

УДК 37.013

*Алла Ревть, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки та корекційної освіти
Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*

ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ

У статті автором розкрито проблему використання технологій соціальної реабілітації дітей із функціональними обмеженнями.

Проаналізовано необхідність реалізації технологій соціальної реабілітації та соціальної адаптації, окреслено функції фахівця соціальної сфери, необхідні для реалізації даних технологій. Окреслено основні концептуальні виміри проблеми, обґрунтовано специфіку соціально-реабілітаційної роботи з дітьми із функціональними обмеженнями, що спрямована на підвищення соціального здоров'я.

Ключові слова: *дитина із функціональними обмеженнями, соціальна реабілітація, соціальна адаптація, соціальний працівник, технології.*

Літ. 5.

*Алла Ревть, кандидат педагогических наук, доцент
кафедры социальной педагогики и коррекционного образования
Дрогобычского государственного педагогического университета имени Ивана Франко*

ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ОГРАНИЧЕНИЯМИ

В статье автором раскрыто проблему использования технологий социальной реабилитации детей с функциональными ограничениями. Проанализировано необходимость реализации технологий социальной реабилитации и социальной адаптации, определены функции специалиста социальной сферы, необходимые для реализации данных технологий. Определены основные концептуальные измерения проблемы, обоснованно специфика социально-реабилитационной работы с детьми с функциональными ограничениями, направленную на повышение социального здоровья.

Ключевые слова: *ребенок с функциональными ограничениями, социальная реабилитация, социальная адаптация, социальный работник, технологии.*

*Alla Revt, Ph.D.(Pedagogy), Associate Professor of the Social Pedagogy and Correctional Education Department
Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University*

THE TECHNOLOGIES OF SOCIAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH FUNCTIONAL LIMITATIONS

The article deals with the problem of usage of social rehabilitation technologies for children with functional limitations. The implementation of social and pedagogical technologies in the light of modern realities are analyzed. The emphasis is given on the creation of conditions for the implementation of the needs of children with functional limitations in the conditions of development of education, culture and social sphere. The development of adequate strategies for social and rehabilitation work with children with functional limitations are aimed at improving social health. It plays a special role at the present stage of civilization.

The purpose of the article is to characterize the peculiarities of the implementation of social rehabilitation and social adaptation technologies in the process of activity with children with functional limitations.

From the analysis of literature on this subject, it could be argued that the subjectivity of social and rehabilitational activity is developed in the manifestations of individuality as a specialist of social rehabilitation. The child is included in the process of social rehabilitation. It's qualitative characteristics will be determined by the activity of its participants.

It is revealed that the system of rehabilitation provides for a significant range of services. It is provided not only for children but also for their parents, the family as a whole and the wider environment. All services are coordinated in the way of assisting the individual and family development and protecting the rights of all family members.

It is determined that the social adaptation involved the active adaptation of the personality to the social environment conditions. Social automation is determined by the implementation of the attitudes set on themselves. Stability corresponds to the person's perception in behavior and self-esteem.

Keywords: *a child with functional constraints, social rehabilitation, social adaptation, a social worker, a technology.*

Постановка проблеми. Соціальна реабілітація дітей з функціональними обмеженнями – це складний процес, що потребує переорієнтації, і насамперед – у напрямі розробки методології і методики соціально-педагогічної та психологічної моделі соціальної роботи. Специфіка такого підходу викликає необхідність суттєвих змін у ставленні до дітей-інвалідів, які потребують не тільки матеріальної, фінансової, гуманітарної підтримки і заходів реабілітації (медичної, професійної, соціально-побутової), а й належних умов для актуалізації своїх здібностей, розвитку особистих якостей і потреб у соціальному, моральному і духовному самовдосконаленні. Сутність соціально-педагогічної реабілітації полягає у створенні таких умов для саморозвитку людини, в результаті яких виробляється активна життєва позиція особистості.

У нашому суспільстві проблема реабілітації людей з функціональними обмеженнями є досить актуальною, передусім, це стосується дітей з сенсорними чи руховими порушеннями. Сьогодні наш соціум ще не готовий сприймати їх як рівних. Внаслідок цього з'являється суперечність між необхідністю подолання соціальної ізоляції дітей з функціональними обмеженнями та відсутністю відповідних психологічних і соціально-педагогічних умов, необхідних для їх функціонування та життєдіяльності.

Проблеми дітей, які мають функціональні обмеження знайшли своє відображення у працях А. Капської, А. Мудрика, І. Зверєвої, Н. Морозової, Л. Турінцевої, С. Толстоухової, В. Міщенко, С. Холостова, Л. Гришина, Д. Лаврова.

Мега статті – окреслити особливості реалізації технологій соціальної реабілітації та соціальної адаптації у роботі з дітьми, що мають функціональні обмеження.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Цілісний, системний підхід дозволяє сформулювати багаторівневу структуру проблем соціальної реабілітації та допомоги. Згідно з цим необхідно вирішувати:

1. Проблеми дитини: підтримка фізичного здоров'я, формування особистості, забезпечення емоційної підтримки, навчання, задоволення соціальних потреб;
2. Проблеми сім'ї: забезпечення фінансової підтримки, житлові умови, навички догляду та навчання дитини, вирішення емоційних проблем, подолання соціальної ізоляції;
3. Проблеми професіоналів: медики (профілактика та підтримка здоров'я), педагоги та психологи

(розробка та впровадження спеціальних методів освіти та виховання дітей та батьків), соціальні працівники (забезпечення допомоги, інформування про ресурси, сімейна та групова робота, захист інтересів дітей та сім'ї, інтеграція зусиль професіоналів), інженери та виробники (розробка та виготовлення спеціальних засобів для підтримки ефективної життєдіяльності та навчання дітей, створення спеціальних робочих місць), юристи, представники законодавчої та виконавчої влади (створення та впровадження відповідної системи захисту прав та обов'язків інвалідів та їх сімей);

4. Проблеми суспільства – зміна ставлення до інвалідів та сімей з дітьми-інвалідами;

5. Проблеми фізичного середовища: зменшення впливів, що зашкоджують здоров'ю та життєдіяльності людини, створення дружнього для інвалідів простору [3, 59].

Сутність, зміст, напрямки соціальної реабілітації залежать від специфіки закладу, в якому вона проводиться, а також функцій, меж компетенції, повноважень цього закладу.

Суб'єктивність соціально-реабілітаційної діяльності виявляється у проявах індивідуальності як фахівця з соціальної реабілітації, так і дитини, включеної у соціально-реабілітаційний процес. Її якісні характеристики будуть визначатися активністю його учасників, наявністю минулого досвіду, установками, емоціями, цілями і мотивами, особливостями міжособистісних відносин, а також рівнем професійної компетентності фахівця з соціальної реабілітації.

Інтенсивність соціально-реабілітаційного процесу обумовлена наявністю у кожного фахівця з соціальної реабілітації індивідуального стилю діяльності. Його наявність дозволяє кожному з них при наявності різних особливостей нервової системи, різної структури здібностей, характеру домагатися певної ефективності при використанні різних способів і засобів впливу.

Динамічність соціально-реабілітаційної діяльності визначається поступальним рухом у реалізації поточних завдань в роботі з дитиною. Для соціально-реабілітаційного процесу важливо домагатися хоча б маленьких, але позитивних зрушень у психіці. Динамічні зміни соціально-реабілітаційного процесу в цьому випадку можуть призвести до більш суттєвих позитивних змін у розвитку особистості в цілому.

Ефективність соціально-реабілітаційної діяльності проявляється у співвідношенні досягнутого результату до максимально досяжного або наперед запланованого результату. Визначити її можна тільки в тому випадку, якщо

будуть чітко виділені якісні критерії вимірювання результатів. У числі основних показників визначення ефективності соціально-реабілітаційної діяльності можуть бути взяті порівнянні зміни в рівні розвитку особистості дитини, досягнутого за відповідний період, і його здатність до адаптації та інтеграції в соціальне та економічне життя з урахуванням реабілітаційного потенціалу.

До числа інших важливих особливостей соціально-реабілітаційного процесу слід віднести те, що, на відміну від педагогічного процесу, його обов'язковою умовою є, по-перше, проведення діагностичного обстеження дитини, з урахуванням результатів якого і будується реабілітаційний процес; по-друге, здійснюється він у нерозривній єдності з проведенням медичних заходів (медична реабілітація), психологічної та педагогічної реабілітації та соціальної адаптацією [2, 135].

Основна мета соціально-реабілітаційної роботи забезпечення соціального, емоційного, інтелектуального і фізичного розвитку дитини, яка має порушення, і спроба максимального розкриття її потенціалу для навчання.

Друга важлива мета – попередження вторинних дефектів у дітей з порушеннями розвитку, які виникають або після невдалої спроби копіювати прогресуючі первинні дефекти за допомогою медичного, терапевтичного або навчального впливу, або в результаті спотворення взаємин між дитиною та сім'єю, викликаного, зокрема, тим, що очікування батьків (або інших членів сім'ї) щодо дитини не виправдалися.

Проведення соціально-реабілітаційної роботи, що допомагає членам сім'ї досягти порозуміння з дитиною і набути навичок, більш ефективно адаптують їх до особливостей дитини, націлене на запобігання додаткових зовнішніх впливів, здатних погіршити порушення дитячого розвитку.

Третя мета соціально-реабілітаційної роботи – реабілітувати сім'ї, які мають дітей з затримками розвитку, щоб максимально ефективно задовольняти потреби дитини. Соціальний працівник повинен ставитися до батьків як до партнерів, вивчати спосіб функціонування конкретної сім'ї і виробляти індивідуальну програму, що відповідає потребам і стилям життя цієї сім'ї.

Система реабілітації передбачає значний набір послуг, що надаються не тільки дітям, але і їх батькам, сім'ї у цілому і більш широкому оточенню. Всі послуги координовані таким чином, щоб надати допомогу індивідуальному і сімейному розвитку і захистити права всіх членів сім'ї. Допомога при найменшій можливості

повинна надаватися в природному оточенні, тобто не в ізольованій установі, а за місцем проживання, в сім'ї.

Виховуючи дитину, батьки спілкуються з іншими дітьми і батьками, спеціалістами, педагогами, вступають в системи відносин, які поміщені в інші взаємодіючі між собою системи [4, 115].

У процесі соціальної реабілітації вирішуються три групи завдань: адаптація, автоматизація й активізація особистості. Рішення цих завдань, по суті суперечливих і в той же час діалектично єдиних, істотно залежить від багатьох зовнішніх і внутрішніх факторів.

Соціальна адаптація припускає активне пристосування індивіда до умов соціального середовища, а соціальна автоматизація – реалізацію сукупності установок на себе; стійкість у поведінці й відносинах, що відповідає уявленню особистості про себе, її самооцінці. Рішення завдань соціальної адаптації й соціальної автоматизації регулюється суперечливими мотивами “Бути з усіма” і “Залишатися самим собою”. У той же час людина з високим рівнем соціалізації повинна бути активною, тобто в неї повинна бути сформована реалізована готовність до соціальних дій.

Процес соціальної реабілітації, навіть при сприятливому збігу обставин, розгортається нерівномірно й може бути сповнений рядом труднощів, кутів, що вимагають спільних зусиль дорослого й дитини. Якщо зрівняти процес соціалізації з дорогою, по якій повинна пройти дитина з світу дитинства в світ дорослих, то вона не скрізь викладена рівними плитами й не завжди супроводжується чіткими дорожніми показниками, на ній є ділянки з ярами й сипучими пісками, хибкими містками й розвилками [1, 6].

Під труднощами соціалізації розуміється комплекс труднощів дитини при оволодінні тією або іншою соціальною роллю. Найчастіше причинами виникнення цих труднощів є невідповідність вимог до дитини в процесі її взаємин із соціумом і готовності дитини до цих відносин.

Труднощі оволодіння соціальною роллю виникають найчастіше тоді, коли дитина не інформована про цю роль, або інформація носить помилковий характер, чи в дитини немає можливостей спробувати себе в даній ролі (відсутність умов для соціальних проб).

Труднощі соціальної реабілітації, як правило, породжують гіпертрофічну адаптованість до соціальних процесів, тобто соціальний

конформізм або гіпертрофовану автономність, чи повне неприйняття норм, відносин, що склалися в соціумі. Внаслідок дії аномальної соціалізації потрібно назвати такі явища, як соціальний аутизм (відсторонення від навколишнього світу), відставання в соціальному розвитку.

Причини виникнення труднощів входження дитини в систему соціальних відносин можуть бути різні, але, насамперед не пов'язані з неадекватним сприйняттям дітьми-інвалідами тих вимог, які пред'являє навколишній соціум.

Критерії подолання цих труднощів можуть бути наступні [5, 38]:

1. Готовність до адекватного сприйняття виникаючих соціальних проблем і рішення цих проблем відповідно до норм відносин, що склалися в соціумі (соціальна адаптованість), тобто здатність адаптуватися до існуючої системи відносин, опанувати відповідну соціально-рольову поведінку і мобілізувати не тільки свій потенціал для вирішення соціальної проблеми, але й використовувати ті умови, у яких складаються відносини дитини;

2. Стійкість до несприятливих соціальних впливів (автономність), збереження своїх індивідуальних якостей, сформованих установок і цінностей;

3. Активна позиція в рішенні соціальних проблем, реалізована готовність до соціальних дій, саморозвиток і самореалізація у виникаючих важких ситуаціях (соціальна активність), здатність до самовизначення й розширення границь просторової життєдіяльності.

Висновки. Кожний з перерахованих критеріїв не свідчить про підготовку дитини до подолання труднощів соціальної реабілітації. Вони можуть розглядатися тільки в комплексі. Подолання труднощів соціальної адаптації, реабілітації, інтеграції в суспільство дітей-інвалідів, дітей з обмеженими можливостями – процес, що розтягується на довгі роки. Його успішність, ефективність залежить від безлічі факторів, але, у першу чергу, від готовності близьких людей, педагогів і ін. фахівців до надання допомоги цій категорії дітей і від сформованості їхньої професійної позиції, іншими словами “ їхнього професіоналізму.

ЛІТЕРАТУРА

1. Зверева І. Д. *Концептуальні основи*

соціального захисту людей з функціональними обмеженнями. / І. Д. Зверева, І. Б. Іванова // – К., 1995. – С. 4 – 10.

2. Лукашевич М. П. *Теорія і методи соціальної роботи: навчальний посібник – 2-ге вид., доп. і випр.* / М. П. Лукашевич, І. І. Мигович. – К.: МАУП, 2003. – 168 с.

3. Толстоухова С. *Соціальна реабілітація молоді з обмеженою дієздатністю.* / С. Толстоухова, І. Пінчук. – К.: УДЦССМ, 2000. – 184 с.

4. Толстоухова С. *Технології роботи з різними категоріями клієнтів центрів соціальних служб для молоді: методичний посібник.* / С. Толстоухова, О. Яременко, О. Вакулєнко. – К.: ДЦССМ, Державний інститут проблеми сім'ї та молоді, 2003. – 88 с.

5. Шахрай В. М. *Технології соціальної роботи / В. М. Шахрай.* – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 285 с.

REFERENCES

1. Zverieva, I. D. & Ivanova, I. B. (1995). *Kontseptualni osnovy sotsialnoho zakhystu liudei z funktsionalnymy обмеzhenniamy* [Conceptual foundations of social protection of people with functional limitations]. Kyiv, pp. 4 – 10. [in Ukrainian].

2. Lukashkevych, M. P. & Myhovych, I. I. (2003). *Teoriia i metody sotsialnoi roboty: navchalnyi posibnyk – 2-he vyd., dop. i vypr.* [Theory and methods of social work: a manual]. Kyiv: MAUP Publ., 168 p. [in Ukrainian].

3. Tolstoukhova, S. & Pinchuk, I. (2000). *Sotsialna reabilitatsiia molodi z обмеzhenoiu diezdatnistiu* [Social rehabilitation of young people with limited capacity]. Kyiv: UDTsSSM Publ., 184 p. [in Ukrainian].

4. Tolstoukhova, S., Yaremenko, O. & Vakulenko O. (2003). *Tekhnolohii roboty z riznymy katehoriiamy kliientiv tsestriv sotsialnykh sluzhb dlia molodi: metodychnyi posibnyk* [Technologies of work with different categories of clients of centers of social services for youth: a methodical manual]. Kyiv: DTsSSM Publ., State Institute of Family and Youth Problems, 88 p. [in Ukrainian].

5. Shakhrai, V. M. (2006). *Tekhnolohii sotsialnoi roboty* [Social Work Technologies]. Kyiv: Center for Educational Literature, 285 p. [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 18.08.2017

