

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
им. В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий  
Кафедра социальной педагогики и социальной работы

**СУВОРОВА ЕЛЕНА ВЛАДИМИРОВНА**

НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙНОГО  
ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
ЗДОРОВЬЯ**

Направление подготовки: 44.06.01 Образование и педагогические науки  
Направленность (профиль) «Общая педагогика, история педагогики и  
образования»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ  
Заведующий кафедрой  
доктор пед. наук, профессор Т.В. Фурьева

.....(подпись)

Руководитель образовательной программы  
доктор пед. наук, профессор Т.В. Фурьева

.....(подпись)

Научный руководитель  
доктор пед. наук, профессор Т.В. Фурьева

... ..(подпись)

Красноярск 2018

## Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические предпосылки социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья....	14
1.1. Социально-педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья как предмет междисциплинарного анализа.....	15
1.2. Обогащение социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе социально-педагогической поддержки семейного воспитания.....	46
1.3. Изучение и анализ социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе социально-педагогической поддержки семейного воспитания.....	59
Выводы по первой главе.....	75
Глава 2. Организация социально-педагогической поддержки семейного воспитания по обогащению социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья.....	78
2.1. Совместные социальные проекты социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья....	79
2.2. Индивидуальная социально-педагогическая поддержка семьи по расширению опыта взаимодействия с ближайшим окружением ребенка....	91
2.3. Комплексный характер социально-педагогической поддержки в совместной деятельности специалистов учреждений социального обслуживания.....	98
Выводы по второй главе.....	107
Заключение.....	108
Перечень сокращений.....	111
Библиографический список.....	112
Приложение.....	124

## **Введение**

**Актуальность.** Одним из главных направлений социальной политики стран мира является предупреждение роста числа детей с ограниченными возможностями. По данным Всемирной организации здравоохранения 2-3% детей все планеты имеют инвалидность. Социально-экономическая ситуация, складывающаяся в российском обществе, усугубляет проблемы, связанные с ростом заболеваемости детей. В России наблюдается негативная тенденция повышения уровня детской инвалидности: в 1992 году численность детей-инвалидов в России составляла 200 тыс. человек, в 2002 году – 681 тыс. человек, в 2012 году – 560 тыс. человек, в 2017 году – 636 тыс. человек. 91% детей с ОВЗ воспитываются в семьях.

Понятие «дети с ограниченными возможностями» включает большое количество детей, не являющихся официально признанными инвалидами. По мнению специалистов министерства здравоохранения РФ число детей с ограниченными возможностями в 10 раз превышает число детей-инвалидов. К числу детей с ОВЗ относятся и практически нормально развивающиеся, но испытывающие временные и относительно легко устранимые трудности, и дети с необратимыми тяжелыми поражениями центральной нервной системы, дети, способные при специальной поддержке обучаться со сверстниками на равных и дети, нуждающиеся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе развития. [3]

В связи с этим происходит совершенствование ряда законодательных актов – Федерального закона «О социальной защите инвалидов», Федеральной целевой программы «Дети-инвалиды» и др. Основываясь на правовой базе, выстраивается система социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ и их семей. [93,95]

Государство не может не замечать удручающей статистики роста семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, и это находит свое отражение в современной государственной политике по отношению к семье, которая определена серией важных документов, в

частности, концепцией государственной семейной политики в РФ на период до 2025 года, концепцией ранней помощи в РФ на период до 2020 г., стратегией развития воспитания до 2025 г. Наряду с указанными документами реализуются приоритетные национальные проекты и программы «Здоровье», «Образование», «Доступная среда для инвалидов». Принята и осуществляется национальная стратегия действий в интересах детей. В соответствии с распоряжением Губернатора Красноярского края № 204-рг от 26.04.2016 в настоящее время в крае проводится общественное обсуждение проекта стратегии социально-экономического развития Красноярского края до 2030 года, целью которого является развитие отрасли социальной защиты населения Красноярского края через повышение эффективности, адресности социальной помощи, качества и доступности предоставления социальных услуг.

В последние годы значительные изменения произошли в сфере социальной защиты материнства и детства: введены должности Уполномоченных по правам ребенка, поддерживаются разные фонды содействия семьям и детям, вводятся новые профессиональные стандарты, в частности, стандарт специалиста по защите прав детей. В целом в социальной сфере региона имеет место создание комплексной системы социально-педагогической поддержки детства, о чем свидетельствуют создание и реорганизация социальных служб, изменение акцентов, перераспределение средств и сил внутри учреждений социальной защиты, осуществление мобильного использования ресурсов и возможностей. [2] Потребность в развитии системы социальной защиты в крае обусловлена значительной численностью населения старше трудоспособного возраста (21,8 % населения края), а также значительной численностью нуждающихся в социальной поддержке и социальном обслуживании лиц (более 44% от числа жителей края получают различные виды социальной помощи).

Существующая в настоящее время социальная ситуация диктует необходимость разработки и внедрения новых эффективных технологий,

направленных на помощь детям и подросткам в социализации внутри современного социума. В том числе необходимо создавать и реализовывать технологии социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей, в том числе детей с ОВЗ. Понимание важности семейного воспитания является фактором формирования родительской компетентности. Родительская компетентность в свою очередь основывается на понимании социокультурной и социально-педагогической природы семьи и её воспитательной функции.

Говоря о кризисе семьи, нельзя не акцентировать внимание на увеличении числа семей, в которых воспитываются дети с ограниченными возможностями. Семья может выступать в качестве как положительного так и отрицательного фактора воспитания. При положительном влиянии семейного воспитания семья является источником благополучия и радости.

Когда семья оказывает отрицательное влияние на развитие личности ребенка, не обеспечивает условий для его развития, стимулирует трудновоспитуемость, беспомощность, социальную дезадаптивность и безответственность, акцентуирует агрессивность, то очевидным становится необходимость оказания своевременной социально-педагогической помощи и поддержки такой семье.

В работах Песталоцци, А.С. Макаренко, В.Н. Сорока-Россинского, М.А. Галагузовой, Л.В. Мардахаева, Р.В. Овчаровой представлены исторические аспекты социально-педагогической деятельности. Социально-педагогическая поддержка изучается как процесс взаимодействия ребенка и педагога, основанный на доверительных отношениях в исследованиях А.А. Виноградовой, С.А. Беличевой, Л.М. Шипициной.

Как процесс создания новой благоприятной ситуации развития через восстановление нарушенных отношений с окружающим социумом социально-педагогическую поддержку рассматривают Л.С. Выготский и В.И. Слободчиков. Обобщение теоретических материалов, анализ научной литературы и исследований показывает, что не получили должного развития

вопросы организации социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья как одной из основных составляющих помощи современной семье. Между тем, как показывают научные исследования и социальная практика система социальной защиты населения обладает достаточным потенциалом для создания условий, способствующих осуществлению качественной социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, очевидны **противоречия** сложившиеся между:

- социальным заказом современного общества и государства на эффективную реализацию технологии социально-педагогической поддержки семейного воспитания в учреждениях социального обслуживания населения и недостаточной подготовленностью специалистов УСО к осуществлению деятельности такого рода (с учетом требований профессионального стандарта);

- необходимостью разработки и внедрения новых практик социально-педагогической поддержки и слабой мотивацией специалистов УСО к инновациям;

- потребностью специалистов УСО в организации процесса обмена опытом, практикоориентированного обучения, профессионального общения, координации взаимодействия специалистов для обсуждения актуальных вопросов социально-педагогической поддержки и отсутствием объединяющей и координирующей структуры в системе социальной защиты населения Красноярского края;

- разнообразием социально-педагогических проблем современной семьи и недостаточно глубокой изученностью потребностей современной российской семьи в стратегиях и тактиках социально-педагогической поддержки.

Выделенные противоречия определили научную проблему исследования: каким образом необходимо организовать деятельность

специалистов учреждений социального обслуживания населения, осуществляющих социально-педагогическую поддержку семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом возможности обмена опытом и практикоориентированного обучения. В соответствии с поставленной проблемой сформулирована тема исследования: «Социально-педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья».

**Объект исследования:** деятельность учреждений социального обслуживания населения Красноярского края по социально-педагогической поддержке семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Предмет исследования:** организация педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях социального обслуживания Красноярского края.

**Цель исследования:** разработать и теоретически обосновать условия организации педагогической поддержки семейного воспитания по обогащению социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей, и экспериментальным путем проверить их результативность на региональном уровне.

**Гипотеза:** социально-педагогическая поддержка семейного воспитания по обогащению социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья будет результативной, если:

выявлена сущность и охарактеризовано содержание социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья; определены критерии и уровни подготовленности специалистов УСО к осуществлению социально-педагогической поддержки;

разработана и внедрена структурно-функциональная модель социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья;

организована деятельность учреждений социального обслуживания населения Красноярского края по социально-педагогической поддержке семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

В соответствии с поставленной целью, объектом, предметом и гипотезой определены задачи исследования:

- изучить степень проработанности проблемы социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья;
- определить особенности социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей;
- определить критерии и уровни социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей;
- организовать деятельность специалистов УСО по социально-педагогической поддержке семейного воспитания по обогащению социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья;
- теоретически обосновать и разработать структурно-функциональную модель социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья;
- экспериментально проверить результативность структурно-функциональной модели социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Методологическую основу** исследования составили: деятельностный подход, позволивший при определении содержания социально-педагогической поддержки сделать акцент на совместной деятельности детей со взрослыми в реализации вместе выработанных целей и задач (Л.С. Выготский, С.Л. Рубенштейн, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин); гуманистический подход позволяющий создавать модели и внедрять технологии социально-педагогической деятельности, основанные на гуманистической парадигме личностно-ориентированного воспитания (Ж.Ж. Руссо, А. Маслоу, К. Роджерс, С.Т. Шацкий, В.А. Сухомлинский, Ш.А.



Амоношвилли); социально-ориентированный подход, который позволяет обосновать факторы десоциализирующего влияния на детей (М.А. Галагузова, В.И. Зазвягинский, Э.Ф. Зеер); компетентностный подход, позволяющий рассматривать деятельность по социально-педагогической поддержке семейного воспитания в контексте освоения специалистами УСО компетенции реализовывать взаимодействие с семьей (ребенком) для решения их социально значимых задач (И.А. Зимняя, В.А. Адольф, О.В. Акулова); социально-педагогический подход, основанный на взаимодействии субъекта социально-педагогической деятельности и социума и позволяющий опираться на потенциал социума (В.Г. Бочарова, Л.В. Мардахаев, А.В. Мудрик, Л.Я. Олиференко), системный подход, опирающийся на принцип системности с учетом связей между всеми элементами системы, а также с учетом внешних связей с обществом и его институтами, в рамках данного подхода семья рассматривается как целостная система (М.А. Данилов, Ф.Ф. Королев, В.Н. Садовский).

**Теоретические основы** исследования составляют: положения о жизненных силах и внутреннем потенциале семьи (Л.С. Алексеева, В.С. Торохтий), о тенденциях развития современной российской семьи (Е.И. Холостова, С.И. Голод, М.С. Мацковский), о сущности и функциях педагогической поддержки различных групп населения и социально-педагогической деятельности (О.С. Газман, М.В. Галагузова, Н.Н. Михайлова, С.М. Юсфин); исследования в области научно-методического обеспечения социально-педагогической поддержки, разработки и внедрения социально-педагогических технологий (С.Г. Лесникова, И.А. Липский, М.В. Мардахаев); концептуальные основы социально-педагогической поддержки (Л.Я. Олиференко, С.А. Расчетина, Т.И. Шульга, Т.В. Анохина); теории адаптации личности в социуме (А.Г. Асмолов, С.А. Беличева, Д.И. Фельдштейн, Л.М. Фридман); теории воспитания, направленные на становление активной жизненной позиции (З.И. Васильева, Е.В. Титова).

**Методы** исследования: общетеоретические – анализ литературы и документации (психолого-педагогической, научно-методической, научно-практической, социологической, нормативно-правовой), моделирование; эмпирические – эксперимент, наблюдение, беседа, экспертная оценка, самостоятельная работа, мониторинг, изучение и обобщение практического опыта деятельности по социально-педагогической поддержке специалистов УСО.

**Основные этапы** исследования: на **первом** этапе (2015-2016 гг.) осуществлялся теоретический анализ проблемы исследования, определялась методология, объект, предмет, цели, задачи исследования, выдвигалась гипотеза, разрабатывался категориальный аппарат (критерии и уровни подготовленности специалистов УСО к качественному осуществлению социально-педагогической поддержки), разрабатывались ключевые идеи экспериментальной работы. На **втором** этапе (2016-2017 гг.) разрабатывались и реализовывались условия организации социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ в учреждениях социального обслуживания Красноярского края и проверялась их результативность. На **третьем** этапе (2017-2018гг.) обобщались и систематизировались результаты исследования, формулировались выводы, оформлялся текст.

**Экспериментальная база** исследования: Краевое государственное казенное учреждение «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения», учреждения социального обслуживания Красноярского края, осуществляющие социально-педагогическую поддержку семей (49 учреждений).

**Научная новизна** исследования заключается в следующем:

- раскрыты понятия «социально-педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья», отражающее новое качество взаимодействия семьи, общества и государства, «семейное воспитание», «социальный опыт детей с ОВЗ и их семей»;

- определены критерии и показатели результативности социально-педагогической поддержки семейного воспитания по обогащению социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья;

разработана структурно-функциональная модель социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

доказана перспективность комплексной педагогической поддержки, осуществляемой при совместной деятельности специалистов УСО в направлении:

- полипрофессионализации специалистов, осуществляющих социально-педагогическую поддержку (развития профессиональных компетенций всех субъектов социально-педагогической поддержки);

- повышения эффективности социально-педагогической деятельности специалистов УСО;

- совершенствовании подготовленности специалистов к осуществлению социально-педагогической поддержки;

- повышение общей и психолого-педагогической культуры родителей для более эффективного выполнения воспитательных функций.

#### **Теоретическая значимость исследования:**

- раскрыты теоретико-методологические основания социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, которые обеспечивают её развитие с учетом социально-экономических изменений, происходящих в России в настоящее время, и их влияние на систему семейного воспитания детей;

- представлен новый уровень взаимодействия социальных институтов для осуществления социально-педагогической поддержки на основе выработанных наукой педагогических принципов профессионального обеспечения социально-педагогической деятельности;

- выделена типология социально-педагогических проблем семей с учетом современных реалий их жизнедеятельности;

- сформулированы позиции полипрофессионализации специалистов, осуществляющих социально-педагогическую поддержку семейного воспитания детей;

- определены перспективные направления социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей в регионе.

**Практическая значимость** полученных результатов: исследование было направлено на совершенствование системы социально-педагогической поддержки на региональном уровне в частности и социальной политики в интересах семьи и детей в целом;

Полученные результаты способствуют развитию новых направлений практической работы с семьей с целью социально-педагогической поддержки семьи в различных жизненных ситуациях;

Перспективные направления дальнейшего развития социально-педагогической поддержки семейного воспитания могут выступать ориентирами для руководителей учреждений социального обслуживания при разработке и реализации планов и программ мероприятий учреждений, направленных на повышения качества оказываемых социальных услуг и улучшения качества жизни семей с детьми.

Совместная деятельность специалистов позволяет оптимизировать деятельность учреждений социального обслуживания края в направлении повышения качества научно-исследовательской, практической и инновационной деятельности.

По итогам изучения проблемы данной подготовлено методическое пособие по социально-педагогической поддержке семей в Красноярском крае и планируется проведение научно-практического семинара по вопросам организации социально-педагогической поддержки в крае.

#### **Апробация и внедрение результатов исследования**

Результаты исследования отражены в научных статьях, опубликованных в журналах «Социальное развитие: регион24», «Альма-матер», «Вестник КГПУ» (2018 г.); сборнике по итогам конференций: «Наука

и современность-2018», и выступлениях: на межвузовских аспирантских чтениях 2018 г. и научно-практических семинарах, организованных КГКУ «РМЦ» и посвященных обсуждению различных проблем современной семьи (2017 г., 2018 г.).

На защиту выносятся **следующие положения:**

1. Социально-педагогическая поддержка – это специально организованная помощь семье в вопросах семейного воспитания детей с ОВЗ. Такая помощь заключается в выявлении проблем семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, с целью реализации права на его полноценное развитие и образование.

2. Социально-педагогическая поддержка заключается в оказании ситуативной помощи в той жизненной ситуации, в которой оказалась семья с ребенком с ОВЗ.

3. Социально-педагогическая поддержка позволяет обогатить социальный опыт ребенка с ОВЗ и его семьи, что дает возможность полноценного функционирования семьи в социуме.

4. Эффективность социально-педагогической поддержки зависит от комплексного характера совместной деятельности специалистов учреждений в рамках профессионального общения и обмена опытом.

Структура диссертации: работа состоит из введения, двух глав, шести параграфов, заключения, списка литературы, включающего 110 источников. В работе приведены 2 таблицы, 7 рисунков и 2 приложения.

## ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ПО ОБОГАЩЕНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОПЫТА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.

Данная глава посвящена анализу теоретических предпосылок социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. В соответствии с задачами исследования проведен целенаправленный отбор теоретического материала, систематизированы научные знания, выстроена логика теоретического анализа проблемы исследования.

Теоретический материал главы разделен на следующие структурные единицы анализа:

- **понятийный блок:** раскрыты понятия «педагогическая поддержка», «семейное воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья», «социальный опыт детей с ограниченными возможностями здоровья»;
- **оценочно-диагностический блок:** описан диагностический инструментарий и особенности проявления социального опыта детей с ОВЗ и их семей.
- **организационно-формирующий:** рассмотрены тактики социально-педагогической поддержки, проанализирована этапность осуществления социально-педагогической поддержки и раскрыт общий механизм социально-педагогической поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

## **1.1 Социально-педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья как предмет междисциплинарного анализа.**

Целью данного параграфа является междисциплинарный анализ понятий «социально-педагогическая поддержка», «семейное воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья», «социальный опыт» и доказательство того, что социально-педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в социальной сфере является недостаточной, и именно это позволяет рассматривать её как феномен. Представлен анализ научных исследований в различных областях.

Семья является важнейшим социальным институтом воспитания и социализации детей, подготовки их к самостоятельной жизни в обществе. Рассматривая семью как малую социальную группу, можно выделить её основные характеристики: внутренняя жизнедеятельность, динамика отношений между членами семьи и активное взаимодействие с социумом.

На современном этапе развития общества происходят значительные изменения, ориентированные на повышение социальной активности, развитие самостоятельности и ответственности семьи, успешное её функционирование как субъекта собственной жизнедеятельности. Но достаточно большое количество российских семей с трудом адаптируется к происходящим переменам, у семей несформированы необходимые защитные механизмы. Произошедшая в российском обществе кардинальная трансформация привела к тому, что под влиянием дестабилизирующих социальных факторов поменялись жизненные приоритеты семей, изменился уклад их жизни, разрушилось то самое ценное, для чего создается семья - внутрисемейные отношения.

Появившиеся в 90-е годы тенденции негативных семейных деструкций продолжают сказываться на состоянии современной российской семьи. Особенно остро происходящие изменения отражаются на важнейшей – воспитательной функции семьи. К нарушению гармонии детско-

родительских отношений приводит излишняя сосредоточенность современных родителей на решении материальных проблем, их сверхзанятость и возникающий в следствие этого, дефицит общения между родителями и детьми. Среди российских семей значительная часть испытывает трудности в реализации важнейшей функции семьи - воспитательной, также многие семьи не способны создавать благоприятные условия для полноценного развития личности ребенка и обеспечивать его безопасность и защищенность. Поиск новых форм и методов помощи и поддержки современной семье, которые соответствуют реалиям современного общества и требованиям социальной политики, ориентированной на активизацию субъектной позиции семьи в различных сферах её жизнедеятельности обусловлен снижением воспитательного потенциала семьи как важнейшего института социализации.

Семейное воспитание на протяжении многих веков было и остается единственной естественной формой воспитания детей. Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья, по мнению Зубковой Т.С. семья – это главное звено в системе его воспитания, социализации, удовлетворения его потребностей, обучения и профориентации. В настоящее время довольно остро стоит вопрос оказания педагогической поддержки семье воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, направленной на оптимизацию стиля семейного воспитания и отношения к ребенку с ОВЗ. [79]

Исследователи выделяют целый ряд причин, которые влияют на результативность семейного воспитания. Основными из них являются:

- малосодержательность и однообразие деятельности ребенка в семье, недостаток общения взрослых с детьми;
- отсутствие программы воспитания у родителей, стихийный характер воспитания и обучения ребенка, отрывочность педагогических знаний, непонимание возрастных особенностей, потребностей ребенка, представление о ребенке как об уменьшенной копии взрослых;



- непонимание роли оценки в воспитании и обучении ребенка, стремление оценивать не поведение и деятельность ребенка, а его личность;
- неумение дать ребенку объективную характеристику и проанализировать свои методы воспитания.

Семейное воспитание – это одна из форм воспитания подрастающего поколения в обществе, которая сочетает целенаправленность и стихийность. Целенаправленность состоит в определенных действиях родителей. Стихийность состоит в объективном влиянии жизнедеятельности семьи. Стихийное влияние - это неосознанные, неконтролируемые действия, например:

- манера поведения;
- укоренившиеся привычки взрослых;
- их распорядок жизни и многое другое.

Такие воздействия, повторяются и влияют на ребенка изо дня в день. Этот фактор воспитания очень часто родители недооценивают. Успех в воспитании детей может быть достигнут тогда, когда родители твердо знают, чего добиваются и ставят перед собой четкие педагогические задачи. В семье происходит процесс социализации ребенка, который по своей воспитательной значимости не сравним ни с чем. Социализация предполагает разностороннее познание окружающей социальной действительности, обогащение социального опыта, овладение навыками индивидуальной и коллективной работы, приобщение к человеческой культуре и ценностям. Несомненно, ведущими в формировании личности ребенка являются нравственная атмосфера жизни семьи, ее уклад, стиль. Здесь имеются ввиду социальные и ценностные установки, взаимоотношения в семье друг с другом и окружающими людьми, нравственные идеалы, потребности семьи, семейные традиции. [74]

Для семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, кроме основных функций важнейшими становятся: коррекционно-развивающая, реабилитационная, компенсирующая. При чем целью

реабилитационной функции становится восстановление психофизического и социального статуса, социальная адаптация ребенка. [41]

Семейное воспитание – это термин, широко использующий для обобщенного названия всех процессов воздействия на детей со стороны родителей (и других членов семьи), направленного на формирование таких качеств и свойств личности ребенка, которые помогут достойно преодолевать трудности и преграды, встречающиеся на жизненном пути. [49]

Важнейшая цель семейного воспитания – всестороннее полноценное развитие личности ребенка. В семье воспитание осуществляется постоянно. Воспитание основано на авторитете взрослых, их примере, семейных традициях. Но в нем нет четких организационных форм. Воспитание осуществляется естественно, через жизнедеятельность семьи, путем непосредственного воздействия на ребенка.

Задачами семейного воспитания являются:

- развитие интеллекта и творческих способностей;
- развитие познавательных способностей;
- приобретение первичного социального опыта и опыта трудовой деятельности;
- нравственное и эстетическое воспитание;
- эмоциональная культура и нравственное благополучие;
- физическое и психическое здоровье детей. [29]

Родители должны правильно организовывать воспитание детей в семье (с опорой на педагогическую науку и опыт) и постоянно стремиться управлять взаимоотношениями с ребенком, а для этого им придется овладевать определенным объемом педагогических знаний и опытом воспитательной деятельности. [41]

Основой социальной помощи детям является её педагогическая направленность, которая связана с воспитанием и образованием ребенка,

содействием в его полноценном развитии и успешной социализации. То есть мы можем определить социально-педагогическую деятельность как разновидность педагогической деятельности, которая направлена на оказание социальной помощи детям (включая социально-педагогическую поддержку). Необходимость в социально-педагогической деятельности возникает именно тогда, когда у ребенка (детей) возникает проблемная ситуация во взаимоотношениях со средой. Именно это является основной отличительной особенностью социально-педагогической деятельности от других видов педагогической деятельности. [44]

Ребенок – это индивид, процесс социализации которого не завершен. У него ещё не сформирована система ценностей и устойчивые социальные установки, он не приобрел ещё достаточно социального опыта и не нарастил тех важных качеств, которые необходимы для успешного включения в жизнь общества. Это существенно осложняет адаптацию ребенка в каждой конкретной проблемной ситуации, и как правило, дети не могут самостоятельно находить выход из сложных жизненных ситуаций и нуждаются в помощи и поддержке. Причем оказываемая ребенку помощь не может быть направлена только на социальную адаптацию ребенка в сложившейся в настоящий момент времени трудной жизненной ситуации, а должна быть направлена на успешную социализацию ребенка в целом. [16]

Несомненно, чрезвычайно трудно изменить ребенка любого возраста. Особенно ребенка, имеющего отрицательный жизненный опыт, негативную оценку себя со стороны окружающих, недостаток заботы и любви со стороны близких, ощущающего равнодушие и отчужденность общества и ограниченные возможности здоровья. К специалистам, вовлеченным в процесс социально-педагогической поддержки предъявляются определенные требования: особые знания, владение специфическими методами и приемами. Для этого необходимо создание особой организации, объединяющей специалистов разного профиля и позволяющей выявлять, осознавать и разрешать проблемы детей (и их семей).[16]

В российском обществе в настоящее время утверждается гуманистическая парадигма. Именно она вносит важнейшие изменения в позиции педагога по отношению к детям и их семьям. Гуманистическая позиция педагога выражается в социально-педагогической поддержке детей.

Суть поддержки состоит:

в осознании педагогом беззащитности детей;

в осознании собственной ответственности за жизнь, здоровье, эмоциональное благополучие, развитие детей;

в естественном доверии детей педагогу, нуждающихся в помощи и защите.

Гуманизм социально-педагогической поддержки определяется охранительным отношением к индивидуальности ребенка. Это является необходимым условием ее целостности. [31]

Средства поддержки семьи делятся на две группы:

- в первую входят средства, которые обеспечивают общую социально-педагогическую поддержку и создают необходимый доброжелательный эмоциональный фон взаимопонимания и сотрудничества. К таким средствам относятся:

- внимательное, приветливое отношение к членам семьи;

- доверие к ним;

- создание ситуаций взаимного обучения;

- привлечение к совместной деятельности,

- использование деятельностного содержания, игр, различных форм драматизации, творческих работ, позитивной оценки достижений;

- диалоговое общение.

- во вторую группу средств входят средства, направленные на индивидуально-личностную поддержку каждого члена семьи. Они предполагают:

- диагностику индивидуального развития, воспитанности;

- выявление личных проблем;
- отслеживание процессов развития каждого.

Большое значение при этом имеет дозированность социально-педагогической поддержки, основанное на понимании духовной и физической природы каждого, анализе обстоятельств жизни семьи, знании особенностей характера и свойственного темпа и режима работы и отдыха.

Особая роль в процессе социально-педагогической поддержки детей отводится ситуациям успеха, созданию условий для самореализации личности, повышению статуса ребенка в группе (классе), подчеркиванию его личных вкладов в решении общих задач.

Несомненно, важно подчеркивать любую творческую инициативу, каждое самостоятельное высказывание, акцентировать внимание на добрых поступках, отмечать хорошее настроение, стимулировать познавательный интерес. Также весьма важно поддерживать ребенка в его стремлении преодолеть самого себя (робость, зависть к успехам других, недисциплинированность и т.п.). Особо важно поддерживать волю ребенка, его способность к саморегуляции. [33]

Как считал В.А. Сухомлинский, педагог должен сохранять в себе ощущение детства, развивать способности к пониманию ребенка и всего, что с ним происходит, верить в то, что ребенок ошибается, а не нарушает с умыслом, защищать ребенка не думать о нем плохо, несправедливо и самое важное – не ломать детскую индивидуальность, а исправлять и направлять её развитие, помня, что ребенок находится в состоянии самопознания, самоутверждения, самовоспитания, саморазвития, самоосуществления. Это диктует оказанию социально-педагогической поддержки особую глубину и личностную ориентированность. [30]

Основные идеи концепции социально-педагогической поддержки были разработаны и представлены О.С. Газманом в 1995 году на Всероссийской научно-практической конференции, на которой он выступил с докладом «Потери и обретения в воспитании после десяти лет

перестройки». Позднее разработку концепции педагогической поддержки продолжили ученики и коллеги О.С. Газмана: Т.В. Анохина В.П. Бедерханова, Н.Б. Крылова. Н.Н. Михайлова, С.Д. Поляков, С.М. Юсфин.[33]

В истории педагогики идея поддержки ребенка взрослым (педагогом) озвучивалась в рамках многих гуманистических концепций. Именно содержание и направление педагогической поддержки отражают основную ценность гуманной педагогики: взрослый (педагог) всегда на стороне ребенка, принимает его природную данность, помогает ему в самостоятельном росте, приобщает к социальным и нравственным нормам, стимулирует индивидуальную уникальность. [45]

Постепенно идеи поддержки образовали особое пространство педагогики. Это пространство характеризуется особым вниманием педагога к различным проявлениям САМости ребенка. Понятие самости включает в себя: самоопределение, самоорганизацию, самооценку, самореализацию, саморазвитие.[13]

Родственные понятия поддержке – забота, защита, помощь, взаимодействие, сотрудничество. «Поддержать»- значит: помочь другому обрести уверенность, подкрепить то положительное, что есть в личности, удержать от того, что мешает развитию, является тяжестью, грузом. По сути, в растущем человеке, как в личности, поддерживается стремление к самостоятельности, самодвижению и положительная заданность его личности. [31]

В словаре В. Даля слово «поддержка» поясняется как действие по значению глагола «поддержать», «поддерживать» - служить опорой (опорной точкой, надеждой, убежищем), подставкой всему. Иначе говоря, это действие, которое не дает прекратиться, нарушиться тому, что движется - находится в динамике, то есть поддержать можно лишь то, что уже имеется в наличии (но на недостаточном уровне, количестве, качестве), то, что

начинает проявляться. В нашем случае - поддерживается «самодвижение личности», развитие самости, самостоятельности человека.

Социально-педагогическая поддержка, как определил её О.С. Газман – профессиональная деятельность педагогов по оказанию предупреждающей (превентивной) и оперативной помощи детям в решении индивидуальных проблем, связанных с физическим или психическим здоровьем; с общением; с успешным продвижением в обучении; с жизненным и профессиональным самоопределением.

О.С. Газман считал, что воспитательное взаимодействие между педагогом и ребёнком следует строить на основе гуманистических принципов. Социально-педагогическая поддержка, по его мнению, должна стать профессиональной педагогической позицией и жизненным кредо учителя-воспитателя. [31]

Представители научной школы О.С. Газмана отводят социально-педагогической поддержке особое место в педагогической деятельности. Именно педагогическая поддержка на практике обеспечивает равноправные, доверительные, субъект-субъектные отношения взрослого (педагога) и ребенка. Эти отношения направлены как на преодоление трудностей в различных сферах жизни ребенка, на решение его индивидуальных проблем, так и на саморазвитие личности ребенка в целом. [64, 65]

По мнению О.С. Газмана, воспитание выступает как «организованный процесс предъявления социально одобряемых ценностей, нормативных качеств личности и образцов поведения, то есть процесс приобщения человека к общему и должному». [33] Тогда как педагогическая поддержка способствует «осознанию растущим человеком своего отличия от других, в целях самостоятельного и успешного продвижения в дифференцированном образовании, выборе собственного смысла жизни и жизненного пути».

Следующий шаг - выделение социально-педагогической поддержки в особую сферу образования, наряду с обучением и воспитанием. В данном

случае имеет значение постановка проблемы подготовки специалистов по педагогической поддержке (классных воспитателей, кураторов, социальных педагогов, специалистов учреждений социального обслуживания). Соотносясь с педагогикой свободы, социально-педагогическая поддержка, по Газману, относится к той культуре воспитания, которая вырастает на внутренней свободе, творчестве, действительном (а не мнимом) демократизме и гуманизме взаимоотношений взрослого и ребенка (т.е. не в ролевых иерархических функциях). Ребенок в условиях заботы и поддержки начинает проявлять себя в активных и позитивных формах поведения. Он вступает в более высокие слои нравственного и культурного взаимодействия и сотрудничества со взрослым. Гуманистическая культура воспитания есть качественно иное измерение человеческих взаимоотношений (равноправия, равноценности, уважения и доверия).[31]

Принципиально отличительная черта социально-педагогической поддержки: проблема - обозначается и решается самим ребёнком при опосредованном участии взрослого. Важно, что ребёнок сам берёт на себя ответственность за результат своих действий, не перекладывая её на взрослых. Успешно решив для себя ряд собственных проблем, ребенок становится субъектом своей жизнедеятельности, то есть приобретает установку: самому решать свою судьбу! [45]

Педагог же одновременно:

1. помогает:
  - обрести уверенность ребёнку;
  - закрепить в себе положительные ростки качества, проявления;
  - удерживать от отрицательного, «подстраховать», чтоб не скатился вниз.
2. поддерживает:
  - субъектность (развивает способность личности к преобразующему отношению к собственной деятельности);



- индивидуальность (неповторимость, особенность, умение оставаться собой).

Т.В. Анохина определяет социально-педагогическую поддержку как систему средств, которые обеспечивают помощь детям в их индивидуальном и самостоятельном выборе – самоопределении (нравственном, экзистенциальном, профессиональном, гражданском). Также система средств социально-педагогической поддержки обеспечивает помощь в преодолении препятствий (проблем, трудностей) самореализации в учебной, трудовой, творческой и коммуникативной деятельности. [9]

Иначе говоря, социально-педагогическая поддержка – это оказание помощи ребенку в затруднительных ситуациях, для того, чтобы он научился самостоятельно справляться с повседневными трудностями (проблемами, препятствиями, преградами и самостоятельно решать свои собственные проблемы.[45]

Таким образом, суть социально-педагогической поддержки заключается в том, что педагог может помочь ребёнку преодолеть препятствия, трудности, опираясь на его собственные реальные и потенциальные возможности и способности, развивая при этом потребность в успешности и самостоятельности действий. Педагог поддерживает и подкрепляет то положительное, что начало проявляться, удерживает от отрицательного, подстраховывает, чтобы не скатился вниз. Педагог боится ребенка, не подменяя и не снижая его усилий, но поддерживая и стимулируя его (усилия). Поддержать можно только то, что начинает проявляться. Это можно увидеть, когда растущий человек уже сделал шаг в ту или иную сторону: совершил неблагоприятный поступок, ошибку или наоборот проявил талант, показал способности. В первом случае важно удержать, во втором – подкрепить то, что начинает проявляться. Смысл педагогической поддержки заключается также в том, чтобы помочь ребенку овладеть способами обнаружения и решения собственных проблем. [44]

Существуют обязательные условия успешности взаимодействия взрослого и ребёнка при социально-педагогической поддержке:

1. согласие ребёнка на помощь и поддержку. Ребенок либо сам просит, либо не отвергает, когда предлагают или оказывают поддержку. Безусловное вмешательство взрослого возможно только когда что-либо (кто-либо) угрожает жизни и здоровью ребёнка, или в ситуациях асоциального поведения.

2. приоритет в решении собственных проблем принадлежит самому ребёнку. Задача педагога лишь создать для этого условия, помочь осознать суть проблемы; предложить свою помощь в поисках решения, или оказать косвенное влияние на успешное собственное решение ребенком существующей проблемы.

3. содержательная и технологическая сторона взаимодействия основывается на понятиях «совместность», «сотрудничество», «содействие».

4. соблюдение принципа конфиденциальности. Соблюдение этого принципа особенно важно при проведении диагностики (например, при интимных беседах и пр.) Помощь будет принята только при полном доверии ребенка ко взрослому, и даже возникнет импульс к активной внутренней работе.

5. доброжелательность и безоценочность. Педагог ни в коем случае не сравнивает детей друг с другом, не оценивает их, так как именно это может привести к закрытости ребенка и к отсутствию доверия. Для взрослого важнее всего услышать ребенка, понять его трудности и причины соответствующего поведения.

6. защита прав и интересов ребёнка на всём пространстве его жизнедеятельности. Педагог, выступает в роли адвоката: при любых обстоятельствах безоговорочно встает на сторону ребёнка. Даже в тех случаях, когда ребенок нарушает общепринятые нормы, педагог осуждает поступок, а не личность; ищет возможность смягчить наказание. Педагогу важно понимать, что ребёнок (более чем взрослый), имеет право на ошибку,

т.к. он только учится жить в окружающем мире. Социальная роль педагога, осуществляющего поддержку - защитник интересов ребёнка. Социально-педагогическая поддержка - это основной принцип и направление педагогической деятельности профессионала. Осознание этого, меняет позицию педагога с «борьбы с...» на позицию: «я помогу тебе...». [24, 33]

Цель педагогической поддержки – развитие уникальности личности ребёнка (а не приведение личности в соответствие с определёнными требованиями: освоение темы, включение в коллектив, соблюдение требований). Это еще одно (основное отличие) социально-педагогической поддержки от индивидуального и дифференцированного подходов. [24]

По мнению Крыловой Н.Б., базовые условия системы социально-педагогической поддержки – это ситуации, когда вместе начинают работать процессы: СО- и САМО- (для взрослого и ребёнка).

Так, содействие, оказывается осознанием смыслового образа мира и исходным моментом развития ребенка в обществе. В ходе содействия со взрослым ребенок ощущает свою самостоятельность, преобразует функционально-ролевые отношения в группе, поставляющие только знаемые нейтральные мотивы действия, в личностно-смысловые отношения, побуждаемые мотивами действия ребенка.[13]

Автор Крылова Н.Б. в своих исследованиях проводит сравнение закрытых и открытых технологий.

К закрытым технологиям относятся:

- нормативные;
- дидактоориентированные;
- стандартизированные.

К открытым технологиям относятся:

- личностно-ориентированные;
- индивидуализированные;
- деятельностные.

Эти исследования проводились, для того чтобы получить ответ на вопрос: какие технологии позволяют реализовывать педагогическую поддержку. После чего был сделан вывод о том, что в закрытых технологиях социально-педагогическая поддержка невозможна по определению, так как в них не может быть использовано естественное пересечение всех СО- и САМО-процессов. [56]

Как отмечает Н.Н. Михайлова, социально-педагогические проблемы ребенка – это модель уникальной жизненной ситуации. Они представляют собой некие барьеры в процессах обучения и воспитания, а также социализации ребенка, но с другой стороны, потенциально эта модель может стать стимулом развития личности. Ребенок, сталкиваясь с окружающими его проблемами, испытывает естественное, внутреннее желание избавиться от них. Педагогу важно использовать это понятное желание для того чтобы помочь ребенку перевести каждую проблему в ситуационную задачу (кейс) – проект, который можно решить используя социально одобряемые, культурные и адекватные средства. [64]

Проанализируем виды социально-педагогической поддержки.

Педагогическая поддержка делится:

По степени участия взрослого:

- непосредственная и опосредованная (по степени участия взрослого);

По времени оказания:

- опережающая, своевременная (оперативная), поддержка – последствие;

По длительности:

- единовременная, пролонгированная, дискретная;

По количеству участников:

- групповая и индивидуальная.

Рассмотрим некоторые виды педагогической поддержки в отдельности:

1. Непосредственная социально-педагогическая поддержка основана на просьбе, взаимном согласии, зависит от ситуации. Опосредованная же педагогическая поддержка основана на диагностике, наблюдении, прогнозировании трудностей, создании условий по их недопущению.

– Групповая социально-педагогическая поддержка - это совместная работа команды специалистов (педагогов) в периоды адаптации детей к новым условиям жизни. Групповая педагогическая поддержка особо нужна: после каникул;

- в переходных классах (1,5,10);
- при смене окружения;
- при ощущении дискомфорта;
- в играх, тренингах с группой детей, имеющих сходные проблемы (неуспевающие, застенчивые, тревожные и т.д.);
- при включении в разнообразную коллективно-творческую деятельность, развивающую интересы, способности;
- при специально организованной деятельности по самопознанию в подростковых группах (старших классах).

Индивидуальная поддержка направлена на то, чтобы помочь каждому самостоятельно ответить на внутренние вопросы: «Каким быть именно мне? Как строить индивидуальный образ жизни? Кем быть? Как жить?»

При этом задачи специалистов (педагогов) отличаются друг от друга. Например, для учителя-предметника, осуществляющего педагогическую поддержку основной задачей деятельности становится помощь учащимся решать проблемы, связанные с освоением учебной деятельности; для классного руководителя – основной задачей деятельности становится решение проблем организации жизни личности в коллективе, построения межличностных отношений; для психолога – решение проблем внутриличностных конфликтов, индивидуальных затруднений в сфере

отношений; для социального педагога – решение проблем в социальном окружении ребёнка(семья, друзья, детские сообщества).[64]

По мнению Н.Н. Михайловой, специалист (педагог), действующий в режиме социально-педагогической поддержки выбирает предметом своей деятельности предоставляемую ребёнку возможность стать активным субъектом ситуации представляющей его собственные интересы. Такую возможность специалист (педагог) призван создавать. И тогда его деятельность по педагогической поддержке будет складываться из нескольких компонентов:

- исследование педагогом, имеющегося у ребёнка субъектного потенциала;
- стимулирование у ребёнка желания обнаруживать и анализировать собственные интересы;
- поддержка ребёнка в поисках смысла и ценностей в актуальных для него интересах и в реализации собственных смыслов (поддержка в самоопределении);
- поддержка самоопределения ребёнка в процессе его самореализации;
- организация условия для самопознания ребёнком себя с позиции субъекта, реализующего собственные интересы и рефлексивного пространства.[65]

Нельзя не отметить трудности осуществления педагогической поддержки. Их выделяет в своих трудах Т.В. Анохина.[9] Они приведены в Таблице 1.

Таблица 1.

Трудности осуществления педагогической поддержки

Название	Источники	Описание
Субъективные (личностные) – так называемые «Я-препятствия».	Источники этих препятствий обычно лежат в когнитивном, эмоциональном и поведенческом	а) <i>препятствия</i> – <i>отсутствие ориентации</i> : когда у ребёнка нет достаточной информации для самостоятельных

	<p>компонентах структуры личности</p>	<p>действий. Сориентировать – значит, ответить на вопросы, дать необходимую информацию, и тем самым помочь в дальнейшем самодвижении.</p> <p>б) <i>препятствие</i> – <i>трудность</i>: когда наблюдаются затруднения в деятельности, отношениях, самосознании в процессе самой деятельности, и нужна лишь дополнительная помощь, хотя потенциально ребёнок готов к самостоятельным действиям. В этом случае помощь в преодолении трудностей основывается на помощи в мотивации и самоорганизации, - и тогда ребёнок сам справляется со своей проблемой.</p> <p>в) <i>препятствие</i> – <i>проблема</i>: есть переживание личностью своей недостаточности (физического, психического развития; знаний, опыта, навыков и пр.) для достижения желаемого результата. И эту недостаточность нельзя устранить имеющимися у ребёнка средствами, либо средства выбраны неверно. Для решения проблемы требуются новые для</p>
--	---------------------------------------	--

		ребёнка средства, способы, подходы, привлечение других людей, либо – отказ от принципа не решаемых задач.
Социальные (средовые) - так называемые «ОНИ-препятствия».	Источники этих препятствий обычно лежат в школьной и внешней социальной среде, окружающей ребёнка.	Это: работники школы как носители существующих программ и методов обучения и воспитания, стиля отношений к детям; друзья, группы сверстников в школе и вне её; семья; социокультурное окружение и атмосфера (ценности, традиции) и пр.
Материальные препятствия	Они лежат в сфере организации образовательного процесса	Недостаточность учебников, пособий, помещений, оборудования и пр.), или связаны с материальным положением семьи.

Н.Н. Михайлова выделяет два типа противоречий и трудностей:[64]

1. Системные противоречия и организационные трудности развития педагогической поддержки. Они носят глубинный содержательный характер, связаны с особенностями и способом управления в этой сфере и зависят от социокультурных условий, сложившихся в обществе.

2. Организационные, методические и личностно-профессиональные трудности и ограничения, с которыми сталкивается педагоги, которые он преодолевает, опираясь на собственные силы.

Рассмотрим подробнее каждое противоречие.

Системные противоречия реализации педагогической поддержки.



1). Расхождение гуманных идей в теории педагогической поддержки и авторитарной практики. Идеи педагогической поддержки никто не оспаривает. Однако, педагоги продолжают действовать традиционными методами, с позиции «сверху» - авторитарно, защищая при этом «честь мундира», а не интересы и права ребенка, нарушая при этом важнейшее условие педагогической поддержки - естественность отношений ребёнка с педагогом не как со специалистом, а как с человеком, откликнувшимся на его проблему.

2). Расхождение целей педагогики и бытующих норм обучения. Укрепляется политика двойных стандартов при оценке деятельности и педагогов и учащихся: положительная динамика, успех ребёнка с одной стороны, и формальная оценка за количество победителей олимпиад и пр. с другой.

3). Система норм воздействия против системы норм поддержки. Появившаяся в 1992 году официальная должность «Классный воспитатель», который и призван был действовать в режиме педагогической поддержки, в конечном счёте не была закреплена экономически, так и не сложилась система профессиональной подготовки для этой деятельности, и всё вернулось к традиционному классному руководству.

4) В среднем образовании есть острая потребность обеспечить поддержку ребёнка, но высшее образование не готовит в массовом порядке педагога-воспитателя, способного реализовывать педагогическую поддержку. Тормозом являются стереотипы системы высшего образования, где: теория довлеет над практикой, «знания» - над практическими умениями и способностями; в практическую часть курсов не включена деятельность по профессионально-позиционному самоопределению студентов, а значит, они не готовы считать самоопределение ребёнка целью педагогической поддержки; Самообразование занимает малую часть времени, а значит, не обладая опытом выбора и самообразования, студент не будет готов поддерживать те же качества в ребёнке.

Для дальнейшего развития системы педагогической поддержки необходима перестройка на уровне отношений всех участников образовательного процесса, когда поддержка ребёнка в его развитии и взрослении станет не только красивой идеей, но и внутренней позицией, своеобразным личным профессиональным кредо каждого педагога.

Педагогическая поддержка необходима детям в различных сферах деятельности: в сфере общения, сфере досуга, творческой деятельности, саморазвития и самозащиты детей.[15]

Не только дети, но и семьи нуждаются в педагогической поддержке. Для поддержки семей существуют специфические технологии социально-педагогической поддержки, обусловленные особенностями социально-педагогической ситуации, в которой находится конкретная семья. Социально-педагогическая поддержка семьи – это развитие системы педагогически целесообразной деятельности в интересах семьи как важнейшего института воспитания и социализации. Вариативность социально-педагогической поддержки предполагает многообразие форм и средств её реализации. На основе принципов педагогической поддержки детей, сформулированных О.С. Газманом, разрабатываются технологии социально-педагогической поддержки семей с детьми, в числе которых семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Для осуществления педагогической поддержки семьи с ребенком (детьми) с ограниченными возможностями здоровья требуется расширение традиционного состава субъектов поддержки за счет включения в процесс учреждений здравоохранения, культуры, спорта, общественных организаций и пр., а также обеспечение единства социальных и педагогических мер поддержки семьи. Особенностью организации педагогической поддержки семьи с ребенком (детьми) с ОВЗ является обеспечение комплексного характера поддержки. [17, 32]

Суть социально-педагогической поддержки семьи заключается в трех понятиях:

1. Проблема;
2. Защита;
3. Самостоятельность.

Рассмотрим каждое из них:

проблема - индивидуальная характеристика, которая выражает то, что в данный момент семья находится в негативном состоянии и не может устранить причину, вызывающую такое состояние. Проблема проговаривается, осознается и в целом решается семьей при опосредованном участии специалиста. В таком случае семья сама берет на себя ответственность за результат своих действий, не перекладывая ее на педагога или других людей. Семья постепенно становится субъектом своей жизнедеятельности, разрешая успешно ряд важных для себя проблем. Однако, зачастую на пути к обнаружению собственной проблемы стоят субъективные (личностные), социальные, культурные препятствия. [18.] Семья – полисубъект семейного воспитания, сложная система особых отношений между личностями, связанными между собой общностью целей, входящими в совокупную структуру, проявляющими себя в реализации совместных жизненных планов. Для преодоления этих препятствий семье как полисубъекту семейного воспитания не обойтись без помощи специалиста (педагога), и специалист (педагог) если он нацелен на поддержку, должен помнить, что смысл его деятельности не только в том, чтобы помочь семье устранить имеющиеся препятствия, но и в том, чтобы помочь овладеть новыми способами обнаружения и решения своих проблем.[29]

Анализируя выше сказанное можно сделать вывод о том, что существует два взаимодополняющих «вектора» социально-педагогической поддержки. Первый «вектор» - это помощь семье в устранении препятствий, затрудняющих ее нормальное функционирование. Второй «вектор» - организация педагогом совместной деятельности семьи с целью развития самостоятельности в выявлении собственных проблем и поиска пути (проектирования) их решения.

защита –предполагает обеспечение психологической, моральной безопасности членов семьи, отстаивание их интересов и прав.

самостоятельность- результат совместной деятельности семьи со специалистом (педагогом), выражающийся в способности семьи без посторонней помощи и контроля решать собственные проблемы. [17]

Для решения вопросов оказания психологической и социально-педагогической помощи и поддержки детям с ОВЗ и их семьям необходимо четко представлять себе их психологическую характеристику.

Директор института проблем интегрированного (инклюзивного) образования С.В.Алехина[6] выделяет три психологических типа реагирования родителей детей с ограниченными возможностями здоровья на участие специалиста в развитии их ребенка:

Смешанный тип реагирования. Это родители – партнеры. Они помогают педагогу наладить взаимоотношения с ребенком, найти методы мотивации, которые можно будет использовать в своей работе. Это группа родителей, которую можно назвать «помощники учителя».

Гипостенический тип реагирования. Такие родители стараются скрыть все нарушения, которые имеются у ребенка. Им нужен специалист – волшебник, который словно по взмаху волшебной палочки поможет решить все проблемы. Педагогу в работе с такими родителями приходится самостоятельноискать пути решения проблем. В этом типе реагирования педагогу необходимо работать и с родителями и с ребенком.

Стенический тип реагирования. Эти родители, весьма требовательны, стараются добиваться всего лучшего для ребенка, не видят преград на своем пути. Но, к сожалению, за этим стремлением такие родители не замечают индивидуальных особенностей своих детей и их особых потребностей. Педагогу необходимо часто разговаривать с родителями о ребенке, даже о мельчайших изменениях в его развитии.

В.В. Ткачева [89] в своих исследованиях, посвященных типам и портретам родителей воспитывающих детей с ОВЗ определила четыре группы семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья:

Первая группа родители с выраженной актуализацией сферы родительских чувств. Гиперопека для них характерный стиль воспитания. Родители имеют неадекватные представления о потенциальных возможностях своего ребёнка, чаще всего у матери отмечается гипертрофированное чувство тревожности и нервно-психической напряжённости. Стиль поведения взрослых членов семьи характеризуется сверхзаботливым отношением к ребёнку, мелочной регламентацией образа жизни семьи в зависимости от самочувствия ребёнка, ограничением от социальных контактов.

Вторая группа характеризуется гипопротекцией (гипоопека), выражающейся в стиле холодного общения, то есть снижены эмоциональные контакты родителей с ребёнком. Родители фиксируют излишнее внимание на лечении ребёнка, предъявляя завышенные требования к медицинскому персоналу, пытаясь компенсировать собственный психический дискомфорт за счёт эмоционального отвержения ребёнка. Отношение к стрессовой ситуации накладывает сильный отпечаток на способ выхода из неё, который избирает семья.

Третья группа характеризуется стилем сотрудничества как – конструктивной и гибкой формы взаимоотношений родителей и ребёнка в совместной деятельности. Как образ жизни, такой стиль возникает при вере родителей в успех своего ребёнка и сильные стороны его природы, при последовательном осмыслении необходимого объёма помощи, развития самостоятельности ребёнка в процессе становления особых способов его взаимодействия с окружающим миром.

Четвертая группа - репрессивный стиль (авторитарный) семейного общения, который характеризуется родительской установкой на авторитарную лидирующую позицию. Как образ отношений проявляется в

пессимистическом взгляде на будущее ребёнка, в постоянном ограничении его прав, в жестоких родительских предписаниях, неисполнение которых наказывается. В этих семьях от ребёнка требуют неукоснительного выполнения всех заданий, упражнений, не учитывая при этом его двигательных, психических и интеллектуальных возможностей. За отказ от выполнения этих требований нередко прибегают к физическим наказаниям.

В отношении родителей к дефекту ребенка, определяющем стратегию и тактику его воспитания, Федосеева О.А. [97] выделила две неконструктивные модели, в равной степени вредящие ребенку: модель «охранительного воспитания» и модель равнодушного воспитания.

Первая модель «охранительного воспитания» связана с переоценкой дефекта, что проявляется в излишней опеке ребенка с отклонениями в развитии. В этом случае ребенка чрезмерно балуют, жалеют, оберегают от всех, даже посильных для него дел. Взрослые все делают за ребенка и, имея благие намерения, по существу делают его беспомощным, неумелым, бездеятельным. Ребенок не овладевает простейшими навыками самообслуживания, не выполняет требования старших, не умеет вести себя в обществе, не стремится к общению с другими детьми. Таким образом, модель «охранительного воспитания» создает условия для искусственной изоляции ребенка-инвалида от общества и приводит к развитию эгоистической личности с преобладанием пассивной потребительской ориентации. В будущем такой человек из-за своих личностных особенностей с трудом адаптируется в коллективе.

Вторая модель «равнодушного воспитания», которая приводит к возникновению у ребенка чувства ненужности, отвергнутости, переживания одиночества. В семье с подобной моделью воспитания ребенок становится робким, забитым, теряет присущие детям доверчивость и искренность в отношениях с родителями. У детей воспитывается умение приспосабливаться к окружающей среде, равнодушное недоброжелательное отношение к родным, взрослым и другим детям.

Неконструктивные модели семейного воспитания ребенка с ОВЗ создают предпосылки для возникновения вторичных отклонений в его психическом развитии, которые оказывают значительные влияния на интеллектуальное и личностное развитие ребенка. Лишь адекватная оценка отклонений в развитии ребенка со стороны родителей служит основой и базисом для успешного воспитания его личности.

Многие исследователи, рассматривающие понятие «взаимодействие» (Г.М. Андреева, М.Л. Журавлев, Я.Л. Коломинский) выделяют типы детско-родительского взаимодействия (с социально-педагогической точки зрения) [77]:

1. «педагогически малоэффективное взаимодействие». Возникает в процессе совместной деятельности детей и их родителей, при которой спонтанные развивающие и воспитывающие влияния носят ситуативный, неустойчивый характер;
2. – «педагогически неэффективное взаимодействие». Имеют место в совместной деятельности ребенка с родителями, но деятельность неумело организованная, не наполненная педагогическим содержанием и не имеющая личностного смысла для ребенка;
3. – «педагогически эффективное взаимодействие». Складывается в эмоционально привлекательной, социально и личностно значимой, воспитывающей и развивающей совместной деятельности родителей и их детей.

Ведущую роль в физическом, эмоциональном, интеллектуальном развитии детей с ОВЗ играет семья. В семье ребенок овладевает социальными нормами и наращивает социальный опыт. В семье определяется дальнейший стиль жизни ребенка, его устремления, планы и способы их достижения. Фундаментальные ценностные ориентации формируются также в семье. [27]

Социальный опыт в общепринятом смысле это устойчивая система знаний, умений, привычек и чувств, которая формируется у человека в

течение его жизни. Понять, что такое социальный опыт достаточно просто, если вдуматься в значение каждого слова по отдельности: социальный – значит, связанный с жизнью, обществом и отношениями между людьми; опыт – знания, полученные в процессе наблюдения и участия в тех или иных действиях. Существует также понятие объективированного социального опыта. Это то, что накапливается всем человечеством в целом, поскольку такой опыт обретается в ходе совместной жизнедеятельности: традиции, ритуалы, обычаи, нормы поведения, моральные предписания. [2]

Социальный опыт ребенка – результат специального организованного усвоения общественного опыта, производный продукт воспитания и обучения. Суть социального опыта заключается в материальном и когнитивно-аксиологическом содержании деятельности человека. Структура социального опыта – это единство когнитивного, эмоционального и действенного (поведенческого) компонента.

Когнитивный компонент содержит информацию, которую узнает ребенок из совершенно разных источников, осознаёт, структурирует её и может использовать её для объяснения явлений и событий. Когнитивный компонент содержит разные представления об окружающем мире, о способах взаимодействия с ним.

Эмоциональный компонент выражает отношение ребенка к различным явлениям социальной действительности, к окружающим людям, к самому себе как частице социума. Эмоциональный компонент выражает отношение ребенка к различным явлениям социальной действительности, к окружающим людям, животным, природе, к самому себе как частице социума.

Поведенческий компонент проявляет мотивационную сущность ребенка, желание (или нежелание) действовать в рамках смыслов. Этот компонент указывает на важность не только системы знаний об обществе, но и системы смыслов. Поведенческий компонент социального опыта



включает собственно игровые умения, коммуникативные умения, способности к рефлексии. [68]

Социальный опыт присущ ребенку изначально как некая «априорная» сущность. Индивидуальный социальный опыт представляет собой синтез различных впечатлений, ощущений и переживаний, знаний, умений, навыков, способов общения, мышления и деятельности, стереотипов поведения, ценностных ориентаций.

По мнению, Н.Ф. Головановой [77], ребенок дошкольного возраста ещё не включен в научное познание действительности, но в его социальном опыте на эмоционально-образном уровне уже сложился некий метафорический образ мира, который является основным регулятором социальных отношений. И поэтому к проявлениям социального опыта следует отнести эмоционально-позитивное самочувствие ребенка как показатель того, что присвоенные ценности помогают ребенку вести себя в соответствии с принятыми социальными нормами, но и выстраивать психологически комфортные отношения с окружающими.

Таким образом, социальный опыт ребенка дошкольного возраста включает в себя опыт эффективного взаимодействия с окружающими, который формируется на основе развития важных личностных качеств: активности, доброжелательности, самостоятельности, ответственности, принятия ценностей общества и социальных норм, овладения способами социально одобряемого поведения и совместной деятельности. Основные субъекты взаимодействия для детей дошкольного возраста: родители, сверстники и педагоги. Предмет взаимодействия: совместная творческая и познавательная деятельность; общественно полезный труд.

Для обретения социального опыта человек должен быть частью общества, постоянно взаимодействуя с ним.

Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, С.Я. Рубинштейн называют социальный опыт, который усваивается ребенком на протяжении всего детства доминирующей стороной в развития личности. В процессе усвоения

опыта происходит приобретение детьми определенных знаний и умений, а также развитие способностей и формирование личности. Процесс социализации ребенка сопряжен с актуализацией опыта ранних этапов онтогенеза, связанного с формированием начальных форм социального поведения и психических функций, передачей социального опыта через воспитание и обучение, взаимным влиянием людей в процессе общения и совместной деятельности. [77]

Основная проблема детей с ОВЗ заключается в нарушении связи с окружающим миром, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, с природой, недоступности части культурных ценностей из-за ограниченной мобильности. А зачастую в круг неразрешимых проблем попадает и элементарное образование. Проблемы социализации детей с ОВЗ заключаются в отклонении от полноценного становления личности из-за многочисленных трудностей комплексного характера (биологического, психического, социального). Это проявляется в эмоционально-волевой нестабильности, нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении целеустремленности и самоорганизованности. Успешной социализации ребенка с ОВЗ будет в том случае, если ребенок сможет приобрести и усвоить определенные ценности и общепринятые нормы поведения необходимые для жизни в обществе, подготовится к самостоятельной жизни. Для этого необходимо создать педагогические условия в семье и других организациях, которые посещает ребенок, для полноценной адаптации. Успех достигается путем социально-педагогической поддержки семьи в подготовке детей и родителей к принятию особенностей развития ребенка с ОВЗ.

Целью социально-педагогической поддержки является раннее выявление и преодоление дефицитов в развитии личности ребенка, помощь ему в успешном освоении картины мира и адекватном взаимодействии с социумом. Также задачей социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ является становление личности каждого, оптимальное развитие

потенциальных возможностей познавательной деятельности, овладение социальным опытом для полноценного включения в социум в качестве полноправного его члена. [78]

Данная категория детей нуждается не просто в помощи со стороны окружающих, а в помощи, которая организована профессионалами и заключается в выявлении и определении проблем ребенка, с целью защиты его прав на полноценное развитие и образование.

Для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями понятие социальный опыт имеет особое значение. Часто социализация таких семей приобретает тенденцию стихийности, что негативно сказывается на выборе элементов наращиваемого социального опыта. [56] Именно социальный опыт, по мнению Г. Зиммеля, является одним из измерений социальной жизни. У семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями имеются достаточные дефициты в обогащении собственного социального опыта и часто по причине непонимания важности этого аспекта для полноценного включения семьи в социум. Содержание семейного социального опыта включает в себя традиционные и инновационные элементы. К традиционным относятся: распределение семейных обязанностей, ценность семейного общения, уважение внутри семьи, стремление к всестороннему и гармоничному развитию детей, патриотизм, гордость за успехи членов семьи, ценность труда, активная жизненная позиция. К инновационным – информационная цивилизация (компьютер, мобильная связь, интернет, виртуальное пространство, СМИ и т.п.). Социальный опыт семьи преимущественно обогащается в процессе семейного общения. Поэтому задачей специалиста (педагога) при осуществлении социально-педагогической поддержки семьи является понимание характера отношений в семье и существующей взаимосвязи между субъектами в семье, защита благоприятных отношений, помощь в решении конфликтов. Так как семья является полисубъектом, для осуществления социально-педагогической поддержки необходимо опираясь

на «классические» тактики выбирать оптимальное их сочетание, позволяющее в итоге решать комплекс имеющихся проблем. [80]

Формы педагогической поддержки семей с детьми с ОВЗ:

1. Групповые: родительские собрания, родительские университеты, общение в группах в мессенджерах и социальных сетях, фокус-группы, скайп-сессии, родители-консультанты, совместные мероприятия в ходе воспитательно-образовательного процесса, семейные клубы, семинары, тренинги, конференции, обучение родителей приемам и методам психолого-педагогической помощи детям, совместные праздники, досуг и т.п.
2. Индивидуальные: беседы, анкетирование, опросы, консультации, школа родителя, домашние задания, дневник наблюдения.
3. Родительские общественные организации (активные общественные объединения, группы самопомощи). Обычно подобные родительские организации выполняют функцию реабилитации семей. Реальные трудности социализации детей с ОВЗ подтолкнули многих родителей к созданию родительских общественных организаций. В Красноярском крае активно работают «Свет надежды», «Щит», «Открытые сердца» и др. По мнению Т.В. Фуряевой [102], актуальным для специалистов (педагогов) становится направление социально-педагогической работы с общественными родительскими организациями (это связано с пониманием ограниченности ресурса специалиста (социального педагога) в создании необходимых условий для реабилитации родителей). Основной целью такой социально-педагогической деятельности является создание условий для становления нового родительства – позиционного, с четко артикулированной субъектной позицией, не противопоставляющей разным реальностям, в которых находятся особые дети.

Работа в этом направлении требует от специалиста (социального педагога) наличия определенных знаний и достаточных компетентностей.

Важно понимать, что родители и специалисты (профессионалы) - это взаимодействие двух системных реальностей: естественной (жизненной) и искусственной (специально структурированной). Эти реальности имеют свои внутренние законы функционирования. И только в случае распределенного сотрудничества всех участвующих взрослых дети будут чувствовать себя понятыми и принятыми. [36]

Семья – это первоисточник всего, что вкладывается в воспитание и формирование личности ребенка. Воспитание ребенка - инвалида не должно пугать родителей своей сложностью. Главное это то, чтобы ребенок не чувствовал свою неполноценность. Если родители будут относиться к нему как к обычному ребенку, то и он будет чувствовать себя замечательно и не обращать внимание на свой недуг.[91]

Таким образом, социально-психологические и социально-психологические факторы оказывают существенное влияние на социализацию ребенка с ОВЗ. Несомненно, социально-педагогическая сущность развития социального опыта детей с ОВЗ напрямую зависит от целенаправленной социально-педагогической поддержки, от раскрытия потенциала ребенка в различных сферах деятельности.

## **1.2 Обогащение социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе педагогической поддержки.**

Логика изложения материала данного параграфа определена необходимостью анализа тактик поддержки и её этапов. Описывается влияние социально-педагогической поддержки на обогащение социального опыта детей с ОВЗ и их семей. В параграфе обозначены организационно-педагогические и психолого-педагогические условия поддержки.

Социально-педагогическая поддержка – деятельность, направленная на помощь ребенку в преодолении трудностей и проблем, за счет индивидуальных возможностей и способностей самого человека.

По мнению А.В. Мудрик, индивидуальная помощь и поддержка должна оказываться ребенку тогда, когда у него возникают проблемы при столкновениях с возрастными «опасностями» и при поиске соответствующих путей решения. В детстве, отрочестве, юности наиболее серьезными и типичными для взрослеющего ребенка источниками опасности являются: семья, общество сверстников, воспитательные организации. Именно эти опасности могут породить ряд особых, личностных проблем, в решении которых ребёнку нужна педагогическая помощь и поддержка. [67]

Социально-педагогическая поддержка обладает гибкостью и вариативностью. Она имеет единую концептуальную основу, но предполагает тактическое многообразие. Существуют основные тактики (виды) педагогической поддержки, которые определил О.С. Газман [33]: тактика защиты; тактика помощи; тактика содействия; тактика взаимодействия. В названии тактик отражается смысл, приобретаемый социально-педагогической поддержкой в зависимости от решаемой задачи. Иногда при решении конкретной ситуации педагог использует одну тактику,

иногда сочетает несколько, мобильно реагируя на меняющуюся обстановку, которая ставит новые задачи и открывает новые возможности.

Рассмотрим каждую тактику в отдельности.

1. Тактика защиты выбирается педагогом тогда, когда страх блокирует действия ребёнка, ребёнок не стремится решить проблему, не проявляет активности. Кредо тактики защиты: ребёнок не должен оставаться жертвой обстоятельств. Тактика защиты - это утверждение презумпции невиновности. Педагог, взаимодействующий с ребенком, защищает его с позиции «педагогической адвокатуры». Педагог в социальной роли адвоката защищает право ребёнка: быть успешным; право на поиск, пробу и ошибку, право не уметь делать то, что умеют делать все; право отстаивать своё достоинство; право на защиту своих прав. Иногда, такая позиция приводит к непониманию в коллективе, но, в конечном счёте, выигрывают все. И самое главное,- сам ребёнок. Если педагог понимает, что в позиции «адвоката» он не будет услышан, и что ребёнка могут продолжать втягивать в дальнейшие разбирательства и конфликты, педагог может принимать часть удара на себя, то есть занимать позицию «буфера».

2. Тактика помощи выбирается в случаях, когда ребёнок не верит в себя. Она направлена на создание условий, при которых ребёнок получает возможность действовать в атмосфере эмоционального комфорта. Кредо помощи: ребёнок многое может делать сам, если будет активен в решении своей проблемы. Нужно помочь ему убедиться в этом. Причём, помощь более эффективна, если её опережает тактика защиты, которая предварительно освобождает «безопасное пространство» где ребенок может осуществлять пробы своих сил. Ребёнку нужен успех, Тактика помощи может создать для ребенка ситуацию успеха, которая необходима ребенку.

Ситуация успеха - это субъективное переживание удовлетворения от процесса и результата самостоятельно выполненной деятельности.

Общий технологический алгоритм ситуации успеха:

- создание атмосферы доброжелательности;

- снятие страха перед предстоящей деятельностью;
- авансирование успешного результата;
- внесение мотивации в предстоящую деятельность;
- скрытое инструктирование о способах и формах деятельности;
- выделение персональной исключительности;
- выражение педагогического внушения;
- оценка детали.

Создание атмосферы доброжелательности. Подбадривающие слова и мягкие интонации, мелодичность речи и корректность обращения, открытая и доброжелательная мимика в сочетании с благоприятным психологическим фоном помогают ребёнку справиться с поставленной задачей. Например, начиная занятие, педагог может сказать: «Я рад нашей встрече... сегодня особенный день... предстоит интересная работа... каждый сегодня сделает маленькое открытие...» и т.п.

Снятие страха перед предстоящей деятельностью. Ребенок зачастую испытывает робость, боязнь самого дела и оценки окружающих. Важно чтобы он смог преодолеть неуверенность в собственных силах. Можно использовать фразы: «Для тебя это просто, но если не получится...», «Мы все пробуем и ищем, только так может что-то получиться...», «Не ошибается лишь тот, кто ничего не делает...». Такая предупредительная мера снимает с ребёнка зажим, он становится более раскованным и уверенным, смелее реализует свои потенциальные возможности, действительно понимая, что попытка- не пытка.

Авансирование успешного результата. Этим приёмом дополняется приём снятия страха. Например, слова: «При твоих способностях...», «Ты наверняка справишься...». Педагог выражает свою твёрдую убежденность в том, что его подопечный обязательно справится, преодолеет трудности. Такая позиция педагога внушает ребёнку уверенность в самом себе, своих силах и возможностях.



Внесение мотивации в предстоящую деятельность. Связано с объяснением, ради чего (кого) совершается деятельность. Тогда внимание ребёнка смещается с цели на мотив, и он думает о том (о тех), чему (кому) нужна его работа. Педагог использует фразы: «Нам это так нужно...», «От тебя зависит успех нашей работы...», «Без твоей помощи товарищу не разобраться...». Ориентация на другого в операции «внесения мотива» содержит в себе большой педагогический смысл, так как раскрывает перед ребёнком значимость его усилий для других.

«Внесение мотива» может осуществляться на различных этапах создания ситуации успеха: в самом начале, когда даже ещё не названо содержание предстоящего задания и требуется собрать внимание всех присутствующих, в процессе выполнения деятельности для усиления её значимости, после выполнения задания, чтобы подчеркнуть важность достигнутого результата.

«Скрытое инструктирование» о способах и формах деятельности. Оно реализуется с помощью намёка, пожелания: «Достаточно, чтобы было...», «Возможно, лучше начать с...», «Только, пожалуйста, не забудь о...».

Выделение персональной исключительности. Она повышает планку требования и ответственность за порученное дело, вселяет уверенность и надежду на успешный результат: «Только ты и мог бы это сделать...», «Именно на вас я возлагаю особую надежду...».

Педагогическое внушение. Оно побуждает к началу действий: «Нам уже не терпится...», «Не будем терять времени- приступаем к работе...».

Оценка детали. Содержательно она должна относиться не к результату в целом (хотя такая оценка тоже высказывается), а к каким-то отдельным деталям полученного результата: «Особенно меня порадовало...», «Поражает такой фрагмент...».

3. Тактика содействия выбирается педагогом в случае, если ребёнок переоценивает себя, не в состоянии анализировать и выбирать оптимальное решение. Эта тактика возможна только после того, как

ребёнок, благодаря защите и помощи, избавится от реальных и мнимых страхов, а также разблокирует свою активность для поиска и выбора путей выхода из проблемы. Тактика инициирует процессы рефлексии и готовности к выбору. Кредо содействия: ребёнок, имея объективную возможность выбирать, должен стать субъектом выбора. Ребёнок получает возможность испытать себя, сделать собственный выбор, самореализоваться, провести рефлексию своей деятельности. Тактика содействия развивает критические и аналитические способности; формирует ответственность.

4. Тактика взаимодействия используется тогда, когда ребёнок готов решать свою проблему, и активно к этому стремится. При этом ребёнок обретает опыт проектирования совместной деятельности. Эта тактика реализуется с помощью механизма «договора». При этом, договор – это испытание свободой и ответственностью.

При этом используется четыре вида договора:

- 1)-договор на условиях ребёнка;
- 2)-договор на условиях педагога;
- 3)-договор-компромисс;
- 4)- договор-сотрудничество. [33]

Необходимым условием нравственного здоровья и эмоционального благополучия ребенка является бережное отношение к индивидуальности и ее поддержка. Такая поддержка осуществляется за счет внимательного, приветливого отношения взрослого к детям, создание ситуаций взаимного развития, привлечение к планированию совместной деятельности и диалогового общения. [51]

К условиям успешной поддержки относятся:

- дозирование помощи взрослого;
- учет индивидуальных особенностей ребенка;
- вера в его силы;

– ориентация на решение существующих проблем ребенка, который творчески ищет своё место в жизни.

Гуманистическая ценность социально-педагогической поддержки состоит в ориентации педагога на развитие мотивационно-смысловой сферы ребенка. Психологи А.В. Запорожец, Я.З. Немирович, А.Г. Асмолов, В.А. Петровский и др. указывали, что позиция поиска своего места в жизни неявно присутствует у каждого человека как изначально заданная, но активно востребуется она только при социально-педагогической поддержке. Психологической базой социально-педагогической поддержки служат активно взаимосвязанные процессы «продолжение в себе другого», «продолжение себя в другом», развитие свойств личности как «значимого другого» и создания внутренних условий для саморазвития. [77]

Личностная педагогическая поддержка заключается в том, что педагог совместно с ребенком определяет его цели, интересы, возможности и пути преодоления препятствий, которые мешают ему достигать позитивных результатов в самоорганизации и сохранять человеческое достоинство. Поддержка деятельности личностных структур сознания – это то, чему педагог уделяет основное внимание. Обращение ребенка за помощью и поддержкой зачастую бывает вынужденным. Ребенок не в состоянии самостоятельно справиться с повседневными препятствиями, которые зачастую перерастают в реальные проблемы, решение которых происходит на спонтанном и эмоциональном уровнях. Если педагог поддерживает ребенка в традиционной форме – назиданиями и регламентацией поведения, то естественная реакция ребенка - отчуждение от взрослого, а усугубляется это наращиванием комплексов неудовлетворенности по отношению к себе. [81]

Примерный механизм социально-педагогической поддержки семьи создается на основе поддержки ребенка, но с учетом воздействия не на конкретную личность, а на целостную систему – семью. Поддержка складывается из взаимосвязанных действий семьи и специалиста (педагога).

Обязательным условием является - вера в успех, так как только при этом условии поддержка будет принята. Технологически алгоритм социально-педагогической поддержки выстраивается вокруг определенных и вполне конкретных проблем семьи. С организационной позиции социально-педагогическая поддержка может быть представлена следующими этапами [33]:

На первом – диагностическом этапе происходит фиксация факта, сигнала, проблемы, установление контакта с семьей, осуществляется проектирование условий диагностики предполагаемой проблемы, вербализация постановки проблемы (проговаривание), совместная оценка проблемы с точки её значимости.

Целью диагностического этапа является создание условий для осознания сути проблемы. Одним из средств оказания поддержки на данном этапе выступает вербализация проблемы. Вербализация позволяет высказать вслух обеспокоенность, определить, какое место в жизни семьи занимает данная ситуация. При этом задача педагогов – помочь членам семьи сформулировать и эмпатийно их поддержать.

На втором – поисковом этапе организуется совместный поиск причин возникновения проблемы (трудности). Используется прием «взгляд на ситуацию со стороны» (других людей), поиск способов решения. Организуется совместный поиск причин возникновения трудностей, возможных последствий их преодоления. Его целью является принятие членами семьи на себя ответственности за возникновение и решение проблемы с использованием данных диагностического этапа.

На третьем - договорном (проектировочном) этапе осуществляется проектирование действий педагога и семьи (разделение функций и ответственности по решению проблемы); налаживание договорных отношений и заключение договора в любой форме; принимается совместное решение о том, как дальше действовать для решения проблемы. Здесь педагогу необходимо стимулировать семью

самостоятельно преодолевать трудности, открывать путь к проектированию своих действий.

На четвертом – деятельностном этапе осуществляется взаимодополняющая деятельность педагога и семьи.

Выделим два возможных варианта реализации данного этапа:

1. Действуют: педагог (одобрение действий, стимулирование инициативы и действий) и семья как система.

2. Кроме этого, педагог действует там, где семья действовать не может (педагог координирует деятельность специалистов других учреждений и организаций). При необходимости – педагог оказывает безотлагательную помощь.

На деятельностном этапе для обеспечения успеха педагог должен и поддерживать семью морально-психологически, и, если необходимо, прямо защищать её интересы и права.

На пятом – рефлексивном этапе происходит совместное обсуждение успехов и неудач предыдущих этапов деятельности; констатация факта разрешимости проблемы или переформулирование затруднения; осмысление всеми субъектами социально-педагогической поддержки нового опыта жизнедеятельности. В ходе рефлексии могут открыться невидимые ранее причины и обстоятельства, стоящие на пути предполагаемого самоопределения. Обсуждая продвижение к разрешению проблемы, выделяют ключевые моменты, подтверждающие правильность или ошибочность спроектированных действий. Особое внимание уделяется эмоциям, оказывается поддержка посредством выражения собственных чувств.

Педагог создает условия, в которых члены семьи анализируют свои действия, самооценивают способ действий и достигнутый результат. Важно, помогать всем замечать те изменения (пусть даже незначительные), которые происходят как в каждом, так и в семье в целом.

Рефлексивный этап может быть выделен в самостоятельный, но может и пронизывать всю деятельность поддержки.

Приведенная этапность приближает педагога к пониманию своей роли в оказании социально-педагогической поддержки, семьям, выбирающим свой жизненный путь. На каждом этапе осуществления педагогической поддержки для педагога весьма важны: такт, культура, знание основ психологии личности, вера в успех.

Основные принципы осуществления социально-педагогической поддержки определила Н.Л. Гундарева [77] (применительно к ребенку как субъекту социально-педагогической поддержки, но эти же принципы распространяются на процесс социально-педагогической поддержки семьи):

1. Обязательное согласие на помощь и поддержку;
2. Опора на личные силы и потенциальные возможности.
3. Вера в возможности.
4. Ориентированность на способность самостоятельно преодолевать препятствия;
5. Совместность, сотрудничество, содействие;
6. Конфиденциальность (анонимность);
7. Безоценочности доброжелательность;
8. Безопасность;
9. Защита здоровья и прав;
10. Защита человеческого достоинства;
11. Реализация принципа «Не навреди!»;
12. Рефлексия и анализ процесса и результата.

Ситуации, в которых чаще всего семьям нужна социально-педагогическая поддержка [33]:

- адаптация к новым условиям;
- доверительный контакт;
- напряжённого ожидания;
- депрессия;

- выбор цели;
- растерянность;
- неуспеха и успеха;
- обдумывание плана;
- подражания (и хорошего, и плохого);
- напряжения, мобилизации усилий;
- общения;
- примирения;
- агрессии;
- удовлетворения интереса;
- доверия;
- выполнения поручений, заданий;
- интимной беседы;
- коллективного разговора;
- возникающего конфликта;
- ссоры, драки, насилие;
- конкуренция;
- оскорбление;
- эмоциональный взрыв;
- раздела благ и др.

Как ни печально, но зачастую именно от семьи исходят опасности, которые могут породить у ребенка ощущение заброшенности, или сопротивление гиперопеке, неприятие родителей (или одного родителя). Неприятие родителей может быть спровоцировано личностными свойствами родителя(ей), их стилем жизни, отношением к детям или другому родителю. Также семья может стать причиной неготовности ребенка к обучению, нежелания учиться, проявлений агрессивности к родителям и/или к окружающим, низкого уровня самоуважения; неприятия самого себя, антисоциального и саморазрушительного способа

приспособления к родителям и к жизни, поиска других способов компенсации.

Наращивание социального опыта ребенка осуществляется в определенном пространстве его жизнедеятельности, пространстве его развития, образования. Пространство жизнедеятельности ребенка включает в себя совокупность предметно-развивающей среды, социальных факторов (социальное окружение: родители, представители различных социальных групп, общественных организаций), межличностных отношений (в процессе формального и неформального взаимодействия). [85]

Относительно детей с ОВЗ можно отметить, что они также активны в своем социальном становлении: они имеют определенные задатки и осваивают свой социальный опыт, у них развивается индивидуальность. Все эти процессы становятся более результативными при качественной социально-педагогической поддержке, результатом которой на наш взгляд является успешная социализация ребенка с ОВЗ.

Социальный опыт, приобретаемый семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ по своему характеру представляет синтез традиционных и инновационных элементов, взаимосвязь которых зависит от ряда факторов внутрисемейного и внешнего характера. Внутрисемейные факторы: история, биография, тип, уровень дохода. Внешние факторы: информационное поле, история, культура, уровень жизни населения, СМИ и др. [74]

В качестве главных субъектов организации целостной системы социально-педагогической поддержки детства и семьи, направленной на обогащение социального опыта, выступают учреждения социального обслуживания населения, в частности, комплексные центры социального обслуживания населения, центры социальной помощи семье и детям, социально ориентированные некоммерческие организации, предоставляющие социальные услуги. [5, 72]



В качестве основных организационно-педагогических условий, способствующих эффективной реализации социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ и их семей выступают:

- организация деятельности специалистов учреждений социального обслуживания учетом психофизических, психолого-педагогических и социально-педагогических особенностей детей с ОВЗ и особенностей отношений в семье, где воспитывается ребенок;

- актуализация потенциала специалистов учреждений социального обслуживания для осуществления социально-педагогической поддержки;

- внедрение инновативных технологий социально-педагогической поддержки для детей с ОВЗ и их семей.

Рассматривая содержание первого условия, мы акцентируем внимание на необходимости соблюдения ряда следующих правил:

- дифференцированный подход, применение которого обусловлено психофизическими, психолого-педагогическими и социально-педагогическими особенностями детей с ОВЗ.

- соблюдение конфиденциальности, направленной на защиту семей от дискриминации;

- индивидуальная работа с детьми с ОВЗ в целях полноценного развития личности ребенка и членами семьи ребенка для поддержания гармоничных внутрисемейных и детско-родительских отношений.

Соблюдение перечисленных правил способствует повышению эффективности социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ и их семей.

Второе организационно-педагогическое условие реализации социально-педагогической поддержки – актуализация потенциала учреждений социального обслуживания населения, который включает:

- педагогически грамотно организованную среду;

- межведомственное взаимодействие (социальное партнерство);

– готовность персонала к осуществлению социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ и их семей.

В качестве третьего организационно - педагогического условия мы рассматриваем внедрение инновативных технологий и практик социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ и их семей в учреждениях социального обслуживания населения.

Выявленные организационно-педагогические условия реализации социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ и их семей в учреждениях социального обслуживания населения способствуют включению каждого ребенка в социально-значимую деятельность и интеграции его в социальную среду.

Психолого-педагогическими условиями успешной реализации социально-педагогической поддержки являются:

- реализация личностно-ориентированного подхода к детям с ОВЗ и членам их семей;
- активное обучение ребенка и членов семьи социально важным навыкам и передача социального опыта.

Таким образом, обогащению социального опыта детей с ОВЗ и их семей в условиях учреждений социального обслуживания способствует совокупность социальных услуг, начиная с предоставления необходимой информации (в т.ч. единоразовые консультации) и заканчивая интенсивными формами вмешательства, с привлечением активных форм обучения (в т.ч. проведение тренингов, семейных консультаций), что позволяет повысить адаптационную мобильность ребенка и его семьи как части социального опыта. Адаптационная мобильность позволяет раскрыть собственный потенциал через оперативное овладение определенными знаниями и конкретными умениями. А также создание определенных организационно-педагогических и психолого-педагогических условий, способствующих эффективной реализации социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ.

### **1.3 Изучение и анализ социального опыта детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе социально-педагогической поддержки семейного воспитания.**

В параграфе ставятся следующие задачи: проанализировать систему социальной работы в форме социально-педагогической поддержки, раскрыть общую тенденцию данной деятельности, ответить на вопрос: каким образом оценить уровень обогащения социального опыта ребенка и его семьи? И выделить основы диагностической и консультативной работы с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Согласно Всеобщей декларации прав человека дети имеют право на особую заботу и помощь. Пристальное внимание к проблемам семьи и детей неотъемлемая часть современной социальной политики Российской Федерации. Конституция Российской Федерации гарантирует государственную поддержку семьи, материнства и детства. Государственная политика в интересах детей основана на принципах законодательного обеспечения прав ребенка; государственной поддержки семьи в целях содействия полноценному воспитанию детей, защиты их прав.[93, 95]

Проводниками государственной политики в отношении детей на уровне местных сообществ являются, наравне с другими социальными субъектами, и учреждения социального обслуживания. Для поддержки семьи и детства в РФ особую значимость имеет принятие Национальной стратегии действий в интересах детей. Этот принципиальный документ формирует приоритеты и направления деятельности системы социальных служб, акцентируя внимание на решении основных проблем в сфере детства.

Учреждения социального обслуживания осуществляют комплексные мероприятия по поддержке и помощи детям и их семьям. [72]

Семья представляет собой микросоциум, в котором формируются нравственные качества ребенка, представления о характере межличностных связей и отношении к людям. Современные исследования показывают

прямую зависимость особенностей развития ребенка от семейного фактора, то есть чем сильнее проявляется, например, семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка.

В современном подходе семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья рассматривается как полисубъектная реабилитационная структура, у которой есть потенциальные возможности для создания максимально благоприятных условий развития и воспитания ребенка (С.Д. Забрамная, Э.И. Леонгард, И.Ю. Левченко, Н.В., Мазурова, Г.А., Мишина, Е.М., Мастюкова, Л.И. Солнцева, В.В. Ткачёва и др.).

Специальная коррекционно-развивающая среда в семье - это внутрисемейные условия, создаваемые родителями и обеспечивающие оптимальное развитие ребенка с ОВЗ. При этом особое внимание уделяется положительному влиянию близких на ребенка с проблемами в развитии, созданию адекватных условий для его обучения. Внутрисемейная атмосфера сама по себе рассматривается как коррекционная среда, которая своим гармоничным воздействием развивает ребенка, обогащает его социальный опыт, формирует в нем положительные нравственные качества, доброе отношение к миру. [89]

В основе диагностической и консультативной работы с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, лежит выявление причин, которые препятствуют нормальному развитию ребенка и нарушают гармонию семейной жизни. [90]

Задачами диагностической и консультативной работы с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ являются:

- определение соответствия условий домашней обстановки требованиям возрастного развития ребенка;
- выявление внутрисемейных факторов, которые могут способствовать (а также препятствовать) полноценному развитию ребенка в семье;

- определение причин ухудшающих внутрисемейный климат и нарушающих межличностные отношения членов семьи;
- определение неконструктивных моделей воспитания и форм общения в семье;
- гармонизация внутрисемейной атмосферы;
- определение приоритетных направлений социализации детей с ОВЗ и их семей;

Специалист (педагог) ведет изучение проблем семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ комплексно и многоаспектно, т.к. субъектом исследования не может быть ребенок отдельно от его семьи. На современном этапе этот факт не подлежит сомнению. Все люди и факторы, влияющие на развитие ребенка, включаются в спектр диагностических мероприятий (родители, бабушки, дедушки, братья, сестры, няни, другие близкие ребенка) и привлекаются к диагностической работе. Системный подход дает возможность представить семью как дифференцированное целое (с учетом отдельных членов или нескольких членов семьи). Использование системного подхода в процессе коррекционных мероприятий позволяет реконструировать структуру семьи. Такое реконструирование приведет к позитивным изменениям во взаимоотношениях между ее членами. [90]

Система ранней помощи позволяет обеспечить организованную социально-психолого-педагогическую поддержку семей, имеющих детей раннего возраста с ОВЗ для содействия их оптимальному развитию. Но специализированная реабилитационная помощь семье не должна ограничиваться рамками детского или подросткового возраста, а продолжаться в юношеский и взрослый период.

Социально-педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ОВЗ позволяет:

- раскрыть потенциал семей, определяющий гармоничное развитие ребенка;

- выявить факторы, оказывающие позитивное влияние на внутрисемейные отношения;
- наметить пути коррекции неконструктивных типов воспитания, деструктивных форм общения в семье;
- смягчить проявление личностных акцентуаций членов семьи;
- нейтрализовать конфликты;
- гармонизировать атмосферу в семье и отношение ее здоровых членов к ребенку с ОВЗ.

Социально-педагогическая поддержка включает также коррекционные и терапевтические аспекты. [62]

Раньше считалось, что главная цель программы реабилитации – это вылечить человека с нарушениями, чтобы он стал таким же как обычные люди. Но, к сожалению, большинство нарушений нельзя исправить: ребенок с ДЦП никогда не будет двигаться точно также как обычный ребенок, большинство людей потерявших слух не смогут его восстановить, а человек, родившийся без конечности, никогда не приобретет новую. Намного важнее для таких людей научиться самостоятельно делать все то, что могут делать другие люди, которые живут рядом с ними, т.е. присвоить и нарастить социальный опыт для самостоятельной жизни. Только так ребенок с ОВЗ сможет быть независимым от постоянной помощи окружающих. [104]

В качестве инструмента социально-педагогического наблюдения за формированием социальных навыков у детей с ОВЗ можно использовать руководство по «Обучению в обществе для людей с умственными и физическими ограничениями» (Community Based Rehabilitation) — это программа реабилитации для людей с различными видами ограничений, которая была составлена специально для таких людей и членов их семей. Эта программа проводится не в специальных центрах или больницах, а по месту жительства человека, имеющего ограничения, — дома, на улице, в магазине, там, где он учится или работает.

Программа основана на обучении людей (в т.ч. детей) с ограничениями жизнедеятельности. Конечной целью обучения в рамках программы будет их интеграции в общество. Программа состоит из достаточно большого числа обучающих пакетов, в которых рассказывается о том, как научить человека с нарушениями выполнять необходимые виды деятельности, т.е. присваивать и обогащать его социальный опыт.

В программе есть обучающие пакеты, которые помогут обучать людей с различными нарушениями: «Слуха, зрения и речи», «С нарушением движения», «Человека, который не чувствует свои руки и ноги», «Человека со странностями в поведении», «Человека, у которого бывают судорожные припадки», «Человека, с трудностями в обучении». Кроме этого есть группа обучающих пакетов, которые необходимы для любого человека, имеющего нарушения, вне зависимости от вида нарушения или ограничения жизнедеятельности.

Социально-педагогическую поддержку по обогащению социального опыта осуществляет Координатор, который приходит домой к семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ рассказывает и показывает как можно включится в данную программу реабилитации, наблюдает за динамикой. В роли Координатора, как правило, выступает специалист учреждения социального облуживания. Основные изменения регулярно фиксируются родителями в специальных протоколах, которые приводятся в каждом обучающем пакете.

Таким образом каждый обучающий пакет сочетает в себе двойную функцию: с одной стороны позволяет обучить ребенка определенным навыкам, с другой стороны позволяет увидеть и зафиксировать происходящие изменения при освоении того или иного навыка. Общая картина изменений позволяет оценить присвоение или обогащение социального опыта ребенка, а вместе с ним и социального опыта семьи.

С Координатором обсуждается, что может делать ребенок. Если есть такие виды деятельности, с которыми ребенок не может справиться, то

Координатор дает специальный обучающий пакет, в котором члены семьи ребенка с ОВЗ найдут информацию о том, что можно сделать в этой ситуации, в пакете написано, как члены семьи могут помочь ребенку научиться делать что-то новое. Конечно, для такой программы реабилитации может потребоваться очень много времени. Членам семьи понадобится сила и решимость. Регулярно к семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ будет приходить Координатор, который будет поддерживать и помогать в занятиях. Также задача Координатора помочь поверить ребенка и членов его семьи в свои силы.

Очень часто люди считают, что ребенок с ОВЗ никогда не сможет делать то, что делают другие дети. Но это далеко не так. Многие дети, имеющие ограничения жизнедеятельности могут выполнять все виды повседневных работ. Для этого нужно только семье активизироваться и потратить определенное время на то, чтобы научить ребенка этому. Близкие люди помогают ребенку с ОВЗ научиться всему, что необходимо для независимой жизни. Если ребенок с ОВЗ обогащает свой социальный опыт: учится самостоятельно передвигаться, общаться с другими людьми, обслуживать себя, ходить за покупками это может существенно помочь ему и членам его семьи, ведь им не нужно будет все время и во всем ему помогать. Навыки, на обучение которым направлена программа:

Принимать пищу и пить.

Умываться и мыться.

Чистить зубы

Пользоваться туалетом.

Одеваться

Причесываться

Передвигаться по дому.

Передвигаться по улице, в магазине и в других местах.

Пользоваться транспортом.



Получать знания— учиться в школе, в училище, в другом учебном заведении или учиться самостоятельно.

Понимать речь окружающих.

Выражать свои мысли, чувства и потребности так, чтобы это понимали другие люди.

Читать, писать и считать.

Участвовать в семейных делах.

Выполнять домашние обязанности.

Создавать семью.

Кормить детей.

Участвовать в общественной деятельности.

Работать и зарабатывать средства к существованию.

Тратить деньги.

Ребенок с ОВЗ возможно не научится всему, что здесь перечислено, но даже если он будет самостоятельно делать только часть из необходимых видов деятельности, это поможет ему развиваться и он станет активнее. Кроме этого у родителей появится больше свободного времени, которое они смогут потратить на обучение ребенка новым навыкам на игру с ним, на домашние дела. [104]

Все нарушения можно условно разделить на нарушения структуры и нарушения функций. Например, ребенок, родившийся без одной конечности – это нарушение структуры, у ребенка с ДЦП нарушены двигательные функции, а у слепого ребенка нарушены зрительные функции. Все виды деятельности, выполняемые нами каждый день составляют нашу активность или жизнедеятельность. Выраженность ограничения жизнедеятельности зависит от вида нарушений. Но в большей степени ограничение жизнедеятельности зависит от личности человека с ОВЗ, его характера и желания преодолеть нарушение. Кроме этого на выраженность ограничения влияет среда, в которой живет человек с ОВЗ. Много, из перечисленного выше ребенку потребуется делать только тогда когда он станет взрослым, но

уже сейчас необходимо учить его тому, что обычно делают его сверстники. Так родители уже сейчас начинают готовить своего ребенка к взрослой жизни. Родители могут делиться своими знаниями и опытом с окружающими, ведь часто даже специалисты, которые помогают таким детям, не могут знать их реальных проблем. [12]

Социально-педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ОВЗ осуществляется в учреждениях социального обслуживания. В Красноярском крае 49 учреждений работают по оказанию социально-педагогической поддержке семьям, воспитывающим детей с ОВЗ. Социально-педагогическая поддержка предполагает комплексность, то есть включение в процесс других специалистов – профессионалов: психологов, юристов, социальных работников, представителей органов власти и общественности.

Построение системы социально-педагогической поддержки в каждом конкретном муниципальном образовании осуществляется с учетом местной специфики социальных и экономических проблем и зависит от организационных возможностей конкретного субъекта.

Эффективность социально-педагогической поддержки связана с необходимостью раннего выявления детей с ОВЗ и оказание им и их семьям социально-педагогической помощи.

Социально-педагогическая поддержка актуализирует усилия специалиста для выработки у детей с ОВЗ и их родителей новой системы целей и ценностей, способствующих их свободной самоактуализации и самореализации, за счет увеличения степени самостоятельности и ответственности в межличностных отношениях. Социально-педагогическая поддержка детей с ОВЗ и их семей считается одним из важнейших компонентов социальной деятельности общества. Т. Вейс, А.Р. Маллер, Е.М. Мастюкова и Н.С. Морова определяют социально-педагогическую поддержку как процесс, направленный на содействие детям с ОВЗ и их

семьям в преодолении их трудной жизненной ситуации, побуждение их к активной самопомощи, личностному развитию, самореализации в обществе.

Важно не допустить, чтобы врожденный или приобретенный дефект занял центральное место в формировании и становлении личности. Социально-педагогическая поддержка осуществляется с целью помочь детям с ОВЗ и их семьям достичь и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимодействиях, стать полноценным членом общества. Также социально-педагогическая поддержка дает возможность детям так организовать свой образ жизни, чтобы развить другие способности и тем самым компенсировать ограничение.

Особенностью социально-педагогической поддержки является то, что ее процесс должен осуществляться комплексно, т.е. с участием команды специалистов, куда входят специалисты различного профиля: педагоги, социальные работники, психологи, медики, реабилитологи, специалисты по работе с семьей и др. В отношении помощи детям с ОВЗ и их семьям назначение социально-педагогической поддержки заключается в улучшении качества жизни за счет налаживания контактов с их социальным окружением. [10]

Критерии эффективности работы специалистов:

- анализ состояния проблем семей имеющих детей с ОВЗ и результатов принятых ими решений;
- включенность детей с ОВЗ и их родителей в различные виды социальной деятельности;
- включенность взрослых в деятельность по улучшению условий в социуме;
- оценка социально-психологической обстановки и микроклимата в социуме;
- рост профессиональных компетенций специалистов. [73]

Работа специалиста начинается с определения социального статуса семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Для этого изучаются их документы,

проводится диагностика (собеседование и тестирование), собираются сведения о заболеваемости, анализируются условия их жизни семьи. Осуществляется поиск путей выхода из создавшейся ситуации, составляется индивидуальная программа (определяются задачи, формы, методы и средства).

Социально-педагогическая поддержка:

- повышает эффективность процесса социализации, воспитания и развития детей;
- обеспечивает диагностику, коррекцию отношений в интересах становления и развития полноценной, нравственно здоровой, социально защищенной и творчески активной личности;
- предполагает организацию различных видов социально и индивидуально значимой деятельности детей с ОВЗ, основанной на принципах творчества, самоуправления самостоятельности;
- формирует систему ценностей.

Социально-педагогическая поддержка обеспечивает досуговую деятельность детей с ОВЗ и их родителей, направленную на адаптацию, реабилитацию и интеграцию в различных видах жизнедеятельности. В основу досуговой деятельности положены народные традиции, используется народное творчество и искусство (как современная технология воспитания).

Реализация социально-педагогической поддержки означает осуществление всей социальной работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ на основе регионального проектирования педагогически целесообразных отношений в социуме, использования в практике форм и методов, способствующих личностному развитию, самовоспитанию, социальной адаптации человека, созданию комфортной среды его обитания.

Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями - педагогически целесообразно организованный процесс социального воспитания с учетом специфики развития личности человека с ОВЗ на разных возрастных этапах, в различных слоях общества и при

участии всех социальных институтов, субъектов воспитания и социальной помощи. Значимость ее обусловлена тем, что помощь ребенку и его семье должна быть широкой по охвату проблем и участников событий (членов семьи, родственников, работников специализированных учреждений). В такой ситуации ребенок с ограниченными возможностями и семья, в которой он воспитывается, нуждаются в помощи специалиста, который смог бы активно войти в конкретную жизненную ситуацию семьи, смягчить воздействие стресса, помочь мобилизовать имеющиеся внутренние и внешние ресурсы всех членов семьи. Специалист взаимодействует с представителями всех социальных институтов – родителями, психологами, педагогами, врачами, сотрудниками правоохранительных органов и другими заинтересованными людьми. [63]

Цель социально-педагогической поддержки в работе с семьей ребенка с ограниченными возможностями - помощь семье в оптимальном решении проблемы воспитания ребенка с ОВЗ и несмотря на имеющиеся объективные факторы риска; воздействие на семью для мобилизации ее возможностей в реабилитационном процессе.

Рождение больного ребенка неизбежно меняет уклад жизни и психологический климат в семье. Все члены семьи какое то время находятся в состоянии серьезного стресса. В таком состоянии зачастую родители хотят оказаться от ребенка с ОВЗ. Чтобы предотвратить отказ специалист должен иметь реальное представление о перспективах развития ребенка и семьи.

Социальный педагог помогает родителям преодолеть подавленность и растерянность. В дальнейшем он помогает родителям занять активную позицию в реабилитации ребенка: сосредоточить усилия не только на лечении, но и на развитии его личности, найти адекватные способы социализации и адаптации в обществе. Для этого специалист предоставляет семье информацию об этапах восстановительного лечения, о перспективах ребенка, подкрепляет информацию документальными фактами (фото и видеоматериалами). Специалист также выступает в качестве посредника

между семьей и другими социальными учреждениями (медицинским, например). Когда медики обеспечивают лечение, специалист учреждения социального обслуживания помогает семье преодолеть кризис и активизироваться (например, установить связь с другими родственниками, с семьями, у которых существуют подобные проблемы, с организациями, которые могут предоставить помощь). [40]

Социально-педагогическая поддержка осуществляется через индивидуальные беседы, посредническую и образовательную помощь, семейную терапию, обучающие тренинги, направленные на позитивное общение членов семьи между собой и решение дополнительных (скрытых) проблем, которые, как правило, обнаруживаются в кризисной ситуации.

Методы работы при социально-педагогической поддержке:

1. Составление договора (контракта) между специалистом (профессионалом), оказывающим помощь, и семьей (или отдельными ее членами). Договор включает: описание ключевой проблемы, которые обе стороны надеются разрешить; цель и задачи проводимой работы; описание процедур и методик, которые будут использованы; требования к семье и специалисту, определяющие роли каждого из них в процессе решения проблемы и формы работы (для социального педагога это обычно встречи, беседы, письма, телефонные звонки, общение в социальных сетях); временные рамки совместной деятельности; действия сторон в случае, если соглашение будет нарушено. Это контракт считается первичным, так как могут существовать другие контракты (например, между специалистом учреждения социального обслуживания и другими организациями, помогающими разрешить проблему).

2. Консультирование, представляет собой взаимодействие между двумя (или несколькими людьми), в ходе которого оказывается помощь консультируемому в решении его проблем или при подготовке к предстоящим действиям. Значительная часть семей, имеющих ребенка с ОВЗ находится в стрессовом состоянии: испытывает трудности адаптации к

своему новому статусу, имеет неустойчивую мотивацию к участию в реабилитационном процессе, сталкивается со сложностями межличностного общения внутри семьи и с ближайшим окружением. И им необходимо специально организованное доверительное общение.

3. Тренинги. Представляют собой сочетание приемов индивидуальной и групповой работы, нацеленных на формирование (или развитие) новых навыков и умений. Тренинги для родителей направлены, прежде всего, на развитие умений и навыков, помогающих семьям управлять своей микросредой и приводящих к конструктивному выбору жизненных целей. В тренингах активно используются индивидуальные упражнения на управление своим телом, эмоциями; ролевые игры; домашние задания, выступления, дискуссии; арт-терапия, игротерапия, видеокейсы и др.).

Что немало важно, групповые методы работы дают возможности родителям обмениваться друг с другом опытом, задавать вопросы и стремиться получить поддержку и одобрение в группе.

Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство – основные понятия для определения характера взаимодействий специалиста и семьи. Наиболее точно отражает идеальный тип совместной деятельности родителей и специалистов понятие «партнерство». Партнерство означает полное доверие в процессе обмена знаниями, навыками и опытом помощи детям с ОВЗ. Партнерство - это стиль отношений, который позволяет определять общие цели и достигать их с большей эффективностью. Определенные усилия, опыт, знания и время требуется для установления партнерских отношений. Ребенок может стать еще одним партнером, если он в состоянии принимать участие в диалогах специалистов и родителей, его мнение, возможно, будет отличаться от мнения взрослых и он может неожиданно предложить новое решение проблемы своей реабилитации.

Таким образом, представления о потребностях детей расширяются за счет мнения самих детей. Соблюдение принципа взаимного уважения

участников взаимодействия и принципа равноправия партнеров – это составляющие успеха любого партнерства.

Одна из неотъемлемых форм работы во взаимодействии с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ - патронаж, который представляет собой посещение семьи на дому с диагностическими, контрольными, реабилитационными целями. Патронаж позволяет установить и поддерживать связь с семьей и ребенком, своевременно выявлять проблемные ситуации, оказывать незамедлительную помощь. Патронаж дает возможность наблюдать семью в ее естественных условиях и позволяет получить больше необходимой информации о семье, а также повысить эффективность социально-педагогической поддержки.

Выделяют пять тактик работы с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ. Описание действий специалиста при применении данных тактик приведено в таблице 2.

Таблица 2

Тактики социально-педагогической поддержки при работе с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ в условиях УСО

№ п/п	Название тактики	Описание действий специалиста
1.	Непосредственная работа с конкретной семьей.	<p>Специалист наносит визит семье, в ходе которого обращает внимание на внешнее состояние и окружение дома, подъезда, квартиры; старается увидеться не только с матерью, но и с отцом, другими детьми и взрослыми членами семьи; интервьюирует родителей о потребностях, проблемах и ресурсах; интересуется внешкольными занятиями ребенка (если тот достиг школьного возраста); отвечает на вопросы родителей; наблюдает за тем, как в семье обращаются с ребенком, обучают и развивают его; демонстрирует стратегии поведения, обучения, решения проблем.</p> <p>Родители наносят визит специалисту. в ходе которого специалист отвечает на вопросы родителей, объясняет, совместно с родителями обсуждает информацию, родители наблюдают, как специалист обращается с ребенком (например, присутствуют в группе или на приеме); специалист наблюдает, как родители обращаются с ребенком. Специалист организует консультацию с представителями других</p>



		<p>служб, если это необходимо; помогает родителям выбрать книги, игрушки, специальное учебное оборудование для дома; организует собрания, чтобы оценить развитие ребенка в связи с ходом выполнения реабилитационного плана; предоставляет родителям письменный отчет о результатах диагностики и заключение с рекомендациями занятий на дому; обсуждает с родителями имеющиеся у него материалы, которые касаются их ребенка и хранятся в папке; приглашает родителей в класс, где проводятся занятия, привлекает их к участию в проведении занятий.</p>
2	Опосредованная работа с конкретной семьей	<p>Специалист регулярно (например, каждую неделю) фиксирует информацию и комментарии родителей и специалистов в специальном дневнике; анализирует записи из домашнего дневника наблюдений; оформляет отчеты (например, раз в полгода), в которых описывает результаты реабилитации. Специалист осуществляет контакт по телефону; выдачу родителям литературы из библиотеки учреждения (или из видеотеки фильмов), игр и учебных пособий; предоставляет информацию о возможностях отдыха, возможность знакомиться с содержанием материалов, касающихся их ребенка; обсуждение домашних заданий и телепередач, которые целесообразно смотреть родителям вместе с детьми.</p>
3	Непосредственная работа с группой родителей.	<p>Специалист проводит встречи с родителями для обмена информацией (отчеты о ходе реабилитации и успехах ребенка, обсуждение планов на будущее); выступает на встрече родителей и отвечает на их вопросы; организует семинары для родителей: беседы, ролевые игры; организует специальный курс для родителей по актуальной тематике; организует открытые занятия с другими специалистами; праздники, фестивали, экскурсий для детей и т.д.; интервьюирует родителей об их отношении к услугам и дальнейших ожиданиях.</p>
4	Опосредованная работа с группой родителей	<p>Специалист предоставляет родителям информационных проспектов услуг, сведений о квалификации персонала, расписании работы специалистов, содержании занятий; рассылает информационные буклета о том, как, на каких условиях и в каких случаях следует обращаться к конкретным специалистам; готовит информационные бюллетени и их регулярно рассылает; организует выставки книг или игрового материала в методическом кабинете (или Уголке для родителей); готовит письменные предложения по домашним занятиям или готовящимся мероприятиям, возможностям отдыха; готовит буклеты, объясняющие процедуры тестирования, оценивания,</p>

		<p>проверки хода выполнения реабилитационного плана, интерпретации результатов; рассылает или передает вопросники для выяснения потребностей и мнения родителей об услугах; готовит видеопрограммы для родителей; организует стенд или доску объявлений в комнате, в которой родители ожидают детей; Также специалист занимается написанием статей для местных журналов или газет, предоставляет родителям вырезки из журналов и газет; готовит методическое пособие для родителей.</p>
5	Развитие контактов между семьями	<p>Необходимо, для того чтобы способствовать развитию сети нянь среди группы родителей; помочь организовать ассоциацию или группу самопомощи родителей; участвовать в регулярных встречах родителей на дому или в специальном месте; добиваться того, чтобы родители были представлены в комиссиях или советах школ и реабилитационных центров; добиваться того, чтобы родители защищали свои права, были вовлечены в работу общественных организаций, оказывающих влияние на развитие законодательства и порядка предоставления услуг, на принятие решений психолого-медико-педагогической комиссией; помогать родителям организовать клубы по интересам и мероприятия для детей.</p>

При осуществлении социально-педагогической поддержки необходимо обязательно включать отца в процесс, так как это существенно повышает эффективность усилий специалистов. Также нужно познакомиться с другими членами семьи. Важно оформлять письменную информацию, чтобы отцы, не сумевшие прийти на встречу со специалистом, были в курсе дел, так же как и матери. Следует морально поощрять участие отца в реабилитации ребенка.

Ресурсы, которые может использовать специалист, осуществляющий социально-педагогическую поддержку: [20]

Работа в команде и назначение куратора случая.

Обмен опытом с коллегами.

Организация консилиума.

Супервизия.

Возможность регулярного обучения или повышения квалификации.

Успешность взаимодействия специалистов и родителей при посещении семьи на дому состоит из шести компонентов:

1. Регулярный контакт.
2. Подчеркивание способностей ребенка, а не акцентирование внимания на их отсутствии или на недостатках.
3. Подготовка и использование вспомогательных материалов, пособий для родителей.
4. Привлечение на встречи не только родителей, но и других членов семьи и родственников.
5. Обращение внимание на широкий спектр потребностей семьи.
6. Организация групп поддержки из специалистов, которые помогают решать проблемы.

Таким образом, резюмируя все выше сказанное, можно сделать вывод о том, что результатом социально-педагогической поддержки для родителей является повышение уровня их компетентности в вопросах развития и воспитания ребёнка с ОВЗ, понимание семьей особых потребностей и сильных сторон своего ребенка. Важно, чтобы родители имели полное представление о состоянии и развитии ребёнка, специфических факторах риска и могли удовлетворять потребности ребёнка (общие и специфические, связанные с конкретными особенностями ребёнка). Родителям необходимо понимать предпочтения и стиль обучения своего ребёнка, также они должны видеть, какие изменения произошли в результате реализации поддержки и тогда социально-педагогическую поддержку можно будет считать эффективной.

## **ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ**

Работа над проблемой позволила нам выделить основные теоретические предпосылки социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ.

Во-первых, сущность социально-педагогической поддержки проявляется в помощи и содействии детям с ОВЗ и их семьям в решении

кризисной ситуации. Именно дети с ОВЗ и их семьи выступают основным объектом данной деятельности. Поддержка детей и их семей, отражает способность специалиста (педагога) использовать все имеющиеся ресурсы: собственные (знания, опыт, профессиональные качества), ребенка и его семьи, социальной сферы в соответствии с требованиями национальных стандартов социального обслуживания и профессиональными стандартами.

Суть социально-педагогической поддержки семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ заключается в побуждении семьи к конструктивному и продуктивному взаимодействию, стимулировании применения полученных знаний, приобретенных умений и освоенных навыков в ситуациях происходящих изменений, содействии саморазвитию и самореализации семьи как целостной системы.

Во-вторых, социально-педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ОВЗ понимается нами как координационная и организующая, позволяющая устанавливать взаимосвязи, взаимопонимания в процессе общения субъектов поддержки. Результативность реализации социально-педагогической поддержки определяется в позиции специалиста (педагога) быть связующим звеном при решении проблем семьи, проявлении профессионализма, понимании особенностей каждого из субъектов взаимодействия.

В-третьих, специалист играет очень важную роль в жизни семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. В своей деятельности в рамках социально-педагогической поддержки он использует различные методы взаимодействия с семьей(в том числе патронаж, тренинги, консультирование и др.).

В-четвертых, существуют общие тактики социально-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, реализуемые в непосредственной и опосредованной форме.

В-пятых, предложено исследование по изучению присвоения и обогащения социального опыта ребенка с ОВЗ и его семьи, основанное на

программе реабилитации для людей с различными видами ограничений (Community Based Rehabilitation).

Проверка результативности социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ и их семей, осуществляемая специалистами учреждений социального обслуживания населения Красноярского края проводилась в экспериментальной работе, описанной во второй главе диссертации.

## ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ПО ОБОГАЩЕНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОПЫТА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.

Данная глава посвящена описанию экспериментальной работы по проверке результативности социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ за счет анализа инновативных практик, реализуемых в учреждениях социального обслуживания Красноярского края, разработки структурно-функциональной модели социально-педагогической поддержки и её реализации в УСО. Логика построения данной главы определена необходимостью получить ответы на вопросы: каким образом необходимо организовать социально-педагогическую поддержку с учетом возможности совместной деятельности специалистов комплексного характера, какова результативность технологии домашнего визитирования для обогащения социального опыта ребенка с ОВЗ и его семьи, какова степень включенности семей в социально значимые проекты. Назначение экспериментальной работы состояло в оценке результативности социально-педагогической поддержки в условиях региона.

## **2.1 Совместные социальные проекты педагогической поддержки семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.**

Социальный опыт – доминирующая сторона в развитии личности. В процессе приобретения и обогащения социального опыта происходит освоение определенных знаний и умений, а также осуществляется развитие способностей и формирование личности в целом.

Для обогащения семейного социального опыта нами был организован специальный эксперимент, суть которого заключалась в анализе возможностей использования инновационных практик, в частности, технологии включения семей в разные социокультурные виды деятельности в условиях интегративного выездного лагеря (МБУ СО КЦСОН «Кировского района г. Красноярск»), проект помощи родителям при раннем выявлении нарушений в развитии младенца или ребёнка раннего возраста (КГБУ СО «Центр семьи «Зеленогорский»), проект создания площадки по адаптивной физической культуре для детей с ОВЗ (МБУ СО Центр «Радуга»), практика профориентационной работы с детьми с ОВЗ (МБУ КЦСОН Краснотуранского района). [101]

Технология социально-педагогической поддержки семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья в виде организации интегративных выездных лагерей «Семейкин остров» является интересной и эффективной (МБУ КЦСОН Кировского района города Красноярск). [57] Совместные выезды в лагерь проводятся в летний период с целью оказания помощи семьям, имеющим 2-х и более детей. В выездах участвуют дети и подростки разного возраста, возможностей и состояния здоровья. Выездной интегративный лагерь ориентирован на активизацию ресурса семьи и обогащение социального опыта детей. Мотивом организации лагеря послужили частые обращения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, за помощью в связи с наличием внутрисемейных проблем. Сиблинги стесняются своей семейной ситуации, избегают семейного общения и порой начинают проявлять агрессию по

отношению к больному члену семьи. Кроме того, здоровые братья и сестры не испытывают потребности общения и участия в жизнедеятельности брата или сестры, имеющих проблемы в развитии. Внутрисемейная ситуация становится все более сложной, и родители, по собственному мнению, не могут самостоятельно справиться с ней.

Основная цель выездного лагеря заключается в поддержке семьи через организацию совместной детско-родительской деятельности, в установлении гармоничных семейных взаимоотношений, в получении опыта продуктивного взаимодействия в диаде «родители-дети», в возможности общения внутри родительского сообщества. Выездной интегративный лагерь создает условия для того чтобы родители пересмотрели свое отношение к детям (с ОВЗ и здоровым), приняли ситуацию успешности детей, активизировали внутрисемейные ресурсы, рассмотрели возможности включения ближайшего окружения в решение проблем семьи и заняли активную позицию в воспитании собственных детей. Также для родителей важно увидеть как живут другие семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, пообщаться с ними, присвоить опыт позитивного родительства. Процесс взаимодействия координирует специалист, который в любой момент даст совет, проконсультирует по интересующим вопросам. Дети получают бесценный опыт взаимодействия в среде здоровых сверстников. Формы работы, используемые в рамках интегративного лагеря: консультации, терапия (групповая и индивидуальная), тренинги, тематические дни с сюжетно-ролевыми играми, творческие мастерские, семейные часы и т.п. В завершении работы интегративного лагеря каждая семья представляет проект своих достижений: кто-то научился новым навыкам и умениям, у кого-то появились друзья, кто-то узнал друг о друге что-то новое – все эти достижения и открытия презентуются семьей на итоговом мероприятии. Продуктивное сотрудничество родителей, детей и специалистов, является показателем эффективности лагеря.



Проект Центра семьи «Зеленогорский» «Карапуз и его компания» направлен на раннее выявление нарушений в развитии младенцев или детей раннего возраста. Целью проекта является помощь родителям в создании оптимальных условий для развития детей с ОВЗ в условиях семьи с учетом ресурса местного сообщества. Целевая группа проекта: дети от рождения до 3-х лет с ограниченными возможностями здоровья и их семьи, дети раннего возраста с риском возникновения нарушений и их семьи. Количество участников проекта: 265 родителей, 135 детей. В проекте принимают участие 35 волонтеров, которые проходят предварительное обучение у специалистов Центра семьи для осуществления работы с детьми и семьями. Темы обучающих семинаров для волонтеров: сознательное волонтерство; значение чувств; границы ответственности волонтера; копилка игр; мой друг — игрушка; способы контакта с подопечными.

Работа проекта делится на четыре модуля: диагностический, основной, информационный, завершающий.

В начале реализации проекта проводится первичная диагностика, в которой принимают участие дети и их родители. По итогам диагностики для каждого ребёнка и его родителей составляется индивидуальная программа поддержки.

Основной модуль включает посещение членами семьи индивидуальных и групповых занятий со специалистами в соответствии с разработанной программой, направленных на коррекцию детско-родительских отношений. Для родителей и детей проводятся серии занятий со специалистами: дефектологом, педагогом и психологом, массажистом, инструктором ЛФК. Также проводятся встречи в Арт-кафе (скрапбукинг, семейный альбом, украшения, игрушки своими руками) и занятия в специально созданной «Школе для родителей». В Арт-кафе к работе в рамках проекта подключаются волонтеры. Тематика занятий в «Школе»: Особенности развития ребенка первого года жизни, Психологический портрет ребенка второго года жизни, Социальные навыки, Поощрительный арсенал родителя,

Возрастная психология. Каждая встреча состоит из теоретического и практического блока. Информационный модуль включает в себя выпуск и распространение методических материалов (брошюра для родителей и пособие для специалистов). Также предусмотрено проведение семинаров для специалистов близлежащих учреждений социального обслуживания (Саянский, Рыбинский, Абанский районы). Предусмотрены публикации в газетах и журналах и выступление на местном телеканале, проведение акций для привлечения родителей к участию в проекте, круглых столов.

В завершении проекта проводится фестиваль «Карапуз и его компания», на котором каждая семья представляет свою площадку, демонстрирующую идею организации и проведения досуга с детьми с ОВЗ раннего возраста. Данный проект позволяет транслировать позитивный опыт родительства для семей, воспитывающих детей с ОВЗ раннего возраста. Участие в данном проекте позволяет родителям приобрести опыт эффективного взаимодействия с ребенком, для продуктивного участия в дальнейшем развитии ребенка, присвоить и обогатить свой социальный опыт помощи ребенку с ОВЗ своими силами и силами местного родительского и профессионального сообщества.

Проект «Со спортом по жизни» (МБУ СО Центр «Радуга») [47] направлен на создание и использование опорной профессиональной площадки по адаптивной физической культуре, способствующей улучшению двигательных навыков и физической подготовки детей с ОВЗ, а также улучшению их психоэмоционального состояния. В МБУ СО «Центр «Радуга» накоплен большой опыт работы по реализации программ адаптивной физкультуры для детей с ОВЗ. Для развития данного направления было принято решение создать площадку для адаптивной физической культуры, на которой будут использоваться эффективные технологии обеспечения двигательной активности детей с ОВЗ с участием родителей. Участие родителей заключается в освоении основных приемов адаптивной физической культуры для занятий с ребенком самостоятельно. Реализация

проекта состоит из нескольких этапов: подбор специалистов для реализации проекта и обучение их новым способам и методикам адаптивной физической культуры (велоспорт, настольный теннис, армспорт, бочче); приобретение специального спортивно-реабилитационного оборудования и разработка соответствующих программ по адаптивной физической культуре; подбор целевой группы проекта (информирование, проведение организационных собраний с детьми и их родителями); реализация программ адаптивной физической культуры для детей и их родителей осуществляется в индивидуальной и групповой форме; проведении массовых спортивно-оздоровительных мероприятий в рамках проекта и демонстрации достижений детей (турниры, праздники, соревнования) с участием родителей, членов семьи, друзей и представителей заинтересованных организаций. По итогам проведения мероприятий создается Портфолио достижений для каждого ребенка, где представлены его дипломы, грамоты, фото-, видеоматериалы. В завершении проекта проводится итоговое мероприятие для всех участников проекта.

Программа профориентационной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья «Выбираю профессию» [108] носит практико-ориентированный характер и состоит из нескольких блоков: «Дидактические настольные и сюжетно-ролевые игры» (использование игр, направленных на проявление деловых качеств), «Один день в профессии» (знакомство с некоторыми профессиями, определение перспектив и трудностей каждой профессии), «Погружение в профессию» (выполнение определенных элементов деятельности каждой профессии), «Самопрезентация» (подготовка творческих работ и презентация для участия в различных мероприятиях). Родители становятся активными участниками программы, так как для них важно получить знания о тех профессиях, которые сможет освоить их ребенок, видят те навыки, которые осваивает их ребенок и не боятся привлекать детей к выполнению домашних обязанностей. Этап «Один день в профессии» проходит в экскурсионной форме (предусмотрены экскурсии на

предприятия, в различные организации и учреждения, магазины, почту и т.п.). Также программа включает практические занятия на базе техникума, супермаркета, поликлиники.

Дети совместно с родителями и педагогами готовят творческую работу или презентацию на интересующую тему. По итогам они принимают участие в выставках (в т.ч. районного значения) и других мероприятиях. Именно это позволяет им стать успешными в творческой реализации и презентовать себя и свои умения. Родители наблюдают за успехами своего ребенка, поддерживают его, помогают и обогащают социальный опыт взаимодействия с собственным ребенком. В целом социальная значимость программы заключается в том, что у ребенка с ОВЗ помимо коррекции основных сфер личности формируются представления о профессиональных качествах и осуществляется осознанный выбор профессии.

Описанные проекты, практики и технологии представляют результаты экспериментальной работы, посредством которой реализовывалась структурно-функциональная модель социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ., которая нами была разработана и внедрена.

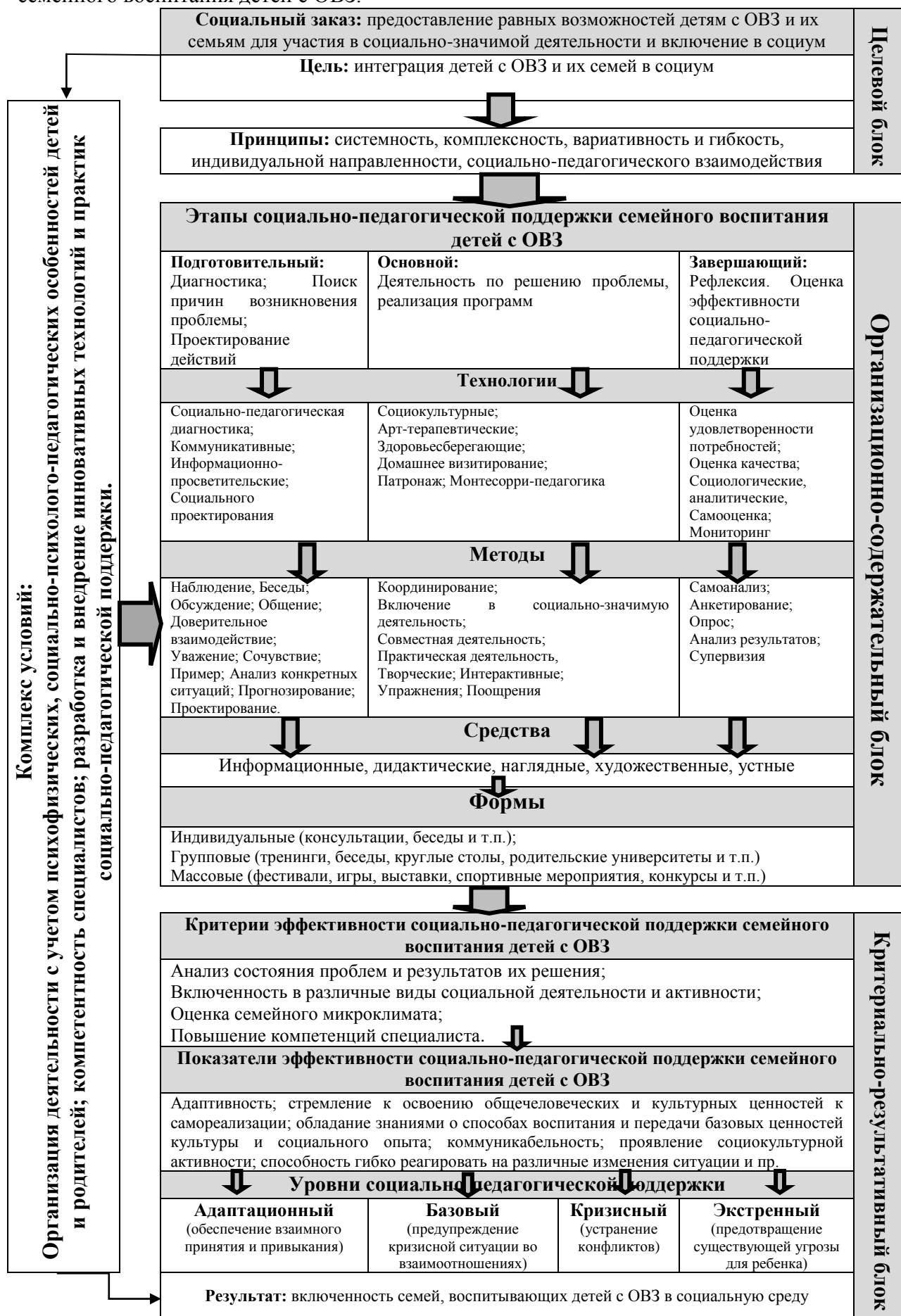
Разработка модели социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ была обусловлена необходимостью оформления процесса социально-педагогической поддержки. Объектом и субъектом социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ являются дети с ограниченными возможностями здоровья, не имеющие достаточного социального опыта и испытывающие проблемы в общении и проблемы в развитии.

Для разработки модели социально-педагогической поддержки, была поставлена задача, что функционирование модели должно быть направлено на помощь в решении проблем, представлять собой последовательность действий с учетом реальных условий, позволять достигнуть поставленных целей и желаемых результатов.

Для создания максимально эффективной модели социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ необходимо как можно раньше выявлять детей с ограниченными возможностями здоровья (и их семьи).

Структурно-функциональная модель социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ представлена на рис.1.

Рис.1 Структурно-функциональная модель социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ.



Структурно-функциональная модель социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ представляет собой совокупность закономерных, функционально-связанных компонентов, составляющих целостную систему, объединяющих определенные блоки: целевой, организационно-содержательный, критериально-результативный. [42, 78 ]

Целевой блок является основным и базируется на социальном заказе, включает цель и принципы. Для описания авторской модели важно рассмотреть связи между элементами, показать их взаимосвязь и взаимозависимость. Система принципов определяет требования к организации социально-педагогической поддержки с учетом её специфики.

Принцип системности учитывает связь всех компонентов социально-педагогической поддержки и взаимосвязь всех компонентов каждого блока.

Принцип комплексности предполагает использование комплекса традиционных и инновационных форм, методов и средств социально-педагогической поддержки, которые обеспечивают её эффективность и результативность.

Принцип вариативности и гибкости учитывает индивидуальные и возрастные характеристики, психофизические и социально-психолого-педагогические особенности детей и родителей.

Принцип социального и педагогического взаимодействия предполагает интеграцию этих видов взаимодействия.

Принцип индивидуальной направленности обеспечивает адресную поддержку с учетом психофизических, возрастных, индивидуальных, социально-психолого-педагогических особенностей ребенка с ОВЗ и членов его семьи.

Организационно-содержательный блок включает в себя содержание деятельности специалистов учреждений социального обслуживания по социально-педагогической поддержке, технологии, методы, формы, средства для поэтапной поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ. Содержание

деятельности специалистов учреждения социального обслуживания является тем ядром, вокруг которого наращиваются технологии, методы, формы и средства социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ.

Для эффективной социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ мы предлагаем использовать различные технологии (диагностические, информационно-просветительские, социокультурные, арт-терапевтические, здоровьесберегающие, домашнее визитирование, патронаж, Монтесорри-педагогика и т.п). Одной из достаточно новых технологий социально-педагогической деятельности, используемой в модели, является технология социального проектирования. Социальное проектирование способствует реализации на практике некоей идеи, модели, сценария, плана. Использование данной технологии в социально-педагогической поддержке позволит развить познавательный интерес семьи, критическое мышление, умение самостоятельно конструировать свою жизнедеятельность и ориентироваться в информационном и социокультурном пространстве.

Для осуществления качественной социально-педагогической поддержки используются следующие методы: наблюдение беседы, обсуждение, общение, доверительное взаимодействие, уважение, сочувствие, пример, анализ конкретных ситуаций, прогнозирование, проектирование, упражнения, поощрения, культурная и досуговая деятельность и т.п.

В нашей модели средствами социально-педагогической поддержки являются: информационные (интернет, книги, научная литература), дидактические (пособия), наглядные (плакаты, буклеты), художественные (искусство), устные (живое слово). Эти средства обладают огромными возможностями воздействия на мысли, убеждения, поступки, интересы людей.

При организации социально-педагогической поддержки предлагается использовать различные формы: индивидуальные, групповые, массовые.



Критериально-результативный блок структурно-функциональной модели содержит в себе критерии оценки эффективности социально-педагогической поддержки и собственно результат. Критерии содержат определенные показатели, по которым можно судить о качестве социально-педагогической поддержки. В нашей модели содержатся уровни, на которых эффективно осуществляется социально-педагогическая поддержка: адаптационный, базовый, кризисный, экстренный.

Адаптационный уровень социально-педагогической поддержки семей с детьми с ОВЗ – процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на обеспечение взаимного притяжения и привыкания членов семьи к особенностям ребенка с ОВЗ. Как правило, в мероприятиях адаптационного уровня социально-педагогической поддержки нуждаются семьи в первый год жизни ребенка с ОВЗ или в первый год после выставления официального диагноза.

Базовый (профилактический) уровень – процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание социально-психолого-педагогической и иной помощи семьям и детям с целью предупреждения кризисной ситуации во взаимоотношениях. Как правило, мероприятия базового уровня социально-педагогической поддержки необходимы для семьи с ребенком с ОВЗ при педагогической несостоятельности родителей, для семей после развода, для семей, в которых воспитывается ребенок с ОВЗ от рождения до 3-х лет и семей с низким уровнем социализации и правовой компетенции.

Кризисный уровень социально-педагогической поддержки – это процесс реализации комплекса мер, направленный на оказание семье с ребенком с ОВЗ специализированной помощи по устранению конфликтных и иных кризисных ситуаций, возникших на ранней стадии и угрожающих семейным отношениям. Как правило, в кризисном уровне социально-педагогической поддержки нуждаются семьи с детьми с ОВЗ, в которых нарушены межличностные отношения, существует эмоциональная

отчужденность членов семьи, нарушены детско-родительские отношения, преобладают конфликты, семьи в состоянии развода, семьи пренебрегающие нуждами ребенка (несоблюдение правил предупреждения заболеваний и своевременного лечения).

Экстренный уровень социально-педагогической поддержки – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленный на оказание помощи семье с ребенком с ОВЗ с целью предотвращения существующей угрозы для жизни ребенка (в т.ч. жестокое обращение). Как правило, поддержка на кризисном уровне необходима семьям с ребенком с ОВЗ, находящейся в социально-опасном положении, семьям, где присутствует враждебное отношение к ребенку со стороны любого взрослого члена семьи, при риске отказа от ребенка с ОВЗ, при отсутствии поддержки со стороны близких родственников, неполным семьям (матерям-одиночкам) и т.д.

Результатом социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ является включенность ребенка и его семьи в социально значимую деятельность.

Таким образом, структурно-функциональная модель социально-педагогической поддержки семейного воспитания детей с ОВЗ способствует реализации государственного социального заказа на предоставление равных возможностей детям с ОВЗ и их семьям для участия в социально значимой деятельности и интеграции их в социальную среду, что существенно повышает качество их жизни и социальное благополучие.

## **2.2 Индивидуальная педагогическая поддержка семьи по расширению опыта взаимодействия с ближайшим окружением ребенка.**

Общие методы (способы) оказания индивидуальной помощи и поддержки:

- а) организация индивидуальных и групповых бесед в целях переориентации индивидуальных и групповых интересов;
- б) создание специальных ситуаций в жизнедеятельности воспитательных организаций;
- в) работа со значимыми для ребёнка людьми;
- г) проведение ролевых и имитационных игр;
- д) рекомендации для чтения специальной литературы;
- е) приглашение специалистов: психологов, психотехников, медиков, юристов и др.

Индивидуальная социально-педагогическая поддержка позволяет решать естественно-культурные, социально-культурные и социально-психологические задачи, особо трудные для ребёнка с ОВЗ и его семьи.

К естественно-культурным относятся задачи укрепления здоровья, максимального соответствия нормам возрастного и физического развития, осознание и принятие своих особенностей, минимизация переживаний по этому поводу, усвоения полоролевого поведения, владения соответствующими нормами, этикетом.

К социально-культурным задачам относятся: осознание и развитие своих способностей, умений, установок, ценностей; приобретение знаний, умений, установок, которые необходимы ребёнку для удовлетворения собственных потребностей (кроме антисоциальных); овладение способами взаимодействия с людьми; понимание и восприимчивость к проблемам семьи, группы, социума.

К социально-психологическим задачам относятся: самопознание и самопринятие; определение себя в современной жизни, самореализацией и самоутверждением, определение перспектив; развитие понимания и

восприимчивости по отношению к себе и к другим; адаптация к реальным условиям жизни; установление позитивных просоциальных взаимоотношений с окружающими, особенно со значимыми людьми; предотвращение (минимизация) внутриличностных и межличностных конфликтов.

Одной из эффективных технологий оказания индивидуальной социально-педагогической поддержки, осуществляемой в учреждениях социального обслуживания (реализуется МБУ СО Центр «Радуга», г. Красноярск) является Служба домашнего визитирования, деятельность которой выстраивается по двум направлениям:

1. Координация услуг в сфере комплексной реабилитации по месту жительства путем мобилизации ресурсов местного/городского сообщества (осуществление взаимодействия с учреждениями культуры, образования, спорта, ФСС и др.). Служба создана для содействия в разрешении проблем семьи, включения детей-инвалидов в естественные их возрасту социальные отношения, обогащения социального опыта и расширения социальных отношений, за счет активизации собственных ресурсов семьи.

Уникальность данной технологии состоит в привлечении родителей и ближайшего окружения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ в качестве активных участников реабилитационных мероприятий («тренеров»), осуществляемых в домашних условиях по специально разработанной программе, при поддержке специалиста реабилитационного центра, с привлечением в качестве консультантов других узких специалистов (при необходимости).

В первую очередь такая деятельность вносит неоценимый вклад в процесс реабилитации «неорганизованных» детей с ОВЗ, зачастую не имеющих возможности посещения реабилитационных и иных учреждений в силу имеющихся физических и социальных ограничений (тяжелые двигательные нарушения, отсутствие личного автотранспорта, удаленность места проживания и т.д.).

2. Программы повседневной реабилитации: Помощь в осуществлении реабилитационных мероприятий в домашних условиях. Программа включает элементы технологии, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения «Реабилитация на базе общин» (CBR) - программа реабилитации, которая была составлена для людей с различными видами ограничений и членов их семей. [104]

Служба «Социальная няня» - это форма реализации программы повседневной реабилитации, направленная на оказание социально-бытовых услуг социальным работником в течение от 1 до 3 часов в привычной для ребенка домашней обстановке. В течение этого времени специалист организует с ребенком игровую деятельность, а также помогает ему в выполнении режимных моментов и освоении навыков самообслуживания (прием пищи, переодевание, умывание и др.). Данная услуга позволяет дать необходимую разгрузку родителям, которые вынуждены непрерывно заботиться о своем ребенке, имеющем сложные нарушения развития. Специалисты службы «Социальная няня» прилагают максимум усилий для того чтобы разнообразить и насытить жизнь семьи положительными впечатлениями. Для этого используют различные формы.

Одной из таких позитивных форм является празднование дней рождений детей с участием соседей, друзей и других семей с детьми с ОВЗ. Специалисты совместно с родителями проводят тщательную подготовку дня рождения – готовят сценарий, приглашают гостей, накрывают стол. Для многих детей такой праздник проводится впервые. Дети и их родители испытывают массу эмоций, так как этот опыт для них своеобразный рискованный шаг, потому что сразу возникает тревога: не понятно как отреагирует ребенок на присутствие значительного числа людей в его привычной домашней обстановке, смогут ли родители достойно принять гостей и обеспечить им приятное времяпрепровождение. Много различных вопросов и страхов возникает у родителей на этот счет. Здесь важна помощь и поддержка специалиста, который поможет организовать процесс таким

образом, что всем будет весело, приятно и полезно. В ходе праздника родители и специалист наблюдают за поведением ребенка, замечают усталость или перевозбуждение и контролируют эмоциональное состояние всех детей. Как показывает опыт такой деятельности, проведение дней рождений это весьма востребованная услуга, оказываемая в рамках деятельности службы «Социальная няня». Именно такой формат деятельности позволяет специалистам существенно влиять на обогащение социального опыта и детей и родителей. Семья в целом получает возможность формирования семейных традиций, ребенок начинает осознавать праздничность понятия «день рождения», а родители расширяют социальные связи, преодолевают закрытость и страх и активизируются в отношении самостоятельной помощи своему ребенку.

За 2017 год в Программу повседневной реабилитации было включено 115 семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Всего за период работы с 2014 года по 2017 год в программу повседневной реабилитации включено 504 семьи.

145 учреждений и организаций города внесены в паспорт ресурсов. Специалистами службы домашнего визитирования установлен контакт с 1887 семьями. Специалистами было выявлено и решено 1890 проблем семей. На данный момент в службе работает 31 волонтер.

Нами было проведено специальное исследование по изучению аспектов социального опыта детей с ОВЗ, которое основывалось на наблюдении родителей. При этом мы ориентировались на то, что для детей с ОВЗ в возрасте от 6 до 10 лет важными в социальном опыте являются игровые умения (игровая активность) Для детей возраста старше 10 лет значимыми становятся отношения ребенка с членами семьи, участие в жизни семьи и происходящих событиях (социальная активность). Старшие подростки ориентированы в значительной степени как на коммуникацию, так и на личностное развитие, на формирование позитивной я-концепции, самоутверждение (личностная активность).

Экспериментальное исследование по изучению особенностей сформированности социального опыта детей с ОВЗ разного возраста проводилось КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения» на базе учреждений социального обслуживания населения Красноярского края (в т.ч. МБУ СО «Центр «Радуга» г. Красноярска, МБУ «КЦСОН Кировского района» г. Красноярска, КГБУ СО Центр семьи «Зеленогорский»). В ходе исследования принимали участие 115 семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Из них в 31 семье воспитываются дети с ДЦП, в 3 семьях - с эпилепсией, в 14 семьях – с РАС; в 30 семьях – с психическими расстройствами, в 8 семьях – с врожденными аномалиями развития, в 7 семьях – с соматическими заболеваниями (в том числе болезни эндокринной системы, онкология, болезни крови); в 9 семьях – с патологиями опорно-двигательного аппарата, в 8 семьях – с хромосомными нарушениями (в т.ч. генетические заболевания), в 5 семьях – с болезнями органов чувств. В диагностическое исследование были включены дети разных возрастных групп. При этом в качестве базовой методики использовался опросник для родителей Э. Хиландера и др., изложенный в редакции Е.В. Клочковой). [104]

Сравнительные результаты диагностики сформированности социального опыта детей с ОВЗ разного возраста частично приведены в диаграммах:

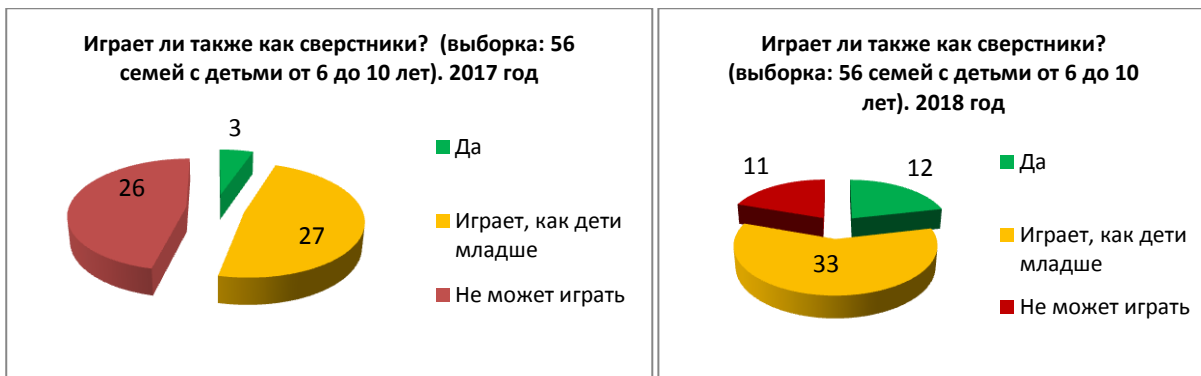


Рисунок 2. Сравнительные результаты изучения социального опыта детей с ОВЗ в возрасте 6-10 лет (игровая деятельность).

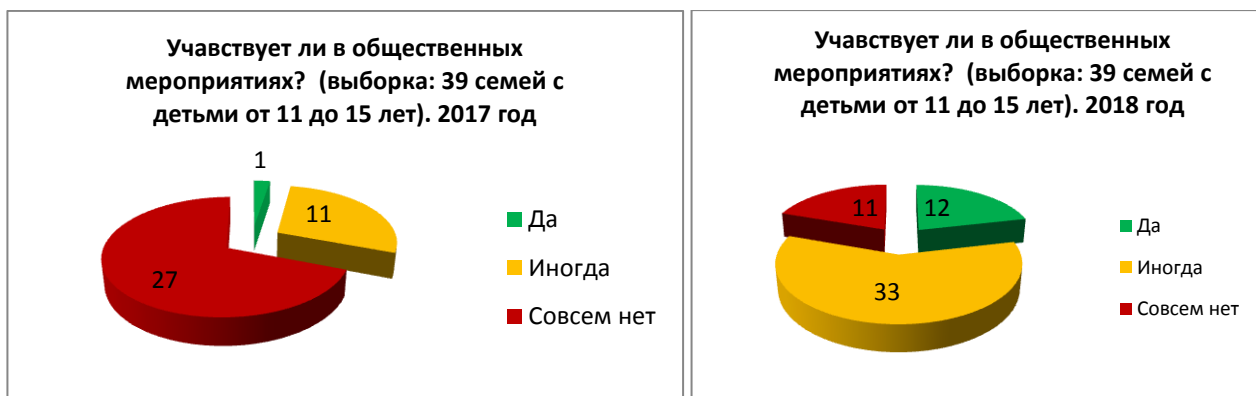


Рисунок 3. Сравнительные результаты изучения социального опыта детей с ОВЗ в возрасте 11-15 лет (социальная активность).



Рисунок 4. Сравнительные результаты изучения социального опыта детей с ОВЗ в возрасте 16-18 лет (трудоустройство).

По результатам диагностики частично представленным на диаграммах можно сделать вывод о том, что происходят изменения в игровой деятельности детей с ОВЗ в возрасте 6-10 лет: дети успешно осваивают навыки игры, о чем говорит увеличение количества детей научившихся играть практически так же как сверстники. У детей с ОВЗ в возрасте 11-15 лет меняется социальная активность: дети начинают принимать участие в различных социально значимых мероприятиях (увеличивается количество



детей иногда или часто участвующих в мероприятиях), то есть дети начинают предъявлять свою субъектность. У детей с ОВЗ в возрасте 16-18 лет за период наблюдения произошло формирование и развитие достаточных навыков для получения профессии. Этим изменениям однозначно способствует система социально-педагогической поддержки, организованная в условиях учреждений социального обслуживания.

В целом, результаты наблюдений за поведением детей, экспертные опросы специалистов, интервьюирование родителей позволяют сделать вывод о значительных дефицитах в формировании социального опыта у детей всех возрастных групп, но при использовании социально-педагогической поддержки у детей наблюдаются позитивные изменения в обогащении социального опыта.

Таким образом, индивидуальная социально-педагогическая поддержка является эффективным инструментом помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями, так как позволяет членам семьи получить новый продуктивный опыт взаимодействия с ребенком, стимулируемый специалистом, расширить социальные контакты семьи, обогатить семейный социальный опыт, получить компетентные ответы на интересующие вопросы. Также программы повседневной реабилитации дают возможность оценки динамики в освоении ребенком тех или иных элементов социального опыта, существенно обогащая и расширяя его.

### **2.3. Комплексный характер социально-педагогической поддержки в совместной деятельности специалистов учреждений социального обслуживания.**

Современные стратегии преодоления семейного неблагополучия различного характера могут быть эффективными только при применении комплексного подхода и совместной деятельности, который предполагает регулярный мониторинг специалистами состояния семей и решение приоритетных задач национальной политики в сфере охраны и защиты детства и семьи.

Говоря о совместной деятельности специалистов учреждений социального обслуживания необходимо выделить основные требования, предъявляемые к специалисту (педагогу), осуществляющему социально-педагогическую поддержку. Это способность специалиста (педагога) к:

1. к личностно-профессиональному самоопределению в ценностях педагогической поддержки;
2. к проектированию собственной деятельности;
3. определению границ собственной недостаточности и восполнению её в кооперации с другими людьми;
4. проектированию и целенаправленному осуществлению педагогической деятельности;
5. вариативности и гибкости;
6. построению рефлексивной практики.

Говоря о компетентности специалиста (педагога), осуществляющего социально-педагогическую поддержку нельзя не акцентировать внимание на следующих профессиональных умениях:

1. реагировать на проблему (распознавать, диагностировать, прогнозировать);
2. действовать с проблемой (использовать все сопутствующие ресурсы, условия и пр.);
3. преобразовывать проблему (изменять, корректировать);

4. управлять проблемой (регулировать, сдерживать, переориентировать);

5. использовать в качестве средств, повышающих вероятность самостоятельного решения ребёнком собственной проблемы ресурс воспитания и обучения;

6. выстраивать с ребёнком такие отношения и совместную деятельность, которая разовьет самостоятельность и поможет сохранить достоинство ребёнка.

В настоящее время в социальной сфере все чаще поднимается вопрос о комплексности социально-педагогической поддержки, которой можно достичь за счет объединения специалистов для решения актуальных задач повышения качества социальных услуг, развития профессиональных компетенций и внедрения в практику учреждений новых эффективных технологий. В качестве одной из возможностей для решения спектра разноплановых задач по обеспечению комплексности социально-педагогической поддержки можно рассмотреть объединение профессиональных специалистов, которые способны обсуждать существующие проблемы и находить конструктивные решения учитывая региональную специфику. Такие команды принято называть профессиональными сообществами. [82]

Одной из тенденций развития социальной сферы является создание и внедрение организующей структуры для специалистов учреждений социального обслуживания, осуществляющих социально-педагогическую поддержку, деятельность которой будет направлена на обмен опытом и практиками, выработку знаний и поиска новых, более эффективных подходов к решению поставленных профессиональных задач, с целью повышения качества оказываемых социальных услуг. В качестве инновативной организационной структуры, ориентированной на разработку и внедрение успешных практик выступает профессиональное сообщество

работников сферы социальной защиты населения Красноярского края (далее ПС), созданное в 2016 году. [75]

Комплексный характер социально-педагогической поддержки в совместной деятельности специалистов учреждений социального обслуживания, транслируется за счет:

- объединения специалистов организаций социального обслуживания, обеспечивающих сопровождение профессионального развития работников социальной сферы Красноярского края;
- объединения специалистов, разрабатывающих и внедряющих инновационные практики в конкретном учреждении и открытых для трансляции своего опыта;
- сетевого взаимодействия специалистов учреждений социальной защиты населения и учреждений образования, культуры и медицины с целью объединения усилий по повышению качества оказываемых услуг.

В прошлом году произошел «запуск» инновационного проекта организующей структуры специалистов, которое призвано служить инструментом повышения качества социальных услуг и одновременно – профессиональной компетентности специалистов.

Совместная деятельность в рамках организующей структуры специалистов УСО строится в соответствии с нормативно-правовыми документами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, министерства социальной политики Красноярского края. Главной целью совместной деятельности является создание условий для профессионального общения работников сферы социальной защиты населения Красноярского края, в ходе которого за счет постоянного обмена опытом между участниками осуществляется их профессиональное совершенствование и обеспечивается высокое качество предоставляемых социальных услуг.

Совместная деятельность специалистов, имеющая комплексный характер содействует развитию института полипрофессионализации

специалистов в учреждениях социального обслуживания, информационно и методически обеспечивает их деятельность, координирует деятельность социально-педагогических служб в вопросах социального воспитания и помощи семьям в сложных ситуациях. Специалисты объединены совместной активностью и знаниями, приобретенными в результате этой активности.

Задачи решаемые в результате совместной деятельности специалистов УСО:

- практическая и методическая помощь специалистам УСО в организации социально-педагогической поддержки;
- разработка, апробация и внедрение в практику работы УСО инновационных программ и технологий социально-педагогической поддержки;
- анализ состояния социально-педагогической деятельности в УСО региона;
- изучение потребностей, обобщение предложений специалистов УСО по организации социально-педагогической деятельности;
- создание банка технологий и практик.

В работе со специалистами учреждений социального обслуживания используются как индивидуальные, так и групповые формы: консультации, стажировки, занятия творческих групп, научно-практические конференции, методические совещания и семинары, конкурсы и т.д.

Субъекты совместной деятельности самостоятельно определяют актуальные вопросы, разрабатывают и внедряют инновационные проекты, обсуждают проблемы с заинтересованными сторонами. Цели и задачи деятельности разрабатываются коллегиально. Аналогичным образом анализируются препятствия и пути их преодоления. [82]

Специалисты взаимодействуют с образовательными учреждениями, научными и творческими коллективами, правоохранительными органами, органами территориального общественного и местного самоуправления города (района), с педагогической и родительской общественностью.

С момента организации данной структуры начато активное формирование общего коммуникационного пространства специалистов, оказывающих помощь и поддержку различным категориям граждан, предъявляющих и транслирующих новые практики. Участие в совместной деятельности основывается на личной заинтересованности каждого специалиста и является добровольным.

При описании совместной деятельности специалистов следует выделить основные характеристики:

- предметом деятельности является совместная инициатива, принимаемая и разделяемая всеми участниками;
- способ функционирования – регулярные встречи (семинары, дискуссии, обсуждения, конференции и т.п.), объединяющие участников;
- результат деятельности - совместные ресурсы.

В мае 2018 г. нами проведено исследование, направленное на изучение причин, по которым специалисты объединяются для совместной деятельности комплексного характера. Количество респондентов – 265 человек. Были предложены 11 причин, из которых каждый респондент выбирал одну наиболее важную для себя лично.

Иерархия причин, по которым специалисты УСО принимают участие в совместной деятельности, выглядит следующим образом:

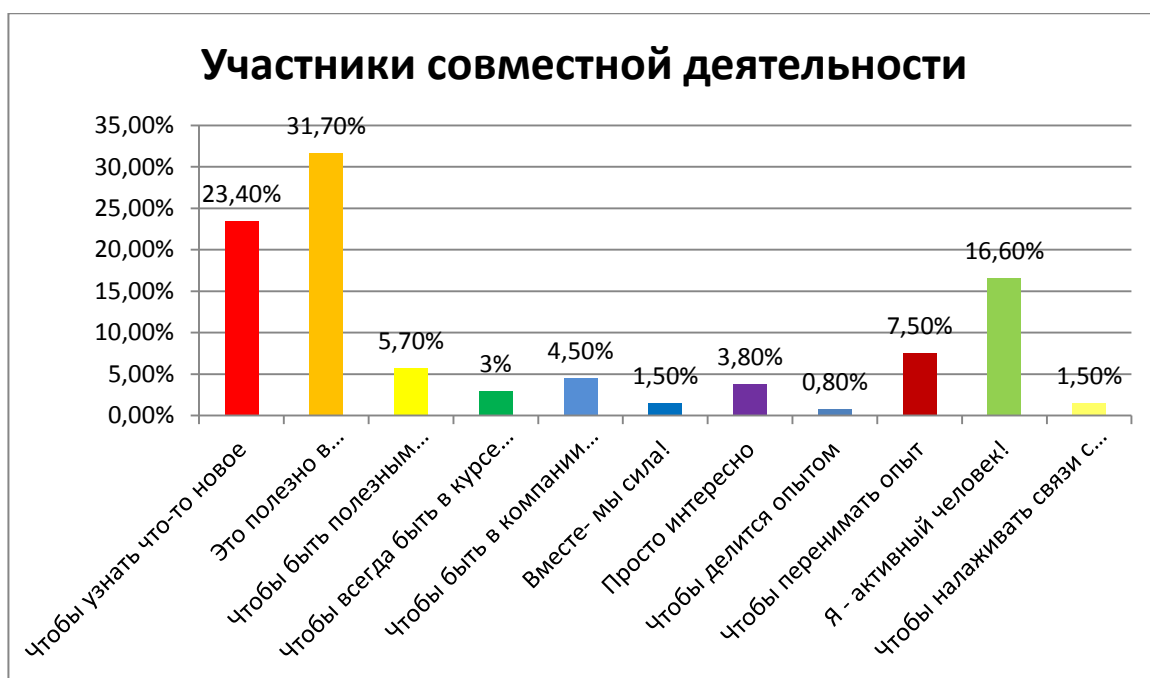


Рисунок 5. Причины, по которым специалисты участвуют в совместной деятельности комплексного характера

За год продуктивной работы для повышения профессионального уровня специалистов в рамках организующей структуры проведены научно-практические семинары: «Формирование родительской компетентности в педагогически несостоятельных семьях»; «Технологии профилактики социального сиротства и сохранения кровной семьи. Раннее выявление семейного неблагополучия»; «Социальные сети как современная реальность подростковой среды. Формирование безопасного типа поведения подростков в современном мире. Профилактика суицидального поведения»; «Социально-психолого-педагогические технологии реабилитации детей с расстройством аутистического спектра»; «Социальная работа с пожилыми людьми в условиях учреждения социального обслуживания: инновационные технологии и результативные практики. Востребованность жизненного опыта».

Повышение качества социальных услуг осуществляется также путем активного включения специалистов в предьявление собственных профессиональных практик в рамках конкурсов (в т.ч. «Лучший работник учреждения», конкурса методических разработок «Новые горизонты»,

«Портфолио», «Методическая олимпиада», конкурс эссе). Также проводятся различные акции: «Лента памяти», «Стань донором» и т.п.

В 2018 году совместная деятельность специалистов становится активнее и продуктивнее. Запланированы различные мероприятия обучающего и практического характера, дискуссии, презентации практической деятельности и новых практик по работе с различными категориями получателей социальных услуг.

Для осуществления качественной социально-педагогической поддержки необходима профессиональная готовность специалистов учреждений к оказанию такого вида помощи. Профессиональная компетентность специалистов, готовых к изменениям в системе практической деятельности и открытым инновациям - это необходимое условие социально-педагогической поддержки плодотворного семейного воспитания.

Также нами проведено два исследования среди участников совместной деятельности.

Первое было направлено на изучение изменений самооценки специалистов – участников совместной деятельности.

В ходе исследования специалистам был задан вопрос: сказывается ли участие в совместной деятельности на Вашей самооценке? У более половины опрошенных специалистов (52 %) самооценка по их собственному мнению повысилась.



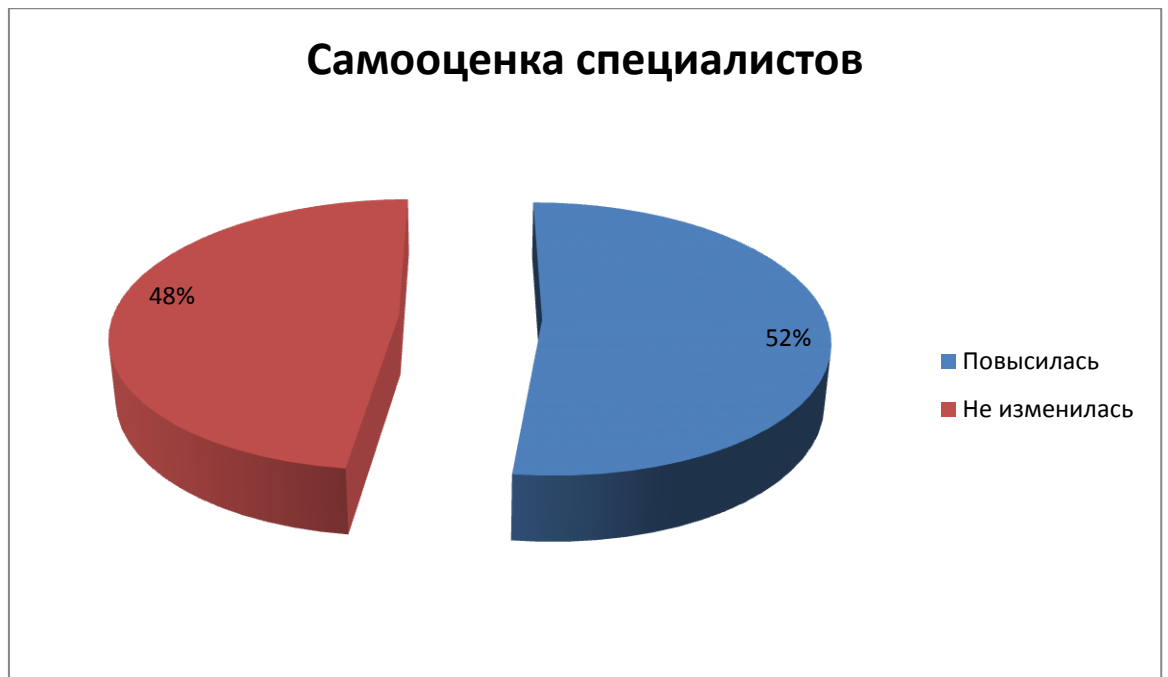


Рисунок 6. Самооценка специалистов - членов профессионального сообщества.

Второе исследование было связано с изучением практической значимости мероприятий, организованных специалистами.

В ходе исследования специалистам был задан вопрос: применяете ли Вы в своей деятельности практики и технологии, презентованные в рамках практикоориентированных мероприятий. Значительная часть опрошенных (76%) подтверждают использование практик и технологий, с которыми они познакомились в рамках этих мероприятий в своей профессиональной деятельности.



Рисунок 7. Использование практик и технологий, представленных в рамках мероприятий ИТ

Резюмируя полученные данные можно сделать вывод о том, что специалисты УСО участвуют в совместной деятельности, потому что это полезно для их профессионального развития, положительно влияет на их самооценку, дает возможность использовать эффективный опыт коллег в своей практической деятельности.

Основной принцип сотрудничества специалистов – это добровольность, что выступает главной гарантией долгосрочной совместной деятельности в достижении общей цели.

Комплексный характер поддержки заключается в том, что она включает в себя ряд взаимосвязанных и дополняющих друг друга видов деятельности команды специалистов, обеспечивающих: защиту, социальную помощь; социальное воспитание; обучение навыкам социальной компетентности и т.п.

Объединение специалистов - вызов времени. В настоящее время представление о пользе и больших ресурсах подобных объединений уже полностью сформировано.

В целом, создание и внедрение организационной структуры для специалистов учреждений социального обслуживания, деятельность которой

направлена на обмен опытом, поиск новых, более эффективных подходов к решению поставленных задач, с целью повышения качества оказываемых социальных услуг - это современный подход к полипрофессионализации кадров в системе социальной защиты населения, основанный на стимулировании мотивации специалистов и развитии их готовности к разработке и внедрению инновационных практик, соответствующих вызовам времени.

## **ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ**

Организация социально-педагогической поддержки семейного воспитания в условиях учреждений социального обслуживания обеспечивается за счет:

включения семей в совместные социально значимые проекты, что способствует активизации семейного потенциала и обогащению социального опыта семей;

разработки и внедрения структурно-функциональной модели социально-педагогического сопровождения семейного воспитания детей с ОВЗ, что способствует поэтапной реализации социально-педагогической поддержки;

эффективной реализации технологии домашнего визитирования, что способствует качественному взаимодействию с семьей ребенка с ОВЗ;

комплексного характера совместной деятельности специалистов УСО для обмена опытом и наращивания профессиональных компетенций, что способствует развитию профессиональных качеств специалистов и восполнению дефицитов практикоориентированных программ социально-педагогической поддержки путем разработки и внедрения инноваций.

В целом экспериментальная работа подтвердила гипотезу исследования.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данные статистики говорят о том, что численность детей с ограниченными возможностями здоровья ежегодно неуклонно растет. Основными причинами роста являются хронические наследственные заболевания родителей, несвоевременное выявление болезней, ухудшение экологической обстановки и многое другое.

Анализ научной литературы и исследований показывает, что ограничения здоровья приводят к социальной дезадаптации ребенка с ОВЗ и его семьи, выражающейся в нарушении способностей к самообслуживанию, передвижению, контролю за своим поведением, обучению, общению, игровой и трудовой деятельности.

Наличие значительного числа детей с ограниченными возможностями здоровья – это проблема всего общества и предмет особой заботы для государства. В настоящее время именно эта категория детей имеет небольшие шансы получить образование и профессионально реализоваться.

Анализ социальной ситуации в которой оказываются семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями показывает, что многие из них зависят от конкретных (и порой недостаточных) мер государственной социальной поддержки. Семья вынуждена не только обеспечивать уход, но и нести ответственность за максимальное удовлетворение потребностей.

В последнее десятилетие наметилась положительная тенденция развития социально-педагогической поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ. Этому способствовало расширение и укрепление законодательной и нормативно-правовой базы поддержки семей с детьми с ОВЗ (в т.ч. и на региональном уровне). Происходит некоторая трансформация массового сознания российских граждан, которые совсем недавно рассматривали инвалидность только как медицинскую проблему, а в настоящее время большая часть жителей России понимает необходимость включения

инвалидов во все значимые сферы общественной жизни. Также в нашей стране в последние годы наблюдается развитие сети учреждений реабилитации людей с ограниченными возможностями.

Все предпринимаемые государством меры зачастую не в состоянии решить внутренние психологические проблемы родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями. Рождение такого ребенка это постоянный стрессовый фактор для семьи – фактор, обуславливающий эмоциональные перегрузки и вызывающий определенные изменения в поведении членов семьи. И получается «замкнутый круг» - ограничения здоровья ребенка вызывают стресс у членов семьи, а последствия переживания стресса серьезнейшим образом отражаются на общем развитии ребенка. В жизни семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями возникает большое количество трудностей: экономические, жилищно-бытовые, коммуникативные, образовательные и т.п. Со многими трудностями семья не может справиться самостоятельно и тогда членам семьи необходима профессиональная помощь и поддержка, которую способен оказать специалист (педагог).

В ходе нашей работы мы пришли к выводу, что семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями нуждается в качественной, целенаправленной социально-педагогической поддержке.

Социально- педагогическая поддержка семейного воспитания детей с ОВЗ – процесс совместного со специалистом определения интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий, мешающих семье сохранить свою целостность, гармоничное существование и самостоятельно достичь желаемых результатов в воспитании, общении, обогащении социального опыта. Кроме этого, под социально-педагогической поддержкой мы понимаем систему разноплановых мероприятий, проводимых специалистами для выявления интересов, склонностей, жизненных устремлений членов семьи ребенка с ОВЗ. Социально-педагогическая поддержка выступает частью целостного реабилитационного процесса,

поскольку обеспечивает включение ребенка с ОВЗ и его семьи в различные процессы: совместную деятельность, общение, межличностные отношения тем самым обогащая их социальный опыт. Особенности социально-педагогической поддержки детей с ОВЗ и их семей заключается в необходимости учитывать потребности детей с ОВЗ и их семей и специфику семейного взаимодействия и внутрисемейных взаимоотношений, характер воспитания детей с ОВЗ в семье.

В процессе социализации ребенка с ОВЗ и его семьи социально-педагогическая поддержка помогает им приобретать те личностные качества, которые необходимы для полноценной жизнедеятельности в обществе, овладевать социальным опытом и обогащать его, расширять социальное общение, стимулировать социально приемлемое становление личности.

Социально-педагогическая поддержка детей с ОВЗ и их семей осуществляется на основе разработки и реализации структурно-функциональной модели, включающей основные блоки – целевой, организационно-содержательный, критериально-результативный.

В целом, социально-педагогическая поддержка результативна при условии, если она ориентирована на позитивность жизненных целей, ценностей, а также на привлечение к процессу поддержки значимых людей из социального окружения.

Суть педагогического компонента социальной работы заключается в учете индивидуальных, физиологических и возрастных особенностей, конкретных социальных условий развития, коррекции способов и средств воспитания, в разработке эффективной системы мероприятий для оптимизации развития личности.

Совместная деятельность команды специалистов комплексного характера обеспечивает качественное преодоление негативных внутрисемейных ситуаций и обогащение семейного социального опыта за счет регулирования процессов полноценной социализации ребенка с ОВЗ и его семьи в системе отношений и социально значимой деятельности.

Совместная деятельность специалистов также важна для повышения профессиональных компетенций, разработки и внедрения в регионе инновационных практик, позволяющих повысить качество оказываемых социальных услуг. В результате исследования цель достигнута, гипотеза подтвердилась.

В целом, социально-педагогическая поддержка позволяет оказывать компетентную социальную помощь семьям, повышая эффективность социализации, воспитания и развития детей с ОВЗ. В рамках социально-педагогической поддержки проводится диагностика, коррекция и координация отношений в социуме для развития полноценной, социально здоровой, защищенной и творчески активной личности. Специалисты содействуют участию семьи и ребенка с ОВЗ в общественно и индивидуально значимой деятельности, основанной на самостоятельности, самоуправлении и творчестве.

Предложенный путь решения исследуемой проблемы является одним из возможных и позволяет связать поиск новых социально-педагогических форм, методов и средств с перспективой дальнейшего исследования. Материалы исследования могут быть использованы в условиях учреждений социального обслуживания в процессе организации социально-педагогической поддержки различных категорий семей, а также в процессе профессиональной подготовки будущих бакалавров и магистров, обучающихся по программам высшего образования для работы в учреждениях социальной сферы.

Перечень сокращений:

ДЦП – детский церебральный паралич;

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья;

РАС – расстройство аутистического спектра;

РМЦ - ресурсно-методический центр;

УСО – учреждения социального обслуживания

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК:

1. Адрес детства Югра: социальная поддержка семьи и детей в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре / сост. Т.Н. Успенская и др. - Ханты-Мансийск: Полиграфист. 2007.
2. Аксенова Л.И. Социальная педагогика в специальном образовании: учебное пособие для СПО / Л. И. Аксенова. - 2-е изд. - М.: Издательство Юрайт. 2018.
3. Аксенова Л.И. Специальная педагогика / Л.И. Аксенова, Л.И. Белякова, Б.А. Архипов, Л.И. Назарова. – М.: Академия. 2005.
4. Александрова Е.А. Психологическое и педагогическое сопровождение: индивидуальная траектория развития // Народное образование. 2014. № 9. С. 180-187.
5. Алексеева Л.И. Об опыте организации социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями в школе-комплексе «Детская личность» / Л. И. Алексеева, Л.Д. Буданова, Т.А. Даньярова. - М.: НИИ семьи, 1997. - 112 с.
6. Алехина С.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Методическое пособие. 2013.
7. Алёшина А.В., Поворознюк О.А. Педагогическая поддержка социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый. 2016. №9. С. 1063-1066.
8. Алмазов Б.Н. Методика и технологии работы социального педагога / Алмазов Б.Н., Беляева М.А., Бессонова Н.Н. и др.; под ред. М.А. Галагузовой и Л.В. Мардахаева. - М.: ИЦ «Академия». 2004.
9. Анохина Т.В. Педагогическая поддержка как реальность современного образования // Новые ценности образования: забота – поддержка – консультирование. – М.: Инноватор. 1996. Вып. 6. – С. 71–80.



10. Арсентьева О.Ю. Сущность и особенности социально-педагогической поддержки семьи // Казанский педагогический журнал. 2011. № 3. С. 129-135.
11. Астапов В.М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии / В.М. Астапов. - М.: Наука, 2004.
12. Бабенкова Р.Д. Воспитание детей с церебральным параличом в семье / Р.Д. Бабенкова, М.В. Ишюлютова, Е.М. Мастюкова.- М.: Инфра-М, 2009.
13. Бедерханова В.П., Демакова И.Д., Крылова Н.Б. Гуманистические смыслы образования // Проблемы современного образования. 2012. № 1. С. 16-27.
14. Беличева С.А. Психологическое обеспечение социальной работы и превентивной практики в России / С.А. Беличева. - М.: Социальное здоровье России, 2004.
15. Беличева С.А. Социально-педагогическая поддержка детей и семей группы риска: межведомственный подход: Пособие для социальных педагогов и работников. / С.А. Беличева. - М.: Социальное здоровье России, 2006.
16. Белкин А.С. Основы возрастной педагогики / А.С. Белкин - М.: 2000. - 192 с.
17. Беляева М.А. Социально-педагогическая работа с семьей ребенка-инвалида: учеб.пособие / М.А. Беляева, И.Е. Кузнецов; Акад. соц. образования. - Екатеринбург: Изд-во АМБ. 2001. - 120 с.
18. Бондаревская Е.В. Педагогика: личность в гуманистических теориях и системах воспитания: учеб.пособие для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений, слушателей ИПК и ФПК / Е. В. Бондаревская, С. В. Кульневич; под общ. ред. Е. В. Бондаревской. - Москва–Ростов-н/Д.: Творческий центр «Учитель». 1999. -560 с.
19. Бондаренко Г.И. Социально-эстетическая реабилитация аномальных детей // Дефектология. 2008. №3.

20. Бондаровская Л.В. Модель технологии социально-педагогической поддержки // Инновационные педагогические технологии: Сб. научно-методических статей. Вып. 29. – Омск: Изд-во ИРОО 2006. С.17-22.

21. Бондаровская Л.В. Организация социально-педагогической поддержки в условиях социально-реабилитационного центра// Вестник экономической интеграции. 2010. № 7(13). С.47-57.

22. Бондаровская Л.В. Реализация технологии социально-педагогической поддержки подростков в условиях социально-реабилитационного центра // Социально-педагогические инновации: Сб. материалов научно-практической конференции. – Тара: Изд-во Тарского филиала ОмГПУ. 2003. – С.13-21.

23. Бондаровская Л.В. Социально-педагогическая поддержка детей из неблагополучных семей в условиях реабилитационного центра // Социально-педагогические чтения: Материалы научно-практической конференции.– Тара: Изд-во Филиала ОмГПУ в г.Тара. 2010. С 56-63.

24. Бондаровская Л.В. Сущность социально-педагогической поддержки как особого вида социально-педагогической деятельности // Инновационные педагогические технологии: Сб. научно-методических статей. Вып. 42. Омск: Изд-во ИРОО, 2008. С.78-85.

25. Бондаровская Л.В. Технологии социально-педагогической поддержки детей из социально-неблагополучных семей в условиях специализированного социально–реабилитационного Центра для несовершеннолетних // Омский научный вестник. 2010. № 4 (89). С.63-69.

26. Бочарова В. Г. Основные требования к развитию теории в области социальной педагогики и социальной работы / Материалы международной научно-практической конференции - М.: Издательство Тюменского государственного университета, 2003.

27. Василькова Ю.В. Социальная педагогика / Ю.В. Василькова, Т.А. Василькова. - М.: Академия. 2009 . - 440с.

28. Вачков И. Дистанционное обучение для детей-инвалидов // Школьный психолог. N 38. 2008.
29. Гордеева М.В. Социальное сопровождение семей с детьми // Информационно-методический сборник. Москва, 2015. – 69 с.
30. Газман О.С. Воспитание и педагогическая поддержка детей. Основные понятия // Народное образование. 1998. № 6.
31. Газман О.С. Неклассическое воспитание. От авторитарной педагогики к педагогике свободы.- М., 2002.
32. Газман О.С. От авторитарного образования к педагогике свободы // Новые ценности образования. 1995. № 2. С.16-45.
33. Газман О.С. Педагогическая поддержка детей в образовании как инновационная проблема // Новые ценности образования: десять концепций и эссе. М., 1995. Вып. 3.С. 58–64.
34. Газман О.С. Потери и обретения. Воспитание в школе после десяти лет перестройки. –газета «Первое сентября». 21.11.1995.
35. Галагузова М.А. Методика и технология работы социального педагога / М.А. Галагузова, Мардахаев Л.В. - М.: ИЦ «Академия». 2006.
36. Галкина Т.Э. Профессиональная подготовка социального педагога в вузе к работе с семьей /Автореф. дис.. канд. пед. наук 13.00.08. М., 2006. – 24 с.
37. Грачев Л.К. Программа социальной работы с семьями, имеющих детей-инвалидов // Социальное обеспечение. М.: 2002. № 9. С.11-12.
38. Гребенюк О.С. Основы педагогики индивидуальности / О.С. Гребенюк, Т.Б. Гребенюк. – Калининград: Калининградский университет, 2000. - 572 с.
39. Гуров В.Н. Теория и методика социальной работы школы с семьей /В.Н. Гуров; Рос.акад. образования; Ин-т педагоги социал. работы; Ставроп. гос. ун-т. –Ставрополь: Ставропольсервис-школа, 2007.- 226 с.
40. Дементьева Н.Ф. Социальная работа в учреждениях социально реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы: учеб. пособие

для студ. учреждений высш. проф. образования/ Н. Ф. Дементьева, Л. И. Старовойтова. — 2 е изд., испр. и доп. — М.: Издательский центр «Академия». 2013.

41. Дементьева Н.Ф. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Н.Ф. Дементьева, Г.Н. Багаева, Т.Н. Исаева.- М.:ИЦ «Академия». 2009.- 70с.

42. Дорожкина О.А., Левчук С.В. Структурно-функциональная модель социально-педагогической поддержки ВИЧ-инфицированных детей в специализированных учреждениях для несовершеннолетних // Социально-экономические явления и процессы. 2012. № 5-6. С.209-218.

43. Дорога - это то, как ты идешь по ней... Социально-реабилитационная работа с семьей нетипичного ребенка: Учебное пособие / Под ред. В.Н. Ярской, Е.Р. Смирновой, - Саратов: Изд-во Поволж. фил. Рос.уч. центра, 2006.

44. Дронова Е.Н. Социально-педагогическая поддержка подростков в деятельности социального педагога общеобразовательной школы /Дис. . канд. пед. наук 13.00.01. Барнаул, 2004.- 316 с.

45. Дружинина Н.Н. Педагогическая поддержка подростков из неполных семей как фактор их успешной социализации / Дис. . канд. пед. наук 13.00.01. -М., 2006. – 201 с.

46. Дубровина М.С., Чижова В.М., Кром И.Л. Основные направления государственной поддержки семьи в профилактике социального сиротства // Успехи современной науки и образования. 2016. Т. 10. №12.

47. Думлер А.А., Здоровцова А.О., Куркина О.П. Проект «Со спортом по жизни» // Сборник методических материалов финалистов краевого конкурса методических разработок специалистов учреждений социального обслуживания населения и социально ориентированных некоммерческих организаций Красноярского края «Новые горизонты–2017», Красноярск, 2017. - 138 с.

48. Евграфова Н.Н. Социально-педагогическая поддержка семьи в трудной жизненной ситуации / Автореф. дис. канд. пед. наук 13.00.02. М.: 2001. – 20 с.
49. Евдокимова Е.С. Педагогическая поддержка семьи в воспитании дошкольника / Е.С. Евдокимова. - М.: ТЦ «Сфера», 2005. - 96 с.
50. Жукова Н.С. Если ваш ребенок отстает в развитии / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова. М.: Медицина. 2003. - 225 с.
51. Иванова И.В. Педагогическая поддержка как современная образовательная практика // Педагогическое образование в России. 2015. № 12. С. 108-111.
52. Кавокин С.Н. Профессиональная реабилитация и занятость населения / С.Н. Кавокин. М.: Сфера. 2007.
53. Камаев И.А. Детская инвалидность (проблемы и пути решения) / И.А. Камаев, М.А. Позднякова. Н. Новгород.: Изд-во НГМА. 2009. 156 с.
54. Ким Е.Н. Концепция независимой жизни в социальной работе с детьми с ограниченными возможностями /автореф. дисс....канд.псих.наук 22.00.04 -. М.,2006. – 24с.
55. Классный руководитель: журнал. 2000. № 3.
56. Кон И.С. Социализация детей в изменяющемся мире // Вопросы воспитания. 2010. № 1. С 18-24.
57. Косарева Ю.Н. Методические рекомендации «Семейный интегративный выездной летний лагерь «Семейкин остров» // Сборник методических материалов финалистов краевого конкурса методических разработок специалистов учреждений социального обслуживания населения и социально ориентированных некоммерческих организаций Красноярского края «Новые горизонты–2017», Красноярск, 2017. - 138 с.
58. Лаврентьева З.И. Процесс реабилитации в социальном развитии подростка. Монография – Новосибирск: Изд. НГПУ. 2006.

59. М. Монтессори. Помоги мне сделать это самому / Сост., вступ. статья М. В. Богуславский, Г. Б. Корнетов. – М.: Издат. дом «Карпуз». 2000. – 272 с,
60. Малофеев Н.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России (результаты исследования, как основа для построения проблемы развития) // Дефектология. №4. 2007.
61. Мардахаев Л.В. Социальная педагогика: Учебник / Л.В. Мардахаев. - М.: Гардарики, 2005. - 269 с.
62. Мардахаев Л.В. Социально-педагогическое сопровождение и поддержка человека в жизненной ситуации // Педагогическое образование и наука. 2010. №6.
63. Мастюкова Е.М. Они ждут нашей помощи. [о воспитании и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями и социальных сирот] / Е.М. Мастюкова, А.Г. Москвина. - М.: Педагогика. 2010. - 160 с.
64. Михайлова Н. Н. Педагогика поддержки: Учебно-методическое пособие / Н.Н. Михайлова, С.М. Юсфин - М.: МИРОС. 2001. - 208 с
65. Михайлова Н.Н., Юсфин С.М. Свободоспособность как результат развития субъектности ребенка в процессе педагогической поддержки // Вестник Костромского гос. ун-та им. Н.А. Некрасова. Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2014. Т. 20. № 2. С 143-147.
66. Мошняга В.Т. Технологии социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями / В. Т. Мошняга. - М.: Инфра-М. 2008. - 395 с.
67. Мудрик А.В. Социальная педагогика: Учеб. для студ. пед. вузов / Под ред. В.А. Сластенина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Издательский центр «Академия», 2007.
68. Мустафаева Ф.А. Основы социальной педагогики: Учебник для студентов высших педагогических учебных заведений / Ф.А. Мустафаева – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Академический проект, 2010. - 416 с.

69. Немов Р. С. Психология / Р.С. Немов- М.:Владос, 2011. 688 с.
70. Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: учебное пособие / Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева. - 2-е изд., стер. - М.: Академия, 2004. - 256 с.
71. Очерки понимающей педагогики: кн. для молодого педагога, ищущего альтернативные пути в педагогике / Н.Б. Крылова, Е.А. Александрова. - М.: Нар.образование, 2003 (ОАО Можайский полигр. комб.). – 441с.
72. Панов А.М. Центры социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями - эффективная форма социального обслуживания семьи и детей // Реабилитационные центры для детей с ограниченными возможностями: опыт и проблемы. - М.: 2003.
73. Попова С.И. Педагогическая поддержка в работе учителя и классного руководителя / С. И. Попова. - М.: Центр «Пед. Поиск», 2005. - 176 с.
74. Попова Т.В., Быстрова Н.В., Власова Е.А. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска в условиях роста семейного неблагополучия в обществе // Успехи современной науки. 2017. Т. 2. №3. С.105-107.
75. Профессиональные педагогические сообщества - стратегический ресурс повышения качества образования: материалы Международной научно-практической конференции / под общ. ред. Р.Г. Чураковой. М.: Академкнига/Учебник. 2013.- 178 с.
76. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и детей-инвалидов: Учебное пособие / под ред. С. М. Безух и С. С. Лебедевой. - СПб.: Речь, 2007 - 112 с.
77. Сабитова В.Г. Технологии социально-педагогической поддержки семей с детьми // Известия Волгоградского государственного педагогического университета: М.: 2008.

78. Слепченкова С.В. Структурно-функциональная модель деятельности –общественных организаций по формированию у молодежи готовности к проявлению социокультурной мобильности // Педагогические науки. Фундаментальные исследования. 2012. № 11. С. 895-900.
79. Смирнов Т.А. Концепции будущего семьи как института социализации личности // Успехи современной науки и образования. 2016. Т. 9. №12.
80. Смолонская А.Н. Сущность социально-педагогической поддержки особых детей // Вестник Костромского государственного университета. 2011. № 2. С.99-105.
81. Соколова Н.А. Теоретико-методологические основы социально-педагогической поддержки ребенка в дополнительном образовании: монография. - М.: Изд-во МГОУ. 2006.–251с.
82. Соломатин А.М. Роль профессиональных сообществ в реализации инновационных образовательных проектов // Непрерывное образование: XXI век. 2015. № 4 (12). С. 1-13.
83. Социальная защита человека: региональные модели./ Под ред. В.Г. Бочаровой, М.П. Гурьяновой. - М.: Изд-во. АСОПиР РФ, 2005.
84. Социальное партнёрство: педагогическая поддержка субъектов образования: материалы III Международной научно-практической конференции (г. Москва, 23–24 апреля 2015 г.) / ред.колл.: Н.Н. Михайлова [и др.]. – Москва: Пробел, 2015. - 420 с.
85. Социальная педагогика: учебник и практикум для СПО / С. А. Расчетина, З. И. Лаврентьева, М. Н. Липинская, В. В. Герцик; отв. ред. С. А. Расчетина, З. И. Лаврентьева. - М.: Издательство Юрайт, 2018. - 416 с.
86. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (приняты Генеральной Ассамблеей ООН 20.12.1993).
87. Степанов Е.Н., Лузина Л.М. Педагогу о современных подходах и концепциях воспитания / Е.Н. Степанов, Л.М. Лузина - М.: ТЦ «Сфера» 2002. с.61-68.



88. Тингей-Михаэлис К. Дети с недостатками развития. Книга в помощь родителям / К. Тингей-Михаэлис. М.:Педагогика. 2008.- 240 с.
89. Ткачева В. В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. 2008. №1.
90. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Диагностика и консультирование / В.В. Ткачева. – М.: Национальный книжный центр. 2014. - 160 с.
91. Усынина, А.И. Если в семье «особый» ребенок (дефектологи советуют родителям) / А.И. Усынина, Г.С. Мельникова, -СПб., Изд-во Фолиум. 2002.
92. Ушаков К. М. Диагностика реальной структуры образовательной организации // Вопросы образования. 2013. №3. С. 247–260.
93. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ.
94. Федеральный закон N 166-ФЗ от 15 декабря 2001 г. «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации».
95. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
96. Федеральная целевая программа «Дети–инвалиды» 2005.
97. Федосеева О.А. Особенности воспитания ребенка с ограниченными возможностями в семье // Молодой ученый. 2013. №9. С. 346-349.
98. Фирсов М.В. Теория социальной работы./ М.В. Фирсов, Е.Г. Студенов.- М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. 2011.
99. Фуряева Т.В. Гуманизация дискурсивных практик профессионально-педагогического сообщества в дополнительном образовании: монография / Т. В. Фуряева, О. П. Пецух. - Красноярск: Красноярский гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. 2014.– 233с.
100. Фуряева Т.В. Комплексная реабилитация людей с инвалидностью: методическое пособие / Т. В. Фуряева, Ю. Ю. Бочарова;

ГОУ ВПО «Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева [и др.]. - Красноярск: КГПУ им. В. П. Астафьева, 2010. - 168 с.

101. Фуряева Т.В. Сетевая модель открытого профессионального социального образования (на примере Красноярского края): монография / Т. В. Фуряева, Ю. А. Черкасова, Ю. Ю. Бочарова. - Красноярск: КГПУ им. В. П. Астафьева 2013.– 245 с.

102. Фуряева Т. В. Социальная практика как поле взаимодействия общественных и государственных структур. Применение метода анализа случая в социальных практиках: Сб. материалов Краснояр. гос.ун-т; 2005. - 95 с.

103. Фуряева Т.В. Социальная инклюзия: теория и практика: монография / Т.В. Фуряева. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск. 2017. – 290 с.

104. Хиландер Э., Мэндис П. Обучение в обществе для людей с умственными и физическими ограничениями / Э. Хиландер, П. Мэндис, Г. Нельсон, А. Горд – СПб: Институт раннего вмешательства. 2001.

105. Холостова Е.И. Глоссарий социальной работы. / Автор-составитель Е. И. Холостова. — 2-е изд. — М.: Дашков и К°, 2007. - 220 с.

106. Холостова Е.И. Социальная работа: теория и практика. Учебное пособие / Е.И. Холостова, А.С. Сорвина - М.: ИНФРА-М.: 2009.

107. Цукерман Г.А. Психология саморазвития: задача для подростков и их педагогов / Г.А. Цукерман - М.: Интеракс. 1995. -288с.

108. Шаповалова Ю.С., Калягина Л.О Программа профориентационной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья «Выбираю профессию» // Сборник методических материалов финалистов краевого конкурса методических разработок специалистов учреждений социального обслуживания населения и социально ориентированных некоммерческих организаций Красноярского края «Новые горизонты–2017», Красноярск, 2017. - 138 с.

109. Энциклопедия социальных практик поддержки семьи и детства в Российской Федерации / Под ред. профессора Е. И. Холостовой, профессора Г. И. Климантовой. - 2-е изд. — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2015. - 752 с.

110. Якиманская И.С. Педагогическая поддержка с точки зрения психолога // Воспитание и педагогическая поддержка детей в образовании. М.: УВУ «Инноватор», 1996. С.37-40 с.