

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ 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

Выпускающая кафедра социальной педагогики и социальной работы

Матвейкина Гюльнара Ахмедовна

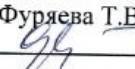
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Социально – педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребенка
с ограниченными возможностями здоровья

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа

Направленность (профиль) образовательной программы Социальная работа в
системе социальных служб

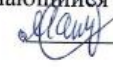
ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
Зав. Кафедрой, руководитель
д.п.н, профессор Фурьева Т.В.


(дата, подпись)

Руководитель
Думлер А.А..

Дата защиты 10.06.2018

Обучающийся Матвейкина Г.А..


(дата, подпись)

Оценка удов. удовлетв.
(прописью)

Красноярск
2019

Содержание:

Введение	Стр. 3
1 Глава. Теоретические аспекты изучения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.	
1.1. Особенности политики в отношении семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	Стр. 5
1.2. Социальное сопровождение семей в условиях социального учреждения.....	Стр. 7
Глава. 2. Организация социального сопровождения семей, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья.	
2.1. Изучение особенностей семей, воспитывающих детей с ОВЗ, проживающих в поселке Октябрьский	Стр. 22
2.2. Рекомендации по социальному сопровождению семей воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровьям	Стр. 28
Заключение	Стр.31
Список источников и литературы	Стр.34

Введение.

Внедрение социального сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в субъектах Российской Федерации на основе: разработки и утверждения нормативных и информационно-методических документов и материалов, обеспечивающих внедрение нового вида помощи с учетом региональной специфики; обеспечения эффективных изменений в системе социальной поддержки семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья, создания условий для формирования устойчивой продуктивной модели внутриотраслевого и межведомственного взаимодействия по социальному сопровождению таких семей с детьми. По моему мнению, главная задача - минимальное вмешательство в жизненное пространство семьи, стимулировать ее активность, вовлечение членов семьи в самостоятельное решение собственных проблем, повышение их социальной ответственности.

По определению ученых – социологов, **социальное сопровождение** – это особый вид деятельности социальных служб и особый тип деятельных взаимоотношений человека, попавшего в трудную жизненную ситуацию, со специалистами социальной сферы.

Социальное сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ – это комплекс мер направленных на поддержание активной жизнедеятельности семьи, создание условий для предупреждения развития негативных последствий и различных социальных проблем, самостоятельно справляться с возникшими проблемами.

Основные задачи внедрения социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ разработка необходимых нормативных и информационно-методических документов и материалов, обеспечивающих внедрение социального сопровождения семей с детьми в сельской местности,

сотрудничеств организаций, в социальной поддержки семей с детьми, создание условий для формирования устойчивой продуктивного взаимодействия по социальному сопровождению семей с детьми.

Основа социального сопровождения составляет, устойчивое межведомственное взаимодействие, координация работы региональных органов исполнительной власти, органов местного самоуправления и социальных организаций.

Целью данной работы является изучить использование социального сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, и показать особенности сопровождения.

Объектом данной выпускной квалификационной работы является применения социального сопровождения семей воспитывающих детей с ОВЗ.

Предметом выпускной квалификационной работы является, рассмотреть использование социального сопровождения семьи, воспитывающих детей с ОВЗ.

Задачи:

1. Проанализировать особенности политики в отношении семей воспитывающих детей с ОВЗ.
2. Изучить социальное сопровождение семей воспитывающих детей с ОВЗ в социальных учреждениях.
3. Составить анализ по социальному сопровождению семьи воспитывающие ребенка с ОВЗ.
4. Дать рекомендации по сопровождению семьи воспитывающие ребенка с ОВЗ.

Глава 1. Теоретические аспекты изучения семей воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.1. Особенности политики в отношении семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Одной из главных задач современной социальной политики является улучшение качества жизни семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, через повышение реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала.

Представлены шаблон документа, обеспечивающего организацию социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ, нуждающихся в социальной помощи:

Семейный кодекс Российской Федерации; Федерального закона Российской Федерации от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

Федеральный закон Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ);

Указа Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы»;

Указа Президента Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

Постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009 г. № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан»;

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (п. 16 ст. 2) относит физических лиц, имеющих недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее - ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий;

Конвенция о правах инвалида – конвенция ООН, принята Генеральной Ассамблей 13 декабря 2006 года и вступившая в силу 3 мая 2008 года ФЗ №46 от 03.05.2012 «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;

Письмо Минобрнауки РФ от 01.12.2016 № ВК-2751/07 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями руководителям органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим управление в сфере образования, по созданию в рамках программы «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в образовательных организациях через центры психолого – педагогической, медицинской и социальной помощи

Субъект Российской Федерации допускает варианты используемых механизмов социального сопровождения семей с детьми, в основе, которой лежит учет региональной нормативной правовой базы; состава и подчиненности организаций, привлеченных к работе с семьями с детьми с ОВЗ, сложившейся практики их взаимодействия; имеющегося опыта и инновационной практики социальной поддержки семей с детьми с ОВЗ.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации разработан для обеспечения единого подхода к организации социального

сопровождения семьи с детьми с ОВЗ, с учетом особенностей территориального управления, кадрового и финансового обеспечения региона.

Структура и содержание социальной политики в отношении детей-инвалидов и их семей изучены недостаточно, особенно на региональном уровне. Это относится к вопросам дифференциации семей, имеющих детей с ОВЗ, изучению роли таких институтов социальной политики, как семья, законодательная и исполнительная ветви власти, медицинские и учебно-вспомогательные учреждения, общественные организации и др.

Таким образом, можно констатировать, что в современной социологической науке еще нет системного видения проблем семей с детьми с ОВЗ, как объекта социальной политики. Поэтому тема сопровождения семей, с детьми с ОВЗ, ориентированного на изучение названных проблем, является своевременной и актуальной.

Основные особенности, выносимые на защиту семьи с детьми с ОВЗ:

1. Наличие в семьях ребенка с ОВЗ имеет определяющее значение в их социальном статусе. На это указывают такие показатели, как превышающее количество неполных семей, уровень их доходов обычно ниже прожиточного минимума, ограниченный выбор профессии, обусловленный необходимостью ухода за ребенком с ОВЗ.

2. Социально-демографические характеристики являются основанием для типологического поиска семей, имеющих детей с ОВЗ, и идентификации трех типов адаптационного потенциала: высокого, среднего и низкого. Данная дифференциация является основной при рационализации государственной социальной политики.

3. Образ жизни семей, имеющих детей с ОВЗ, характеризуется экономической и социальной зависимостью, замкнутостью, отсутствием жизненных планов и уверенности в себе.

4. Основным идентификатором социального положения и образа жизни семей, имеющих детей с ОВЗ, является общее поле проблем, связанных с наличием ребенка-инвалида.

5. Партнерство государства и общественных организаций инвалидов есть фактор интеграции семей, с детьми с ОВЗ в общество.

1.2. Социальное сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях социального учреждения.

С самого рождения ребенок для своего нормального развития нуждается в общении с близкими, любящими его людьми, ему необходима помощь в удовлетворении своих физических и духовных потребностей. В процессе общения происходит передача социокультурных ценностей. Для ребенка, личность которого еще только формируется, семья играет главную роль в его социализации. Именно в семье ребенок учится навыкам поведения, усваивает модели поведения, а также строит представления о себе и других, о мире в целом. Семьям, которые воспитывают детей с ОВЗ, характерен ряд специфических проблем. Прежде всего, это экономические проблемы, поскольку зачастую семьи располагают весьма скромным достатком, который складывается из заработной платы мужа и социальной пенсии ребенка по инвалидности. Мать в этих семьях лишена возможности полноценно работать. Примерно в каждой пятой семье мать не работает из-за того, что не с кем оставить ребенка, а учреждения с дневным пребыванием для детей-инвалидов отсутствуют. Также проблемы связанные с получением медицинских и социально-бытовых услуг, а также проблемы, возникающие при организации реабилитации и обучения ребенка. Большинство детей с ограничениями обучаются в специальных (коррекционных) школах или организовывается надомное обучение, но самым оптимальным признается организация инклюзивного образования, то есть включение детей с ОВЗ в образовательный процесс вместе со здоровыми сверстниками. Кроме выше названных, существенной является проблема низкого уровня информированности семей о деятельности реабилитационных, образовательных учреждений для детей с ОВЗ, а также о работе социальных служб. На низком уровне и правовая самостоятельность семьи, имеющей

ребенка с ОВЗ. Родители плохо ориентируются в быстро меняющемся законодательстве, зачастую не знают, на какие льготы они могут рассчитывать.

А. Торнбал выделяет пять периодов, связанных со стрессом на стадиях и переходах жизненного цикла семей, воспитывающих детей с ОВЗ: рождение ребенка, школьный возраст, подростковый возраст, период «выпуска», постродительский период. [1]

Первый период связан с получением точного диагноза, эмоциональное привыкание, информирование других членов семьи.

Второй кризисный период обусловлен тем, что встает вопрос об определении формы обучения ребенка (инклюзивное или специализированное обучение), решение вопросов, связанных с поступлением ребенка в школу, внешкольной деятельностью ребенка, переживание реакций сверстников.

Кризисный подростковый возраст характеризуется привыканием к хронической природе заболевания ребенка, появлением проблем, непосредственно связанных с сексуальностью, изоляцией от сверстников, планированием общей занятости ребенка.

Четвертый — период «выпуска» — это признание и привыкание к продолжающейся семейной ответственности, принятие решения о подходящем месте проживания повзрослевшего ребенка, переживание дефицита возможностей для социализации семьи.

Завершающий кризисный период — это «постродительский», на данном периоде происходит перестройка взаимоотношений между супругами (если ребенок начал самостоятельную жизнь) и взаимодействие со специалистами по месту проживания ребенка. Наиболее важную роль в жизни детей с ОВЗ, в решение возникающих проблем в их жизнедеятельности, как, впрочем, и в жизни здоровых детей, играют их родители. Комплекс биологических и

1 <https://moluch.ru/conf/ped/archive/187/9713/>

психологических характеристик семьи ребенка с ОВЗ, а также социально-средовых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности, характеризует реабилитационную активность семьи. Во многом, именно от уровня реабилитационной активности семьи, зависит то, как будет проходить процесс реабилитации ребенка, насколько грамотно и своевременно будут решены задачи реабилитации. Реабилитационная активность семьи — это заинтересованность родителей, наличие в семье специального оборудования и вспомогательных средств, владение специальными навыками ухода за детьми.

Социальное обслуживание граждан – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам. Социальная услуга – действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, семье в целях улучшения условий его жизнедеятельности и расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности. Профилактика ситуации, создавшая нуждаемость в социальном обслуживании, система мер, направленных на выявление и устранение причин, послуживших основанием ухудшений условий жизнедеятельности граждан, снижения их возможностей самостоятельно обеспечить свои основные жизненные потребности.

Социальное сопровождение – деятельность по оказанию содействия семьям воспитывающие детей с ОВЗ, которые нуждающихся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, путём привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия. Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, нуждающиеся в социальном сопровождении, нуждающиеся в социальном обслуживании. В соответствии с требованиями федерально нормативных документов и материалов, обеспечивающие эффективное внедрение социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ.

В социальных учреждениях получатель социальных услуг – это человек, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляется социальная услуга или комплекс социальных услуг. Поставщиком социальных услуг, является юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие социальное обслуживание.

После подписания договора составляется индивидуальная программа социального сопровождения семьи воспитывающих детей с ОВЗ – это документ, в котором отражена система мероприятий работы с семьей по оказанию ему медицинской, педагогической, психологической, юридической и социальной помощи в целях выявления и устранения причин, послуживших основанием ухудшения условий его жизнедеятельности, снижения возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности. Индивидуальная программа социального сопровождения для семей воспитывающих детей с ОВЗ – может являться составной частью индивидуальной программы предоставления социальных услуг, дополняющей ее мероприятия, а также может быть самостоятельным документом в случаях, когда индивидуальная программа предоставления социальных услуг не оформляется.

Индивидуальные программы социального сопровождения семей воспитывающих детей с ОВЗ, нуждающихся в таком виде социального обслуживания, должны быть в своей совокупности направлены на повышение качества жизни семьи, преодоление ее неблагополучия, отказов от ребенка, преодоление трудностей воспитания детей в семье, повышение психолого-педагогической компетентности родителей, социальное и психологическое оздоровление семьи, сохранение нравственного и физического здоровья детей с ОВЗ, а также обеспечивать необходимые психолого-педагогические и социально-педагогические условия

полноценной жизнедеятельности ребенка. Адаптационный уровень социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на обеспечение потребностей семей воспитывающих детей с ОВЗ.

Уровни социального сопровождения семьи с детьми с ОВЗ: [2]

В мероприятиях адаптационного уровня сопровождения нуждаются семьи с детьми с ОВЗ по следующими признаками:

- первый год нахождения ребенка с в замещающей семье (трудности в социальной адаптации ребенка к жизни в семье);
- повторный брак у родителей (воспитание мачехой или отчимом);
- молодая семья с ребенком с ОВЗ;
- семья беженцев/вынужденных переселенцев с детьми с ОВЗ, в первый год пребывания на территории субъекта Российской Федерации.

Базовый (профилактический) уровень социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание социальной, психологической, педагогической и иной помощи семьям с детьми с ОВЗ, с целью предупреждения кризисной ситуации. Мероприятия базового уровня социального сопровождения организовываются для семьи с детьми с ОВЗ со следующими признаками:

- педагогическая безграмотность родителей (неразвитость родительских навыков и чувств, гиперопека или гипоопека);
- семья с детьми с ОВЗ, один из которых отбывает наказание в местах лишения свободы;
- временная нетрудоспособность родителей; одного из родителей;
- семья в после разводном состоянии (психологические проблемы у родителей и детей с ОВЗ, недостаток общения у родителей и ребенка);

2 https://rosmintrud.ru/uploads/imperavi/ru/RU/Modelynaya_programma_po_vnedreniu_sotsialnogo_soprovozhdeniya_semej_s_detymi.pdf

- семья с низким уровнем социализации и правовой компетенции.

Кризисный уровень социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание семье с детьми с ОВЗ, специализированной помощи по устранению конфликтных и иных кризисных ситуаций, возникших на ранней стадии и угрожающих семейным отношениям. На кризисном уровне в сопровождении нуждаются семьи с детьми с ОВЗ, со следующими признаками:

- нарушение межличностных отношений в семье (эмоциональная отверженность членов семьи);

- нарушение детско-родительских отношений (частые конфликты между родителем и ребенком (детьми));

- семья в состоянии развода (ребенок является свидетелем семейных конфликтов, объектом эмоциональной разрядки конфликтующих родителей,);

- пренебрежение нуждами ребенка (неудовлетворительное питание, несоблюдение правил предупреждения заболеваний и своевременного лечения ребенка).

Экстренный уровень социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание помощи семье с детьми с ОВЗ, с целью предотвращения существующей угрозы для жизни ребенка, включая жестокое обращение. Социальное сопровождение на экстренном уровне признаются необходимыми для семей;

- находящихся в социально опасном положении, семей с детьми со следующими признаками: враждебное отношение к ребенку с ОВЗ в семье;

- мать с новорожденным ребенком, имеющая намерение отказаться от ребенка; семья с риском отказа от ребенка ОВЗ;

- длительное тяжелое заболевание и/или смерть одного из родителей в семье с детьми;

- семьи и семья с детьми с ОВЗ, пострадавшая в результате чрезвычайной ситуации (пожар, наводнение, ураган и другое).

При определении уровней социального сопровождения может устанавливаться их продолжительность. Например, адаптационный – 12 месяцев, базовый – 12 месяцев, кризисный – 6 месяцев, экстренный – 3 месяца.

В процессе осуществления социального сопровождения предоставляются следующие виды услуг:

Информационные:

- предоставление информации, необходимой для решения сложной жизненной ситуации (справочные услуги), а именно – о видах социальных выплат (если семья имеет на них право в соответствии с действующим законодательством);

– предоставление контактов служб или учреждений, куда необходимо обратиться за соответствующей помощью, учреждений, предоставляющих услуги, условия получения социальных услуг;

Психолого-педагогические:

- предоставление консультативной психологической, педагогической, помощи родителям, в том числе, консультирование по телефону;

– предоставление квалифицированной психолого-педагогической помощи, направленной на активизацию внутренних ресурсов семьи, предупреждение семейного неблагополучия, формирование ответственного родительства, индивидуальное развитие и успешную адаптацию ребенка с ОВЗ в семье и социуме.

Социально-правовые:

– оказание юридической помощи и индивидуальные правовые консультации для членов семьи по вопросам действующего законодательства, в том числе с использованием телекоммуникационных форм общения;

– содействие в оформлении мер социальной поддержки и других установленных законодательством льгот и преимуществ семьям с детьми с ОВЗ;

– оказание помощи в составлении документов (обращений, заявлений, ходатайств, запросов и другое.);

– оказание юридической помощи в оформлении документов для трудоустройства, получения паспорта и других документов, имеющих юридическое значение;

– содействие в получении бесплатной помощи адвоката в порядке, установленном законодательством;

– организация и проведение тематических семинаров для родителей с целью их правового просвещения по вопросам прав и льгот, предоставляемых семьям с детьми с ОВЗ;

– информационно-правовое обеспечение семьи по вопросам правового характера.

Социально-медицинские:

– посредничество в осуществлении профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятий (помощь в сборе документов на оформление путевки в оздоровительный лагерь);

– консультации по вопросам сохранения и укрепления здоровья (профилактические беседы о занятии спортом);

– формирование идеологии здорового образа жизни и преодоления вредных привычек (профилактические беседы о здоровом образе жизни);

Порядок предоставления услуг по социальному сопровождению.^[3]

Семья воспитывающая ребенка с ОВЗ, признается нуждающейся в социальном сопровождении на заседании межведомственной рабочей группы учреждения осуществляющего социальное сопровождение семей с детьми с ОВЗ. Рабочая группа формирует и вносит в проект ИППСУ мероприятия по социальному сопровождению с определением ответственных организаций за их исполнение.

После признания семьи с ребенком с ОВЗ, нуждающейся в социальном сопровождении родитель (законный представитель несовершеннолетнего) пишет заявление на имя директора Учреждения осуществляющего социальное сопровождение семей с детьми об организации социального сопровождения на базе Учреждения.

Поступившее заявление подлежит регистрации в Журнале учета обращений граждан, обратившихся за социальным сопровождением в Учреждение осуществляющее социальное сопровождение семей с детьми с ОВЗ.

Работник, ответственный за социальное сопровождение организует, контролирует выполнение мероприятий по социальному сопровождению

По истечению 3 месяцев осуществления социального сопровождения проводится промежуточная оценка ситуации.

3 <https://www.ya-roditel.ru/professionals/biblio/%D0%A1%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA.pdf>

За 2 недели до завершения срока социального сопровождения осуществляется мониторинг результатов, контроль качества и оценка эффективности социального сопровождения, на основании которого принимается решение о продолжении или завершении социального сопровождения.

Принципы организации социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ, нуждающихся в социальной помощи.

Социальное сопровождение семей с детьми с ОВЗ организуется на принципах:

– добровольности, предполагающего уважение самостоятельности семьи и самостоятельности ее членов в принятии решения о необходимости оказания им помощи посредством социального сопровождения и заключения договора с организацией социального обслуживания;

– комплексности, предусматривающей взаимосвязанное и последовательное осуществление мероприятий субъектами социального сопровождения по решению проблем семьи с ребенком с ОВЗ, затрудняющих выполнение ею обязанностей по содержанию и воспитанию детей с ОВЗ;

– межведомственности, который предполагает достижение высокой степени согласованности действий между исполнительными органами государственной власти субъекта Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями социального обслуживания населения, другими организациями социальной сферы, социально ориентированными некоммерческими организациями, местным сообществом и гражданами в решении проблем семьи с детьми с ОВЗ, находящихся на социальном сопровождении; – адресности и доступности, который предполагает предоставление социального сопровождения тем семьям с детьми с ОВЗ,

которые в нем действительно нуждаются для преодоления конкретной жизненной ситуации, затрудняющей жизнедеятельность ребенка с ОВЗ в семье;

– вариативности, предусматривающий учет региональных различий в социальной инфраструктуре, в содержании, в технологиях и методиках социального обслуживания детей и семей с детьми с ОВЗ;

– конфиденциальности, в соответствии с которым не допускается разглашение информации, отнесенной законодательством Российской Федерации к информации конфиденциального характера, или служебной информации о семье, находящейся на сопровождении, лицами, которым эта информация стала известна в связи с исполнением профессиональных, служебных или иных обязанностей;

– непрерывности, гарантирующий оказание содействия семье с детьми с ОВЗ, в процессе сопровождения на всех этапах помощи, вплоть до полного решения проблемы;

– рекомендательного характера предлагаемых механизмов решения трудной жизненной ситуации, обусловившей нарушение или угрозу нарушения прав ребенка, предусматривающий самостоятельность принятия решений семьей по актуальным для нее проблемам;

– эффективности, предполагающий учет соизмеримости используемых финансовых, инфраструктурных, человеческих ресурсов с ожидаемым результатом социального сопровождения семьи с детьми с ОВЗ, а также учет необходимости оживления собственных ресурсов семьи для обеспечения благоприятных условий жизнедеятельности ребенка с ОВЗ.

Субъектами - организаторами социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ выступают организации социального обслуживания, оказывающие населению социальные услуги.

Организации социального обслуживания при социальном сопровождении семей с детьми с ОВЗ руководствуются положениями ст. 12 «Обязанности поставщиков социальных услуг» Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ.

Организация социального обслуживания при социальном сопровождении семей с детьми с ОВЗ обязаны:

- исходить из интересов детей и семей;
- сохранять тайну и не разглашать сведения, полученные в результате консультативной деятельности и диагностирования замещающих семей;
- ежеквартально до 10 числа следующего за отчетным месяца осуществлять анализ сопровождения семей воспитывающих детей с ОВЗ;
- информировать родителей о целях, задачах, содержании и результатах проводимой работы;
- в течение 3-х рабочих дней после подписания договора о сопровождении передать копию договора в орган опеки и попечительства по месту жительства замещающей семьи;
- в установленные сроки направлять в орган опеки и попечительства информацию о ходе и результатах сопровождения семей.

Организации социального обслуживания в рамках социального сопровождения имеют право:

- организовывать и координировать деятельность по социальному сопровождению семей в рамках межведомственного взаимодействия;
- запрашивать в установленном порядке и получать необходимые материалы в отношении несовершеннолетних граждан от специалистов органов опеки и попечительства, образовательных учреждений, учреждений здравоохранения, социальной защиты населения, муниципальных комиссий

по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов внутренних дел в целях эффективной организации работы по сопровождению семей с детьми;

- вносить предложения в органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также в органы и учреждения профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по вопросам социального сопровождения семей с детьми;

- разрабатывать проекты нормативных актов, информационных и методические материалы по вопросам социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ;

- по согласованию с семьей привлекать к социальному сопровождению специалистов других организаций;

- посещать семьи в рамках своей профессиональной деятельности в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством;

- проводить психодиагностические обследования детей с ОВЗ, переданных на воспитание в замещающие семьи, с соблюдением этических требований к проведению психодиагностики в порядке, предусмотренном законодательством;

- осуществлять иные права в соответствии с законодательством.

Инфраструктура, обеспечивающая организацию социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ может быть представлена: – специально созданными (перепрофилированными, модернизированными) организациями социального обслуживания имеющими своим ведущим видом деятельности организацию социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ;

- специально созданными службами социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ, находящимися в структуре организаций социального обслуживания разного профиля;

- отделения по работе с семьей организаций социального обслуживания;

- участковыми социальными службами. При отсутствии специально созданной инфраструктуры учреждений социального обслуживания работа по организации социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ может выполняться специалистами отделений организаций социального обслуживания, работающими с семьей и детьми с ОВЗ.

Для решения задач методического, информационного и координационного обеспечения эффективной работы по организации социального сопровождения создается ресурсный центр по социальному сопровождению. Он может быть представлен самостоятельным структурным подразделением на базе учреждения или статус ресурсного центра и соответствующие направления деятельности могут передаваться одной из организаций социального обслуживания. За каждой семьей (членами семьи), принятой на социальное сопровождение, закрепляется ответственный специалист, непосредственно организующий предоставление помощи в соответствии с индивидуальной программой социального сопровождения и отвечающий за конечный результат в пределах заключенного с семьей договора о социальном сопровождении. По должностной принадлежности, в соответствии с профессиональными стандартами в социальной сфере, такую работу в зависимости от уровня сопровождения и конкретной семейной ситуации могут выполнять социальные педагоги, специалисты по работе с семьей, специалисты по социальной работе, специалисты по реабилитационной работе, психологи.

Рекомендуемое количество семей, находящихся на сопровождении одного специалиста, составляет:

- при экстренном уровне сопровождения – не более 6 семей; – при кризисном уровне сопровождения – не более 12 семей;

– при адаптационном и базовом уровнях сопровождения – не более 24 семей.

В состав организаций, участвующих во внутриведомственном и межведомственном взаимодействии при выполнении мероприятий социального сопровождения, могут входить:

- кризисные центры помощи;
- центры содействия семейному устройству (воспитанию) детей с ОВЗ, оставшихся без попечения родителей, подготовки и сопровождения замещающих семей;
- специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;
- организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- реабилитационные центры для детей с ограниченными возможностями здоровья;
- комплексные центры социального обслуживания населения, в структуре которых находятся отделения по работе с семьями с детьми с ОВЗ;
- центры помощи семье и детям с ОВЗ;
- учреждения здравоохранения;
- учреждения системы образования;
- учреждения культуры;
- учреждения спорта;
- службы занятости населения.

Этот перечень не является исчерпывающим. В него могут быть включены другие органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних с учетом

региональной специфики. В перечень также включаются социально ориентированные некоммерческие организации. Осуществление мероприятий индивидуальной программы социального сопровождения семьи организациями, входящими в межведомственное взаимодействие, может осуществляться на основе двухсторонних соглашений. Решение о формах такого взаимодействия принимает субъект Российской Федерации.

Глава. 2. Организация социального сопровождения семей, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья

2.1. Изучение особенностей семей воспитывающих детей с ОВЗ, проживающих в поселке Октябрьский, Богучанского района.

Модель организации помощи семье, воспитывающей детей с ОВЗ, имеет три этапа развития:

Первый этап направлен на привлечение родных к учебно-образовательному процессу ребенка с ОВЗ. Специалист по социальной работе должен убедить членов семьи в том, что именно в них очень нуждается их ребенок, что, кроме них, этим процессом заняться некому, что ни одна, даже самая лучшая коррекционно-развивающая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

На втором этапе предполагается формирование увлечения родителей процессом развития ребенка с ОВЗ. Главной задачей работы становится формирование у них активной позиции в воспитании ребенка. Специалист по социальной работе показывает родителям возможность существования ежедневных маленьких, но очень важных для ребенка с ОВЗ достижений. Члены семьи обучаются эталонным моделям работы с ребенком, включающим отработку заданий педагога.

Третий этап характеризуется раскрытием перед членами семьи возможности личного поиска творческих подходов к обучению малыша и личного участия в исследовании его возможностей. При этом значимым является обучение родителей разнообразным формам взаимодействия с ребенком с ОВЗ наблюдению и оценке его реакций и поведения.

Дети с различными нарушениями развития. Сопровождение таких семей с детьми с ОВЗ – это процесс, целью которого является помощь в достижении максимальной физической, психической и социальной

полноценности, в которой они смогут обучаться. Усилия этого процесса направлены на создание системы методов и средств социальной адаптации с учетом всей сложности нарушения развития, с целью подготовки детей к полноценной социальной жизни.

Процесс комплекса социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ в поселке Октябрьский Богучанского района, строится как система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, спланированных с учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка с ОВЗ, и направленных на устранение или возможно более полную компенсацию имеющихся ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности. Применительно к детям вышеупомянутые показатели социализации рассматриваются как возможность самообслуживания ребенка, его интеграцию в игровую и познавательную деятельность здоровых сверстников.

Первоочередной формой реабилитации данной категории детей является восстановительное лечение. Однако если необходимость медицины осознается родителями, то роль и место средствами образования понимается не столь однозначно.

В отношении ребенка с ограниченными возможностями здоровья, имеющего инвалидизирующие заболевание, перестают действовать традиционные способы решения образовательных задач на каждом возрастном этапе. Каковы же приоритеты в работе с «особым» ребенком? Это ранняя диагностика первичного нарушения в развитии, целенаправленная психолого-медико-педагогическая помощь на ранних этапах развития ребенка, организация образовательной среды в соответствии с возможностями ребенка. В силу этого общество должно научиться решать проблемы детей там, где они проявились, оказывать целенаправленную помощь квалифицированных специалистов.

Появление больного ребенка в семье всегда значительно осложняет бытовую сторону жизни семьи, особенно если он требует специального ухода. Поэтому семье необходимо воспользоваться помощью специалиста по социальной работе. Все его услуги бесплатны, поскольку социальная работа - это государственная система защиты населения. В зависимости от уровня квалификации социальный работник может оказать значительную поддержку в самых разных вопросах; основная его задача, это помочь семье наилучшим образом приспособиться к новым условиям и требованиям жизни.

Социальный работник помогает найти сведения о необходимых специалистах, подобрать информацию о возможных пособиях, льготах, дотациях; помочь выбрать соответствующее образовательное учреждение для ребенка, связавшись со специалистами управления образования; представить интересы семьи в различных государственных и общественных фондах, учреждениях, организациях; познакомить с семьями, которые успешно решают задачи по воспитанию и обучению ребенка с ОВЗ; наконец, делать необходимые закупки продуктов и лекарств. Социальный работник с профессиональной подготовкой - это еще и хороший собеседник.

Кроме знаний о профессионалах, к услугам которых семье, возможно, придется обратиться, нужно иметь информацию о примерном круге структурных организаций, в которых родители могли бы получать требуемую помощь. Это социальные службы, в которых родители детей с ОВЗ узнают о государственных гарантиях помощи семье, о своих правах и правах детей, управления социальной защиты населения и центры социального обслуживания, в которых имеются отделы по работе с семьей и детьми с ОВЗ, где можно зарегистрировать свою семью и ребенка, стать постоянным клиентом центра и пользоваться его услугами, социально-

реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, призванные оказывать медицинскую, социальную и психолого-педагогическую помощь детям (где можно найти самых разных специалистов в зависимости от специфики работы центра). Работники данных учреждений оказывают социально-психологическую помощь, систематически ведут соответствующее консультирование. С системой образования и сетью образовательных учреждений родители могут познакомиться в Управлении образования, специалисты которого знакомят семью с правами и возможностями в вопросах образования ребенка, с видами учреждений и формами обучений детей дошкольного и школьного возраста. Специалисты учреждений здравоохранения ведут постоянное наблюдение за состоянием здоровья ребенка, курируют диагностические и оздоровительные мероприятия.

В нашем населенном пункте проживает 6 семей воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Одна из семей, где мать одна воспитывает трех дочерей, первой дочери 15 лет, второй 8 лет, третьей 6 лет. Мать осталась одна так как сожитель умер в 2017 году. У 6 летней девочки ДЦП (статическая диплегия), у девочки нарушена функция ног, интеллект развит. Так как мать одна, всё время посвящает быту, и уходу за ребенком, семью содержит мать на пенсию ребенка по инвалидности, близких родственников не чтобы осуществляли уход за ребенком с ОВЗ. Семья с 2010 по 2016 год, состояла на учете, в «Центре семьи» в статусе – группа риска, так как сожитель был замечен в употреблении наркотических средств, мать в периодическом злоупотреблении спиртных напитков. У старшей дочери подростковый период, период в развитии между детством и взрослостью. Причина психологических трудностей связана с половым созреванием. Этот возраст характеризуется эмоциональной неустойчивостью и резкими колебаниями настроения. С девочкой были некоторые проблемы в

психологическом плане. Где был привлечен психологи с «Комплексного центра социального обслуживания населения» Богучанского района. После социального сопровождения в течении 6 месяцев, куратором которой являлся – специалист по социальной работе. В семье всё наладилось, взаимоотношения стали гармоничными – где всё построено на гармонии, взаимопонимании, взаимоуважении.

В течение полугода продолжилось социальное сопровождения, сотрудничество и реализация совместных мероприятий «Комплексного центра социальной обслуживания населения» Богучанского района, в лице куратора – специалиста по социальной работе. На основе заключенных договоров о предоставлении социальной помощи семье, в которой воспитывается ребенок с ОВЗ. При активном участии разных организаций были проведены мероприятия, посвященные реабилитации ребенка с ОВЗ.

В рамках социального сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ, осуществлялся патронаж семей, помощь в сборе документов на материальную помощь, получение в ФСС специальных материалов (памперсы, пеленки), помощь в сборе некоторых документов в Пенсионный Фонд, семью регулярно приглашали для участия в социально значимых мероприятиях. Межведомственное сотрудничество с СОШ №9, так как ребенку 6 лет необходимо, чтобы ребенок прошел нулевой класс (надомное обучение), с поликлиникой поселка Октябрьский для последующего прохождения МСЭ, с домом культуры поселка Октябрьский для того чтобы ребенка с ОВЗ привлечь в различные кружки по интересам. Так как ребенок с ОВЗ должен быть равноправным субъектом общества, которому общество должно предоставить равные права, равные возможности, равную ответственность и свободный выбор с учетом его особых потребностей. При этом ребенок с ограниченными возможностями должен иметь возможность

интегрироваться в общество на своих собственных условиях, а не быть вынужденным приспособливаться к правилам мира «здоровых» людей.

Таким образом, реабилитация детей с ограниченными возможностями - это сложный, трудоемкий процесс, составляющими звеньями которого должны быть сам ребенок, компетентные, настроенные на положительный результат родители, специалисты на всем пространстве социального сопровождения, с использованием всех возможных межведомственных связей.

Социальное сопровождение наиболее эффективен и результативен, если существует налаженное взаимодействие с родителями, воспитывающими несовершеннолетних с ограниченными возможностями здоровья.

2.2. Рекомендации по социальному сопровождению семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ

Основными условиями эффективного развития социального сопровождения в субъекте Российской Федерации являются: принятие нормативных документов регионального уровня, регламентирующих порядок и условия принятия семьи на социальное сопровождение, порядок финансирования деятельности организаций и служб социального сопровождения семьи, порядок и регламент межведомственного взаимодействия при выполнении мероприятий социального сопровождения семьи с детьми с ОВЗ, положение о межведомственной рабочей группе (комиссии) по признанию семьи нуждающейся в сопровождении, разработка программы социального сопровождения семьи с детьми с ОВЗ, и ее укрепление механизма межведомственных связей, утверждение нормативных документов, регламентирующих организацию социального сопровождения на уровне организаций, подразделений и отдельных специалистов, обеспечение подготовки специалистов организаций социального обслуживания к организации работы по социальному сопровождению семей с детьми с ОВЗ, нуждающихся в помощи, организация системы мониторинга результативности и оценки качества социального сопровождению семей с детьми; обеспечение системы обмена информацией между субъектами социального сопровождения. Примерный перечень нормативных актов, рекомендуемых для разработки и утверждения в субъектах Российской Федерации в целях обеспечения развития социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ. Регламент межведомственного взаимодействия органов государственной власти и муниципальных органов власти субъекта Российской Федерации, определяющий содержание и порядок их действий в связи с организацией социального сопровождения семей с детьми. Соглашения о взаимодействии и сотрудничестве по вопросам организации

социального сопровождения семей с детьми на территории субъекта Российской Федерации. Порядок создания и ведения межведомственного информационного банка данных семей, нуждающихся в социальном сопровождении. Нормативный правовой акт уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания и организации социального сопровождения семей, утверждающий: порядок социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ на территории субъекта Российской Федерации; примерное положение о службе социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ, форму договора о социальном сопровождении семьи с детьми; форму мониторинга и оценки эффективности социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ, положение о межведомственной рабочей группе (комиссии) по признанию семьи нуждающейся в социальном сопровождении. Примерный перечень информационных и методических материалов для содействия эффективному развитию социального сопровождения семей с детьми в субъектах Российской Федерации: Методические рекомендации по развитию социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ на территории субъекта Российской Федерации. Методические рекомендации по созданию и функционированию информационной базы данных на территории субъекта Российской Федерации, содержащей справочные сведения о перечне и видах услуг, социальном сопровождении, предоставляемых семьям с детьми с ОВЗ в организациях, расположенных на территории субъекта Российской Федерации. Методические рекомендации по созданию и использованию межведомственного информационного банка данных семей с детьми, нуждающихся в социальном сопровождении. Методические рекомендации для специалистов, осуществляющих социальное сопровождение семей с детьми с ОВЗ, включающие рекомендации по организации и формам выявления семей, нуждающихся в социальном сопровождении, разработки

индивидуальной программы социального сопровождения, технологиям социального сопровождения, организации оценки результативности и т.д. Настоящая программа социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ, нуждающихся в социальной помощи, разработанная, апробированная, которая может рассматриваться в качестве образца документа, рекомендуемого для принятия в других субъектах Российской Федерации. Учитывая, что социальное сопровождение направлено на профилактику детского и семейного неблагополучия и его основой является межведомственное взаимодействие, координация работы органов исполнительной власти, органов местного самоуправления и организаций, модельная программа призвана выполнить функцию обеспечения единого подхода к организации социального сопровождения на территории субъекта Российской Федерации, обязательного для исполнения всеми субъектами Российской Федерации социального сопровождения.

Информационной базой процесса социального сопровождения семей с детьми является межведомственный информационный банк данных семей, формируемый на основе сведений, представляемых органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, позволяющий: – внедрить механизм оперативного выявления семей, нуждающихся в государственной помощи, и обмена информацией между субъектами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; – создать единую систему учета семей, нуждающихся в государственной поддержке; – создать систему скоординированных действий по осуществлению комплекса эффективных мероприятий, направленных на профилактику семейного неблагополучия и сохранения семьи для ребенка; – наладить контроль над социальным сопровождением семей. Включение семьи в единый банк данных осуществляется только после заключения с ней договора о социальном

сопровождении. В иных случаях требуется письменное согласие членов семьи. Обмен информацией при социальном сопровождении, в том числе в рамках электронного межведомственного взаимодействия, осуществляется с учетом конфиденциальности персональных данных семьи. Для информирования населения о предоставляемом семьям социальном сопровождении создается банк данных поставщиков услуг по социальному сопровождению семей, видов помощи, оказываемой участниками межведомственного взаимодействия. Эффективность организации процесса социального сопровождения семей зависит от проведения активной информационной кампании, которая включает: – создание сайтов для семей с размещением информации о перечне организаций, видах помощи, предоставляемой семьям, и категориях семей, которым оказывается содействие в ее предоставлении; – распространение информационно-справочных материалов для семей в ходе проведения социальных акций, праздничных мероприятий, уличных проектов; – размещение доступной информации для семей на светодиодных экранах, сенсорных терминалах, в информационных базах, в средствах массовой информации. Методическое обеспечение организации социального сопровождения семей предполагает создание разнообразных видов методической продукции, оказание методической помощи различным категориям работников, выявление, изучение, обобщение, формирование и распространение положительного опыта. Для оказания методической и консультативной помощи специалистам, координации межведомственного взаимодействия органов, служб и специалистов, осуществления мониторинга результативности социального сопровождения на базе учреждений социального обслуживания в регионах создаются ресурсные центры. Цель деятельности ресурсных центров – повышение профессиональной компетенции и методическая поддержка специалистов, предоставляющих социальные услуги семьям с

детьми. Основные задачи ресурсных центров: – разработка, апробация и тиражирование эффективных механизмов, технологий и методик, используемых при организации социального сопровождения; – выявление, анализ, обобщение и распространение эффективных социальных практик социального сопровождения; – формирование региональной базы данных методик, эффективно применяемых специалистами и организациями; – сбор и систематизация достоверной информации о положении семей, имеющих детей, в региональной интегрированной электронной базе данных по учету, статистике, объемам услуг и помощи социальных служб субъекта Российской Федерации в адрес таких семей; – обеспечение координации и сетевого взаимодействия организаций, задействованных в социальном сопровождении семей с детьми, нуждающихся в помощи; – консультирование специалистов организаций, участвующих в социальном сопровождении семей с детьми; – организация обучения различных категорий специалистов по вопросам социального сопровождения семей с детьми, овладению перспективными методами работы. Функции головного ресурсного центра в методическом

В соответствии с указанной статьей Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ получатель услуг признается нуждающимся в социальном обслуживании в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности:

- 1) полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

2) наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

3) наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;

4) отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;

5) наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;

6) отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

7) отсутствие работы и средств к существованию;

8) наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан. Несмотря на то, что в статье Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ речь идет о конкретном гражданине – получателе услуг, приведенные основания, являющиеся показателями нуждаемости в социальном обслуживании, в полной мере применимы и для всей семьи, включая пункт 1, который в основном предназначен для определения нуждаемости в услугах 6 пожилых людей и инвалидов, но вполне может быть применен и в работе с семьей, так

как в ней могут проживать такие граждане, и их наличие служит дополнительным аргументом, свидетельствующим о необходимости государственной поддержки данной семьи.

Главное отличие состоит в том, что если отдельный гражданин может получить всю необходимую помощь только благодаря социальным услугам, то семья в абсолютном большинстве нуждается, кроме услуг, и в социальном сопровождении – содействии в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам. Выявление семей, нуждающихся в социальном сопровождении, осуществляют в первую очередь субъекты системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, определенные в Федеральном законе от 21 мая 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». Органы управления и подведомственные им организации, входящие в данную систему, в работе по выявлению семей, нуждающихся в социальном сопровождении, выполняют следующие функции.

Специалисты организаций социального обслуживания населения:

- участвуют в межведомственных рейдах по посещению семей в социально опасном положении и мероприятиях по проверке мест массового сбора несовершеннолетних (дискотеки, кафе, парки, компьютерные клубы и др.);

- организуют выездные консультативные пункты в районах;

- участвуют в организации социальной реабилитации детей, помещенных в специализированные учреждения для несовершеннолетних,

нуждающихся в социальной реабилитации, в соответствии с основаниями, предусмотренными федеральным законодательством;

– обеспечивают иную деятельность по социальной поддержке семей с детьми. Специалисты органов опеки и попечительства: 7 – осуществляют выявление и учет детей, оставшихся без попечения родителей и нуждающихся в помощи государства, обеспечение защиты их прав и законных интересов; – обеспечивают устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на семейные формы воспитания или под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

– осуществляют контроль соблюдения прав и законных интересов детей, помещенных под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Специалисты организаций системы здравоохранения:

– определяют наличие у беременных женщин вредных привычек (табакокурение, употребление алкоголя и др.), условия проживания, имеющие отрицательное влияние на протекание беременности;

– организуют профилактическую работу с женщинами с целью предотвращения отказа от новорожденных и малолетних детей, разъяснения женщинам прав и обязанностей по воспитанию детей.

Специалисты медицинских организаций, оказывающих амбулаторнополиклиническую помощь детям:

– выявляют наличие в семье неблагополучных социальных факторов;

– фиксируют в историях развития несовершеннолетних сведения о родителях (или иных законных представителях), семейном положении, месте работы родителей (или иных законных представителей), жилищно-бытовых условиях семьи;

– организуют контроль выполнения родителями (или иными законными представителями) данных им рекомендаций по уходу за несовершеннолетним и за проведением назначенного лечения в случае его болезни;

– выявляют лиц, страдающих алкоголизмом, незаконно употребляющих наркотические средства и психотропные вещества.

Специалисты организаций образования:

– обеспечивают ежедневный (в рабочее время) внешний визуальный осмотр обучающихся детей при прибытии их в образовательные организации;

выясняют причины пропусков учебных занятий обучающихся;

– принимают меры по постановке на внутришкольный учет учащихся, имеющих различные формы девиантного поведения и родителей (или иных законных представителей), не исполняющих своих родительских обязанностей по воспитанию детей.

Сотрудники территориальных органов внутренних дел:

– организуют профилактическую работу с несовершеннолетними, совершившими правонарушения или имеющими различные формы девиантного и делинквентного поведения;

– организуют профилактическую работу с родителями (или иными законными представителями), не выполняющими или выполняющими ненадлежащим образом обязанности по воспитанию, обучению, содержанию детей и отрицательно влияющими на их поведение либо жестоко обращающимися с ними;

– организуют профилактическую работу с родителями (или иными законными представителями), вовлекающими несовершеннолетних в преступную и иную антиобщественную деятельность.

Сотрудники органов по труду и занятости:

– выявляют временно нетрудоустроенных граждан, имеющих на попечении детей и испытывающих материальные затруднения. Основаниями для организации социального сопровождения семей являются:

– письменное заявление родителя (или иного законного представителя несовершеннолетнего);

– сообщение (ходатайство) органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

– сообщение, поступившее от физических и юридических лиц, из служб экстренной социально-психологической помощи, по телефонам горячей линии 9 по единому номеру детского телефона доверия (8-800-2000-122), через «почту доверия», на интернет-портал «Вместе для детей», службы «Скорая семейная помощь» и по другим каналам. При выявлении семьи, нуждающейся в социальном сопровождении, специалисты заинтересованных организаций в течение сроков, установленных Порядками межведомственного реагирования в субъектах Российской Федерации по раннему выявлению семейного неблагополучия, случаев отказов от

новорожденных, направляют сигнал в территориальное учреждение социального обслуживания согласно установленной в субъекте Российской Федерации форме, где он регистрируется. После принятия сообщения или заявления специалисты службы сопровождения проводят обследование семьи с целью выяснения потребности в сопровождении и конкретных его мероприятий. Следует отметить, что для разных категорий семей данное обследование имеет свои особенности, с учетом которых необходимо применять разные показатели оценки нуждаемости.

Основными показателями отнесения семьи к категории находящихся в социально опасном положении являются:

- нахождение детей вследствие безнадзорности в обстановке, представляющей опасность для их жизни и здоровья, либо не отвечающей требованиям к их воспитанию и содержанию;

- отрицательное влияние родителей (иных законных представителей) на поведение ребенка (детей), в том числе злоупотребление родителями (иными законными представителями) спиртными напитками, употребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, совершение иных антиобщественных действий, вовлечение ребенка (детей) в совершение преступлений и (или) антиобщественных действий;

- отсутствие у ребенка (детей) необходимой одежды, регулярного питания, несоблюдение санитарно-гигиенических условий, непринятие мер по 10 организации получения ребенком образования, оказанию ему медицинской помощи, попустительство вредным привычкам ребенка;

– наличие признаков жестокого обращения родителей (иных законных представителей) с ребенком (детьми), включая физическое, психическое, сексуальное насилие;

– совершение детьми общественно опасных деяний, предусмотренных Уголовным кодексом Российской Федерации, административных правонарушений и (или) антиобщественных действий, включая систематическое употребление наркотических средств, психотропных и (или) одурманивающих веществ, алкогольной и спиртосодержащей продукции, занятие проституцией, бродяжничеством или попрошайничеством, а также иные действия, нарушающие права и законные интересы других лиц;

– сектантство, проповедование нетрадиционных взглядов на воспитание детей, которые могут причинить вред развитию ребенка либо его жизни и здоровью (голод, отказ от лечения ребенка необходимыми лекарствами во время болезни, жестокие наказания и др.).

Основными показателями отнесения семьи к категории находящейся в трудной жизненной ситуации являются:

– отсутствие условий для нормального воспитания и развития ребенка (детей), в том числе отсутствие работы у родителей (иных законных представителей), места проживания, неудовлетворительные жилищно-бытовые условия, недостаточность доходов семьи для обеспечения основных потребностей ребенка и другие обстоятельства, не являющиеся результатом действий или бездействия родителей (иных законных представителей) ребенка (детей);

– смерть одного из родителей;

– уход отца или матери из семьи, развод родителей; – возвращение родителей (одного из них) из мест лишения свободы;

– одинокий родитель, не имеющий поддержки (со стороны родителей, других близких родственников), испытывающий материальные трудности либо имеющий проблемы с жильем (отсутствие жилья, съемное жилье и др.)

– педагогическая и (или) психологическая неграмотность родителей;

– влияние особенностей общения в семье на отношения родителей с ребенком;

– отсутствие учебной мотивации у ребенка, несформированностью элементов и навыков учебной деятельности (плохая успеваемость, невнимательность, неуверенность, тревожность).

В процессе оценки нуждаемости в социальном сопровождении семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении, важно наряду с другими факторами проанализировать степень ее социальной интеграции:

– дружит ли семья с другими семьями;

– ощущает ли себя членом территориального сообщества;

– посещает ли общественные мероприятия, массовые праздники и пр.;

– какую позицию (активную, пассивную, нейтральную) занимает в жизни сообщества.

При этом важно оценить наличие, доступность, уровень имеющихся в окружении семьи ресурсов и их влияние на семью:

– имеется ли по месту жительства семьи кинотеатр, школа, дом творчества, поликлиника, развлекательные учреждения, медицинские организации, социальная служба, социально ориентированные некоммерческие организации, которые работают с детьми и семьями с детьми;

– пользуется ли семья этими ресурсами, имеет ли доступ к ним.

При принятии решения о социальном сопровождении семьи, имеющей детей-инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья, учитываются интересы ребенка, состояние его здоровья, специфика трудной жизненной ситуации, в которой находится семья, содержание индивидуальной программы реабилитации, материальные возможности семьи, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Особого внимания требуют замещающие семьи. Для оценки условий жизни замещающей семьи, характеризующих степень благополучия в ней ребенка, используются следующие показатели.

Показатели оценки безопасности ребенка. Бытовые условия (жилье, отвечающее потребностям ребенка, необходимая мебель, книги, игры, игрушки; удобная одежда). Внешний вид ребенка и его поведенческие реакции во время посещения специалиста (опрятный и здоровый внешний вид, адекватные реакции и поведение). Особенности поведения взрослых, свидетельствующие об отсутствии угрозы с их стороны по отношению к приемному ребенку (свободное общение семьи со специалистами службы, объяснение причин болезненных состояний ребенка, внимательное отношение к ребенку, положительная оценка его действий).

Критериями безопасности и благоприятности бытовых условий, созданных для жизни и развития приемного ребенка, выступают

– жилое помещение приемной семьи соответствует по своим размерам количеству проживающих в нем людей;

– жилое помещение отвечает требованиям безопасности в соответствии с возрастом приемных детей, отсутствует риск получения ранений и увечий;

– в жилом помещении тепло, достаточно мебели, оно отвечает санитарногигиеническим требованиям; у приемного ребенка имеется отдельное спальное место и есть условия для удовлетворения потребностей ребенка в уединении и своем собственном «уголке»;

– у ребенка имеется необходимая и опрятная одежда;

– у ребенка имеется достаточное количество необходимых для его возраста игр, игрушек, спортивного инвентаря, обучающих материалов, книг и т.п. 13 2.

Показатели благоприятного внешнего вида ребенка и его поведенческих реакций:

– опрятный внешний вид, отсутствие гигиенической запущенности, сыпей различного рода;

– отсутствие множественных повреждений различной давности (синяков, ожогов, следов ремня и т.п.);

– отсутствие признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния и других признаков, которые могут свидетельствовать о пренебрежении со стороны приемных родителей нуждами ребенка;

– отсутствие поведенческих проявлений, свидетельствующих о негативных воздействиях со стороны замещающих родителей, таких как беспокойство, агрессивность, эксцентричность поведения, заискивающее, угодливое поведение, стремление к уединению, неумение контактировать с другими людьми, стремление во чтобы то ни стало привлечь внимание взрослых.

Чувство безопасности в замещающей семье у ребенка сформировано, если он не испытывает беспокойства в общении с членами семьи и с посторонними людьми, уверен в положительном к себе отношении, не боится членов семьи, доверяет им. Показатели благополучия ребенка в его отношениях и взаимодействиях с замещающими родителями.

Особенности поведения взрослых, свидетельствующие об отсутствии угрозы с их стороны по отношению к ребенку (непротиворечивые, подробные объяснения причин травм, болезненных состояний ребенка, подкрепленные медицинскими консультациями);

позитивный образ приемного ребенка, симпатия к нему;

– внимательное, уважительное отношение к ребенку, отсутствие оскорблений, брани, унижений;

– готовность откликнуться на просьбы и вопросы ребенка;

– позитивная оценка ребенка, обеспокоенность его проблемами, готовность к открытому их обсуждению, восприятие успехов и неудач ребенка как своих собственных;

– отсутствие телесных и иных, унижающих ребенка, наказаний;

– частота и содержание совместных занятий с ребенком (родители выделяют время для общения с ребенком; проводят досуг вместе; содержание совместных занятий соответствует возрасту и потребностям ребенка).

Заключение

Семья является социальной средой, в которой развивается ребенок. Следовательно, несмотря на все усилия, которые прилагает государство, медицинские, социальные работники и другие специалисты при пассивном отношении семьи к проблемам ребенка социальная реабилитация будет проходить неэффективно. Результаты анкетирования, направленного на определение уровня реабилитационной активности семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Прежде всего, обучение их практическим навыкам оказания коррекционно-педагогической помощи детям с ОВЗ в развитии раннего возраста, которое может осуществляться в форме обучающих занятий. Также в работе были охарактеризованы различные способы, способствующие повышению уровня реабилитационной активности семьи, которая воспитывает ребенка с ОВЗ. Такие как консультирование, тренинги, семинары, обучающие занятия по развитию социальной активности семьи, профилактические беседы. Все эти методы способствуют повышению родительской компетентности. Таким образом, анализ компонентного состава реабилитационной активности, проделанный в работе, позволил провести работу, по результатам которого можно судить об уровне реабилитационной активности семьей, через социальное сопровождения. Также в рамках исследования были определены наиболее актуальные направления работы с родителями детей с ОВЗ, благодаря чему возможно повысить данный показатель. Результаты исследования, проведенного в ходе написания работы, свидетельствуют о необходимости организации работы в данной сфере, так как была выявлена проблема – низкий процент семей, обладающих высоким уровнем реабилитационной активности.

В последние годы наметилась тенденция улучшения социальной поддержки семей с детьми с ОВЗ. Этому способствовал ряд обстоятельств, в

частности, укрепление и расширение законодательной и нормативно-правовой базы социальной поддержки семей с детьми с ОВЗ, определенная трансформация массового сознания россиян, еще недавно представлявших инвалидность лишь в медицинском аспекте, динамичный рост числа центров реабилитации детей с ограниченными возможностями.

Особое внимание уделяется социальному обслуживанию семей с детьми с ОВЗ, развитию социально-реабилитационных услуг. В системе органов социальной защиты населения РФ действие специализированных реабилитационных центров и отделений реабилитации в качестве структурных подразделений в учреждениях социального обслуживания семьи.

Но всё это мало отражается на решении внутренних психологических проблем родителей ребёнка-инвалида, особенно матери. Тесный эмоциональный контакт с матерью, начиная с первых дней жизни, её ласка и забота являются залогом полноценного психического развития любого ребёнка. Ребёнок - инвалид должен чувствовать, что близкие люди его любят и понимают, не считая хуже других детей, всегда готовы прийти на помощь.

Но кто-то должен прийти на помощь и семье, ведь больной ребёнок является постоянным стрессовым фактором, особенно для матери. Эмоциональные перегрузки вызывают определённые изменения в ее поведении и здоровье, что отражается на ребёнке. Получается замкнутый круг: болезнь, инвалидность ребёнка вызывает стресс у матери, а последствия стресса усугубляют болезнь ребёнка.

Кроме того, хотелось бы отметить, что основная цель ранней социально-реабилитационной работы связана с обеспечением социального, эмоционального, интеллектуального и физического развития ребёнка,

имеющего нарушения, и достижением максимального успеха в раскрытии потенциала ребёнка для обучения. Другая важная цель - предупреждение вторичных дефектов у детей с нарушениями развития. Третья цель состоит в том, чтобы адаптировать семьи, имеющие детей с задержками развития так, чтобы эти семьи могли удовлетворить потребности ребенка максимально эффективно. Социальная работа с семьей требует от профессионала отношения к родителям как к партнёрам, изучения способа функционирования конкретной семьи и выработки индивидуальной программы, соответствующей семейным потребностям и стилям. Проблема детской инвалидности является актуальной во всем мире. Семья, ближайшее окружение ребенка с ограниченными возможностями – главное звено в системе его воспитания, социализации, удовлетворения потребностей, обучения, профориентации. Когда в семье есть ребёнок с ОВЗ, может повлиять на создание более жёсткого окружения, необходимого членам семьи для выполнения своих функций.

Список источников и литературы.

1. Социальное сопровождение семей с детьми / Информационно-методический сборник. – М.: ИДПО ДТСЗН, 2015. - 242 с.
2. Источник:https://rosmintrud.ru/uploads/imperavi/ru-RU/Modelynaya_programma_po_vnedreniu_sotcialynogo_soprovozhdeniya_s_emej_s_detymi.pdf
3. Кузнецова Л.П. Основные технологии социальной работы. - Владивосток: Изд-во ДВГТУ, - 2007.- 152 с.
4. Романова Т. Н. Инновационная деятельность комплексного центра социального обслуживания // Работник социальной службы. - 2011.- №9. - С. 35.
5. Сергеева В. И. Особенности клубной работы семьёй, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями // Работник социальной службы. - 2009.- №6. - С.25.
6. Соломатова О. М. Этапы формирования системы реабилитации детей - инвалидов в муниципальных образованиях региона // Социальное обслуживание. - 2012. - №3. - С. 58.
7. Первушкина С. В. Опыт реабилитационной работы с детьми - инвалидами в комплексном центре социального обслуживания// Работник социальной службы. - 2012.- №8. - С. 78.
8. Хайртдинова Л.Ф. “О работе с родителями в специальном (коррекционном) дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушениями интеллекта” / “Дефектология”, № 1, 2005, стр. 11–13;

9. Стребелева Е.А., Закрепина А.В. “Современные формы помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии” / “Дефектология”, № 1, 2005, стр. 3–10;
10. Чарова О.Б. “Материнские установки по отношению к детям с нарушением интеллекта” / “Дефектология”, № 6-2008, стр. 13-19;
11. Микляева Н.В. “Изменение родительских установок на процесс коррекционно-развивающей работы с дошкольниками с общим недоразвитием речи” / журнал “Логопед”, № 5, 2008, стр. 119–123.
12. Кожанова Т.М. Роль семьи в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья / Т.М. Кожанова // Современные проблемы науки и образования. – 2013. - №4. – С. 189-190;
13. Пудлина Е.Л. Повышение реабилитационной активности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья / Е.Л. Пудлина // Социальное образование XXI века: проблемы и перспективы: сборник научных трудов по материалам Всероссийских социально-педагогических чтений им. Б.И. Лившица. – 2011. – С184-188;
14. Аксенова Л. И. Социальная педагогика в специальном образовании: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. [электронный ресурс] — Режим доступа. – URL: <http://knigi.link/psihologiya-pedagogicheskaya/sotsialnaya-pedagogika-spetsialnom-obrazovanii.html> ;
15. Социальная работа в Республике Бурятия: учебное пособие / отв. ред. Т.С. Базарова. — Улан-Удэ: изд-во Бурятского государственного университета, 2010. — 188 с.;
16. Косова С.А. Роль семьи в реабилитации детей с хроническими патологиями;

17. Фуряева Т.В., Социальная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья: учеб. пособие для СПО / Т.В. Фуряева. – 2-е изд, пер. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 189 с.
18. Фуряева Т.В., Бочарова Ю.Ю., Черкасова Ю.А. социальная реабилитация семьи с особым ребенком: психолого – педагогический аспект: учебно-методическое пособие/ Серия «Антропология и социальная практика»; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2010. – 208 с.
19. Данакин Н.С. Управление социальной адаптацией детей с ограниченными возможностями здоровья (монография) / С.Н. Глаголев, Н.С. Данакин, Л.Е. Данилюк. Белгород: БГТУ им. В.Г. Шухова, 2011. 276 с.
20. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. — М., 2008.
21. <https://moluch.ru/conf/ped/archive/187/9713/>
22. https://rosmintrud.ru/uploads/imperavi/RU/Modelynaya_programma_po_vnedreniu_sotcialynogo_soprovozhdeniya__semej_s_detymi.pdf
23. <https://www.ya-roditel.ru/professionals/biblio/%D0%A1%D0%B1%D0%B E%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA.pdf>