

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ 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

**ПИВЕНЬ АЛЕКСАНДРА АЛЕКСЕЕВНА**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

Технология ранней помощи в социальном сопровождении семей с детьми  
первых трех лет жизни (на примере Красноярского края)

39.03.02. Социальная работа

Направленность (профиль) образовательной программы «Реабилитолог в  
социальной сфере»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ  
Заведующий кафедрой  
д. пед. наук, профессор Фуряева Т.В.

---

Руководитель  
д. пед. наук, профессор Фуряева Т.В.  
Дата защиты

---

Обучающийся  
Пивень А.А.

---

Оценка \_\_\_\_\_

Красноярск 2024

**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ .....	3
Глава 1. СОВРЕМЕННАЯ ПОЛИТИКА ПО ОТНОШЕНИЮ К СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ В РФ .....	7
1.1. Сущность и современные тенденции в социальной политике по отношению к семьям с детьми .....	7
1.2. Особенности социального сопровождения семей с детьми раннего возраста 10	
Глава 2. КРАСНОЯРСКАЯ МОДЕЛЬ РАННЕЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ ПЕРВЫХ ТРЕХ ЛЕТ ЖИЗНИ .....	14
2.1. Сущность и условия реализации региональной модели ранней помощи .....	14
2.2. Анализ опыта реализации технологии ранней помощи в Красноярском крае 31	
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	47
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	50

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования обусловлена сохраняющимися в правовой науке противоречиями по поводу провозглашения Российской Федерации социальным государством с одной стороны, и необходимостью обеспечения высокого уровня социальной защищенности отдельных категорий граждан – с другой. Функционирование любого социального государства зависит от ценности материнства и детства, а именно ее социальной защиты и поддержки для достойного уровня жизни в современных социально-экономических условиях. В настоящее время в стране и в мире произошли социальные изменения, которые не обошли стороной и такой институт как «семья», что привело к трансформации ценностей и ориентиров в обществе. Необходимость изменения сложившегося положения требует от государства решительных мер по преодолению негативных тенденций и совершенствования социальной политики.

Появление в семье особого ребенка всегда связано с переживаниями родителей и близких родственников. Родители теряются, чувствуют себя беспомощными, испытывают на себе осуждение и неприятие со стороны своих родных и близких. Иногда в таких ситуациях родители принимают решение отказаться от своего малыша, которого зачастую просто не знают, как растить и воспитывать. Но даже в той ситуации, когда родители решают оставить ребёнка, часто не обладают необходимыми знаниями, как развивать, обучать и воспитывать малыша. В настоящее время во всём мире создаются службы или программы ранней помощи.

Программы ранней помощи объединяют междисциплинарные терапевтические, образовательные и социально-психологические службы, которые направлены не только на развитие детей, но и на организацию взаимодействия родителей со специалистами и общественными организациями, распространение информации о детях с особыми потребностями в обществе.

Актуальность создания подобных служб сопровождения семей с детьми

раннего возраста очень велика. В системе государственных учреждений, как правило, доминирует медицинский подход, при котором осуществляются лишь лечебные мероприятия, исключая психологический и социальный прогноз развития личности. В специализированные учреждения по работе с детьми-инвалидами, которые обладают необходимым штатом специалистов и опытом работы с семьей, дети-инвалиды попадают с 3 лет. Таким образом, должной психолого-педагогической и социальной работы с детьми– инвалидами раннего возраста и их семьями не проводится.

Важно, что в современной России проблемы семьи и демографии находятся в центре внимания социальной, государственной политики, общества и науки. Учёные А.И. Антонов, А.Г. Асмолов, В.Г. Бочарова, М.М. Плоткин и др. исследуют разноаспектные вопросы, связанные с тенденциями и перспективами развития института семьи и семейной политики в новых условиях универсального развития России и мира. Семья является базовым фундаментальным условием функционирования российского общества, важнейшим элементом его самоорганизации. 89% россиян предпочитают семейный образ жизни. По данным Росстата, для 70 % россиян семья и регистрация брака входят в пятерку наиболее важных для них жизненных целей. В то же время этот важнейший социальный институт в настоящее время переживает глубокий кризис. Причины кризиса разны и многоаспектны. Это и общие глобальные социальные изменения, рост мобильности населения, процессы урбанизации и культурной трансформации, которые ведут за собой расшатывание «семейных устоев». Эти и многие другие факторы обусловили ослабление семьи как социального института общества, изменение её места в ценностных ориентациях.

Ранняя помощь – комплекс услуг, предоставляемых детям от рождения до трёх лет (как признанным инвалидами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, так и не признанным инвалидами), имеющим ограничения жизнедеятельности, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений

детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а так же на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

Цель – минимизация отклонений в состоянии здоровья детей раннего возраста на основе комплексной межведомственной и квалифицированной помощи ребенку и его семье.

Задачи:

- своевременное выявление нарушений в развитии ребенка;
- оказание помощи в первые три года жизни, в период становления личности и развития мозга ребенка, формирования первых социальных навыков в рамках межведомственного взаимодействия.

Целевая аудитория:

- дети-инвалиды;
- дети с ограниченными возможностями здоровья;
- дети группы риска;
- родители (законные представители).

Степень научной разработанности темы. Избранная тема выпускной квалификационной работы изучалась в научной литературе, однако в настоящее время отсутствуют комплексные исследования, посвященные проблема социальной защиты семьи, материнства, отцовства и детства в современных социально экономических условиях. Теоретические, нормативно-правовые и практические аспекты социальной защиты детства получили свое освещение в отдельных работах В.М. Алексеевой, Н.В. Алламяровой, С.Е. Вавильченковой, Т.С. Гусевой, В.С. Данилиной, В.Н. Каравай, В.В. Кижикиной, Е.В. Мирошникова, Е.В. Нечуйкиной, Р.В. Пузикова, Т.В. Ткаченко, И.А. Черкасовой и ряда других исследователей.

Целью выпускной квалификационной работы является анализ технологии ранней помощи в социальном сопровождении семей с детьми первых трех лет жизни (на примере Красноярского края)».

Достижение указанной цели предполагает необходимость постановки и решения следующих задач:

- раскрыть сущность и современные тенденции в социальной политике по отношению к семьям с детьми

- выявить особенности социального сопровождения семей с детьми раннего возраста

- рассмотреть сущность и условия реализации региональной модели ранней помощи

- провести анализ опыта реализации технологии ранней помощи в Красноярском крае.

Объектом исследования система ранней помощи в социальном сопровождении семей с детьми первых трех лет жизни.

Предмет изучения составляют технология ранней помощи в социальном сопровождении семей с детьми первых трех лет жизни (на примере Красноярского края)».

Методологическую основу работы составили общенаучные (индукции и дедукции, анализа и синтеза, структурно-функциональный), специально-научные (социологический, политический, исторический) и частнонаучные (формально-юридический, сравнительно-правовой, толкования правовых норм) методы исследования.

Теоретическая и практическая значимость исследования состоит в том, что оно вносит значительный вклад в развитие и систематизацию научных подходов к пониманию сущности и механизма правового регулирования социальной защиты материнства и детства в современных социально-экономических условиях. Дипломная работа определяет теоретические и практические аспекты социальной защиты материнства и детства.

Структура работы обусловлена целью и задачами исследования, а также логикой развития проблемы и включает введение, две главы, объединяющие шесть параграфов, заключение и список использованных источников и литературы.

# Глава 1. СОВРЕМЕННАЯ ПОЛИТИКА ПО ОТНОШЕНИЮ К СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ В РФ

## 1.1. Сущность и современные тенденции в социальной политике по отношению к семьям с детьми

В Российской Федерации в настоящее время идут поиски адекватной семейной политики, так как принятые ранее концепции и программы уже не отвечают современным потребностям общества и семьи. Во всех ежегодных посланиях Президента Федеральному Собранию, начиная с 2000 года, говорится о том, что успех российской политики во всех сферах тесно связан с решением острейших демографических проблем, что предполагает развитие семьи как социального института [15].

Семейная политика необходима для решения проблем, порождаемых внутренними переменами, через которые проходит семья. Существование этих проблем и делает необходимой семейную политику как особую область, особое направление всей социальной политики [1].

При этом она носит фрагментарный характер: финансовая поддержка в основном направлена на стимулирование рождения ребенка, а не на оказание поддержки в процессе его последующего воспитания и развития. Несмотря на то, что с 2007 года отмечаются позитивные сдвиги в сфере поддержки семей с детьми, установлено, что результативность действующих программ низкая, одновременно с этим наблюдается постепенное сокращение доли расходов на социальные обязательства в отношении защиты и поддержки семьи и детей. Существующие единовременные выплаты при рождении ребенка и материнский капитал носят краткосрочный характер и не способны устранить масштабы детской бедности (появление даже первого ребенка в семье повышает риск бедности, а многодетность приводит к ней в подавляющем числе случаев). Также ситуация усугубляется нестабильной экономической ситуацией в стране, которая снижает возможность качественной жизни населения, особенно наиболее

уязвимых категорий населения – детей, многодетных семей, малоимущих семей с детьми [20].

Семейная социальная политика – это совокупность государственных мер и программ, направленных на поддержку и защиту семейных ценностей, улучшение качества жизни семей, а также предоставление социальной помощи и поддержки семьям в трудных жизненных ситуациях.

Основная цель семейной социальной политики – создание условий для стабильного и благополучного функционирования семей, обеспечение их социальной защищенности и улучшение благосостояния всех ее членов.

Семейная социальная политика основывается на принципах справедливости, равенства возможностей, учета разнообразия семейных форм и потребностей, а также участия семей в процессе принятия решений.

Основными инструментами и механизмами реализации семейной социальной политики являются разработка и внедрение соответствующих законодательных актов, создание специализированных органов и учреждений, предоставление финансовой поддержки, проведение информационных кампаний и образовательных программ, а также сотрудничество с неправительственными организациями и общественными объединениями.

#### Цели и задачи семейной социальной политики

Семейная социальная политика направлена на поддержку и защиту семейных ценностей, укрепление семейных отношений и обеспечение благополучия семей. Основными целями и задачами семейной социальной политики являются:

#### Поддержка семей в достижении материального благополучия

Семейная социальная политика направлена на обеспечение семей стабильным доходом, доступом к жилью, медицинскому обслуживанию, образованию и другим основным потребностям. Целью является предоставление семьям возможностей для улучшения своего материального положения и обеспечения достойного уровня жизни.

#### Поддержка семей в воспитании и развитии детей [36]



Семейная социальная политика направлена на создание условий для качественного воспитания и развития детей в семейной среде. Задачи включают предоставление семьям доступа к образовательным и культурным ресурсам, поддержку в организации досуга и занятий детей, а также предоставление социальной помощи и консультаций по вопросам воспитания.

#### Поддержка семей в решении проблем и кризисных ситуаций

Семейная социальная политика направлена на предоставление семьям помощи и поддержки в случае возникновения проблем и кризисных ситуаций. Задачи включают предоставление консультаций и психологической поддержки, организацию реабилитационных программ, предоставление временного проживания и других форм помощи в случае насилия, развода, болезни и других трудностей.

#### Защита прав и интересов семей

Семейная социальная политика направлена на защиту прав и интересов семей. Задачи включают разработку и внедрение законодательных актов, направленных на защиту семейных ценностей, предоставление юридической помощи и защиты, а также создание условий для участия семей в процессе принятия решений, связанных с семейной социальной политикой.

#### Принципы семейной социальной политики

Семейная социальная политика основывается на ряде принципов, которые определяют ее цели, задачи и подходы к реализации. Вот некоторые из основных принципов семейной социальной политики:

##### Принцип справедливости и равенства

Семейная социальная политика должна быть основана на принципе справедливости и равенства. Это означает, что все семьи, независимо от своего социального статуса, должны иметь равные возможности получать поддержку и помощь со стороны государства. Никакая семья не должна быть исключена из системы социальной защиты или получать меньше помощи из-за своего положения.

##### Принцип предоставления комплексной поддержки

Семейная социальная политика должна предоставлять комплексную поддержку семьям, учитывая их разнообразные потребности. Это означает, что помощь должна быть направлена не только на материальную поддержку, но и на обеспечение доступа к образованию, здравоохранению, жилью, трудоустройству и другим услугам, необходимым для благополучия семьи.

#### Принцип предотвращения социального и экономического неравенства

Семейная социальная политика должна направляться на предотвращение социального и экономического неравенства среди семей. Это означает, что государство должно принимать меры для устранения причин неравенства и создания равных возможностей для всех семей. Это может включать программы по борьбе с бедностью, создание рабочих мест, обеспечение доступного жилья и другие меры, направленные на улучшение экономического положения семей.

#### Принцип учета разнообразия семейных форм

Семейная социальная политика должна учитывать разнообразие семейных форм и потребностей. Семьи могут быть различными по своему составу, структуре, культуре и другим характеристикам. Поэтому политика должна быть гибкой и адаптированной к различным семейным ситуациям, чтобы обеспечить эффективную поддержку и помощь каждой семье.

#### Принцип участия семей в процессе принятия решений [4]

Семейная социальная политика должна предусматривать участие семей в процессе принятия решений, связанных с ними. Семьи должны иметь возможность высказывать свое мнение, предлагать идеи и принимать участие в разработке и реализации политики, которая касается их жизни. Это помогает обеспечить более эффективную и адаптированную поддержку семьям.

## **1.2. Особенности социального сопровождения семей с детьми раннего возраста**

Социальное сопровождение - деятельность, направленная на оказание помощи семье в решении медицинских, психологических, педагогических, юридических и социальных проблем, повышение качества их жизни, уровня социального обслуживания в интересах предупреждения и преодоления семейного неблагополучия, сохранения семьи ребенка. Социальное сопровождение является формой социальной поддержки и предусматривает предоставление конкретному лицу или семье комплекса социальных услуг [22].

Цель социального сопровождения — преодоление жизненных трудностей, минимизация негативных последствий или даже полное решение проблем семьи или лица

Социальное сопровождение семей с детьми раннего возраста - вид государственной помощи, социального обслуживания, заключающийся в оказании при необходимости гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, содействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия

Семья, нуждающаяся в социальном сопровождении, – это граждане - члены семей, нуждающиеся в социальном обслуживании, в том числе (помимо предоставления социальных услуг) или только в социальном сопровождении. В соответствии с требованиями федеральных нормативно-правовых актов (ФЗ-120, ФЗ-48), к таким семьям в обязательном порядке относятся семьи, находящиеся в социально опасном положении, замещающие семьи [19].

Виды социального сопровождения семей с детьми. С учетом проблемы, сложившейся в семье с детьми, выделяют следующие виды социального сопровождения семьи: [28]

- социально-медицинское (оказание медицинской помощи);
- социально-психологическое (оказание психологической помощи);
- социально-педагогическое (оказание педагогической помощи);

- социально-правовое (оказание юридической помощи);
- социально-бытовое (оказание социальной помощи);

На уровне организации всего процесса социального сопровождения в учреждении социального обслуживания выделяются следующие виды сопровождения: информационное и научно-методическое; консультационное, в том числе посредством сети Интернет; образовательно-просветительское.

При социальном сопровождении семей с детьми учитывается, что работа с ними, помимо Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», регламентируется другими федеральными нормативно-правовыми актами, причем она «вписывается» в технологию социального сопровождения как комплекса мер по взаимодействию с семьями, отдельными гражданами как членами семей[24].

Проблема оказания помощи социально – педагогической поддержки имеет длительную историю и в современном обществе не нова, однако от этого не менее актуальна. В конце 19, в начале 20 веков педагогической поддержке семей уделялось достаточно большое количество времени, просветительская работа с родителями велась в разных направлениях: открывались родительские семейные клубы, создавались семейные группы, устраивались публичные лекции. Помимо этого, велась работа в средствах массовой информации, на тот момент это были периодические издания: газеты, альманахи, журналы. В таких изданиях печатались фрагменты сочинений Лесгафта П. Ф. , Пирогова Н, И. , Толстого Л.Н. Массово издавались книги для родителей [30].

В советский период, с изменением строя поменялась политика государства по отношению к семье. Заботу о подрастающем поколении государство взяло на себя, советское государство не доверяло воспитание детей родителям. Такое положение вещей было продиктовано классовыми задачами и семейное воспитание считалось изжившим себя. Несмотря на это, Е. А. Флерина, Д. В. Менджеричская, Е. И. Радина в своих трудах рассматривали необходимость поддержки семей в воспитании ребенка. Такое положение вещей сохранялось до недавнего времени и выражалось в позиции педагога «Я педагог – я знаю, что

лучше», в данной ситуации родители выступали в роли инструмента сотрудников образовательных учреждений. Общение с родителями сводилось к информированию, основная задача педагога — это научить родителя воспитывать ребенка, это направление деятельности педагога получило название «работа с родителями». Формы работы преимущественно коллективные: собрания, лектории, всеобучи.

В современной России одна из первых технологических моделей поддержки семьи и воспитания родителей которая заслуживает внимание — это модель разработанная Ю. Б. Гипенрейтер, цель которой — обучение способам правильного обращения с детьми. В основу модуля положена программа Т. Гордона «Повышение родительской эффективности», так же дополнена идеями П. Я. Гольпнрина, Л. С. Выготского. Поддержка родительской эффективности формируется за счет направленной системы уроков, которая обеспечивает усвоение педагогических навыков и коммуникативных умений, таких как принятие ребенка, поддержка родителей, выражение и принятие чувств, и многое другое. В этой форме поддержки авторы уже используют такие формы обучения как — тренинг.

Таким образом, социальное сопровождение — деятельность по оказанию содействия гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, нуждающимся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия. Семья, нуждающаяся в социальном сопровождении, — это граждане, члены семей граждан, нуждающиеся в социальном обслуживании (помимо предоставления социальных услуг), в социальном сопровождении, в том числе семьи, находящиеся в социально опасном положении, замещающие семьи.

## **Глава 2. КРАСНОЯРСКАЯ МОДЕЛЬ РАННЕЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ ПЕРВЫХ ТРЕХ ЛЕТ ЖИЗНИ**

### **2.1. Сущность и условия реализации региональной модели ранней помощи**

Ранняя помощь детям и их семьям с 2016 года является приоритетным направлением политики государства. Она базируется на принципах раннего (своевременного) выявления детей с нарушениями развития, доступности и финансовой, и территориальной, и эффективности оказания помощи на основе биопсихосоциальной модели реабилитации [3].

Современные подходы, как правило, ориентированы на активное участие родителя в процессе помощи ребенку. Это происходит в связи с тем, что, во-первых, семья является тем окружением, которое оказывает решающее влияние на рост и развитие ребенка; во-вторых, семья считается наилучшей средой для развития ребенка; в-третьих, в семье наиболее полно могут реализовываться потребности ребенка в развитии за счет ежедневных возможностей обучения. Другими словами, родители являются первыми учителями для своих детей и могут обеспечить им множество возможностей для развития и обучения в естественных условиях в повседневных активностях ребенка. Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

При этом ранняя помощь выступает как начальное звено системы комплексной реабилитации и абилитации детей, способствующее раннему выявлению и последующей рациональной маршрутизации детей с ограничениями жизнедеятельности и, в конечном итоге, профилактике инвалидизации детей.

В связи с этим одной из важнейших задач региональной социальной политики становится создание системы раннего выявления и комплексной помощи в развитии ребенка.

Правильно организованная ранняя помощь ребенку и семье способна

предупредить отставание в развитии, снизить тяжесть инвалидизации (если она неизбежна), появление вторичных нарушений, обеспечить максимальную активность и включенность ребенка и семьи в жизнь социума. Важными условиями эффективности ранней помощи являются: межведомственное взаимодействие, наличие единых стандартов и моделей оказания РП, организация системы оказания услуг ранней помощи и наличие профессиональных компетенций специалистов служб ранней помощи.

В Красноярском крае разработана «Региональная модель ранней помощи», которая направлена на создание системы оказания своевременной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющих риск отставания или нарушения в развитии, а также детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям [33].



Рисунок 1 - Региональная модель ранней помощи в Красноярском крае

В службе раннего вмешательства работает междисциплинарная команда специалистов. Это позволяет посмотреть на ребенка и его семью с разных сторон, лучше оценить возможности ребенка, определить проблемы и ограничения, а также его сильные стороны, опираясь на которые специалисты совместно с родителями составляют программу помощи для конкретного ребенка.

В состав междисциплинарной команды входит (в левом столбике перечислены потребности детей в различных областях функционирования, в которых могут возникать ограничения жизнедеятельности, в правом столбике указаны специалисты, которые по своим функциональным обязанностям и профессиональным знаниям и навыкам, могут помочь ребенку и его семье) [31]:



Рисунок 2 - Междисциплинарные команды

Все специалисты проводят междисциплинарную оценку, на основании проведенной оценки специалисты планируют и осуществляют групповые и индивидуальные занятия, направленные на развитие коммуникации и языка, на обучение когнитивным, двигательным и социальным навыкам, навыкам самообслуживания детей, с использованием игр и игровых ситуаций.

Программы ранней помощи предназначены для всех семей с детьми, имеющими риск отставания или нарушения в развитии. Иногда с момента рождения ребенка может быть очевидным, что семье потребуется поддержка специалистов в его развитии. Планируя программу помощи, специалисты вместе с родителями составляют «Индивидуальную программу ранней помощи», которая создается персонально для каждого ребенка и его семьи.



Индивидуальные программы ранней помощи направлены на развитие всех базовых навыков, а также любых навыков, которые ребенок осваивает в течение первых трех лет жизни. А именно [27]:

Двигательные навыки (дотягиваться и брать игрушки, поворачиваться, ползать, ходить);

Когнитивные навыки (думать, помнить, решать поставленные задачи);

Коммуникативные навыки (слушать обращенную к нему речь, понимать, разговаривать);

Социально-эмоциональные навыки (играть, взаимодействовать с другими людьми, проявлять чувства);

Навыки самообслуживания (кушать, одеваться, мыться).

Индивидуальные программы ранней помощи носят непрерывный и длительный характер, предполагают регулярные консультативные встречи семьи со специалистами.

### Смысловое содержание программ РП

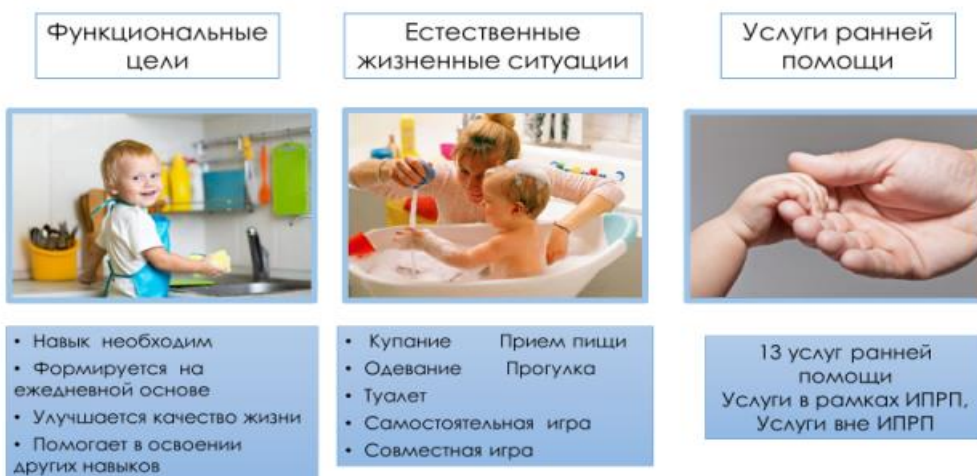


Рисунок - Содержание программ ранней помощи

Таблица - Перечень услуг ранней помощи, и требования к ним

Наименование услуги или работы	Группа однородных услуг*	Процесс обслуживания * (предоставления) услуг	Продолжительность <b>Ошибка!</b> (Норма времени)*	Продолжительность исполнения услуги (Срок обслуживания)*	Условия обслуживания*	Результат услуги*	Способ обслуживания потребителем*	Показатели качества услуги*
Определение нуждемости ребенка и семьи в ранней помощи	Услуги по определению нуждемости ребенка и семьи в ранней помощи и разработке программы ранней помощи <b>Ошибка!</b>	1) Регистрация обращения, информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи; информирование о правах получателей услуг; предоставление информации об организации-поставщике услуг ранней помощи. 2) Прием документов на обслуживание; заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи; 3) Первичный прием- беседа с родителями, анализ документации (выписки, медицинская карта,	90 минут	Услуга предоставляется в срок - 10 рабочих дней от даты заключения договора об оказании услуг ранней помощи	Услуга предоставляется после заключения договора об оказании услуг ранней помощи.	Оформление заключения: 1) Семья нуждается в услугах ранней помощи - запись на углубленную оценку функционирования ребенка и семьи. 2) Семья не нуждается в услугах ранней помощи. 3) Отказ семьи от услуг ранней помощи.	Очно	На уровне потребителей: 1. Своевременность: услуга предоставлена в течение 10 рабочих дней с момента заключения договора 2. <b>Ошибка!</b> потребителей (семьи)

		<p>результаты обследований, индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида), наблюдение, проведение оценочных процедур несколькими специалистами в сфере ранней помощи с оформлением протокола первичного приема.</p> <p>Оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.</p> <p>4) Запись на проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями.</p>						
<p>Проведение оценочных процедур для разработки</p> <p><b>Ошибка!</b></p>	<p>Услуги по определению нуждемости ребенка и семьи в ранней</p>	<p>Проведение углубленной оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды по</p>	<p>120 -240 минут</p>	<p>Услуга предоставляется в срок 30 рабочих дней от даты заключения</p>	<p>Услуга предоставляется после заключения договора об оказании</p>	<p>Профиль функционирования ребенка, а также состояние эмоционального и поведенческого</p>	<p>Очно, дистанционно</p>	<p>1. Своевременность: услуга предоставлена в течение 30 рабочих дней с</p>

программы ранней помощи	помощи и разработке индивидуаль ной программы ранней помощи	категориям МКФ; оценка других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением: качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми; состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка; анализ показателей здоровья, функций и структур организма ребенка; оценка вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в повседневных естественных жизненных ситуациях; оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи; обсуждение с родителями результатов оценки.		договора с родителями (законными представителями ) об оказании услуг ранней помощи.	услуг ранней помощи	благополучия ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды		момента заключения договора 2. Удовлетворе нность потребителей (семьи)
-------------------------------	---	--	--	---	------------------------	---	--	--

<p>Разработка программы ранней помощи</p> <p><b>Ошибка!</b></p>	<p>Услуги по определению нужд ребенка и семьи в ранней помощи и разработке индивидуальной программы ранней помощи</p>	<p>Разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи, включая её согласование с родителями (законными представителями).</p>	120 минут	<p>Услуга предоставляется в срок 30 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.</p>	<p>Услуга <b>Ошибка!</b> после заключения договора об оказании услуг ранней помощи</p>	<p>Индивидуальная программа ранней помощи ребенка.</p>	<p>Очно, очно-дистанционно</p>	<p>1. Своевременность: услуга предоставлена в течение 30 рабочих дней с момента заключения договора</p> <p>2. <b>Ошибка!</b> потребителей (семьи)</p>
<p>Содействие развитию ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях</p> <p><b>Ошибка!</b></p>	<p>Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках программы ранней помощи</p> <p><b>Ошибка!</b></p>	<p>Услуга направлена на комплексное развитие функционирования ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях и поддержку функционирования семьи.</p> <p>Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также</p>	60 минут	<p>Еженедельно в течение срока реализации индивидуальной программы ранней помощи.</p>	<p>После разработки индивидуальной программы ранней помощи</p>	<p>Положительная динамика функционирования ребенка и/или семьи, увеличение поддерживающих влияний средовых факторов в категориях МКФ</p>	<p>Очно, дистанционно</p>	<p>1. Положительная динамика функционирования ребенка и/или семьи, увеличение поддерживающих влияний средовых факторов,</p> <p>2. <b>Ошибка!</b></p>

		организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.						потребителей (семьи)
Содействие развитию общения и речи ребенка	Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках индивидуальной программы ранней помощи	Услуга направлена на развитие общения и речи ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: развитие у ребенка способности воспринимать вербальные и невербальные сообщения при общении, использовать речь и невербальные сигналы, направленные на взрослого при общении, начинать, поддерживать диалог. Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других,	60 минут	В соответствии с индивидуальной программой ранней помощи	После разработки программы ранней помощи	1. Положительная динамика развития ребенка в области общения и речи по категориям МКФ; 2. Повышение родительской компетентности в области развития у ребенка общения и речи	Очно, дистанционно	1. Положительная динамика развития ребенка в области общения и речи в категориях МКФ, 2. Положительная динамика родительской компетентности в области развития у ребенка общения и речи, 3.

		непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.						<b>Ошибка!</b> потребителей (семьи)
Содействие развитию мобильности ребенка	Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках программы ранней помощи <b>Ошибка!</b>	Услуга направлена на развитие мобильности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием вспомогательных технических средств, а именно: изменение позы тела, поддержание тела в необходимом положении, поднятие и перенос объектов, использование точных движений кисти (подбирание, захват, манипулирование, отпускание), использование кисти и руки, ходьба и передвижение другими способами, передвижение с использованием технических средств. Услуга оказывается	60 минут	В соответствии с индивидуальной программой ранней помощи	После разработки индивидуальной программы ранней помощи	1. Положительная динамика функционирования ребенка в области мобильности; 2. Повышение родительской компетентности в области развития мобильности ребенка	Очно, дистанционно	1. Положительная динамика развития ребенка в области мобильности, 2. Положительная динамика родительской компетентности в области развития мобильности ребенка, 3. <b>Ошибка!</b> потребителей (семьи)

		<p>посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.</p>						
<p>Содействие развитию у ребенка <b>Ошибка!</b> и бытовых навыков</p>	<p>Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках программы ранней помощи</p>	<p>Услуга направлена на развитие навыков самообслуживания у ребенка (раздевание, прием пищи, питье), в том числе с использованием вспомогательных средств в естественных жизненных ситуациях, средств альтернативной и поддерживающей коммуникации.</p> <p>Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной</p>	60 минут	В соответствии с индивидуальной программой ранней помощи	<p>После разработки программы ранней помощи</p> <p><b>Ошибка!</b></p>	<p>1. Положительная динамика функционирования ребенка в области самообслуживания и развития бытовых навыков;</p> <p>2. Повышение родительской компетентности в области самообслуживания ребенка и развития бытовых навыков</p>	<p>Очно, дистанционно</p>	<p>1. Положительная динамика развития ребенка в области формирования социально-бытовых навыков, 2. Положительная динамика родительской компетентности в области формирования социально-бытовых</p>



		активности ребенка с родителями и семьей.						навыков ребенка, 3. <b>Ошибка!</b> потребителей (семьи)
Содействие развитию активности ребенка <b>Ошибка!</b>	Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках индивидуальной программы ранней помощи	Услуга направлена на поддержку развития познавательной активности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе, с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, а также средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: целенаправленное использование различных анализаторных систем (зрения, слуха и других) для исследования окружения, подражание, научение через действия с предметами (включая игровые), освоение культурных действий с	60 минут	В соответствии с индивидуальной программой ранней помощи	После разработки программы ранней помощи	1. Положительная динамика функционирования ребенка в познавательной сфере ; 2. Повышение родительской компетентности в поддержке познавательного развития ребенка.	Очно, дистанцион но	1. Положительная динамика развития ребенка в области познавательной активности и применения знаний и навыков, 2. Положительная динамика родительской компетентности в области познавательной активности и применения знаний и

		предметами, развитие способностей находить решения в проблемных ситуациях. Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.						навыков, 3. <b>Ошибка!</b> потребителей (семьи),
Психологическое <b>Ошибка!</b>	Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках программы ранней помощи <b>Ошибка!</b>	Услуга направлена на поддержку социального и эмоционального развития ребенка, его взаимодействия с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, формирования привязанности, саморегуляции, в том числе в естественных жизненных ситуациях, а также в области социальных установок и представлений	60 минут	В соответствии с индивидуальной программой ранней помощи	После разработки программы ранней помощи <b>Ошибка!</b>	1. Положительная динамика функционирования ребенка в области социального взаимодействия в семье; 2. Повышение родительской компетентности в области социального	Очно, дистанционно	1. Положительная динамика ребенка в области социального и эмоционального развития, его взаимодействия с родителями и другими <b>Ошибка!</b>

		<p>родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, улучшение психологического состояния членов семьи.</p> <p>Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.</p>				взаимодействия в семье		<p>ухаживающими за ребенком лицами, 2. Положительная динамика родительской компетентности в области взаимодействия с ребенком и в семье;</p> <p>3. Удовлетворенность потребителей (семьи)</p>
<p>Поддержка ребенка</p> <p><b>Ошибка!</b></p>	<p>Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках программы ранней помощи</p> <p><b>Ошибка!</b></p>	<p>Услуга направлена на поддержку социализации ребенка, включая взаимодействие со сверстниками, детьми другого возраста и взрослыми вне дома в процессе специально организованной социальной активности.</p> <p>Услуга оказывается посредством организации и</p>	60-90 минут	В соответствии с индивидуальной программой ранней помощи	После разработки программы ранней помощи	Положительная динамика функционирования ребенка в области социализации	Очно	<p>1. Положительная динамика ребенка в области социализации,</p> <p>2. <b>Ошибка!</b> потребителей (семьи)</p>

		проведения групповой активности с детьми и их родителями.						
Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи	Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках программы ранней помощи <b>Ошибка!</b>	Проведение промежуточной оценки реализации программы ранней помощи с целью внесения необходимых изменений.	60-90 минут	В течение срока реализации ИПРП – не реже 1 раза в 3 месяца	После разработки индивидуальной программы ранней помощи	1. Промежуточная оценка реализации ИПРП; 2. Скорректированная индивидуальная программа ранней помощи	Очно, дистанционно	1. Своевременное проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи; 2. <b>Ошибка!</b> потребителей (семьи).
Проведение итоговой оценки реализации программы ранней помощи	Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках индивидуальной программы ранней помощи <b>Ошибка!</b>	Проведение итоговой оценки реализации программы ранней помощи с целью определения её эффективности с последующим составлением заключения.	90 минут	За 10 рабочих дней до даты завершения ИПРП	После разработки программы ранней помощи <b>Ошибка!</b>	1. Итоговая оценка реализации индивидуальной программы ранней помощи; 2. Составление заключения о реализации индивидуальной программы ранней помощи	Очно, дистанционно	1. Своевременное проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи

	помощи					программы ранней помощи		помощи с составлением заключения; 2. <b>Ошибка!</b> потребителей (семьи).
Пролонгированное <b>Ошибка!</b> без составления программы ранней помощи <b>Ошибка!</b>	Услуги ранней помощи, оказываемые вне индивидуальной программы ранней помощи	Консультирование родителей и семьи с ребенком с ограничениями жизнедеятельности, имеющим противопоказания к разработке индивидуальной программы ранней помощи или мониторинг функционирования ребенка и/или семьи.	60 минут	С согласованной частотой не более года в пределах 10 консультаций	Услуга предоставляется по результатам первичного приема	Получение родителями (законными представителями) консультации	Очно, дистанционно	<b>Ошибка!</b> потребителей
Краткосрочное <b>Ошибка!</b> услуг ранней помощи без составления программы	Услуги ранней помощи, оказываемые вне индивидуальной программы ранней помощи	Консультирование родителей (законных представителей) и семьи по вопросам преодоления социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия ребенка, включая содействие улучшению взаимодействия и отношений в паре «родитель-	60 минут	С согласованной частотой не более 3 месяцев в пределах 10 консультаций	Услуга <b>Ошибка!</b> по результатам первичного приема	1. Улучшение социального, эмоционального и поведенческого благополучия ребенка; 2. Повышение качества взаимодействия в	Очно, дистанционно	1. Положительная динамика в сфере социального, эмоционального и поведенческого благополучия

ранней помощи	помощи	ребенок» и в семье.				паре «родитель-ребенок» и в семье		ребенка; 2. Положительная динамика в области взаимодействия в паре «родитель-ребенок» и в семье; 3. <b>Ошибка!</b> потребителей
Консультирование родителей в период адаптации ребенка в организации и	Услуги ранней помощи, оказываемые вне программы ранней помощи	Консультирование родителей (законных представителей ребенка) и /или специалистов ДОУ в период адаптации ребенка в образовательной организации.	60 минут	По запросу семьи	Услуга предоставляется по запросу семьи в течение 6 месяцев после перехода в образовательную организацию	Получение родителями (законными представителями) консультации	Очно, дистанционно	<b>Ошибка!</b> потребителей

Комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям и их семьям, направлены на:

улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);

повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;

повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающими за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;

включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи, подготовка ребенка к включению его в сферу образования.

## **2.2. Анализ опыта реализации технологии ранней помощи в Красноярском крае**

Комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями должно начинаться как можно раньше, охватывать медицинский, социальный аспекты и вопросы образования, учитывать, что дети со стойкими нарушениями развития и ограниченными возможностями здоровья представляют собой неоднородную группу лиц и потребности их различны.

Необходимость развития ранней помощи в Российской Федерации соответствует положениям Всеобщей декларации прав человека, Конвенции о правах ребенка в части создания комфортной и доброжелательной для жизни среды, обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограничениями жизнедеятельности, не имеющих статуса ребенка-инвалида, детей из групп риска, включая детей-

сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также детей, находящихся в социально опасном положении. В системе образования Красноярского края создана Служба ранней помощи, которая направлена на психолого-педагогическое сопровождение в системе дошкольного образования.



Рисунок 3 - Центры ранней помощи в Красноярском крае

Служба ранней помощи Красноярского края (далее Служба РП), как межведомственная структура, оказывает услуги, направленные на раннее выявление детей от рождения до семи лет с ограничениями жизнедеятельности, в том числе, детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также детей групп риска развития ОВЗ; на содействие формированию их физического и психического здоровья и благополучия, включение их в среду сверстников и жизнь сообщества; на содействие оптимальному развитию детей, сопровождение и поддержку семей, имеющих детей с Центральной служба РП создается для организации деятельности Службы, осуществления научно – методического сопровождения деятельности территориальных служб, мониторинга реализации программы развития ранней помощи в системе образования



Красноярского края. центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, для осуществления ранней помощи в пределах территории одного или нескольких муниципальных образований Красноярского края исходя из территориальной доступности Службы для ребенка и семьи.

В Красноярском крае развитие системы РП активно ведется с 2001 года, когда в региональной общественной организации «Красноярский центр лечебной педагогики» (далее – РОО «КЦЛП») заработала первая Служба ранней помощи, далее наиболее активно службы ранней помощи начали развиваться в учреждениях социальной защиты Красноярского края.

На 01.03.2024 на учете в органах социальной защиты населения состоит 507 504 ребенка, из них 12 271 ребенок-инвалид, в том числе 867 детей в возрасте от 0 до 3 лет и 910 детей, находящихся в социально опасном положении; в 42 учреждениях социального обслуживания из 79 предоставляют услуги ранней помощи.

Службы ранней помощи в России в настоящее время находятся на этапе становления в качестве государственного сервиса. В связи с этим возникает необходимость социологического анализа функционирования служб ранней помощи с целью выявления сильных и слабых сторон развития, определения точек роста и проблемных явлений, формирования критериев эффективности их работы.

Возможные формы обслуживания семьи и ребенка в службе (отделе) ранней помощи. В работе службы (отдела) ранней помощи могут быть использованы однократное консультирование семьи и ребенка; кратковременное консультирование, индивидуальные и групповые занятия (от 2 до 5-6 встреч, занятий); долговременное консультирование, индивидуальные и групповые занятия (до нескольких лет).

Могут использоваться индивидуальные и/или групповые (подгрупповые) формы работы, ориентированные как на ребенка и его семью, так и только на взрослых членов семьи или ближайшее окружение

ребенка. Индивидуальное педагогическое консультирование семьи и ребенка и /или индивидуальные занятия с ребенком в присутствии родителей на базе службы проводится 1-3 раза в неделю, в зависимости от потребности и возможностей семьи, а также индивидуальных особенностей ребенка. Длительность консультирования и занятий от 1 часа до 1 часа 30 минут. Индивидуальное психологическое консультирование родителей и ребенка или только родителей, а также индивидуальная психотерапевтическая помощь определяется потребностями и возможностями семьи. Длительность консультирования от 1 часа до 1 часа 30 минут.

Индивидуальное консультирование на дому (домашнее визитирование) или индивидуальные занятия на дому организуются в зависимости от возможностей семьи и ребенка, возможностей службы и ее специалистов от 1 раза в неделю до 1 раза в две недели. Длительность встречи от 2 часов до 3 часов. Форма эффективна для работы с семьей, воспитывающей ребенка младенческого возраста до 1, 5 лет или ребенка со сложными множественными нарушениями в развитии, ребенка с тяжелой двигательной патологией до 3-4 лет, а при отсутствии соответствующей дошкольной помощи этим детям - до 7 лет включительно.

Групповые (подгрупповые) формы работы с семьей и ребенком могут определяться как запросами семьи, так и возможностями службы. Групповые (подгрупповые) формы работы с семьей и ребенком могут решать различные задачи воспитания и обучения, и поэтому это могут быть адаптационные группы, группы коррекции, игровые группы, группы социально-эмоционального развития и другие.

Организовывать и проводить групповые занятия могут учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог, логопед), педагог-психолог, музыкальный руководитель, специалист по ЛФК, педагог дополнительного образования, социальный педагог. Важными факторами групповой работы являются: небольшая наполняемость группы (от 2 детей со сложными нарушениями в развитии и их родителей до 6 детей и их

родителей). Обязательной является работа в группе специалиста вместе с родителями и детьми, а также регулярность проведения групповых занятий и их постоянство.

Длительность группового занятия 1 час, регулярность - от 1 до 3 раз в неделю. В службе (отделе) может быть организована групповая психологическая и/или психотерапевтическая работа только с родителями ребенка, а также другие формы оказания помощи взрослому: клубы, постоянные семинары, лекции, круглые столы, телефон доверия, дистанционные формы консультирования и оказания помощи.

В структуре службы (отдела) может быть организована лекотека – библиотека игрушек. Деятельность лекотеки основана на гуманистическом подходе с использованием игровых и арт-терапевтических методов, методов проведения психопрофилактической и психокоррекционной работы. Служба (отдел) и команда специалистов может применять стратегию сочетания различных форм работы: индивидуальной и групповой в зависимости от состояния ребенка, потребностей семьи и возможностей учреждения. Перечень возможных форм работы в службе (отделе) ранней помощи определяется руководством и коллективом службы (отдела) в зависимости от цели, задач, направлений работы, зафиксированных в Уставе учреждения.

Для многих стран, в том числе и Российской Федерации, службы ранней помощи представляют собой относительно новое, развивающееся явление, в силу чего на сегодняшний день в научном сообществе накоплено относительно немного результатов социологических исследований для систематического осмысления функционирования служб ранней помощи. В предыдущие годы проведены исследования, раскрывающие модели поведения клиентских семей во взаимодействии со службами ранней помощи. Отмечается, что при общей конструктивной ориентации родителей на развитие детей, получающих помощь в службах ранней помощи, наблюдается стремление клиентских семей частично или полностью перекладывать ответственность за судьбу и развитие ребенка на

специалистов, а в ряде случаев родители рассматривают ребенка как инструмент получения государственных льгот [4, С. 112].

Наряду с этим исследователи подвергают анализу ресурсы семьи, которые способствуют решению задач ранней помощи детям. Среди факторов, препятствующих успешной реализации целей ранней помощи, отмечаются невозможность своевременно найти нужного специалиста, нехватка специальных знаний и опыта, сил и времени для ухода за ребенком, равнодушие некоторых чиновников к проблемам такой семьи [5, С. 16].

Другим направлением социологических исследований выступает изучение удовлетворенности клиентских семей услугами служб ранней помощи [6, 7]. Исследователи отмечают преимущественно высокий уровень удовлетворенности, показатели которого варьируют в разных регионах. Существует практика исследования функционирования служб ранней помощи в части анализа административных и материально-технических условий их работы, организации региональных систем ранней помощи [8, 9].

Их результаты указывают на ряд дефицитов в деятельности служб ранней помощи: недостаточность нормативно-правовой базы функционирования служб ранней помощи, дефицит площадей и материально-технического обеспечения, нехватки квалифицированных кадров, низкий уровень межведомственного взаимодействия, слабую информированность целевой группы об услугах служб ранней помощи и др. Настоящая статья вносит вклад в социологическое знание о функционировании служб ранней помощи в Российской Федерации за счет введения в научный оборот результатов социологических исследований, проведенных в службах ранней помощи Красноярского края в 2022–2023 гг.

Это дает возможность более глубокого понимания работы служб ранней помощи и оптимизации проблемных аспектов их функционирования.

Авторами проведены два исследования, результаты которых дополняют друг друга. В октябре-ноябре 2023 г. проведено количественное исследование удовлетворенности клиентских семей услугами ранней помощи

в Красноярском крае. Метод исследования – анкетный опрос. В исследовании использована целевая выборка (представители клиентских семей), объем выборки – 309 респондентов. Сбор данных проведен в краевом центре и в районах Красноярского края, где функционируют службы ранней помощи.

В апреле 2024 г. проведено качественное исследование восприятия сотрудниками и представителями клиентских семей практики работы службы ранней помощи в г. Красноярске. Метод исследования – глубинное интервью, респонденты – сотрудники службы ранней помощи и родители детей, получающих услуги ранней помощи в Красноярске (8 информантов).

Исследования выполнены по заказу и при поддержке РОО «Красноярский центр лечебной педагогики».

Основными источниками информации о возможности получить услуги в службах ранней помощи Красноярского края для клиентских семей стали сотрудники реабилитационных центров (26,2%), родственники, друзья и знакомые (25,3%), а также лечащие врачи, педиатры (19,7%)

Таким образом, службы ранней помощи редко становятся прямым источником информации для целевой аудитории. Информирование клиентских семей об услугах служб ранней помощи происходит главным образом через сторонние организации – медицинские учреждения и реабилитационные центры, а также с помощью личных контактов родителей.

Уровень доступности специалистов центров ранней помощи в большинстве учреждений является высоким. До 74,8% представителей клиентских семей полностью удовлетворены доступностью специалистов и отмечают, что к специалистам легко попасть на занятия,

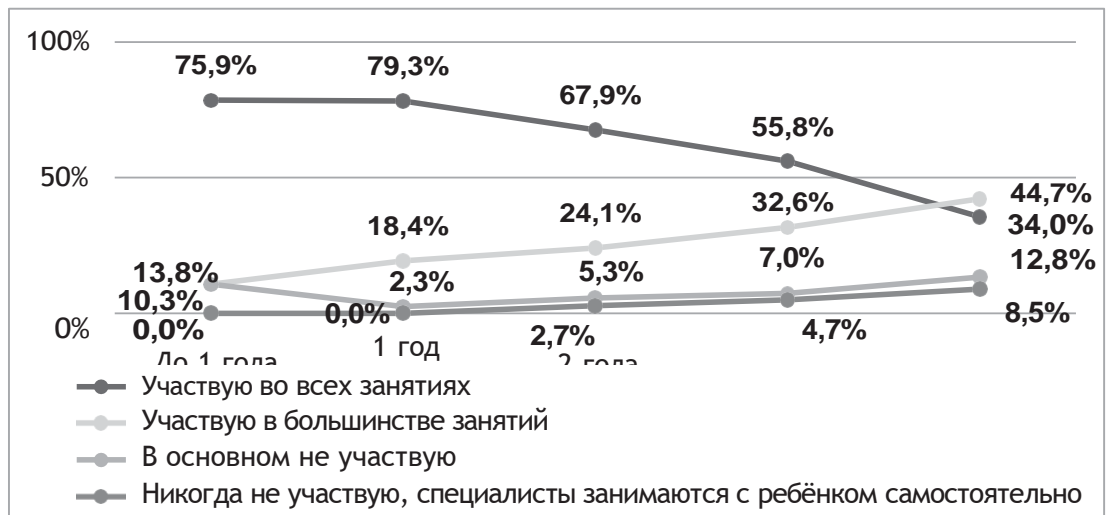


Рисунок - Распределение ответов родителей с детьми различного возраста, получающими услуги ранней помощи 1, на вопрос «Участвуете ли Вы или не участвуете в занятиях вместе с Вашим ребенком в организации, где Ваш ребенок получает помощь?»

1. Вопрос «Сколько полных лет Вашему ребенку, который получает помощь в этой организации?». Варианты ответов: до 1 года, 1 год, 2 года, 3 года, больше 3 лет.

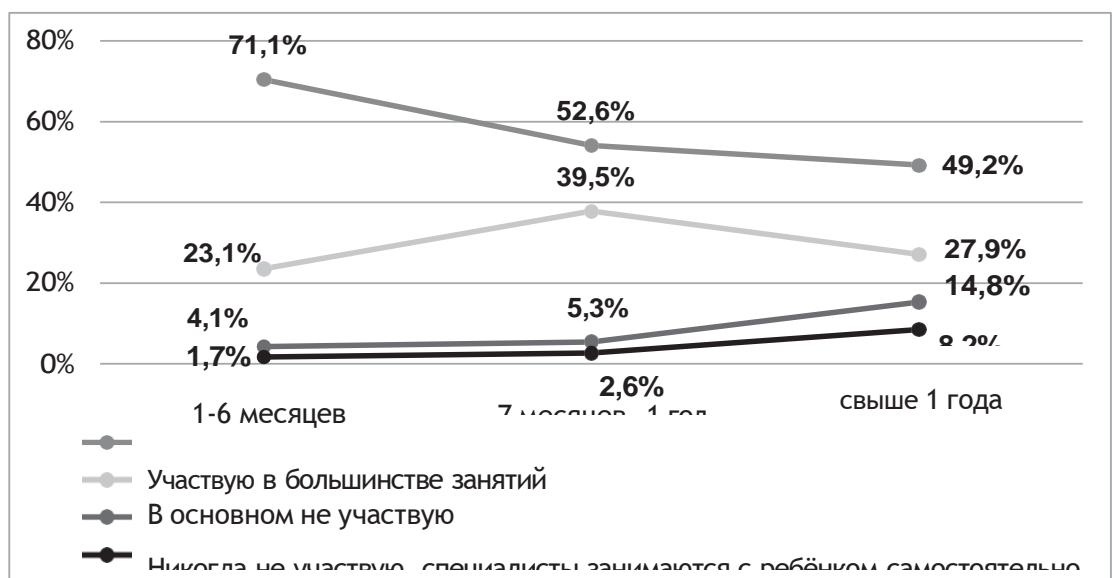


Рисунок - Распределение ответов родителей с различным стажем занятий в службах ранней помощи 2 на вопрос «Участвуете ли Вы или не участвуете в занятиях вместе с Вашим ребенком в организации, где Ваш ребенок получает помощь?»

Это одна из проблемных областей функционирования служб ранней помощи – различия в смысловом оформлении цели, методов и результатов работы с детьми со стороны сотрудников и со стороны родителей. Данное различие способно снижать удовлетворенность родителей полученной помощью, снижать их мотивацию к работе с детьми и ее эффективность, выступать конфликтогенным фактором в отношениях клиентских семей и сотрудников служб ранней помощи.

Родители, как правило, участвуют в занятиях с детьми в службах ранней помощи, но их включенность является частичной. Так, о том, что они участвуют во всех занятиях с детьми сообщили 65,4% представителей клиентских семей служб ранней помощи в Красноярском крае, о том, что они участвуют в большинстве занятий – 25,2%, о том, что они в основном не участвуют в занятиях с детьми – 6,5% и никогда не участвуют в занятиях с детьми 2,9% родителей (специалисты занимаются с ребенком самостоятельно). При этом чем старше ребенок и, чем дольше семья посещает службу ранней помощи, тем реже родители участвуют в занятиях (рис. 3 и 4).

Таким образом, включенность родителей в занятия с детьми является максимальной в первый год посещения служб ранней помощи с ребенком самой младшей возрастной категории. На последующих этапах работы с детьми включенность родителей ослабевает.

Подобная тенденция наблюдается и в отношении другого аспекта сотрудничества специалистов и родителей – использования родителями методов работы с детьми, которые применяют специалисты служб ранней помощи, в домашних условиях. О том, что они часто используют в домашних условиях методы работы с ребенком, которые показали специалисты службы ранней помощи, сообщили 78,2% родителей, 20,8% – используют редко и 1% – не используют совсем. При этом чем старше ребенок, и чем дольше семья посещает службу ранней помощи, тем реже

родители используют предложенные специалистами методы работы с ребенком в домашних условиях (рис. 5 и 6).

2. Вопрос «Отметьте, в течение какого времени на данный момент Ваша семья получает помощь по индивидуальной программе ранней помощи?». Варианты ответа: 1–6 месяцев, 7 месяцев – 1 год, свыше 1 года.

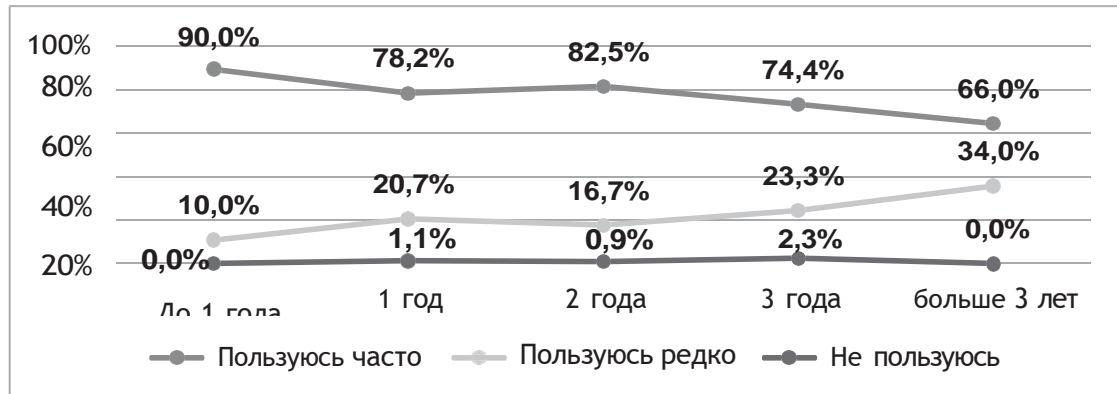


Рисунок - Распределение ответов родителей с детьми различного возраста, получающими услуги ранней помощи, на вопрос «Вы пользуетесь или не пользуетесь в домашних условиях методами работы с ребенком, которые показали Вам специалисты организации, где Ваш ребенок получает помощь?»

»

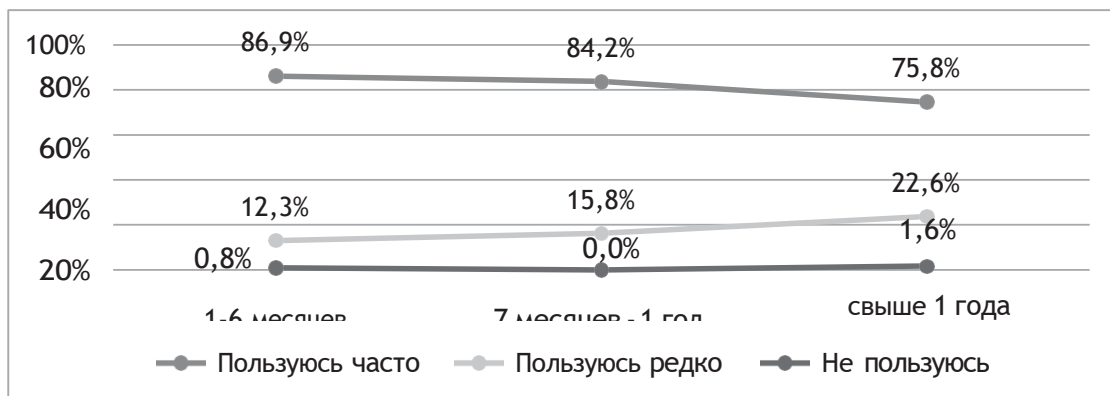


Рисунок - Распределение ответов родителей с различным стажем занятий в службах ранней помощи на вопрос «Вы пользуетесь или не пользуетесь в домашних условиях методами работы с ребенком, которые показали Вам специалисты организации, где Ваш ребенок получает помощь?»



Приведенные результаты позволяют выделить своего рода «группу риска» родителей по основанию уровня их включенности в работу с детьми совместно со специалистами службы ранней помощи. К данной группе относятся семьи с детьми в возрасте старше года, получающие услуги в службе ранней помощи свыше 1 года. Основным риском является вероятность снижения показателей результатов работы с ребенком в связи с уменьшением участия родителей в занятиях с детьми.

В ходе исследования авторами выделены три социальных типа родителей, посещающих службы ранней помощи, по основанию их включенности в работу с детьми:

- 1) включенные родители, которые понимают и принимают методы работы с ребенком, а также используют их в домашних условиях, осознавая степень своей ответственности в достижении ребенком результата,
- 2) отстранённые родители, которые понимают и принимают методы работы с ребенком, однако активно не участвуют в занятиях с ним, почти не используют предложенные методы в домашних условиях, списывая всю ответственность за результаты на специалистов службы ранней помощи
- 3) не принимающие родители, которые отказываются принимать предложенные методы работы с ребенком. Такие родители, как отмечают специалисты, после нескольких занятий покидают службу ранней помощи, но часто возвращаются обратно, пополняя вторую из выделенных групп родителей.

Среди представителей клиентских семей выделяются три группы родителей, которые можно рассматривать как различные психо- типы с точки зрения их реакции на достигнутые ребенком результаты:

- 1) родители-энтузиасты, которые делают все, чтобы помочь своему ребенку, замечая все достигнутые результаты, радуясь успехам своего ребенка («...они очень трудолюбивые, они способные, они очень

интересующиеся родители: им интересно узнавать про своего ребёнка, они всегда на позитиве»);

2) родители-«нейтралы», которые не отличаются особой эмоциональностью и иногда не замечают достижений ребенка («они не готовы задавать вопросы, они просто вот так вот сидят в стороне и как бы ждут, когда произойдёт чудо...»);

3) отчаявшиеся родители, которые находятся в депрессивном состоянии, они часто не замечают никаких детских результатов («есть такие мамы, которые депрессивны...»).

Идеальный тип родителя для достижения лучшего результата работы с детьми в службах ранней помощи, с точки зрения сотрудников – включенные родители-энтузиасты, активно участвующие в жизни ребенка и занятиях с ним, оптимистично настроенные и понимающие цели и методы работы с детьми. Специалисты отмечают важность работы в службах ранней помощи не только с ребенком, но и с родителем, его психоэмоциональным состоянием, т. к. от настроения родителя, его понимания потребностей ребенка, методов работы с ним во многом зависит результат работы.

Данные, полученные нами в Красноярском крае, показывают, что уровень удовлетворенности родителей услугами служб ранней помощи детям до 3х лет в Красноярском крае преимущественно высок: полностью удовлетворены результатами занятий с ребенком в службах ранней помощи 70,9% родителей, скорее удовлетворены – 27,5%, скорее не удовлетворены – 1,3%, совершенно не удовлетворены – 0,3 процента. Сходные оценки получены исследователями в других российских регионах. Так, согласно результатам исследования в Самарской области, 80% родителей удовлетворены услугами служб ранней помощи, 20% – скорее удовлетворены [11]. В Иркутской области 80% клиентских семей служб ранней помощи оценили свою удовлетворенность полученным результатом на 5 баллов, 10% – на 4 балла, 10% – на 3 балла [12].

Специалисты служб ранней помощи Красноярского края также в основном удовлетворены результатами занятий. Отмечается, что детей с положительной динамикой намного больше, чем детей с отсутствием каких-либо результатов. К причинам достижения ребенком небольших результатов специалисты относят тяжелый диагноз ребенка, не вовлеченность родителя, а также в ряде случаев, неверные решения специалистов: завышенные цели, некорректность диагностики, неправильность выбора методов работы.

Эффективность работы служб ранней помощи в нашем исследовании изучена через серию показателей, характеризующих изменения, произошедшие с ребенком, а также в клиентской семье в результате посещения служб ранней помощи. Доля семей, которые отмечают выраженное позитивное влияние реализации индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) на понимание членами семьи особенностей ребенка составляет от 78,6% до 87 процентов. В ходе опроса представителей клиентских семей родителям предложено оценить влияние ИПРП по шкале от 0 до 5, где 0 – отсутствие влияния, 5 – максимальное влияние. Вычислены средние значения шкал ответов респондентов, средний балл располагается в диапазоне значений от 0 до 5. Чем ближе значение показателя к значению «5», тем более выраженным является соответствующий эффект от реализации индивидуальной программы ранней помощи. Такой подход позволил провести ранжирование эффектов, достигнутых в клиентских семьях в результате посещения служб ранней помощи. На первом ранговом месте располагается эффект, связанный с улучшением понимания родителем особенностей организации игры для ребенка с учетом его потребностей и желаний (4,40 балла), а также лучшее понимание специфики развития ребенка (4,38 балла). На втором ранговом месте находятся эффекты улучшения понимания потребностей, желаний и состояния ребенка (4,21 балла), обучения включению ребенка в ежедневные дела (4,20 балла). Третье ранговое место занимают эффекты включения родных и близких, других людей во взаимодействие с ребенком (4,18 балла), а также лучшее

понимание того, как помочь ребенку справиться с плохим настроением и эмоциями (4,17 балла).

Доля семей, которые отмечают позитивное влияние реализации ИПРП на способности родителей и других членов семьи содействовать развитию ребенка, на качество их отношений и взаимодействия с ребенком и в семье составляет от 55,7% до 65,4 процентов (доля родителей, которые отмечают улучшение данных аспектов взаимодействий) (таблица 1).

Чаще родителями отмечается улучшение взаимодействия с ребенком в семье (65,4%), улучшение способности содействия развитию ребенка со стороны членов семьи (63,4%), улучшение понимания особенностей ребенка членами семьи (61,5%). Менее выраженное позитивное влияние ИПРП оказывает на улучшении качества отношений между членами семьи – 55,7% родителей отметили данное улучшение.

Доля семей, которые отмечают позитивное влияние реализации ИПРП на адаптацию семьи и расширение позитивного социального взаимодействия семьи с социумом, находится в диапазоне от 67,3% до 86,1 процентов. До 86,1% родителей отметили, что после занятий в службах ранней помощи дети стали активнее взаимодействовать с окружающими людьми, 13,6% – что взаимодействие ребенка с окружающими никак не изменилось, 0,3% – что ребенок стал меньше взаимодействовать с окружающими людьми.

О том, что занятия в службах ранней помощи способствовали установлению новых полезных для них знакомств, сообщили 79,3% родителей. В меньшей степени занятия сказываются на повышении количества новых дружеских связей между детьми: 67,3% родителей указали, что такой эффект есть, при этом в сумме 32,7% родителей указали на его отсутствие или затруднились дать однозначный ответ на вопрос.

Таким образом, эффективность работы служб ранней помощи Красноярского края следует оценить как преимущественно высокую. В большинстве случаев занятия с детьми в службах ранней помощи достигают

целей, во всяком случае в той мере, которая показывает значимые позитивные результаты для клиентских семей.

Таким образом, восприятие функционирования службы ранней помощи в сознании представителей клиентских семей и сотрудников является в целом сходным. Существенное различие состоит в разных представлениях об основных целях и результатах работы с детьми: специалисты на первый план ставят освоение функциональных навыков, способствующих социализации и самостоятельности, а затем улучшение, приобретение учебных, когнитивных навыков. Родители, напротив, часто отдают приоритет учебным навыкам при постановке целей занятий. Другое различие заключается в том, что не все родители понимают степень значимости собственного участия в занятиях с ребенком. Специалисты служб ранней помощи осознают это обстоятельство, стараясь привлечь таких родителей к участию и дать со своей стороны все возможное для достижения результата.

Проведенный анализ показал, что службы ранней помощи в Красноярском крае являются эффективно функционирующими социальными организациями, способными к достижению поставленных целей. Отмеченные проблемные аспекты деятельности, подвергнутые рефлексии и анализу, должны стать областями перспективного развития служб ранней помощи, что сделает процесс целедостижения более эффективным.

Таблица 2 - Общее распределение ответов респондентов на вопрос «Произошли или не произошли в Вашей семье перечисленные ниже изменения в результате реализации индивидуальной программы ранней помощи? », %

	Улучшилось	Не изменилось	Ухудшилось	Затрудняюсь ответить
Понимание особенностей Вашего ребёнка членами семьи	61,5	12,3	0,6	8,4
Содействие развитию ребенка со стороны членов семьи, помощь ему в преодолении трудностей	63,4	10,4	0,6	8,4
Взаимодействие с ребенком в семье в целом	65,4	10,7	1,3	5,5
Качество отношений между членами семьи	55,7	18,8	0,6	7,8

*Источник: составлено авторами*

Таким образом, наличие ранней помощи ребенку позволяет эффективно компенсировать отклонения в психическом развитии особого малыша и, следовательно, позволит сократить долю детей, которые по достижении школьного возраста будут нуждаться в специальном образовании в условиях специализированных учреждений. Начинать работу с семьей необходимо с самого начала — с рождения ребенка, когда негативные изменения еще не стали стойкими и поддаются коррекции. Важно подвести родителей к пониманию значимости семьи в реабилитации и коррекции личностных качеств, в воспитании ребенка. Специалисты могут помочь родителям правильно понимать и оценивать возможности своего ребенка. При своевременном обращении родители смогут наладить контакт со своим ребенком; проявить заинтересованность и самостоятельность в его воспитании; подобрать ему игрушку, обыграть ее, вовлечь ребенка в игру в соответствии с его возможностями. Реализация программы ранней помощи даёт ряд благоприятных результатов. Это, прежде всего психологическая поддержка семей, воспитывающих ребенка-инвалида раннего возраста, путем осуществления социального сопровождения семей в проблемных сферах жизнедеятельности; нормализация психологического климата в семье; формирование педагогической компетентности родителей и родственников 35 детей-инвалидов, обучение их коррекционным методикам для применения в домашних условиях.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В российском обществе происходят динамичные изменения в общественной, социальной, экономической жизни, что влечет за собой трансформацию и института семьи - уникальной подсистемы государства, способной успешно решать специфические функции по воспроизводству населения и социализации новых поколений. Как социальный институт семья преобразуется вместе с обществом. Вот почему в период серьёзных изменений, происходящих в российском обществе, актуализируется важность изучения семьи как социальной системы, отношений семьи и государства, концептуальных и содержательных основ государственной семейной политики в условиях полиэтнического, поликультурного пространства России. Во всех цивилизациях семья выступала важнейшим элементом глобального развития. Идеология приоритета семьи, ее непреходящая ценность для жизни и развития человека и общества закреплена во многих международных нормативных актах. Основополагающее значение в этих документах придаётся укреплению и защите института семьи со стороны общества, разработке государственной национальной семейной политики. Семья занимает важнейшее место в социальных связях человека.

История развития общества – это история развития семьи как социального института, который эволюционирует и претерпевает существенные изменения вместе с обществом. Сегодня семья – ведущий социально-культурный институт, призванный быть действенным инструментом гуманизации и консолидации общества, социализации

личности, преодоления межнациональных конфликтов, достижения гражданского согласия, толерантного взаимодействия в поликультурном социуме. Семья является мощным транслятором ценностей от поколения к поколению, институт семьи имеет консолидирующее значение для общества, противостоит социальной напряженности.

Ранняя помощь детям и их семьям – это комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

В целевую группу входят дети от рождения до трех лет, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе дети с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), дети-инвалиды, дети с генетическими нарушениями, дети группы риска (из семей, находящихся в социально опасном положении).

Ранняя помощь детям и их семьям с 2016 года является приоритетным направлением политики государства. Она базируется на принципах раннего (своевременного) выявления детей с нарушениями развития, доступности и финансовой, и территориальной, и эффективности оказания помощи на основе биопсихосоциальной модели реабилитации. Современные подходы, как правило, ориентированы на активное участие родителя в процессе помощи ребенку.

Это происходит в связи с тем, что, во-первых, семья является тем окружением, которое оказывает решающее влияние на рост и развитие ребенка; во-вторых, семья считается наилучшей средой для развития ребенка; в-третьих, в семье наиболее полно могут реализовываться



потребности ребенка в развитии за счет ежедневных возможностей обучения. Другими словами, родители являются первыми учителями для своих детей и могут обеспечить им множество возможностей для развития и обучения в естественных условиях в повседневных активностях ребенка.

Таким образом, чтобы семья, родители в полной мере могли сделать все возможное для обучения и развития своих детей, им необходима помощь квалифицированных специалистов, входящих в междисциплинарную команду.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2014. № 31. Ст. 4398.
2. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья)» от 26.11.2001 № 146-ФЗ (ред. от 18.03.2019) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2001. № 49. Ст. 4552.
3. «Семейный кодекс Российской Федерации» от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 06.02.2020) // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 1. Ст. 16.
4. Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ (ред. от 08.06.2020) «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1995. № 21. Ст. 1929.
5. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ (ред. от 31.07.2020) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1998. № 31. Ст. 3802.
6. Федеральный закон от 29.12.2006 № 256-ФЗ (ред. от 13.07.2020) «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2007. № 1 (часть I). Ст. 19.
7. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 31.07.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2020) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.
8. Указ Президента РФ от 09.10.2007 № 1351 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации

на период до 2025 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2007. № 42. Ст. 5009.

9. Распоряжение Правительства РФ от 29.05.2015 № 996-р «Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2015. № 23. Ст. 3307.

10. Распоряжение Правительства РФ от 25.08.2014 № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2014. № 35. Ст. 4811.

11. Приказ Минздрава России от 30.08.2012 № 107н (ред. от 01.02.2018) «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» // «Российская газета» от 11 апреля 2013 г. № 78/1.

12. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.12.2009 № 1012н (ред. от 24.09.2018) «Об утверждении Порядка и условий назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей» // «Российская газета» от 27 января 2010 г. № 15.

13. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.05.2017 № 16 (ред. от 26.12.2017) «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» // «Российская газета» от 24 мая 2017 г. № 110.

14. Определение Конституционного Суда РФ от 15.05.2012 № 880-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы граждан Ч.П. и Ч.Ю. на нарушение их конституционных прав положениями пункта 4 статьи 51 Семейного кодекса Российской Федерации и пункта 5 статьи 16 Федерального закона «Об актах гражданского состояния» // СПС «Консультант плюс», дата обращения 15.09.2019.

15. Определение Свердловского областного суда от 28 августа 2017 г. по делу № 33-5744/2017 // КонсультантПлюс, [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru). - URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 17.04.2020).
16. Решение Смольнинского районного суда г. Санкт-Петербурга от 4 марта 2018 г. по делу № 2-1601/18 // Судебные и нормативные акты Российской Федерации (СудАкт. Ру).- URL:<https://sudact.ru/regular/doc>(дата обращения: 18.04.2020).
17. Абрамовская Д. В. Суррогатное материнство. Современный взгляд /Д.В. Абрамовская, А.А. Волкова, Д.С. Серегин// Вопросы студенческой науки. - 2019. - № 12-2(40).
18. Автухова О.В. Актуальные проблемы социально-правовой защиты материнства и детства в современной России // Актуальные проблемы государства и общества в области обеспечения прав и свобод человека и гражданина. 2020. № 1.
19. Алексикова О. Е. , Буренкова Д. М. Проблемы определения понятия и сущности конституционного права на защиту семьи, материнства и детства // Актуальные вопросы права, экономики и управления: сборник статей XX международной научно-практической конференции. В 2-х ч. Пенза, 2019.
20. Бакирова Е.Ю. Социально-правовые аспекты охраны семьи / Е. Ю. Бакирова // Семейное право на рубеже XX–XXI веков: к 20-летию Конвенции ООН о правах ребенка (г. Казань, Приволжский федеральный университет. 18.12.2016): материалы Международной научно-практической конференции / отв. ред. О. Н. Низамиева. – Москва, 2016.
21. Батаева Т.В. Защита социальных прав конституционным правосудием в России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2007.
22. Герич А.А. Семейная политика в современной России: проблемы, тенденции и перспективы//Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2017. -№ 3-1.
23. Дадян К. А. Социально-правовой механизм защиты материнства и детства в современной России // В сборнике: Межотраслевые проблемы

формирования правовой культуры в молодежной среде. сборник научных статей II межвузовской студенческой научно-практической конференции. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации; Донской государственный технический университет, Факультет «Юридический». 2019.

24. Дёмина И.А. Правовые проблемы суррогатного материнства // Наука. Общество. Государство. 2020. Т. 8. № 2 (30).

25. За жизнь. Защита материнства и детства. Опыт и методика работы. - М.: Лепта Книга, 2018. - 464 с.

26. Калмыкова М. П. Государственная социальная защита материнства и детства в России // В сборнике: Менеджмент в здравоохранении: вызовы и риски XXI века. Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции. 2018.

27. Колесникова О.А. Защита семьи, материнства и детства как приоритетное направление социальной политики государства // В сборнике: Социум и жизненное пространство личности (междисциплинарные аспекты). сборник статей II Всероссийской научно-практической конференции. Под редакцией Е.В. Ерёминой, В.Ф. Мухамеджановой. 2019.

28. Корнеева И. Л. Семейное право: учебник и практикум для прикладного бакалавриата / И. Л. Корнеева. –3-е изд. , перераб. и доп. –М. : Изд-во Юрайт, 2017. – 361 с.

29. Кулакова Д. Г. Социальная защита материнства и детства, как приоритетное направление социальной политики государства // Научно-образовательный потенциал молодежи в решении актуальных проблем XXI века. 2019. № 13.

30. Лутовинова Н. В. Проблемы защиты института семьи, материнства и детства в РФ и пути их решения / Н. В. Лутовинова, А. А. Овсянникова // Проблемы экономики и юридической науки. - 2017. - № 2.

31. Моисеева Е. Н. Виды мер социально-правовой защиты материнства и детства в России // Вопросы российского и международного права. 2017. Т. 7. № 11А.
32. Мочалова О. В. Совершенствование нормативно-правовой базы в области социальной защиты материнства и детства // В сборнике: Проблемы общественных наук в России и за рубежом: история и современность. Сборник статей по материалам Международной научно-практической конференции. Под редакцией Н.М. Швецова. 2018.
33. Пашкова Г. Г. Право социального обеспечения: учебное пособие. – Томск: Издательский Дом Томского государственного университета. - 2018. –160 с.
34. Погодина Т. Г. Актуальные проблемы правового регулирования суррогатного материнства в России /Т. Г. Погодина, М. В. Соболева // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. - 2018. - № 4(44).
35. Синельников А. Б. Семья и брак: кризис или модернизация // Социологический журнал. - 2018. - Т. 24, № 1.
36. Сулейманова Г. В. Право социального обеспечения: учебник и практикум для СПО / Г. В. Сулейманова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Издательство Юрайт, 2019. - 430 с.
37. Толстикова О. М. Проблемы правового регулирования суррогатного материнства в России /О. М. Толстикова // Сибирский юридический вестник. - 2017. - № 1(76).
38. Хасимова Л.Н. , Ющенко Н.А. , Гайфутдинова Р.З. Правовое регулирование суррогатного материнства по законодательству Российской Федерации // Вопросы экономики и права. 2019. № 135.
39. Хусаенова И. И., Яруллин Р. Р. Социальная защита материнства и детства как приоритетное направление социальной политики государства // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2020. № 3 (153).

40. Яушева Е.О. , Белашова И.А. Проблемы в системе социальной защиты семьи, материнства и детства // В сборнике: Современные проблемы и тенденции развития экономики и управления: региональный аспект. Материалы II Всероссийской научно-практической конференции. Сборник статей. 2018.