В инклюзивной образовательной организации к основным функциональным обязанностям социального педагога относятся:

• взаимодействие с педагогическим коллективом образовательной организации с целью принятия коллегиальных решений;

• поддержание здорового социально-психологического климата в школьном коллективе и развитие инклюзивной культуры;

• социально-педагогическое изучение семьи ребенка с ООП, выявление ее адаптивного потенциала и способностей;

• обеспечение такой семьи комплексом образовательных услуг, включая справочную информацию, консультирование, активные формы обучения (например, тренинги);

• организация различных видов взаимодействия, сотрудничества взрослых и детей, как в условиях образовательной организации, так и за ее пределами, включение в совместную социально полезную деятельность (педагоги — ребенок — семья);

• взаимодействие с семьями других учащихся образовательной организации по линии создания групп само-и взаимопомощи;

• информационная поддержка, направленная на информирование семьи по вопросам социальной защиты;

• экстренная психологическая помощь и поддержка в работе с посттравматическими стрессами, психологическое консультирование в рамках своей компетенции;

• выполнение посреднических функций и функций социального адвокатирования — защита прав ребенка с ООП и его семьи в конфликтных и социально сложных ситуациях; представление их интересов в различных государственных службах и организациях; распространение в общественном сознании гуманистических воззрений, преодоление в сознании большинства населения негативных социально-психологических стереотипов; координация помогающих действий различных специалистов, организаций, ведомств, волонтерских и благотворительных организаций, участвующих в реабилитационной работе с детьми и их семьями;

• профилактика негативных зависимостей (наркотической, алкогольной);

• составление и реализация планов социально-педагогической работы образовательной организации.

 Начиная работу с семьей ребенка с ООП, социальный педагог прежде всего должен выявить ее типичные проблемы. К их числу относят: постоянное чувство вины и стыда из-за рождения такого ребенка, что нередко ввергает родителей в состояние хронического стресса, который выражается в раздражительности, социальной замкнутости и конфликтности с незнакомым социальным окружением, в постоянном внутреннем беспокойстве. Большинство матерей в таких семьях ощущают неудовлетворенность своим семейным и социальным статусом. Ежедневные повышенные физические и эмоциональные нагрузки могут вылиться в жестокое обращение с проблемным ребенком. Одновременно в таких семьях можно наблюдать завышенные требования к здоровым детям, которых зачастую заставляют включаться в обязанности по уходу за ребенком с инвалидностью. Недостаточная материальная обеспеченность семьи и расходы, возросшие с появлением ребенка с инвалидностью (не предусмотренные в страховых случаях медицинские, педагогические услуги, особое питание, фармакологические препараты, средства гигиены и ухода и мн. др.), лишь обостряют отрицательное состояние психологического климата семьи. Характерны и такие факторы семейных затруднений, как вынужденное долговременное прекращение работы матери в связи с необходимостью ухода за ребенком и его сопровождения, стесненные жилищные условия, распад семьи (как правило, уход из семьи отца), растущие трудности обучения и адаптирования в школьном социуме.

 Приступая к изучению семьи, социальный педагог обращает особое внимание на такие важнейшие функциональные показатели, как материальное положение семьи, ее общая культура, психологический климат во взаимоотношениях, реабилитационная культура и активность членов семьи, их отношение к образовательным и адаптационным проблемам ребенка.

 Такие наблюдения предусматривают:

• изучение и описание обращений родителей или педагогов за помощью;

• анализ жизненного опыта семьи;

• учет социально-демографических и социально-экономических аспектов жизнедеятельности семьи (возрастные характеристики членов семьи, ее состав, уровень образования родителей, социальный статус);

• обследование условий проживания семьи;

• определение социальных целей и ожиданий семьи;

• оценка социально-психологического аспекта образа жизни: его поведенческого, эмоционального и когнитивного компонентов;

• выявление возникающих социально-психологических проблем, анализ объективных и субъективных причин их появления;

• выявление внутренних реабилитационных ресурсов: наблюдение за формами ответных реакций родителей при общении со специалистами и педагогами (молчат, рассказывают, ссорятся, ведут себя агрессивно, не доверяют и т.д.); признание концепции независимой жизни для лиц с инвалидностью; представления о целях социальной реабилитации и адаптации ребенка и о роли семьи в этом процессе; готовность к решению задач текущего этапа реабилитации; познавательная активность; субъективная оценку собственных возможностей (в сравнении с объективной оценкой);

• определение внешних ресурсов семьи: изучение социального окружения, наличие помощи от государственных и общественных организаций (конкретно — кто уже помогал данной семье и кто помогает ей в настоящее время);

• помощь семье в социализации и расширении социокультурного пространства.

 На основе данных социально-педагогической и социально-психологической диагностик, которые могут быть получены в результате комплексного изучения, социальный педагог устанавливает потребности семьи и ребенка в сфере социальной поддержки, социокультурного развития, определяет направления помощи в адаптации ребенка в процессе школьного обучения.

 Традиционно выделяют несколько этапов работы социального педагога в образовательной организации. Первым, как следует из нашего описания, является диагностический.

 В ходе диагностики особенностей жизнедеятельности школьного сообщества определяются степень включенности ребенка с ООП в коллектив сверстников, возможности его принятия одноклассниками в учебной и внеучебной деятельности (особенности проведения досуга и взаимодействия со сверстниками).

 Основной метод — наблюдения за детским коллективом, за поведением детей и, в частности, ребенка с ООП, его внешним видом, активностью родителей в ходе урочной и внеурочной деятельности. В процессе такого изучения социальный педагог использует различные методы наблюдения: за субъектами психолого-педагогического сопровождения детей; за общением в диаде «родитель-ребенок»; за родителями; за педагогами; за различными процессами, происходящими в школьном сообществе.

 Ведущими принципами диагностики выступают комплексность, всесторонняя направленность, системность, объективность, последовательность, учет интеллектуального потенциала семьи и пр. На этом этапе используются методики, предусматривающие изучение школьного коллектива, детско-родительских взаимоотношений; определение ведущих стратегий поведения субъектов образовательного пространства; характер коммуникаций в семье и школе.

 Существует большое количество методов диагностики:

• изучение биографических данных о семье,

• опрос, анкетирование родителей, детей, педагогов, одноклассников;

• проективные методики.

 Любой социальный педагог может выбрать определенный диагностический комплекс, который можно проводить в экспресс-режиме. Углубленное исследование следует предпринимать только при крайней необходимости с учетом анализа предыдущей диагностической информации.

 В итоге диагностики определяется структурно-функциональный тип семьи; формулируется ее социально-педагогический диагноз; составляются социальные паспорта семьи, класса, школы; указываются перспективы работы. На базе полученных данных формируется следующий этап — проектирование/планирование деятельности социального педагога, предусматривающей оказание адресной помощи субъектам образовательного пространства с привлечением при необходимости специалистов психолого-педагогического сопровождения (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, тьютора).

 Основываясь на данных диагностического этапа, социальный педагог разрабатывает адресный план работы с семьей, с ребенком и его сверстниками, направленный на интеграцию в школьное сообщество и социализацию ребенка с ООП, коррекцию отношения к нему в семье с учетом преобладающего типа семейного воспитания, коррекцию взаимоотношений в коллективе сверстников и со стороны педагогических работников.

 В случае отсутствия у семьи, имеющей проблемный социальный статус, мотивации к обращению за социально-педагогической помощью, применяется такая форма работы, как патронаж (т.е. предоставление услуг на дому). В рамках патронажа социальный педагог может осуществлять поддерживающую, реабилитационную, защитную и коррекционную функции, что предусматривает решение задач диагностики семьи, контроля за жизнедеятельностью ребенка в семье, за соблюдением установленных социально-педагогических требований, выполнением семьей взятых на себя воспитательных и иных обязательств, оказание педагогической, психологической и коррекционно-педагогической помощи. Патронажная работа требует четкого соблюдения определенных этических принципов: добровольности принятия семьей помощи, конфиденциальности, согласия семьи на регулярное посещение ее и ребенка на дому.

 В социально-педагогической деятельности широко распространены индивидуальные и групповые формы работы (консультации, образовательные тренинги).

 Показателями эффективности деятельности социального педагога в условиях инклюзивного пространства являются:

• эффективность включения ребенка в школьное сообщество;

• расширение сферы социальных контактов ребенка и его семьи и

их нормализация;

• изменение отношения к детям с ограниченными возможностями в школьном сообществе;

• изменение позиций родителей по отношению к ребенку;

• формирование микросоциума семьи;

• эффективность включения родителей в школьное сообщество;

• повышение их реабилитационной компетентности;

• изменение «социальной политики» семьи.

Успех профессиональной деятельности социального педагога обеспечивается комплексным походом к решению стоящих перед ним проблем. Для этого ему необходимо: действовать в команде специалистов, в том числе в рамках психолого-педагогического сопровождения, работать с ребенком, семьей, образовательной организацией, иными организациями и структурами, т.е. осуществлять сетевой подход; умело варьировать методы и способы социально-педагогической работы, выбирая среди них оптимальные для решения конкретных социально-педагогических задач.