**План**

Цели, задачи и специфика деятельности детского медицинского реабилитационного центра

Психолого-педагогические основы работы с детьми и подростками в реабилитационных центрах

Технологии реализации социальным педагогом посреднического направления работы в реабилитационных центрах

Роль социальных педагогов в реабилитации инвалидов

Деятельность специализированных учреждений отнесена к компетенции органов социальной защиты населения.

Первичная профилактика и ранняя коррекция поведения ребенка и родительско-детских отношений осуществляются общеобразовательными учреждениями, досуговыми социально-педагогическими центрами, центрами психологической консультации и педагогической реабилитации. [1.]

Субъекты реабилитационного пространства, осуществляющие свою деятельность ставят целью гyманизацию социума ребенка, гармоничное его развитие, профилактику школьной и социальной дезадаптации.[2]

Главная задача центра - это индивидуальная, конкретная работа с детьми в условиях сохранения межличностных связей, а также работа с семьей до, во время и после прохождения курса реабилитации в специализированных учреждениях.

Медицинское обследование детей в центре показывает, что все они имеют соматические заболевания, которые у большинства носят хронический характер.

Организация реабилитационного процесса в социально-реабилитационном центре осуществляется комплексно.

Комплексный подход реабилитации основывается на ряде принципов:

-выявление и экспертная оценка реабилитационного потенциала каждого ребенка;

-выделение приоритетного направления реабилитации;

-дифференцированный подход к организации и реализации реабилитационных мероприятий;

-последовательность реабилитационного воздействия;

-преемственность методов реабилитации при комплексном воздействии.

Реабилитационная работа с ребенком в учреждении строится по следующим основным этапам:

Подготовительный - это сбор информации: знакомство с ребенком, с семьей, социальным окружением и условиями среды, обследование и социальная диагностика физического и психического состояния;

организационный - анализ информации, выявление возможностей, дифференциация проблем и нужд, разработка программы индивидуальной работы;

практический - реализация индивидуальной программы, непосредственно реабилитационная деятельность.

Модель организации психолого-педагогической работы в учреждении строится по принципу психолого-педагогического сопровождения. Одна из форм сопровождения ребенка - социально-реабилитационный консилиум (МПСПК). Консилиум позволяет объединить усилия специалистов по социальной работе, педагогов, психологов, медиков и всех других субъектов реабилитационного процесса, заинтересованных в успешном обучении и полноценном развитии детей и подростков, наметить целостную программу индивидуального сопровождения и адекватно распределить обязанности и ответственность за ее реализацию.

Консилиумы - это организационный этап реабилитационной деятельности. Первый консилиум проходит через 10-14 дней после поступления ребенка в учреждение. Основным документом для работы консилиума является "Индивидуальная программа работы с ребенком", куда заносятся результаты обследования ребенка специалистами.

Индивидуальная программа социальной реабилитации создается на основе всестороннего изучения ребенка сотрудниками центра: медиками, воспитателями, учителями, социальными педагогами, специалистами по социальной работе и др. В программе реабилитации отражается обобщенная информация о ребенке, содержащая следующие сведения: состояние физического и психического здоровья, наличие санитарно-гигиенических и хозяйственно-бытовых навыков; степень общеобразовательной подготовки; степень отношений подростка к взрослым, сверстникам, самому себе, познанию, труду, игре и т.д.[3.]

Цель работы специалистов по социальной карте реабилитации - это привитие ребенку общественно-полезных норм и ценностей, улучшение его физического и психического здоровья, укрепление внутреннего потенциала.

Широко используется в оздоровлении детей фитотерапия (витаминный, успокаивающий и тонизирующий сборы) и витаминотерапия. По медицинским показаниям разрабатывается индивидуальная программа для занятий в тренажерном зале. " Внимание к состоянию здоровья детей создает благоприятную почву для изменений отношений с окружающими: уменьшается раздражительность, реже проявляется агрессивность".[4.]

Важнейшим направлением деятельности центра является социально-реабилитационная, т.е. организация эффективного сопровождения в ходе развития ребенка, работа с микросредой, в которой постоянно проживает ребенок, оказание помощи в интеллектуальном и личностном развитии, снятие психологических барьеров, страхов и т.д.

В реабилитационной работе с детьми используется игровая терапия. Она основывается на доверии к ребенку, к его безграничным возможностям, вере в его самостоятельность. Применение игровой терапии в процессе реабилитации позволяет ребенку наиболее полно выразить и исследовать свое собственное "Я" (чувства, мысли, переживания и поступки), т.к. игра- естественное для ребенка средство коммуникации.

Составляющим элементом коррекционно-реабилитационной работы является создание условий для организации досуга детей. Реабилитационный процесс должен включать использование различных форм арттерапии (домашний театр; музыкальное, танцевальное, изобразительное творчество; флористика и т.д.). При этом дети самостоятельно выбирают вид досуговой деятельности.

Одним из приоритетных направлений является педагогическая реабилитация, включающая в себя создание и соблюдение особого режима обучения; формирование положительной мотивации и активизации познавательной деятельности; организацию индивидуального подхода в учебно-воспитательном процессе на основе индивидуальных программ развития, организацию педагогического образования родителей или лиц, их заменяющих.

Существенное значение для полноценного оздоровления детей имеет правильная организация их двигательного режима. Эффективным физическим оздоровлением является использование таких видов спорта: зимой - лыжи, игра в хоккей, катание на коньках, летом - плавание, баскетбол, футбол.

В целях профилактической работы нужно привлекать родителей и других членов семьи к деятельности социально-реабилитационного центра. В связи с чем необходимо организовать знакомство родителей со специализированным учреждением (рассказать о деятельности и задачах, методах работы с детьми), привлекать родителей к совместной деятельности с ребенком в условиях учреждения: спортивные игры, поездки по историческим местам и др.

Комплексный подход в социальной реабилитации детей основывается на принципах:

* выявление и экспертная оценка реабилитационного потенциала каждого ребенка из контингента детей;
* выявление приоритетного направления реабилитации;
* дифференцированный подход к организации и реализации реабилитационных мероприятий;
* последовательность реабилитационного воздействия.

**Список литературы:**

1. Барсукова Т. Социально-педагогическое сопровождение детей группы риска и их семей// Социальная педагогика. 2003. № 1. С. 70.

2. Профилактика безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних // Беспризорник. 2003. № 2. С.

3. Ротовская И.Б., Четвергова Л.П. Методика индивидуальных программ социальной реабилитации несовершеннолетних в условиях социально-реабилитационного центра// Вестник психо-социальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2000. № 1. С.22.

4. Ляпина В.Г. Центр нужный всем //Работник социальной службы. 2001. № 1. С. 72.

5. Барсукова Т.В. Применение игровой терапии в процессе реабилитации беспризорных детей.// Беспризорник. 2003. № 3.С. 48.

6. Интернет ресурсы: www.rc.odessa.ua., www.kandagar.com.