

УДК 364.044:056.24

Патик Ю. В.

## ЗНАННЯ ТА ВМІННЯ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЩОДО РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я: СТАН СФОРМОВАНOSTI

*В статті презентовано результати діагностування майбутніх соціальних працівників, які доводять необхідність цілеспрямованого формування їхніх знань та вмінь щодо роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я, у процесі їхньої професійної підготовки у ВНЗ. Схарактеризовано спеціальні знання (технологічні, психологічні, медичні, соціологічні, юридичні) та вміння (діагностичні, перцептивні, організаторські і комунікативні) необхідні для роботи з такими дітьми. Виявлено рівень сформованості знань та вмінь майбутніх соціальних працівників щодо роботи з зазначеною категорією дітей.*

**Ключові слова:** соціальний працівник, діти з обмеженими можливостями здоров'я, знання, вміння.

**Постановка проблеми.** Підготовленість майбутніх соціальних працівників до роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я є результатом їхньої спеціальної цілеспрямованої професійної підготовки і передбачає обізнаність із психологічними та фізичними особливостями розвитку таких дітей, уміння виявляти та вирішувати їх проблеми, забезпечувати повноцінний розвиток і соціалізацію, зберігаючи емоційно-позитивне тло діяльності.

Разом із необхідними для такої роботи професійно важливими якостями, спеціальні знання та вміння є головною запорукою успішного виконання соціальної роботи в цілому та роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я, зокрема.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Різноманітні аспекти професійної підготовки фахівців із соціальної роботи досліджували (О. Карпенко, В. Корнєшук, І. Мельничук та ін.), зокрема їхньої підготовки до менеджменту (Є. Сєдов та ін.), реалізації ідей гендерної рівності (С. Гришак та ін.) в соціальній роботі, професійного самовдосконалення (Н. Троценко та ін.); формуванню готовності майбутніх соціальних працівників до професійної (І. Боднарук, В. Савіцька та ін.) і превентивної діяльності (С. Сургова та ін.); їхньої професійної мобільності (Т. Гордєєва та ін.) і комунікативної компетентності (Д. Годлевська та ін.); інформаційної культури (О. Повідайчик та ін.) і культури професійного спілкування (О. Урсол та ін.); вихованню в них гуманності (Н. Клименюк та ін.), відповідальності (О. Патинок та ін.).

**Мета статті** – презентувати результати діагностування знань та вмінь майбутніх соціальних працівників щодо роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Особливість, специфіка та складність процесу взаємодії соціального працівника з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я та їх сім'ями зумовила необхідність у технологічній, психологічній, медичній, соціологічній та юридичній обізнаності студентів, у діагностичних, перцептивних, організаторських і комунікативних уміннях тощо.

Для виявлення стану сформованості в майбутніх соціальних працівників знань та вмінь щодо роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я було проведено діагностування 27 студентів 4-6-го курсів Одеського національного політехнічного університету, які навчаються за спеціальністю "Соціальна робота". Діагностування знань проводили за спеціально розробленим тестом успішності, що складався з 50 тестових завдань. Тест містив п'ять змістових блоки, кожен з яких відповідав певному виду обізнаності студентів: технологічній (знання форм, методів, засобів проведення соціальної реабілітації, корекції та соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими можливостями здоров'я), медичній (знання з планування і забезпечення медико-соціальних заходів, зміцнення та відновлення психофізичного стану дітей з обмеженими можливостями здоров'я), психологічній (знання особливостей психологічного розвитку дітей такої категорії з урахуванням їх вікових, особистісних, фізіологічних, патологічних та інших відмінностей), соціологічній (знання первісних навичок соціалізації дітей з обмеженими можливостями здоров'я в соціальне середовище), юридичній (знання нормативно-правових документів щодо соціально-правового захисту дитини, отримання соціальних виплат, послуг та гарантій).

Загалом за правильно виконані тестові завдання кожного блоку студенти могли отримати 20 балів, а за тест в цілому – 100 балів, які, згідно зі шкалою ECTS, розподілялися таким чином: 90-100 балів –

відмінно; 82-89 балів – дуже добре; 75-81 бал – добре; 67-74 бали – задовільно; 60-66 балів – достатньо; 59-1 бал – незадовільно.

Результати діагностування, представлені в таблиці 1, показали, що високий рівень технологічної обізнаності засвідчив 1 студент, що становить 3,7% від їхньої загальної кількості, середній рівень – 21 студент або 77,7%, низький рівень – 5 студентів або 18,6%. Щодо медичної обізнаності, то високий рівень її прояву був виявлений також у 1 (3,7%) студента, середній – у 4 (14,8%) студентів, а низький – у 22 (81,4%) студентів. За показником "психологічна обізнаність" отримали такі результати: 10 (37,0%) студентів засвідчили середній, а 17 (63,0%) студентів – низький рівень її прояву. Високий рівень прояву психологічної обізнаності не був виявлений у жодного з майбутніх соціальних працівників. Високий рівень соціальної обізнаності також не був зафіксований у жодного із студентів, тоді як середній рівень її прояву був виявлений у 7 (26,0%), а низький – у 20 (74,0%) студентів. Щодо показника "юридична обізнаність", то її прояв на високому рівні також не був зафіксований. Середній рівень юридичної обізнаності засвідчили 2 студенти, що становить 7,4% від їх загальної кількості, а переважна більшість – 25 студентів або 92,6%, засвідчили її низький рівень прояву.

Таблиця 1

**Результати діагностування знань майбутніх соціальних працівників  
щодо роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я**

Показники	Рівень сформованості					
	Високий		Середній		Низький	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%
Технологічна обізнаність	1	3,7	21	77,7	5	18,6
Медична обізнаність	1	3,7	4	14,8	22	81,4
Психологічна обізнаність	0	0	10	37,0	17	63,0
Соціальна обізнаність	0	0	7	26,0	20	74,0
Юридична обізнаність	0	0	2	7,4	25	92,6

З таблиці 1 видно, що всі студенти засвідчили незадовільний рівень знань, необхідних для роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я.

Для виявлення вмінь майбутніх соціальних працівників був розроблений ситуаційний тест – спеціально дібраний набір тестових завдань, призначених для вирішення проблемних ситуацій майбутньої професійної діяльності. Вибір ситуаційного тесту для діагностування вмінь студентів працювати з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я був зумовлений тим, що такий тест призначений для діагностування ступеня засвоєння діяльності з розв'язання типових професійних завдань, а також складної діяльності. Розроблений нами ситуаційний тест містив 4 ситуаційні завдання (кейси), що передбачали розробку програми дій відповідно до ситуації. За кожне ретельно виконане ситуаційне завдання студенти могли отримати від 0 до 25 балів, а за всі завдання загалом – 100 балів, які також розподілялися згідно зі шкалою ECTS.

Кожен з етапів розв'язання кейсу оцінювали таким чином: правильне здійснення соціального діагнозу – 0-5 балів; визначення відповідних ситуації дій соціального працівника на основі виявлених причин – 0-5 балів; розкриття технології його роботи – 0-10 балів; визначення методів і методик такої роботи – 0-5 балів.

Наведемо приклад одного з таких кейсів та його розв'язання.

Кейс: Сім'я-усиновителів виховує 4-ри річного хлопчика з діагнозом "порушення опорно-рухового апарату" (ОРА), а саме – вродженою м'язовою кривошиєю. Дитина перенесла 3 операції та потребує тривалого курсу реабілітації. Усиновителі хлопчика потребують матеріальної допомоги та психологічної підтримки.

Студенти мали поміркувати над тим, яким чином можна допомогти сім'ї-усиновителів, визначити можливі методи реабілітації дитини із таким діагнозом і запропонувати програму роботи соціального працівника з таким випадком.

Програма соціальної реабілітації в такому випадку може складатися з таких етапів:

1. Проведення соціальної діагностики: знайомство із сім'єю-усиновителів та їхнім сином, збір необхідної інформації, уточнення проблем, розробка плану дій; направлення хлопчика в Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів для комплексного обстеження командою фахівців, до складу якої входить: реабілітолог, масажист, логопед, дефектолог, психолог, фізіолог, терапевт, соціальний педагог, психолог; згідно їх рекомендацій розробити план соціальної реабілітації дитини.

2. Розробка плану вирішення психологічних та матеріальних проблем сім'ї: проведення комплексу індивідуальних консультацій з елементами психокорекції для зняття емоційного напруження батьків;

проведення групової роботи з родиною (соціально-психологічний тренінг "Моя дитина не така як всі", освітній тренінг "Вчимося разом"), що допоможе батькам врівноважити свій психологічний стан та навчить вихованню та розвитку хворої дитини в домашніх умовах; надання необхідних документів до відділу соціального захисту населення за місцем проживання (реєстрації) сім'ї-усиновителів щодо виплати додаткової матеріальної допомоги (відповідно до ст. 3 Закону України "Про державну допомогу сім'ям з дітьми").

### 3. Розробка програми соціальної реабілітації дитини.

Враховуючи діагноз хлопчика, план індивідуалізованої ранньої соціальної реабілітації має передбачати комплекс заходів, спрямованих на максимально можливий розвиток, відновлення та підтримку послаблених рухових функцій організму дитини.

До методів ранньої соціальної реабілітації дітей з порушенням (ОРА) відноситься:

– арт-терапія (реабілітація через творчість) – лікування шляхом залучення дитини-інваліда до мистецтва, при якому вона долає відчуття самотності, тривожності, розвиває свої соціальні навички спілкування, вчиться позитивно сприймати свій дефект;

– музикотерапія (реабілітація за допомогою музики) – стимулює інтелектуальну діяльність дитини, викликає певні гормональні і біохімічні зміни в організмі, врівноважує психоемоційний стан;

– ігротерапія (реабілітація за допомогою дидактичних ігор) – особливий різновид ігрової діяльності, в процесі якої дитина, обмежена в спілкуванні, моделює взаємодію з оточуючим світом та людські стосунки, розвиває моторику, виявляє фізичні резерви свого організму;

– іпотерапія (реабілітація за допомогою верхової їзди на коні) – форма лікувальної терапії, що розвиває всі групи м'язів хворої дитини, покращує фізичний та психоемоційний стан;

– залучення дитини до соціально-педагогічного процесу – метод, спрямований на позбавлення дитини-інваліда відчуття самотності, відчуження та ізоляції, сприяє спілкуванню з однолітками, встановленню нових знайомств, друзів.

Розв'язання запропонованого кейсу дозволяло перенести здобуті знання на практичний щабель та потребувало від студентів:

– діагностичних умінь, адже майбутні соціальні працівники мали проаналізувати зібрану інформацію про сім'ю; визначити відповідні форми й методи соціальної роботи з батьками та хворим хлопчиком; продіагностувати хворобу дитини разом із командою фахівців; продиференціювати фізичні, психологічні та соціальні відхилення в поведінці дитини, зумовлені діагнозом порушення (ОРА);

– організаторських умінь, адже студенти мали залучити батьків до індивідуальної та групової роботи, спланувати соціально-психологічний та освітній тренінги, залучити хлопчика до процесу соціальної реабілітації, організувати правову підтримку сім'ї;

– комунікативних умінь, оскільки майбутні соціальні працівники в процесі розробки програми роботи з випадком мали створити емоційно сприятливу атмосферу спілкування з батьками, налагодити їх сімейний мікроклімат, навчити способам і прийомам роботи з хворою дитиною, заохотити хлопчика до проходження курсу соціальної реабілітації, розширити його контакти, сприяти подоланню ізоляції;

– перцептивних умінь, адже студенти мали передбачити реакцію батьків на методи соціальної роботи з ними, спрогнозувати подальші взаємовідносини між подружжям, а також можливі методи соціальної реабілітації хлопчика та його реакцію на них.

Діагностування показало (табл. 2), що високий рівень сформованості організаційних умінь був виявлений у 12 студентів, що становить 44,5% від їх загальної кількості, середній рівень – у 6 або 22,2% студентів, а низький – у 9 або 33,3% студентів. Високий рівень сформованості перцептивних умінь засвідчили 2 (7,4%), середній – 9 (33,3%), низький – 16 (59,3%) студентів. Високий рівень сформованості комунікативних умінь був зафіксований у 6 (22,2%), середній – у 9 (33,3%), низький – у 12 (44,5%) студентів. Високий рівень сформованості діагностичних умінь був виявлений у 3 (11,1%), середній – у 6 (22,2%), а низький – у 18 (66,7%) студентів.

Таблиця 2

### Результати діагностування вмінь майбутніх соціальних працівників щодо роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я

Показники	Рівень сформованості					
	Високий		Середній		Низький	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%
Організаційні вміння	12	44,5	6	22,2	9	33,3
Перцептивні вміння	2	7,4	9	33,3	16	59,3
Комунікативні вміння	6	22,2	9	33,3	12	44,5
Діагностичні вміння	3	11,1	6	22,2	18	66,7

Як можна бачити з таблиці 2, у майбутніх соціальних працівників краще сформовані організаційні та комунікативні вміння, гірше – перцептивні та діагностичні вміння.

**Висновки.** Отримані результати діагностування дозволили дійти висновку про необхідність цілеспрямованого формування в майбутніх соціальних працівників спеціальних знань та вмінь, необхідних для роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я, у процесі їхньої професійної підготовки у ВНЗ.

Patik Y.

#### DIAGNOSTIC RESULTS KNOWLEDGE AND SKILLS OF FUTURE SOCIAL WORKERS TO WORK WITH CHILDREN OF DISABILITIES: STATE OF FORMATION

*Readiness of future social workers to work with children with disabilities is a result of their special purposeful training and assumes work with the psychological and physical characteristics of these children, the ability to identify and solve their problems, to ensure the full development, while retaining emotional and positive background activity.*

*Together with the necessity for such work is professionally important qualities, special knowledge and skills are the main key to the successful implementation of social work in general and working with children with disabilities.*

*The purpose of the article – to present the results of diagnostics knowledge and skills of future social workers to work with children with disabilities.*

*The specificity and complexity of the interaction of social worker with children with disabilities and their families makes it necessary in the technological, psychological, medical, social and legal knowledge students, their diagnostic, perceptual, organizational and communication skills.*

*To identify special knowledge and skills in future social workers were held diagnostics 27 students of 4-6 courses of Odessa National Polytechnic University, studying on the specialty "Social work". Diagnosing of knowledge was performed a specially designed test performance, which consisted of 50 test items. The test included five blocks of content, all of which corresponded to certain kind of knowledge students. For detection skills of future social workers was developed situational test – specially tailored set of test items designed to problem solving future professional activities. We have developed a situational test included four situational tasks (case studies) that included the development of a program of action in accordance with the situation.*

*The results of diagnosing allowed to conclude that all students have shown unsatisfactory level of knowledge necessary to work with children with disabilities. 25 (92.6%) of future social workers demonstrated unsatisfactory level of skills and only 2 (7.4%) – satisfactory level. Regarding the skills in the future social workers, formed a better the organizational and communication skills, worse – perceptual and diagnostic skills. This demonstrates the need for purposeful formation of special knowledge and skills in the future social workers to work with children with disabilities, in the course of their training in universities.*

**Key words:** social worker, children with disabilities, knowledge and skills.

Стаття надійшла до редакції 22.03.2016 р.