

АДРЕСНЫЙ ПОДХОД К ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ СЕМЬЕ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

С.Ф. Разуваева,
директор
Н.А. Мюллер,
заместитель директора,
Л.Л. Чалапова,
заведующий отделением,
бюджетного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями «Цветик-семицветик», г. Радужный

Семья играет важную роль в формировании и развитии личности ребенка. Под руководством родителей ребенок приобретает свой первый жизненный опыт, элементарные знания об окружающей действительности, умения и навыки жизни в обществе [3, 58]. Ценностные ориентиры, жизненные установки человека закладываются именно в семье, в этом состоит ее уникальная и невосполнимая роль в формировании личности. Согласно системной семейной теории, члены семьи – элементы одной системы, и если меняется один член, все остальные также претерпевают изменения, в свою очередь обратно влияя на первого. Когда в семье появляется ребенок, семья меняется. Если в семье появляется особый ребенок, семья меняется еще больше, меняется повседневная жизнь членов семьи, их психологическое состояние, их контакты с внешней средой и т.д.

Вспомним высказывание Л.Н. Толстого: «Все счастливые семьи похожи друг на друга, каждая несчастливая семья несчастлива по-своему» [5, 1]. Считается общепризнанным, что переживания семьи являются особенно острыми в первое время после выявления факта нарушения развития ребенка. В разных семьях этот момент наступает в разное время:

- сразу после рождения, например, когда на свет появляется ребенок с синдромом Дауна или врожденными аномалиями развития, которые обезображивают часть или все тело и обнаруживаются при наружном осмотре. Следует сказать, что ребенок с видимыми врожденными пороками («уродством») может появиться на свет абсолютно в любой семье – молодой, здоровой, без вредных привычек, с нормально протекающей беременностью. По данным многолетней статистики, во всем мире около 5% детей рождается с врожденными заболеваниями;
- в первые три года после рождения ребенка, когда у малыша наблюдается задержка развития – поздно начал держать голову, гулить, сидеть, ходить, в этот период может выявиться, что ребенок не видит или не слышит;
- в период дошкольного детства (от 3-х о 7-ми лет), когда у ребенка, например, наблюдаются множественные нарушения речи или ее полное отсутствие.

Обнаружение у ребенка дефекта развития и подтверждение инвалидности почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние, семья оказывается в сложной ситуации. Инвалидность ребенка, чаще всего, становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи. Действительно, рождение малыша с отклонениями в развитии, независимо от характера и сроков его заболевания или травмы, изменяет, а нередко нарушает весь ход жизни семьи. Родители впадают в отчаяние, кто-то плачет, кто-то несет боль в себе.

Сложности в контакте с ребенком, проблемы ухода за ним и воспитания, невозможность самореализации в нем – все это нарушает воспитательную функцию

семьи. Состояние ребенка может восприниматься родителями как препятствие, искажающее удовлетворение потребности в отцовстве и материнстве. Особые нужды такого ребенка требуют дополнительных материальных затрат. Ситуация «особого» материнства удлинит период, в течение которого женщина остается вне трудовой деятельности. Часто мать не работает долгие годы, и вся тяжесть удовлетворения материальных потребностей членов семьи ложится на плечи отца. Горе, боль и отчаяние, которые испытывают родители, нарушают эмоциональную стабильность и психическое здоровье семьи. Посвящая все свое время лечению и воспитанию ребенка, часто в такой семье забывают о потребности в совместном проведении досуга и отдыхе. Семья сталкивается с финансовыми, медицинскими, психологическими проблемами, проблемами трудоустройства, ограничения жизнедеятельности и так далее, в семье складывается трудная жизненная ситуация.

В этот период семья нуждается в комплексной профессиональной помощи специалистов – врачей, психологов, педагогов. Усилия специалистов реабилитационных центров направлены не только на раннюю реабилитацию больного ребенка, но и на медико-психолого-педагогическую помощь родителям с целью смягчения первого удара и принятия сложившейся ситуации такой, какая она есть, с ориентацией родителей на активную помощь ребенку. Ученые Е. М. Мастюкова, А. Г. Москвина отмечают, что опыт подобных ситуаций показывает, что первые острые чувства, которые испытывают родители в форме шока, вины, горечи, никогда не исчезают совсем, они как бы дремлют, являясь постоянно частью эмоциональной жизни семьи. В определенные периоды семейного цикла они вспыхивают с новой и новой силой и дезадаптируют семью [8, 194]. Поэтому семьи, имеющие детей с проблемами в развитии дошкольного возраста, нуждаются в систематической медико-психолого-педагогической помощи и поддержке

Необходимо отметить, что по состоянию на 1 января 2015 года на учете в детской поликлинике города Радужный Ханты-Мансийского автономного округа – Югры состояло 2199 детей с ограниченными возможностями, из них 180 детей-инвалидов, 100% детей данной категории воспитываются в семьях. 24 % от общего числа детей-инвалидов, проживающих в городе, составляют дети дошкольного возраста, из них 11% детей посещают дошкольные образовательные учреждения общего вида, 13% детей посещают группы дневного и кратковременного пребывания на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Цветик-семицветик» (далее – Центр).

С 1 января 2015 года вступил в силу Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ (далее – Закон), который направлен на повышение качества и эффективности социального обслуживания граждан. В Законе не содержится понятия «трудная жизненная ситуация», ранее предусмотренного Федеральным законом от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ. Вместо этого, четко установлены обстоятельства, при наличии которых граждане признаются нуждающимися в социальном обслуживании (статья 15 Закона).

В Законе закреплен принцип адресности социальных услуг. Данный принцип означает, что социальная помощь должна оказываться тем лицам, которые истинно нуждаются в ней. Адресный подход реализуется в осуществлении социального обслуживания исходя из индивидуальной нуждаемости гражданина в социальных услугах. Как показывает практика работы Центра «Цветик-семицветик» в социальных услугах нуждается не только ребенок с проблемами в развитии, но и его родители, братья и сестры, поскольку психотравмирующая ситуация, связанная с болезнью ребенка, как отмечалось выше, оказывает негативное влияние на всех членов семьи.

Чтобы оказывать максимально возможную социальную помощь семье, в которой растет ребенок с проблемами в развитии дошкольного возраста в отделении дневного пребывания Центра «Цветик-семицветик» функционируют 3 разновозрастные группы для детей дошкольного возраста: группа «Колокольчик» для детей от 1 года до 3-х лет, которую посещают дети в сопровождении родителей, группа «Брусничка» для детей от 3-х до 5-ти лет, группа «Лучики» для детей в возрасте от 5-ти до 7-ми лет. Количество детей в одной группе: 8 – 12 человек.

Организация деятельности дошкольных групп является существенной адресной помощью родителям (законным представителям), которые имеют возможность осуществлять полноценную трудовую деятельность. Это подтвердил анализ анкетирования родителей (законных представителей) детей, посещавших дошкольные группы отделения дневного пребывания в 2014 году. 46 (100%) считают действенной и эффективной помощью семье оказание социальных услуг в форме обучения, консультирования, психологических тренингов, а также предоставление возможности родителям работать, чтобы улучшить материальное положение семьи и не становиться балластом для государства.

Необходимость функционирования дошкольных групп в отделении дневного пребывания подтверждается статистическими данными – ежегодно впервые получают инвалидность 24 – 36 детей, проживающих в городе Радужный. В связи с этим спрос родителей на услуги, предоставляемые специалистами отделения дневного пребывания, в последние 5 лет не снижается. Так, в 1-м полугодии 2015 года впервые получили инвалидность 12 детей, из них 8 детей дошкольного возраста: один ребенок родился с аномалией конечностей, у одного дошкольника парез Эрба-Дюшена, один ребенок с нарушением слуха, пять детей имеют отклонения в психо-речевом развитии.

В целях реализации норм Закона, приказов Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в части признания нуждаемости семьи в тех или иных социальных услугах члены Комиссии по определению индивидуальной потребности в социальном обслуживании (специалист по социальной работе, социальный педагог, социальный работник) Центра «Цветик-семицветик» в процессе проведения обследования социально-бытовых условий проживания ребенка с ограниченными возможностями и его семьи определяют, в каких услугах нуждается каждый член семьи. На основании данных, полученных при проведении обследования, специалист Центра при непосредственном участии родителей составляет проект индивидуальной программы предоставления социальных услуг, который выносится на утверждение Комиссии по признанию нуждаемости граждан в социальном обслуживании при Управлении социальной защиты населения по г. Радужный.

Необходимость выполнения программы предоставления социальных услуг родителям (законных представителей), поддержания качества социальных услуг на высоком уровне, повышения эффективности социального обслуживания семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями дошкольного возраста, побудила коллектив Центра «Цветик-семицветик» к обновлению традиционных и поиску новых форм работы с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями дошкольного возраста.

Социальные услуги родителям (законным представителям) детей дошкольного возраста, посещающим группы отделения дневного пребывания оказывают специалисты трех отделений Центра:

- 1) специалист по социальной работе, психолог, логопед, инструктор-методист по лечебной физкультуре, медицинский персонал отделения диагностики, разработки и реализации программ социально-медицинской реабилитации «Служба домашнего визитирования»;

- 2) социальный педагог, логопед, психолог, педагог дополнительного образования, музыкальный руководитель, инструктор-методист по адаптивной

физической культуре, специалист по социальной работе отделения психолого-педагогической помощи;

3) воспитатель, специалист по социальной работе отделения дневного пребывания.

Принцип адресности социальной помощи семье реализуется посредством предоставления социальных услуг, в которых нуждаются члены семьи и отбора эффективных форм работы с семьей ребенка с ограниченными возможностями дошкольного возраста. С 01 января 2015 года в соответствии с Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» от 19 ноября 2014 года № 93-оз специалисты Центра оказывают родителям детей, посещающим дошкольные группы отделения дневного пребывания, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-правовые услуги.

1. Социально-медицинская услуга «Консультирование по социально-медицинским вопросам». Консультирование проводит врач-педиатр, врач-офтальмолог, врач-физиотерапевт, медицинские сестры, инструктор-методист по лечебной физкультуре.

2. Социально-психологические услуги: «Социально-психологическое консультирование, включая диагностику и коррекцию, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений», «Психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг». За каждой группой закреплен психолог, который изучает особенности семьи, знает ее проблемы, проводит психо-коррекционную работу в индивидуальных и групповых формах как с детьми, так и с родителями.

3. Социально-педагогические услуги: «Социально-педагогическое консультирование», «Организация помощи родителям или законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности, «Обучение родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности, в том числе детьми-инвалидами», «Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия)». Социально-педагогические услуги родителям предоставляют воспитатели, специалисты по социальной работе, логопеды, социальный педагог, музыкальный руководитель, педагог дополнительного образования.

4. Социально-правовые услуги: «Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг, «Оказание помощи в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг». Социально-правовые услуги предоставляют специалисты по социальной работе, юрисконсульт (по запросам родителей).

Формы предоставления социальных услуг родителям ребенка с ограниченными возможностями дошкольного возраста представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Формы предоставления социальных услуг родителям ребенка с ограниченными возможностями дошкольного возраста

№ п/п	Формы работы	Задачи	Содержание деятельности
1.	Групповые родительские собрания	- Формирование у родителей ответственности за восстановление здоровья	Проводится 1 раз в квартал. Рассматриваются вопросы жизнедеятельности детей в конкретной группе, решаются

№ п/п	Формы работы	Задачи	Содержание деятельности
		ребенка; - медико-психолого-педагогическое просвещение родителей; - вовлечение родителей в процесс реабилитации	организационные вопросы работы группы. Осуществляется консультирование родителей вопросам нравственного, эстетического, физического, трудового воспитания, коррекции речевых и психических нарушений, формах и видах медицинской реабилитации детей, посещающих группу
2.	Школа для родителей «Доверие»	Оказание теоретической и практической помощи родителям детей в возрасте от 1 года до 3-х лет в воспитании ребенка с ограниченными возможностями	Занятия проводятся 1 раз в неделю, имеют теоретическую и практическую направленность. Занятия проводят врачи-специалисты, медицинские сестры, инструктор-методист по лечебной или адаптивной физкультуре, логопеды, психологи, специалист по социальной работе отделения дневного пребывания. По запросам родителей на занятия приглашается юрисконсульт
3.	Школа для родителей «Вместе»	Оказание теоретической и практической помощи родителям детей в возрасте от 3-х до 7-ми лет в воспитании ребенка с ограниченными возможностями	Занятия проводятся 1 раз в 2 месяца, имеют теоретическую и практическую направленность. Врачи-специалисты, логопеды, психологи, воспитатель отделения дневного пребывания проводят обучение родителей приемам организации оздоровительной, игровой, учебной деятельности ребенка с учетом его возрастных особенностей и индивидуальных психофизиологических возможностей. По запросам родителей на занятия приглашается юрисконсульт
4.	Домашние задания	Закрепление в домашних условиях навыков, полученных на занятиях в школе для родителей	Задания разрабатывает специалист, который затем осуществляет контроль выполнения домашнего задания
5.	Кружок «Вдохновение»	Формирование у родителей позитивных интересов в сфере досуга	Занятия проводит специалист по социальной работе отделения психолого-педагогической помощи 2 раза в неделю. Родители выполняют поделки, творческие работы в разных стилях и техниках работы с тканью, бумагой, природным материалом и др., участвуют в выставках

№ п/п	Формы работы	Задачи	Содержание деятельности
6.	Психологические тренинги	Обучение конструктивному взаимодействию родителей с детьми дошкольного возраста, имеющих различные отклонения в развитии	Тренинг проводит психолог, закрепленный за группой детей. Тренинги проводятся в индивидуальной форме (родитель – ребенок), в групповой форме (группа родителей). В зависимости от наличия в семье проблемы
7.	Индивидуальное медицинское консультирование	Информирование родителей о потенциальных возможностях ребенка, о проблемах его физического развития, о методах медицинской реабилитации в Центре и домашних условиях	Виды консультирования – по вопросам поддержания и сохранения здоровья ребенка и членов семьи, по вопросам проведения оздоровительных мероприятий с ребенком в домашних условиях, по итогам наблюдения за ребенком в целях выявления отклонений в состоянии его здоровья
8.	Индивидуальное психологическое консультирование	Расширение информированности родителей о потенциальных возможностях ребенка, о проблемах и перспективах его психологического развития; - снятие психологического напряжения, решение конфликтных ситуаций в семье	Проводится по запросам родителей, воспитателей, специалистов Центра.
9.	Индивидуальное педагогическое консультирование	Расширение информированности родителей о проблемах и перспективах развития ребенка в учебной и игровой деятельности.	Проводится по запросам родителей, воспитателей, специалистов Центра
10.	Индивидуальное консультирование по правовым вопросам	Оказание родителям юридической помощи по вопросам гражданского, жилищного, семейного, трудового, пенсионного, уголовного законодательства, о правах детей, женщин, отцов, инвалидов и др.	Прием проводит юрисконсульт учреждения по запросам родителей
11.	Служба «Телефон доверия»	Оказание экстренной психологической помощи родителям	Служба работает с понедельника по пятницу с 8.00 до 18.00. В это время на вопросы обратившегося за помощью ответит дежурный

№ п/п	Формы работы	Задачи	Содержание деятельности
			психолог
12.	Анкетирование	<p>- Выявление проблем семей, воспитывающих детей и подростков с ограниченными возможностями;</p> <p>- анализ удовлетворенности родителей качеством социальных услуг</p>	<p>Анкетирование проводится постоянно в форме анонимных опросов посредством карточек качества.</p> <p>В целях оценки удовлетворенности родителей качеством социальных услуг члены Попечительского совета и Родительского комитета Центра проводят опрос 1 раз в месяц, составляют справку по результатам анкетирования</p>
13.	Патронаж	Оказание помощи семье в организации благоприятной социальной среды жизнедеятельности ребенка в домашних условиях	Проводится не реже 1 раза в год, а также по запросам родителей, сотрудников Центра
14.	Наглядное информирование	Пропаганда медико-психолого-педагогических знаний среди родителей	Информация на стендах обновляется 1 раз в 2 недели, уголки для родителей в группах – информация обновляется 1 раз в месяц; буклеты, памятки, объявления в СМИ по мере необходимости
15.	Информирование	Регулярное информирование родителей по вопросам медико-психолого-педагогической реабилитации детей с ограниченными возможностями, коррекции у них имеющихся недостатков	1 раз в квартал воспитатель или специалист по социальной работе отделения дневного пребывания разрабатывает и распространяет буклет или памятку из цикла «Педагогическая копилка для родителей»
16.	Материальная помощь	Привлечение спонсорских средств для оказания материальной помощи ко Дню инвалида семьям, воспитывающим детей и подростков с ограниченными возможностями.	Спонсорская материальная помощь оказывается в виде денежных средств, поступающих на счет ребенка-инвалида ко Дню инвалида, в виде новогодних подарков, предоставляемых организациями г. Радужный
17.	Культурно-досуговые мероприятия	Содействие укреплению детско-родительских отношений в семье;	<p>- создание эмоционально-</p> <p>1 раз в месяц проводятся мероприятия для детей, на которые приглашаются родители в качестве зрителей;</p> <p>1 раз в квартал проводятся</p>

№ п/п	Формы работы	Задачи	Содержание деятельности
		положительного, благоприятного климата взаимоотношений детей и родителей	совместные детско-родительские мероприятия. Формы проведения мероприятий различные: развлечения, праздничные утренники, досуги, спортивно-развлекательные мероприятия, игровые, конкурсные программы, выставки рисунков, поделок, фотовыставки и др. 3 раза в год проводятся совместные мероприятия для детей и родителей, которые приглашаются воспитанники дошкольных образовательных учреждений и их родители

Необходимо отметить, что в летний период (июнь – август календарного года) на базе отделения дневного пребывания Центра «Цветик-семицветик» организуется работа летнего оздоровительно-реабилитационного лагеря с дневным пребыванием детей, который вместе со школьниками посещают дошкольники от 3-х до 7-ми лет. Летний лагерь, как форма организации жизнедеятельности детей с ограниченными возможностями, выполняет очень важную миссию: оказанию помощи семьям, находящимся в сложных экономических и социальных условиях. В летний период 2015 года были реализованы 18 программ предоставления социальных услуг детей дошкольного возраста от 3-х до 7-ми лет, имеющих проблемы с социальной адаптацией и 12 индивидуальных программ предоставления социальных услуг родителей.

Популярность среди жителей города Радужный лагерь, организованного на базе реабилитационного центра, обусловлена тем, что он является, с одной стороны, формой организации свободного времени детей разного возраста, пола и уровня развития в летний период, с другой – пространством для оздоровления, развития творчества, воспитания социальной активности несовершеннолетних. Социальные услуги детям предоставляются бесплатно. Родители оценили такую форму социальной помощи семье только на «отлично».

Необходимо отметить, что работа специалистов Центра «Цветик-семицветик» с семьей ребенка с ограниченными возможностями дошкольного возраста базируется на следующих принципах:

- принцип гуманизма: рассмотрение семьи как главной ценности в системе человеческих отношений, главной нормой которой является гуманность, выраженная в добровольности, осознании членами семьи социальной защищенности; учет интересов каждого члена семьи; опора на активную позицию родителей, уважительное отношение к их мнению;

- принцип дифференцированного подхода: работа с семьей строится с учетом всех сторон жизни семьи – социальной, психологической, финансовой;

- принцип взаимной ответственности: принцип предполагает взаимную ответственность взрослых участников процесса реабилитации (специалистов Центра и родителей), сопереживание, взаимопомощь, способность вместе преодолевать трудности;

- принцип конструктивного взаимодействия: семьи, в которых отношение к проблеме носит конструктивный характер, не углубляются в длительные переживания случившегося, а пытаются более эффективно приспособиться к новым условиям,

наладить семейный быт, общение и изменить свое отношение к возникшей проблеме; Специалисты Центра помогают родителям выбрать позитивные установки по отношению к себе, своему ребенку, что позволяет им формировать у него такие навыки, которые помогут адаптироваться и семье, и ребенку

- принцип культуросообразности: адресная социальная помощь семье основана на общечеловеческих ценностях, работа строится в соответствии с нормами отечественной национальной культуры и специфическими особенностями традиций, существующих в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, как регионе России.

Если семья, воспитывающая «особого» ребенка, ощущает заботу о себе, уровень доверия к учреждению реабилитационному центру существенно возрастает. Поэтому деятельность Центра «Цветик-семицветик» направлена на оказание эффективной адресной помощи семье ребенка с ограниченными возможностями, основанной на конструктивном взаимодействии и партнерских взаимоотношениях с родителями как получателями социальных услуг. Данная работа имеет результаты. Опрос родителей детей от 1 года до 3-х лет, посещавших дошкольную группу «Колокольчик» в 2014 году, показал следующее: шесть детей, имеющих проблемы в социальной адаптации, успешно адаптировались в условиях дошкольного образовательного учреждения, заболеваемость детей снизилась в 2 раза, 18 мам (100%) отметили улучшение психологической обстановки в семье, у троих детей, имевших пограничное состояние здоровья, не подтвердилась необходимость получать инвалидность. В последние 3 года 24 ребенка-инвалида (100%), посещавшие дошкольные группы «Брусничка» и «Лучики» отделения дневного пребывания, продолжили обучение в общеобразовательных школах города.

Опыт работы Центра «Цветик-семицветик» подтверждает эффективность функционирования дошкольных групп отделения дневного пребывания. Объединенные в группу, помогая друг другу, родители забывают о своем горе, не замыкаются в нем, таким образом, находят более конструктивное решение своей проблемы.

Библиографический список:

1. Бейкер Ю.К., Варга А.Я. (ред.) Теория семейных систем Мюррея Боуэна: основные понятия, методы и клиническая практика. Под редакцией К. Бейкер и А.Я. Варги [Текст]. – М.: «Когито-Центр», 2008. – 496 с.
2. Кулагина Е.В. Адаптация семей с детьми-инвалидами в современных социально-экономических условиях: автореферат /Е.В. Кулагина [Текст]. – М.: Институт социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук, 2004. – 24 с.
3. Лидере А.Г. Семья как психологическая система. Очерки психологии семьи. [Текст]. – Москва-Обнинск: ИГ-СОЦИН, 2004. - 294 с.
4. Семья как реабилитационная среда для ребенка-инвалида [Текст]. – М.: РООИ «Здоровье человека», 2011. – 23 с.
5. Толстой Л.Н. Анна Каренина. – М.: ЭКСМО, 2010. – 800 с. – (Русская классика).
6. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ.
7. Федосеева О. А. Проблемы родителей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями [Текст] / О. А. Федосеева // Молодой ученый. – 2013. – №9. – С. 344-346.
8. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта [Текст]. – 2-е изд., перераб. и дополн. – СПб.: Речь, 2005. – 477 с.