

основе задаются цели, способы, формы и методы работы с данной семьей, составляется индивидуальный план работы с семьей.

2. *Консультативный прием.* Социальный работник знакомит родителей ребенка с вопросами правового и социального обеспечения, оказывает медицинскую, психологическую, педагогическую и другие необходимые виды консультативной помощи, при необходимости организует материальную поддержку семье.

3. *Патронаж.* Первичный патронаж проводится в течение первого года жизни ребенка с целью оценить условия жизни ребенка и психологический климат семьи. На этом этапе проведения реабилитационных мер социально-медицинская помощь обеспечивает подготовку семьи к предстоящей операции. Очень часто наличие социально-медицинских проблем выявляется преимущественно при проведении патронажа. Особое внимание уделяется социально-неблагополучным семьям, семьям «группы риска», детям, достигшим декретированных возрастов (3 и 6 лет).

4. На следующих этапах реабилитационного процесса при подготовке к повторным операциям и проведению необходимого курса лечения, требуется *совместная деятельность* социального работника с другими специалистами, включая врачей.

Основной акцент делается на оказании помощи ребенку в период дошкольного возраста. Это объясняется, в первую очередь, тем, что ограниченные возможности здоровья сужают уровень самореализации детей с ВЧЛП, им требуется приложить намного больше усилий для успешной социализации, чем здоровым детям.

Результатом успешно осуществленной медико-социальной реабилитации детей с ВЧЛП принято считать подготовку ребенка с данной патологией к обучению в условиях общеобразовательной школы.

*М.В. Моргунова (Екатеринбург)*

### **Организация социальной работы в научно-практическом реабилитационном центре «Бонум» (Екатеринбург)**

Государственное учреждение здравоохранения детская больница восстановительного лечения научно-практический реабилитационный центр «Бонум» является центром медико-социальной реабилитации детей и подростков с врожденной челюстно-лицевой патологией и тяжелыми нарушениями речи, который организован в 1956 г. и назывался

Областным консультативно-методическим центром по реабилитации детей с врожденными расщелинами лица и нёба.

Сегодня центр «Бонум» располагает структурами для осуществления лечебной, психолого-педагогической и социальной помощи и оказывает медицинскую, социальную, психолого-педагогическую помощь не только детям, имеющим врожденные расщелины губы и неба, но и пациентам с другими видами челюстно-лицевой патологии.

Одним из главных условий работы системы реабилитационных центров является концентрация в них специалистов различных профилей (врачей, психологов, социологов, логопедов, социальных работников, педагогов, дефектологов, трудотерапевтов, художников, студийных специалистов, дизайнеров).

Появление в семье интеллектуально или физически неполноценного ребенка всегда связано с тяжелыми эмоциональными переживаниями родителей и близких, это приводит к тому, что в таких семьях, как правило, возникают различного рода нарушения социально-психологической адаптации, внутрисемейных отношений.

В условиях партнерства семьи и реабилитационного центра значительная роль – определяющая, контролирующая, анализирующая и координирующая – отводится семейному врачу и специалисту по социальной работе. Именно они, встречаясь с пациентами и его семьей, опираясь на свой клинический опыт и профессиональную квалификацию, определяют направление и объем реабилитационной работы. Оба координатора выступают в роли экспертов, предлагающих программу комплексного наблюдения, лечения и реабилитации (абилитации) ребенка, оказания психологической и социальной поддержки его семье.

В центре «Бонум» семейный врач и специалист по социальной работе, оценивая здоровье, возможности и проблемы всей семьи, сохраняют отношение к каждому пациенту как к уникальной личности. В этом им помогает сотрудничество с другими специалистами: педагогами, психологами, логопедами, социологами, которые в комплексе выполняют единую задачу.

Основными направлениями социально-психологической работы с семьей в центре «Бонум» является:

- консультирование семьи в отношении «особого» ребенка;
- оценка внутрисемейных отношений и социального положения. Социальный работник составляет медико-социальный паспорт семьи и ребенка;
- рекомендации по дальнейшему репродуктивному поведению (дача советов врачом-репродуктологом в области планирования семьи).

Особое внимание следует уделить технологиям социальной работы, применяемым в реабилитационном центре «Бонум».

Деятельность специалиста по социальной работе с конкретной семьей можно представить в виде нескольких технологий. Одной из главных задач социальной службы является контроль за своевременной постановкой родившегося ребенка с патологией на учет, поэтому специалисты социальной службы активно взаимодействуют с родильными домами. После поступления информации о рождении ребенка с врожденной челюстно-лицевой патологией, бригада в составе педиатра, психолога, социального работника выезжают в медицинское учреждение. Врачи осматривают ребенка и ставят окончательный диагноз, а специалист по социальной работе проводит беседу с матерью, в ходе которой знакомит с перспективами развития, лечения и реабилитации (абилитации) ребенка. Очень важно в этот период оказать моральную поддержку женщине и провести профилактику отказа от младенца.

Непосредственное оказание различных видов специализированной помощи начинается с момента первичного обращения семьи с целью консультации. Именно в этот момент происходит диагностирование социального статуса, заполнение медико-социальной карты ребенка и семьи, вся информация заносится в компьютерную базу данных. На основании полученных сведений определяется объем и характер необходимой помощи, составляется индивидуальный план работы с семьей. На консультативном приеме специалист по социальной работе знакомит родителей с вопросами правового и социального обеспечения, ориентирует на активное участие в реабилитации ребенка.

Особое внимание уделяется семьям группы риска и социально неблагополучным, когда необходим постоянный контроль за выполнением назначенной специалистами работы и ходом реабилитационного процесса ребенка.

Большое значение имеет такая форма работы как патронаж. Для того чтобы выявить наличие каких-либо проблем, иногда просто необходимо видеть в какой атмосфере, обстановке, социальных условиях воспитывается ребенок. Технологии социальной работы также включают в себя: выездные формы работы, телефонные разговоры, система переписки и многие другие.

В обязанности специалиста по социальной работе входит помощь ребенку и его семье в вопросах социальной адаптации, поэтому особое внимание уделяется детям, достигшим 3-х и 6-ти летнего возраста посредством содействия и подготовке к поступлению в дошкольное образовательное учреждение и школу. Здесь социальный работник совместно с логопедом, психологом и дефектологом стремится своевременно

обследовать ребенка, разработать индивидуальную программу занятий, дает родителям рекомендации по выбору учебного заведения.

Таким образом, центр «Бонум» оказывает уникальную помощь детям-инвалидам и их семьям, которая позволяет начать диагностику и лечебный процесс с первых дней жизни ребенка, снять стрессовую ситуацию в семье, психологически воздействовать на родителей, поддержать их активную позицию в течение всего периода реабилитации и обеспечить тем самым успешный исход лечения.

*Е. А. Шулакова (Екатеринбург)*

### **Социальная работа как важнейший инструмент формирования личности**

В настоящий момент исторического развития России, именно, в ее способе бытия, цивилизация претерпевает глубочайшую трансформацию. Кроме изменения социально-экономической ситуации и самих условий жизни человека также меняется и его эстетическое восприятие действительности.

Очень часто мы наблюдаем то, как в сфере формирования личности человека, во всей совокупности факторов его культурного развития, происходит перекос, недооценка важности формирования у детей и подростков чувства прекрасного, взаимосвязи гармоничности форм, содержания и гуманистичности самой идеи, выраженной в конкретной эстетической форме. Все это приводит к росту антисоциальных, противоправных явлений, к отсутствию иерархии в представлениях о человеческих ценностях. Все больше и больше в мире появляется людей внутренне ожесточенных, нигилистически направленных, с неразвитым чувством прекрасного.

Возникает вопрос – каковы причины? Что можно этому противопоставить? Как можно помочь человеку – ребенку и подростку?

С разрушением Советского Союза во многом пострадала и вся государственная инфраструктура, направленная на дополнительное, внешкольное воспитание молодежи. Произошел распад целостной системы, включающей дворцовые клубы, целую сеть «дворцов пионеров» и клубов по интересам, которые брали на себя обязанности по развитию творческих способностей, расширению кругозора человека и помогали подросткам определиться в своих жизненных интересах и нередко выбрать свой жизненный путь.