

И.В. Журлова (Беларусь, Мозырский государственный педагогический университет имени И.П. Шамякина)
Л.В. Перженица (Беларусь, ГУО «Мозырский районный ЦКРОиР»)

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОПФР В УСЛОВИЯХ ЦКРОиР

Основные тенденции инвалидности и увеличения количества детей с ОПФР в настоящий период определяются неблагоприятными изменениями демографической структуры населения, ростом заболеваемости, ухудшением социально-экономических условий жизни и экологической ситуации. Проблемы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями имеют порой четко выраженный региональный характер. Они связаны с региональными условиями, с наличием или отсутствием спецшкол, специальных реабилитационных центров, специалистов дефектологов в местах проживания семей, где есть ребенок-инвалид или ребенок с ОПФР. Как правило, работа с такой категорией детей ведется специалистами Центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР).

Работа в условиях ЦКРОиР осуществляется с детьми как дошкольного, так и школьного возраста. При этом обязательным условием является социально-психолого-педагогическое сопровождение выпускников в течение 2-х лет после получения ими среднего образования.

К основным функциям социальной службы ЦКРОиР относятся:

- осуществление мероприятий по социальной реабилитации и социально-педагогическому сопровождению воспитанников с ОПФР и их семей;
- работа по выявлению детей с ОПФР и их семей, находящихся в социально опасном положении (на основе декрета Президента РБ № 18 от 24.11.2006 «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях»);
- ведение банка данных о наличии детей-инвалидов и детей с ОПФР в городе (районе).

Ведущая задача социальной службы ЦКРОиР – социальная реабилитация воспитанников. Целью реабилитации является не только ликвидация (или минимизация) у ребенка болезненных проявлений, но и выработка у него качеств, помогающих более оптимально приспособиться к окружающей среде. При проведении реабилитационных мероприятий специалисты учитывают психосоциальные факторы, приводящие в ряде случаев к эмоциональному стрессу, росту нервно-психической патологии и возникновению так называемых психосоматических заболеваний у детей, а зачастую – проявлению девиантного поведения. При разработке реабилитационных мероприятий также учитываются, как медицинский диагноз, так и особенности личности, проявляющиеся в социальной среде. Граница между профилактикой, лечением и реабилитацией весьма условна и существует для удобства разработки мероприятий. Тем не менее, реабилитация отличается от обычного лечения тем, что предусматривает выработку совместными усилиями социального работника, психолога и врача, с одной стороны и ребенка и его окружения (в первую очередь семейного) – с другой стороны, качеств, помогающих оптимальному приспособлению ребенка к социальной среде.

В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессе социального становления и реабилитации ребенка с ОПФР необходима такая организация среды (быта, досуга, воспитания), которая могла бы максимальным образом стимулировать его развитие.

Исходя из этого, условно всю реабилитационную работу социально-психолого-педагогических служб в ЦКРОиР с ребенком с ОПФР можно разделить на четыре блока: 1) работа с ребенком; 2) работа с семьей ребенка; 3) совместная работа со всей семьей одновременно; 4) работа с социальным окружением ребенка (школа, сверстники, одноклассники).

Направления работы по оказанию социально-педагогической и психолого-педагогической помощи детям и подросткам с ограниченными возможностями и их родителям в условиях ЦКРОиР следующие:

- социально-бытовая адаптация;
- развитие учебных навыков;
- развитие умений и навыков общения;
- эстетическое воспитание и развитие эмоционально-волевой сферы;
- просветительская работа с родителями и детьми.

К числу важных особенностей социально-реабилитационного процесса следует отнести то, что, в отличие от педагогического процесса, его обязательным условием является:

- во-первых, проведение диагностического обследования ребенка, с учетом результатов которого строится реабилитационный процесс;
- во-вторых, осуществление текущей диагностики в неразрывном единстве с проведением медицинских мероприятий (медицинская реабилитация), психологической и педагогической реабилитациями и социальной адаптацией.

Проведение текущей медико-психолого-педагогической диагностики здоровья и развития каждого ребенка (проведение мониторинга развития), прогнозирование его развития, пересмотр индивидуального плана и необходимых реабилитационных мер в отношении детей с ОПФР, позволяет улучшить их состояние, сгладить или искоренить грубые последствия нарушений. Итогом изучения текущей оценки развития ребенка является выявление его потребностей на данный период времени.

Основная цель социально-реабилитационной работы – обеспечение социального, эмоционального, интеллектуального и физического развития ребенка, имеющего нарушение, и попытка максимального раскрытия его потенциала для обучения. Исходя из этого, по результатам диагностики составляется и реализуется индивидуальная программа социальной реабилитации. Реабилитационная программа включает, как правило, следующие мероприятия:

- медицинские (оздоровление, профилактика);
- специальные (образовательные, психологические, психотерапевтические), направленные на развитие у ребенка общей и мелкой моторики, речевых навыков, лексического запаса и умственных способностей;

• социальные (развитие навыков самообслуживания, общения, социально-бытовой ориентировки).

В этом отношении следует отметить ведение в условиях ЦКРОиР курса «Социальная адаптация», позволяющего формировать навыки самообслуживания, социально-бытовой ориентировки и общения у детей с ОПФР. В их числе:

- умения и навыки самостоятельного приема пищи (использование ложки, чашки, вилки, культура поведения за столом);
- культурно-гигиенические умения и навыки (умывание, чистка зубов, пользование туалетом, соблюдение опрятности);
- умения и навыки бытового самообслуживания (раздевание и одевание одежды, снятие и одевание обуви, складывание одежды и т. д.);
- умения и навыки самоорганизации (понимание и соблюдение режима дня, распорядка в действиях);
- умения и навыки использовать способы коммуникации (приветствие знакомых, задавание вопросов, называние различных предметов, прощание, ответы на вопросы – словами, предложениями, звуками и т.д.) [1].

В задачи мероприятий, направленных на социальное развитие детей с ОПФР, входят:

- ✓ умственное развитие детей;
- ✓ формирование навыков правильного поведения;
- ✓ трудовое обучение и подготовка к посильным видам труда;
- ✓ физвоспитание;
- ✓ социально-бытовая адаптированность;
- ✓ социальная адаптация, приобретение навыков внимательного отношения к окружающим;
- ✓ знания о правилах поведения в общественных местах;
- ✓ получение сведений о музыке, художественной литературе, живописи, кино и других видах искусства.

Для дошкольников, обучающихся в ЦКРОиР программа социальной реабилитации имеет свою специфику, включающую учет возраста ребенка, особенностей его здоровья и развития, опыта прошлой жизни, ведущего вида деятельности (игра).

Вторая важная цель реабилитации – *предупреждение вторичных дефектов* у детей

с нарушениями развития, возникающих либо после неудачной попытки купировать прогрессирующие первичные дефекты с помощью медицинского, терапевтического или обучающего воздействия, либо в результате искажения взаимоотношений между ребенком и семьей, вызванного, в частности, тем, что ожидания родителей (или других членов семьи) относительно ребенка не оправдались. Проведение социально-реабилитационной работы, помогающей членам семьи достичь понимания с ребенком и приобрести навыки, более эффективно адаптирующие их к особенностям ребенка, нацелено на предотвращение дополнительных внешних воздействий, способных усугубить нарушения детского развития.

Третья цель социально-реабилитационной работы – *реабилитация семей, имеющих детей с задержками развития*, обучение их максимально эффективному удовлетворению потребностей ребенка. Социальный педагог должен относиться к родителям как к партнерам, изучать способ функционирования конкретной семьи и выработать индивидуальную программу, соответствующую потребностям и стилям ее жизни.

Реабилитация детей-инвалидов и детей с ОПФР должна начинаться на самых ранних стадиях болезни, осуществляться непрерывно до достижения максимального восстановления или компенсации нарушенных функций. В *индивидуальных комплексных программах* реабилитации детей-инвалидов и детей с ОПФР должны быть отражены не только основные аспекты реабилитации (медицинский, психологический, педагогический, социальный, социально-бытовой), но и реабилитационные меры, их объем, сроки проведения и контроля.

Таким образом, программа индивидуальной социальной реабилитации ребенка с ОПФР – это четкий план, схема совместных действий специалистов и родителей, способствующих развитию способностей ребёнка, его оздоровлению, социальной адаптации (в том числе, профессиональной адаптации), причём в этом плане обязательно предусматриваются мероприятия относительно других членов семьи: приобретение родителями специальных знаний, психологическая поддержка семьи, помощь семье в организации отдыха, восстановлении сил и т.д. Каждый период программы имеет цель, которая разбивается на ряд подцелей, поскольку предстоит работать сразу в нескольких направлениях, подключая к процессу реабилитации разных специалистов.

Социальный работник (педагог), проводящий реабилитационные мероприятия с ребенком, который имеет ОПФР или получил инвалидность в результате общего заболевания, травмы или ранения, должен используя комплекс мероприятий (социально-педагогических, психолого-педагогических),

ориентироваться на конечную цель – восстановление личного и социального статуса ребенка – и опираться на методы взаимодействия с ребенком, предполагающие:

- апелляцию к его личности (раскрытие потенциала ребенка);
- разносторонность усилий, направленных на различные сферы жизнедеятельности ребенка-инвалида или ребенка с ОПФР и на изменение его отношения к себе и своему недугу;
- единство воздействий биологических (медикаментозное лечение, физиотерапия и т. д.) и психосоциальных (психотерапия, трудовая терапия и др.) факторов;
- определенную последовательность — переход от одних воздействий и мероприятий к другим.

Совокупность приемов и методов, обеспечивающих прогрессивное развитие ребенка, имеющего инвалидность и/или ОПФР, составляют технологии социальной реабилитации. Широкое распространение при работе с такими детьми во всем мире получили технологии «Клоунотерапии», а так же «Арт-терапии» (*музыкотерапия, сказкотерапия, геигитальттерапия, хореотерапия и др.*), которые используются при оказании помощи, как детям, так и взрослым с ограниченными способностями. Но особенно важно это для детей, т. к. в детстве и юности закладываются манеры и особенности поведения, формируется взгляд на мир, выявляются пристрастия. Развитие художественных способностей детей с ОПФР особым образом совершенствует их личность, восприятие, самосознание, интеллект и коммуникативные возможности. В процессе кружковых занятий в условиях ЦКРОиР художественное творчество используется, прежде всего, как средство социальной реабилитации детей.

При оценивании эффективности процесса социальной реабилитации ребенка с ОПФР специалисты ориентируются на следующие критерии:

- самовосприятие (знание ребенка о себе, своем прошлом, самопринятие или самоотвержение);
- социальная адаптация — проявление или отсутствие следующих качеств (агрессия, замкнутость, нарушение речевого общения, незнание форм поведения, навыки самообслуживания, игровые навыки);
- сформированность навыков самообслуживания;
- сформированность привязанности к какому-либо взрослому;
- устойчивость контактов со сверстниками;
- включенность в игровую деятельность.

Выявление текущей оценки развития детей дает возможность определить потребности каждого ребенка на данном этапе процесса реабилитации, эффективность применения определенных методов и средств в различных областях (социальной, медицинской и т. д.). Результатом реабилитации для детей старшего дошкольного возраста будет проведение консилиума о готовности к обучению в школе, т.е. сформированность достаточного уровня психического, социального, физического развития.

Литература

1. Сборник программ для центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. Социальная адаптация. – Минск: Народная асвета, 2007.