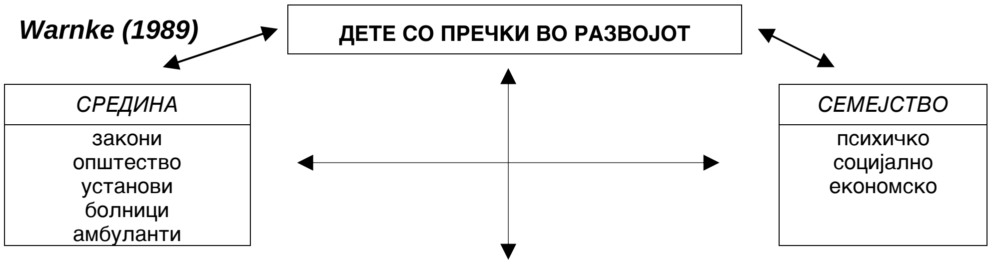
На развојот и образованието на децата со пречки во развојот во развиените земји им се посветува големо внимание. Во светот постојат различни системи за развојот и образованието на тие деца, исто така и бројот на истражувањата што се обидуваат да ги кажат добрите и лошите страни на определени видови. **И покрај тоа стручњаците и денес не се сосема единствени по прашањето: “Вклучување на тие деца во редовно основно училиште, да или не." Bleideck (1983) мисли дека на таквото прашање не смееме да одговориме, додека не се одлучиме за или против некој училишен модел, туку треба да бараме најдобро решение за третманите на детето со пречки во развојот.** И така бидејќи не можеме да кажеме дека оној што бара основно училиште со прилагодена програма или друга установа (со оглед на видот и степенот на пречката) лошо постапил, а оној што е вклучен во основно училиште адекватно постапил. **Kobbi (1983) мисли дека вклучување на децата со пречки во развојот во редовното основно училиште не е еднократен процес, туку е тоа организациски и суштински богат процес повеќекратен.** Ако го гледаме тоа од тој аспект мораме да се запрашаме “како и каде е најдобро да одат децата со пречки во развојот?” или “каков ќе биде процесот на вклучувањето и како да влијаеме врз нив лесно и позитивно?” Така ако се запрашаме, а потоа не кажеме така, како и самиот автор (1988): основното училиште со прилагодена програма или редовното основно училиште, или пак основно училиште со прилагодена програма во посебни паралелки.

За успешно вклучуване на деца со пречки во развојот во редовно основно училиште е мошне важно тоа во основно училиште да биде подложено на специјално педагошки третмани и помош, за да биде подготвено, за посета на основно училиште со прилагодена програма или на друга воспитна

установа. Затоа стручњаците предлагаат т.н. “интегрирани паралелки”, кои во исто време ќе бидат водени од класниот раководител и од учителот дефектолог. Се мисли дека е погрешно вклучување на деца, што немаат изгубено интелектуални способности, како што се децата со пречки во психичкиот развој. Дефектологот на само да им помага на децата со пречки во развојот, туку и на сите други деца на кои им е потребна стручна помош, совет. При изготвувањето на програмата за соодветните деца најмногу учествуваат двата учитела, па и другите стручњаци што се во контакт со децата со пречки во развојот. **Искуствата покажуваат дека вклучувањето на децата со пречки во развојот во редовните основни училишта, не успеало ако за тоа нема и адекватни услови. Особено е пожелно во тој процес да бидат вклучени и родителите на децата со пречки во развојот.** Ако тие не се подготвени да соработуваат, односно ако тоа не ги интересира, особено таквото вклучување нема да успее. **Затоа во стручната литература во последно време се среќаваат предлози дека родителите би биле еднакво вредни членови на стручниот тим.**

2. Интердисциплинарен пристап

Во развојот на науката особено на дијагностиката, нашите знаења за пречки во развојот се проширени, истовремено, во третманите и истражувањата на децата со пречки во развојот и на нивните родители, вклучен е поголем број на стручњаци. Така денеска можеме да зборуваме за интердисциплинарен пристап, кој за родителите и за детето честопати претставува сосема нова ситуација во која тешко се снаоѓаат. Почнуваат да се сретнуваат со различни стручњаци, тие проблемите на децата ги гледаат секој од стручен агол додека децата и родителите добиваат значително различни информации и упатства за работа. Во таквите ситуации навистина бараат соодветна помош од стручњаците.



ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРЕН ПРИСТАП			
СТРУЧНО ПОДРАЧЈЕ		*ПОДРАЧЈЕ ЗА РОДИТЕЛИТЕ*	
Работа со детето	Соработка со родителите	Грижа за детето	Соработка со стручњаците
терапија педагошка обработка (тертман)	упатства на родителите давање на информации поука и помош на семејството	терапија посебно воспитување грижа за детето	стручна соработка интердисциплинарна координација

Andreas Warnke (1989) ни нуди интересна шема што ја покажува целата испреплетеност на тимската работа, поврзаност помеѓу стручњаците, родителите, децата и пошироката околина што учествува во една таква тимска работа, така што секој стручњак мора да знае: да го води разговорот со возрасните и со децата, да ги придобие родителите за работа, да пресудат кои од родителите се способни за учество во третманите и колку, упатување на родителите во работата со децата, придобивање на децата и умеење да ги слушне повратните информации и на нив соодветно да реагира. Учествувањето на тимските состаноци е за многу родители по сé нова ситуација која лесно може да создаде многу проблеми. Затоа за таков состанок мораме добро да се подготвиме. Посебно мораат да бидат јасни целите и содржината на состанокот, за да не бидат на состанокот присутни повеќе стручњаци (се препорачуваат најмалку два). Ако сакаме на родителите и на децата да им помогнеме, добро е да ги познаваме факторите што им претставуваат најголем проблем за да им помогнеме адекватно на децата да соработуваат успешно со нас. Во стручната литература се среќаваат следните фактори:

1. социјално-економските фактори:

- проблемите со законите;
- проблемите со другите членови на семејството;
- самохраната мајка;
- бројот на децата во семејството;
- проблемите со соседите;
- болеста на еден од родителите;
- слабата економска ситуација;
- оптовареноста со работа;
- слабите услови на домување.

2. дете:

- вид и степен на пречка во развојот;
- слабите успеси во третманите.

3. фактори што се однесуваат на односот помеѓу родителите и децата:

- интензивноста на третманите;
- субјективното оценување на детската пречка;
  - непризнавањето на детската пречка;
  - преценувањето на видот и степенот на пречката во развојот;
  - ирационалната споредба на децата со здравите деца;
  - ирационалното објаснување на пречката;

- ирационалните стратегии на родителите;
- чувство на вина;
- емоционалниот однос помеѓу родителите и децата;
- воспитниот стил на родителите;
- преоптовареноста од работа со детето.

4. други фактори:

- комуникациските проблеми;
- односот помеѓу родителот и детето;
  - проверката на стручните способности на соодветен стручњак;
  - антипатијата.

Marina Strothmann и Matthias Zeschit (1989) проучувале 75 семејства и констатирале дека кај една третина од семејствата најголем проблем во истражувањата (третманите) е социјално-економскиот фактор.

3. Во какви околности децата и родителите лесно ќе се соочат во незгода?

И покрај тоа што соработката е добро зацртана и водена, родителите и децата лесно можат да се најдат пред пречки за кои не се подготвени. Тоа лесно може да се случи, ако е:

3.1. Соработката насочена така што родителите да не смеат да бидат повеќе родители, детето е само предмет на обработка.

Мошне често се случува стручњаците да ги предупредуваат родителите на децата со пречки во развојот дека повеќе не смеат да бидат родители туку само "терапевти" и не му дозволуваат своето дете прво да го гледаат како дете, туку само како дете со пречки во развојот. Често, сакаме во денот, во точно назначениот час, трајно и систематски да работат со детето, при тоа своите чувства да ги затајуваат и да не му даваат на знаење дека сепак го сакаат. На родителите во таквите ситуации често им е тешко да се однесуваат како "терапевти", тие често се чувствуваат осамени и не се снаоѓаат во ситуацијата, се прашуваат "дали работам добро и правилно, односо дали работам соодветно или не". Веднаш им станува јасно дека тоа што го прават тие, го прави и детето.

Од другата страна, лесно може да се случи детето да му се спротивстави на тој третман. Третманот за него е непријатен, долг, тешко му е, мисли дека родителите се насочени само кон третманот и кон успехот од него и дека очекуваат сите напори да ги поднесува со радост. Тоа има чувство дека не само неговиот сериозен пристап кон третманот е насочен само кон пречките, туку и кон неговата личност.

Со текот на времето детето ќе почне да ја бара правдата, тогаш ќе го обликува односот кон пречките и самото ќе одлучи колкава помош му е потребна. Родителите и стручњаците при тоа мора да сфатат дека тоа не е напад туку одбрана.

Тоа дете уште од раното детство сме го вклучиле во долгиот пат на третманите, на кои во тој миг не им се гледа крај и тоа очајува. Многу пати ниту детето ниту родителите немаат никаков одмор, детето станува нервозно, затоа што секогаш мисли дали ќе може да го стори тоа. Честопати му е тешко и мисли дека родителите го сакаат само тогаш кога е успешно на училиште и во посебните третмани.

3.2. Соработка насочена само кон детето со пречки во развојот. Што станува со здравите браќа и сестри?

Во Словенија немаме правено истражувања за положбата на здравите деца во семејствата во кои живеат и децата со пречки во развојот. Затоа во овој миг можеме да искажеме за тоа несоодветни заклучоци и претпоставки а се причина за развојните, учебните тешкотии, тешкотии во однесувањето и другите проблеми на здравите деца, па тие му ги припишуваме на тоа што тие деца живеат во семејство каде што има и деца со пречки во развојот. Затоа во продолжение да ги проследиме резултатите на странските истражувања за положбата на здравите деца.

Bach (1980) мисли дека на здравото дете, постаро или помладо, му е сосема јасно (кога е детето со пречка во развојот на возраст од 3 до 4 години) дека тоа во споредба со братот или сестрата во семејството е запоставено, отфрлено. Не смее "грдо" да јаде, не смее да се извалка, ниту да бараат толкава помош и внимание како неговиот брат или сестра. Честопати родителите од него бараат, со тој брат или сестра секогаш да е добро, љубезно, попустливо, да им угодува, не смее да ги носат дома своите пријатели, да помага во домашните работи, во негата на детето, да внимава и да го заштитува братот или сестрата.

Од истражувањата лесно можеме да заклучиме дека агресивниот однос кон родителите (особено кон мајката) потоа кон братот и сестрата со пречки во развојот, тешкотиите во однесувањето, рамнонодушноста, незаинтересираноста за братот или сестрата со пречки во развојот, тешкотиите во воспоставувањето односи со врсниците, опаѓањето на учебниот успех итн. кај здравото дете ќе се појават преоптовареност на детето и рамнодушност кај родителите и тоа трае во текот на целото детство. Здравото дете со таквото однесување сака да предупреди за своите проблеми и преоптовареноста.

Авторите, Warnke и Innerhofer (1978), Innerhofer i Petervander (1980) се прашуваат како да ги разложат стремежите на родителите, како тие да не им обрнуваат повеќе внимание и грижа на децата со пречки во развојот, отколку на здравите деца.

По систематското набљудување на родителите се утврдува дека мнозинството на децата со пречки во развојот се приврзани кон родителите, особено кон мајката, бидејќи таа е готова да му се посвети на тоа дете. Тие

забележале дека родителите имаат повеќе разбирање за проблемите на детето со пречки во развојот отколку за проблемите на здравото дете. Од здравото дете тие родители барале во секој случај (или во повеќето од случаите) целосна самостојност и одговорност.

Секогаш останува нерешено прашањето, дали насочувањето на влијанието кон детето со пречки во развојот и долгогодишното упатување, третманот на детето и соработката со различни стручњаци ги нарушуваат односите со здравото дете. Постои сомневање дека присутноста на разните стручњаци во домот, или на родителите во установите, особено на мајката, влијае врз тоа таа наполно да му се посвети на детето со пречки во развојот.

Родителите повеќепати мислат дека така сакаат стручњаците. При тоа на некои од родителите им се непознати паричните издатоци што ги имаат со здравото дете. Мајката не сака во работата со детето да погреши. Стручњакот нема да биде задоволен, не сака да е слаба мајката што не знае да работи со детето по упатствата на стручњаците (Trenl, 1980).

Учеството на родителите во третманите на детето со пречки во развојот има и често непредвидливи последици за здравото дете и тоа повеќепати доколку “притисокот” на стручњаците кон родителите е толку силен, што сé повеќе и повеќе се влошуваат односите со здравото дете.

3.3. Соработката е насочена така што родителите да се чувствуваат како "ученици”

Повеќето од децата со пречки во развојот семејството го обременуваат социјално и економски, освен тоа родителите мораат да ги воспитуваат, да ги школуваат и да внимаваат поинаку отолку за другите деца. Така во семејството настанува ситуација што го прекинува секојдневниот ритам. Стравот, разочарувањето и чувството на слабост се вистинските спонтани чувства на родителите во тој случај, и потоа почнуваат со времето да се прилагодуваат на изменетата положба на чувствителен, когнитивен и практичен план. Со растењето на детето се менуваат и барањата и тешкотиите во семејството и по неколку години тоа ќе стане структурно и функционално.

Стресот штој го доживува семејството често е повеќекратен. Покрај материјалните трошоци и организациските проблеми посебно се опасни чувствените оптоварувања кои лесно водат во депресивни состојби.

Имено, многу родители, се обидуваат тие свои болки да ги решаваат нездраво невротично (Weiss, 1983), сето тоа не смееме да го одбегнуваме и кон нив да се однесуваме како кон "ученици” што мораат да ги решаваат домашните задачи.

Често помеѓу нив и стручњаците доаѓа до конфронтации, кога стручњакот без советување со родителот одлучува за детето, тој смета дека тој подобро ги застапува интересите на детето и на родителите им префрлува дека на детето слабо му помагаат. Мораме да знаеме дека родителите не се

"ученици", на кои им е потребна постојана контрола и дека воспитните грешки што ги направиле не се секогаш прекумерни.

Ние стручњаците мораме да знаеме дека родителите мошне често се подготвуваат, дека е тоа напорно, работата со детето ги расипува односите помеѓу сопружниците и другите членови на семејството. Во определени студии се вели дека преголемата преотовареност на родителите со децата го зголемува бројот на разводите (Tew, l987, Gath i Gumlwy, 1984), некои други студии пак наведуваат дека мнозинството деца со пречки во развојот законската регулатива на родителите им ја зацврстува и во споредба со другите семејства кај нив нема чести разводи. (Walker и соработниците, 1971, Andrews, 1976, Fridrich и другите, 1985, 1989). Cooke (1986) со соработниците на репрезантативен начин го изложил односот на бројот на разводите во семејствата со дете со пречки во развојот и во семејствата каде што нема такви деца. Констатирал дека помеѓу семејствата, во бројот на разводите нема битни разлики и децата со пречки во развојот постојано и понатаму живеат само со еден од родителите.

Weale и Bradshaw, 1980, набројуваат дека за разводот е важен видот и степенот на пречките во развојот, дека се зачестени разводите во тие семејства во кои ќе се роди дете со умерена, тешка и најтешка пречка во развојот, и дека се најбројни разводите во текот на првата година по раѓањето на детето.

3.4. Соработка насочена само кон еден од родителите. Каде е таткото?

Ако ја пребараме стручната литература за улогата на мајката и таткото во воспитувањето на здравите деца како и на децата со пречки во развојот, забележуваме дека стручњаците поголемо внимание и посветуваат на мајката. Wikler (1981) и Farber (1972), заклучиле дека мнозинството на децата со пречки во развојот многу подобро контактираат со таткото ако е детето од машки пол. Татковата отсутност во воспитувањето и подигањето на детето со пречки во развојот корелира со психосоцијалниот развој на детето, татковците се многу почувствителни на видливите телесни недостатоци кај детето и на тоа како пречките на детето влијаат врз неговиот социјален и јавен статус и на мајката.

Од другата страна стручњаците и мајката често таткото ненамерно го отстрануваат од третманот, тие мислат дека мајката најдобро ќе го извршува тоа. Мајката често сосема го изолира таткото што негативно влијае врз нивниот брак. Kiein (1979), во своите истражувања заклучил дека во советувањето на родителите 10% од времето му го посветуваме на таткото, на мајката 82%, остатокот на детето. Авторот мисли дека поради тоа сопружниците често се отуѓуваат, а потоа се прекинува односот помеѓу детето и таткото.

Заклучок

Соработка помеѓу стручњаците, родителите и децата врз основа на меѓусебно почитување и со желба на детето да му ги понудиме најдобрите можности за неговиот развој. Дете со пречки во развојот нема “преодна

состојба", некои од нив ќе бидат зависни од помошта на возрасните и често мораат да живеат во средина што ќе знае да се грижи за нив. Односот помеѓу стручњаците, родителите и децата е динамична интеракција во која секоја активност од едната страна влијае врз активноста на другата страна. Така ако стручњакот влијае врз детето и врз неговото семејство на посебен начин дејствуваат врз него. Од квалитетите на тие односи зависи и успехот. Тие односи мораат да бидат меѓусебно поврзани и сите да се насочени кон конечната цел. Детето бара помош и разбирање како од стручњаците така и од своето семејство, сепак: **кога, кој** и **како** му ја нуди помошта на тоа дете, зависи од степенот и од видот на пречките и од возраста на детето.

Стручњакот мора да одржува рамнотежа помеѓу активниот и пасивниот однос кон детето и родителите. Јасно е дека активниот однос е предуслов за успешна соработка, сепак активните и пасивните односи меѓусебно да се преплетуваат. Ако тоа го нема, лесно може да се случи стручњакот да го насочи детето кон доживотен “инвалидски стап”, како и неговото семејство.

Ќе погрешиме ако активниот однос го пренесеме само на семејството. Семејството е соодветен соучесник во процесот на развојот и образованието, иако не смее да се претвори во воспитно-образовна установа. Односот помеѓу оптовареноста, односно разоптовареноста на семејството, лесно би го споредиле со одењето по работ: оној што оди по него, лесно може да ја загуби рамнотежата.

Доколку детето со пречки во развојот е вклучено во основното училиште, мораме да имаме предвид дека сите родители не учествуваат еднакво, дека сите не се способни да научат како треба да работат со детето, исто така не можат во првите минути од нашиот разговор да нагласуваат дека нивната најважна работа е работата со детето. Родителите секогаш се присутни при донесувањето на сите одлуки за детето и ја имаат таа можност сами да одлучат **каде, кога** и **колку** ќе соработуваат со нас.

ЛИТЕРАТУРА

1. Eberwein, H.: Behinderte und Nichtbehinderte lernen gemeinsam, Hahdbuch der Intergrationspädagogik, Beltz Verlag, Weinheim und Basel 1988.
2. Haeberlin, U.., Bless, G., Moser, U., Klaghofer, R.: Die Integration von lernenbehinderten, Verlag Paul Haupt, Bern und Stuttgart 1990.
3. Kobi, E.,: Diagnostik in der Heilpädagogischen Arbeit, Luzern 1982.
4. Mejovsek, Stancic, V.,Kovacevic, V.: Osnovne teorije defektologije, Zagreb 1988.
5. Speck, O.: System Heilpädagogik: eine okologische reflexive Grundleung, Ernst Reinhardt Verlag, Munchen und Basel 1987.

Egidija NOVLJAN

INTERDISCIPLINARY APPROACH AND THE PROBLEMS OF THE PARENTS AND CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DIFFICULTIES IN SLOVENIA'S PRIMARY SCHOOLS

Cooperation between experts, parents and children, based on the respect and with wish for giving the best opportunities for the child's development. The child with developmental difficulties didn't has "transients condition", some of them will be dependent of the adult's help and very often they have to live surrounded by enviromnent which will knew how to look after them. Relation between experts, parents and children is dynamics interaction in whom every activity from one side has influence to the activity of the another side. So, if the expert has influence to child and also to its family, than they will have specific effect to the child. The success depends of the qualities of those relations. These relations have to be linked to eacnothe, and all have to lead to the final target. The child needs help and understanding but: when, how and who will give that help depends of the level and kind of the disabilities and the age of the child.

The expert has to keep balance between the active and passive relation with child and its parents. It's very clear that the active relation is the most important condition for successful cooperation, but active and passive relations have to work together. It didn't exist but very easy should happened that the expert could lead the child to longleaf (invalid stick), as well as family.

We will be wrong if we put the active relation only in the family. The family is very good partner in developmental and educational process, but the family couldn't be the Institution for education.

If the child with developmental disabilities is include in primary school, we have to keep in mind that every parents didn't work with the children on the same way. Many of them couldn't learn how to work with child. The parents are present when the main decision for child have been brought, and they have opportunity to decide where, when and how they are going to cooperate with as.