

УДК 37.013.42

## МЕТОДИКА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Алпатова О.Б.

*НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», Москва, e-mail: alpatovs@list.ru*

Адресная помощь в рамках современного законодательства жизненно необходима семьям, имеющим детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Часто доход в них намного ниже прожиточного минимума. Потребности этих семей в социальной и медицинской помощи превышают их материальные возможности. Обеспечивая социальную защищенность этой категории населения, государство должно предоставлять возможности для развития. В своей работе с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья, социальный педагог должен оказывать социально-педагогическую помощь семьям в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребенка. Социальные педагоги специализированных реабилитационных центров предоставляют семьям необходимую социально-педагогическую информацию, проводят просветительские мероприятия, консультации, беседы. В данной статье приведен опыт работы Реабилитационного центра для детей и подростков с ОВЗ «Родник». Нами была разработана методика взаимодействия социального педагога Центра с родителями детей с ОВЗ. Материалом внедрения методики взаимодействия социального педагога Центра с родителями детей с ОВЗ стали создание условий для обучения, реабилитации и социальной адаптации детей с ОВЗ; оздоровление и нормализация отношений в их семьях и их микросоциуме; включение в социально-педагогическую работу самих детей и их родителей.

**Ключевые слова:** социальный педагог, реабилитационный центр, дети с ограниченными возможностями здоровья, социально-педагогическая поддержка

## ETHODS OF INTERACTION OF A SOCIAL TEACHER OF A REHABILITATION CENTER WITH PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Alpatova O.B.

*Moscow Institute of psychoanalysis, Moscow, e-mail: alpatovs@list.ru*

Targeted assistance within the framework of modern legislation is vital for families with children and adolescents with disabilities. Often the income of these families is much lower than the subsistence minimum. The needs of these families for social and medical assistance exceed their material capabilities. Providing social protection for this category of population, the state should provide this category of population with opportunities for development. In their work with families with children with disabilities, a social teacher should provide social and pedagogical assistance to families in accordance with the individual characteristics of each child. Social teachers of specialized rehabilitation centers provide families with the necessary social and pedagogical information, conduct educational events, consultations, and conversations. In this article, we would like to share the experience of the Rehabilitation center for children and adolescents with the «Rodnik» health center. We have developed a method of interaction of the center's social pedagogue with parents of children with disabilities. The result of the implementation of the method of interaction of the social teacher of the center with parents of children with disabilities was the creation of conditions for training, rehabilitation and social adaptation of children with disabilities; improvement and normalization of relations in their families and their micro-society; the inclusion of children and their parents in social and pedagogical work.

**Keywords:** social pedagogue, rehabilitation center, children with disabilities, social and pedagogical support

В нашей стране к наиболее социально незащищенным категориям населения относятся семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья. Часто доход в них намного ниже прожиточного минимума. Потребности этих семей в социальной и медицинской помощи превышают их материальные возможности.

Очень многие дети и подростки с ОВЗ страдают от отсутствия общения со своими сверстниками. Родители оказываются в изоляции, им трудно налаживать общение с социальным окружением по месту жительства [1]. Часто они вынуждены переходить на неполный рабочий день или бросать работу.

Адресная помощь в рамках современного законодательства жизненно необходима семьям, имеющим детей и подростков

с ограниченными возможностями здоровья. Современное общество озабочено вопросом по поддержанию качества жизни таких семей на самом высоком уровне.

Обеспечивая социальную защищенность этой категории населения, государство должно предоставлять этой категории населения возможности для развития. Главные цели социально-педагогической работы с семьей, в которой воспитывается ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), – это оптимизация воспитательного потенциала родителей, комплексное содействие в организации их взаимодействия с различными социальными структурами, обеспечение социальной защиты семьи и мобилизация ее реабилитационных возможностей [2].

Целью данной статьи является описание методики взаимодействия социального педагога реабилитационного центра с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья.

В своей работе с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья, социальный педагог должен оказывать социально-педагогическую помощь в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребенка.

Среди актуальных задач государственной социальной поддержки детей с ОВЗ можно выделить ряд первоочередных вопросов. Прежде всего это предоставление им равных возможностей в реализации прав и свобод, создание условий, позволяющих вести полноценный образ жизни, учиться и работать. Необходимо активизировать участие этой группы населения в политической и общественной жизни общества.

Социально-педагогическая поддержка ориентируется прежде всего на оказание превентивной и оперативной помощи. Социальные педагоги специализированных реабилитационных центров предоставляют семьям необходимую социально-педагогическую информацию, проводят просветительские мероприятия, консультации, беседы и т.п. [3].

В своей работе мы использовали следующие диагностические методики: тестирование; анкетирование; интервью; наблюдение; анализ документов; составление социального паспорта семьи.

Основными формами и методами работы с детьми-инвалидами Реабилитационного центра для детей и подростков с ОВЗ «Родник» являются:

- содействие в получении необходимой медицинской помощи, помощи в выборе формы обучения;
- организация летнего отдыха;
- оказание психологической, педагогической, юридической помощи.

В ходе реализации программы мы использовали такие формы и методы работы с семьей, как:

- оказание материальной помощи;
- проведение индивидуальных бесед и консультаций, лекций для детей и родителей; семейное консультирование, оказание консультативной помощи при решении социальных проблем;
- скорая помощь при разрешении родительско-детских конфликтов в семье.

Особенно эффективным оказался социальный патронаж как форма наиболее плотного взаимодействия с семьей, когда социальный педагог проводит с членами семьи много времени (часто несколько часов

в день), входит в курс всего происходящего в семье, оказывая влияние на ход событий. Социальными педагогами широко использовались групповые формы работы с семьей (семьями) – тренинги.

Анализ научных исследований дает возможность под реабилитационной активностью семьи понимать все усилия ее членов, направленные на оздоровление, развитие и результативную социализацию ребенка с ОВЗ. Реабилитационная активность семьи представляет собой:

1) действия по поиску источников медицинской помощи, своевременность, последовательность в исполнении медицинских рекомендаций, поддержку регулярных контактов с оздоровительными и реабилитационными учреждениями;

2) активность педагогического потенциала семьи и совместную направленность на всестороннее развитие ребенка; поиск и реализацию ее компенсаторных возможностей, самостоятельное овладение необходимыми развивающими и коррекционными методиками;

3) социальную активность семьи, которая может проявляться в поиске источников как материальной, так и моральной поддержки (например, создание групп самопомощи), стремлении семьи не создавать и при необходимости разрешать конфликтные ситуации [4].

В данной статье приведен опыт внедрения разработанной нами методики взаимодействия социального педагога реабилитационного центра с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в работу Реабилитационного центра для детей и подростков с ОВЗ «Родник». В целях сохранности информации не будем уточнять место нахождения данного Центра по просьбе администрации. На 1 декабря 2020 г. в микрорайоне, который обслуживает центр, проживают пятьдесят семей с детьми-инвалидами. Основная группа детей имеют заболевания центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата. Возрастная категория – от 1 до 16 лет. При организации реабилитации детей-инвалидов основными проблемами являются наличие квалифицированных кадров и возможность получения детьми необходимых реабилитационных услуг. Часто встает вопрос транспортной доступности реабилитационного центра.

Большинство детей дошкольного возраста не посещает ДОУ, что ограничивает их контакты со сверстниками и обуславливает их социальную дезадаптацию.

Необходимо отметить, что это неполные семьи, где дети живут с мамой. Двое детей

находятся под опекой. Матери оформили доплату к пенсии по уходу за ребенком-инвалидом (по причине болезни ребенка) и не работают.

Нами была разработана и апробирована методика взаимодействия социального педагога Центра с родителями детей с ОВЗ.

Целевая группа: семьи, воспитывающие детей с ОВЗ. Цель методики: установить сотрудничество социального педагога с родителями, педагогами, специалистами Центра по вопросам воспитания детей-инвалидов.

Ожидаемый результат: создание условий для обучения, реабилитации и социальной адаптации детей с ОВЗ; оздоровление и нормализация отношений в их семьях и их микросоциуме; включение в социально-педагогическую работу самих детей и их родителей.

Социально-педагогическая работа с детьми из семей, воспитывающих детей с ОВЗ, осуществляется социальным педагогом совместно с социальным работником, психологом, педагогами, медиками, дефектологом, представителями общественных организаций [5].

Материально-техническое обеспечение: средства бюджета, спонсорская помощь.

Нами были определены основные этапы деятельности социального педагога с детьми из малообеспеченных семей.

1. Диагностический: выявление проблем ребенка и его семьи.

2. Оказание социально-педагогической помощи детям и семьям в соответствии с выявленными проблемами.

3. Оценка результативности социально-педагогической работы.

Основными направлениями деятельности социального педагога с детьми из малообеспеченных семей являются:

– защита прав ребенка, провозглашенных Конвенцией ООН: права на жизнь и здоровое развитие, на образование и свободное выражение своих взглядов, на защиту от любого вида дискриминации и т.д.;

– учет семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, наблюдение за ними, изучение их состояния, потребностей, специфики воспитания детей и внутрисемейных отношений, что даст возможность определить тип семьи, направления помощи, которую можно предложить, в том числе привлекая других специалистов и организации;

– оказание юридической помощи: отстаивание интересов детей-инвалидов и членов их семей, помощь в предоставлении различных консультационных услуг, защита прав и т.п.;

– направление в службу психологической помощи в случае необходимости;

– организация досуга и отдыха детей из данной категории семей;

– организация работы с родителями, объединение их в ассоциации, группы самопомощи;

– помощь в организации различных курсов, кружков и т.п.

– методическая помощь в осуществлении социальных инициатив, направленных на социализацию детей с ОВЗ [6].

Для оценки деятельности социальных педагогов Центра были предложены критерии оценки результата.

1. Полнота реализации методики – позволяет увидеть результативность решения поставленных задач.

2. Социальная (теоретическая, практическая) эффективность – с помощью данного критерия можно оценить степень успешности работы методики по изменению социально-педагогической, образовательной ситуации и возможность ее практического применения.

3. Гуманитарность – это очень значимый критерий, так как он направлен на сравнение достигнутых результатов проекта с интересами, потребностями, возможностями всех людей, участвующих в проекте.

4. Удовлетворенность участием в проекте. Основными показателями служат субъективные ощущения участников проекта, которые выявляются с помощью проективных методик.

5. Наличие положительных личностных изменений (рост личностных свойств, качеств, характеристик, позитивная динамика отношений).

6. Становление социального партнерства. Возникновение новых социальных связей по сетевому принципу, их расширение и укрепление свидетельствуют о способности участников проекта устанавливать на основе кооперации и сотрудничества коммуникативные связи разного уровня.

Кроме этого, в соответствии с критериями разработаны методы оценки результата социально-педагогической работы.

1. Анализ следующих документов:

– перспективного, календарного плана работы социального педагога на год;

– графика работы на неделю, месяц;

– графика индивидуальных консультаций для отдельных категорий клиентов;

– журнала учета обращений клиентов и разрешения поставленных ими проблем (конфиденциальная информация);

– документации по учету отклонений в развитии, по освоению индивидуальных образовательных маршрутов детьми с ОВЗ;

– данных по изучению социального состава семей;

## Результаты оценки деятельности социальных педагогов Реабилитационного центра

Критерии оценки	Содержание критерия	Результаты в процентах
Полнота реализации методики	Позволяет увидеть результативность решения поставленных задач	75%
Социальная (теоретическая, практическая) эффективность	Предполагает сравнение достигнутых результатов проекта с интересами, потребностями, возможностями всех людей, участвующих в проекте	63%
Гуманитарность	Предполагает сравнение достигнутых результатов проекта с интересами, потребностями, возможностями всех людей, участвующих в проекте	57%
Удовлетворенность участием в проекте	Субъективные ощущения участников проекта, которые выявляются с помощью проективных методик	80%
Наличие положительных личностных изменений	Определяют рост личностных свойств, качеств, характеристик, позитивную динамику отношений	85%
Становление социального партнерства	Возникновение новых социальных связей по сетевому принципу: их расширение и укрепление сигнализируют о способности участников проекта устанавливать на основе кооперации и сотрудничества коммуникативные связи разного уровня	70%

– журнала учета мер по социальной защите семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ;  
– методических рекомендаций для родителей.

2. Беседа с членами семей для выявления уровня удовлетворенности степенью решения социальных проблем и работой социального педагога; диагностическое исследование, позволяющее выявить уровень личностного развития детей в результате проведенной работы.

Социально-педагогическая работа проводилась по следующему плану:

1) своевременное выявление основных проблем в семье;

2) составление индивидуальной программы реабилитации (на этом этапе определяются организации, с которыми необходимо сотрудничество для достижения желаемого результата);

3) проведение мониторинга выполнения программы;

4) подведение итогов.

Социальные педагоги Центра в ходе своей работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, учитывали индивидуальные и возрастные особенности детей и их проблемы; особенности семьи; было организовано сотрудничество с медиками, педагогами, психологом, представителями общности.

Итоги деятельности социальных педагогов Реабилитационного центра представлены в таблице. Необходимо отметить, что наибольших результатов удалось добиться в таких показателях, как удовлетворенность участием в проекте (80%), наличие поло-

жительных личностных изменений (85%), становление социального партнерства (70%). В эксперименте участвовало 50 семей, пользующихся услугами Реабилитационного центра «Родник».

Результатом внедрения методики взаимодействия социального педагога Центра с родителями детей с ОВЗ стали создание условий для обучения, реабилитации и социальной адаптации детей с ОВЗ; оздоровление и нормализация отношений в их семьях и их микросоциуме; включение в социально-педагогическую работу самих детей и их родителей. Методическое обеспечение социально-педагогического сопровождения прежде всего решает вопросы, связанные с профессиональной компетентностью педагогов в области формирования самопомощи у семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ. Методическая поддержка влияет также на эффективность социально-педагогического сопровождения, так как оказывать ее может только высокопрофессиональный социальный педагог. Разработанная методика, по отзывам родителей и социальных педагогов Центра, позволила улучшить сотрудничество социального педагога с родителями, педагогами, специалистами Центра по вопросам воспитания детей-инвалидов.

В заключение хочется отметить, что использование методики социальными педагогами Реабилитационного центра поможет в построении индивидуальной траектории самопомощи семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Организация социального партнерства и методического обеспече-

ния сопровождения семейного воспитания позволит оптимизировать процесс социально-педагогического сопровождения семейного воспитания, а также грамотно выстроить сам процесс социально-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

#### Список литературы

1. Реан А.А. Семья риска. Дети. Общество // Национальный психологический журнал. 2007. № 1 (2). С. 40–43.
2. Алпатов О.Б., Башкиров А.С. Особенности работы школьного социального педагога по профилактике родительских девиаций // Вестник экономической безопасности. 2016. № 3. С. 344–350.
3. Естемесова Ж.Т. Социально-педагогическая работа с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы и перспективы развития образования: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Пермь, январь 2013 г.). Т. 0. Пермь: Меркурий, 2013. С. 147–149.
4. Моцовкина Е.В., Вишневецкий В.А. Направления социально-педагогической работы с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2018. Т. 12. № 3. С. 91–96. DOI: 10.31161/1995-0659-2018-12-3-91-96.
5. Макаров А.О. Модель социально-педагогического сопровождения семейного воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Вестник ЧГУУ. 2014. № 5. С. 127–138.
6. Алпатов О.Б. Организация социально-педагогического и психологического обследования и сопровождения семей, находящихся в зоне риска // Инновационные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков: межпрофессиональное взаимодействие: сборник материалов I Международной междисциплинарной научной конференции / Под общ. ред. О.Н. Усановой. 2019. С. 185–188.