

ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПО ПОДДЕРЖКЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Т. В. Тратинко

Белорусский государственный университет
пр-т Независимости 4, 220030, Минск, Республика Беларусь
Tati_ttb@mail.ru

Аннотация. Создание системы социальной поддержки семей, воспитывающих детей с особенностями психофизического развития, является условием создания доступной социальной среды для людей с инвалидностью и их семей. В статье представлены данные проведенного исследования, направленного на оценку качества получаемых семьями социальных услуг. В статье обозначены пути решения выявленных проблем.

Ключевые слова: *социальная поддержка, дети с особенностями психофизического развития, семья, социальные услуги, интеграция детей-инвалидов.*

EVALUATION OF SOCIAL SERVICES TO SUPPORT FAMILIES RAISING CHILDREN WITH PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENT DISABILITIES

T. V. Tratsinko

Belarusian State University
4, Nezavisimosti Av., 220030, Minsk, the Republic of Belarus
Tati_ttb@mail.ru

Abstract. The creation of a system of social support for families raising children with special needs is a condition for creating an accessible social environment for people with disabilities and their families. The article presents data from a study aimed at assessing the quality of social services received by families. The article outlines ways to solve the identified problems.

Keywords: *social support, children with special needs, family, social services, integration of disabled children.*

Семья как ближайшее окружение ребенка с ограниченными возможностями – специфический социальный институт, в котором переплетаются интересы общества, членов семьи в целом и каждого в отдельности. Будучи первичной ячейкой общества, семья выполняет функции, важные для общества, необходимые для жизни каждого человека.

Именно поэтому создание системы социальной поддержки семей, воспитывающих ребенка-инвалида, является актуальной.

Различен диапазон исследовательских направлений изучения семьи: семья как социальный институт (Андреева Г.М., Кон И.С., Петровский А.В., и др.); поиск факторов, обеспечивающих стабильность и устойчивость семьи (Голод С.И., Малярова Н.В. и др.); выявление возможности влияния семьи на личностный и профессиональный рост ее членов (Орлов Ю.Б., Роджерс К., Сатир В.); вопросы психотерапии семьи (Варга А., Юстицкий В.В., Эйдемиллер Э.Г.); ролевая структура семьи (Голод С.И.).

В настоящее время в Республике Беларусь проводится работа по интеграции детей с особенностями психофизического развития (ОПФР) в общество: открыты интегрированные классы в школах и интегрированные группы в детских садах. Но далеко не всегда сверстники принимают детей с особенностями развития как равных – часто они остаются чужаками в детском коллективе. Создана сеть Центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР) по развитию способностей и реабилитации детей с особенностями психофизического развития. Главной задачей таких учреждений является раннее выявление, диагностика и проведение реабилитационных и развивающих программ для детей с ОПФР [1, с. 16].

Социальная поддержка таких семей – это решение целого комплекса проблем, связанных с помощью ребенку: с его развитием, лечением, образованием, социальной адаптацией и интеграцией в общество. Родители в подобных семьях испытывают воздействие многообразных негативных факторов, которые можно обозначить как семейный стресс. Социальное неблагополучие такой семьи требует дополнительных видов социальной поддержки [2].

В рамках проекта «Совершенствование системы оказания комплексной помощи детям раннего и дошкольного возраста с тяжелыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития», реализуемого ГУО «Минский городской центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации» при поддержке представительства Детского Фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь, была выполнена научно-исследовательская работа «Оценка медицинских и социальных потребностей детей раннего и дошкольного возраста с особенностями развития и инвалидностью и их семей».

Целевая группа – родители, воспитывающие детей раннего и дошкольного возраста с особенностями психофизического развития. Выборка составила 52 родителя, воспитывающих ребенка-инвалида.

В качестве целевой группы в данном исследовании выступают семьи,

воспитывающие детей с ОПФР раннего и дошкольного возраста, которые получают помощь в ЦКРОиР. Данные семьи были разделены на две группы, по признаку «наличие/отсутствие у ребенка статуса ребенок-инвалид».

Нами была произведена оценка социальных услуг, предоставляемых семьям, воспитывающим детей-инвалидов. Показателями, позволяющими оценить качество социальных услуг, по данным ОО «АКТ» являются: доступность и полнота информации о социальных услугах; доступность социальной услуги; комфортность условий получения услуги; возможность влиять на качество или способ предоставления услуг; удовлетворенность получателей услуги качеством обслуживания.

Сравнивая обе группы, можно выделить такие отличия:

- семьи, чей ребенок имеет статус «ребенок-инвалид», имеют больше доступа к бесплатным услугам – в отличие от тех семей, чей ребенок не имеет данного статуса.
- но вторая группа родителей согласна с тем, что все рекомендации по лечению, обучению и реабилитации ребенка осуществляется непрерывно, а первая группа с этим утверждением не согласна.

По второму критерию *«наличие у семьи полной и достоверной информацией о гарантированном государственном объеме бесплатной медицинской помощи ребенка с ОПФР, о правовых гарантиях детей с ОПФР, о своих правах и возможностях»* было установлено, что не владеют полной и достоверной информацией о гарантированном государственном объеме:

- о бесплатной медицинской помощи ребенка с ОПФР – 12 родителей первой группы (46,1%) и 16 родителей второй (61,5%),
- о правовых гарантиях детей с ОПФР – 13 родителей первой группы (50%) и 15 родителей второй (57,6%),
- о своих правах и возможностях – 15 родителей в первой и второй группе (57,6%).
- знают, где можно получить юридическую консультацию и помощь – 16 родителей в первой и второй группе (61,5%).
- 14 родителей первой группы (53,8%) и 9 второй (34,6%) не владеют полной информацией об услугах социальных служб по поддержке детей с ОПФР,
- не знают об объединениях родителей, воспитывающих детей с особенностями, общественных организациях, оказывающих поддержку таким детям и семьям – 15 родителей первой группы (57,6%) и 11 второй (42,3%).

По показателю *«доступность социальной услуги»* результаты показывают, что родители 1 и 2 группы больше нуждаются в коррекционно-

педагогической помощи логопеда (50% и 46,1% соответственно), хотя обе группы получают данные услуги. В помощи тифлопедагога больше нуждается группа родителей, чей ребенок имеет статус «ребенок-инвалид» – 13 семей (50%), при этом все семьи данную услугу получают.

Больше всего нуждаются в помощи установления контактов с другими родителями, воспитывающими детей с ОПФР, общественными организациями родители второй целевой группы – 19,2%. Это обусловлено тем, что зачастую семьи, в которых нет детей с ОПФР, не могут найти общих тем с теми родителями, которые таких детей воспитывают. Родители стараются окружать себя такой категорией людей, которые разделяют их социальные проблемы. Данную услугу из 19,2% получает лишь 1 семья, что составляет 3,8%.

Таким образом, наиболее приемлемой формой получения дошкольного образования, по мнению родителей, является ЦКРОиР. Редко дети обслуживаются на дому или в «специальных учреждениях».

По показателю *«комфортность условий получения услуги»* результаты свидетельствуют о том, что окружающая среда приспособлена для ребенка с ОПФР, для его функционирования и ощущения полноценности на уровне с окружающими.

Важным показателем при оценке качества социальных услуг является *«возможность родителей влиять на качество или способ предоставления услуг»*.

Результаты исследования проведенного с родителями, воспитывающими детей с ОПФР, показали, что родители обеих групп учитывали рекомендации специалистов при определении формы получения образования для ребенка – 52 родителя (100%).

Рекомендации специалистов по обучению ребенка в первой группе в основном выполняют 14 родителей (53,8%) и выполняют полностью 12 родителей (46,2%). В группе родителей, чей ребенок имеет статус «ребенок-инвалид» рекомендации специалистов по обучению ребенка выполняют полностью 17 родителей (65,4%), в основном выполняют рекомендации – 9 родителей (34,6%).

Полученные данные говорят о том, что родители полностью доверяют специалистам и не нарушают требований к обучению и развитию ребенка с особенностями.

«Удовлетворенность получателей услуги качеством обслуживания» является важным критерием в области социальной защиты семей, воспитывающих детей с ОПФР.

При изучении степени социальной открытости родителей нами было установлено, что «лучшим для детей с особенностями психофизического

развития и инвалидностью» по мнению родителей первой и второй группы является:

- оставаться дома и получать помощь приходящих медицинских и социальных работников, педагогов (считают 12 родителей первой группы – 46,1% и 3 родителей второй – 11,5%);
- лучше оставаться дома и получать помощь приходящих медицинских и социальных работников, но иметь возможность периодически посещать учреждения образования (6 родителей второй группы – 23%);
- лучше использовать все возможности по активной интеграции в жизнь общества, даже если будут возникать физические и морально-психологические трудности и проблемы (14 родителей первой группы – 53,9%; и 17 родителей второй – 65,5%).

Родители первой группы не согласны с утверждением, что необходимая для ребенка помощь всегда предоставляется оперативно и своевременно (10 родителей – 38,4%). Скорее согласны с тем, что специалисты, которые предоставляют помощь ребенку, обладают достаточной квалификацией (16 родителей – 61,5%), а также с тем, что необходимые услуги, которые предоставляются ребенку бесплатно, всегда доступны (11 родителей – 42,3%). Не согласны с тем, что дополнительные услуги для ребенка доступны по цене (13 родителей – 50%)

Родители второй группы согласны с утверждением, что необходимая для ребенка помощь всегда предоставляется оперативно и своевременно (12 родителей – 46,1%), а также с тем, что специалисты, которые предоставляют помощь ребенку, обладают достаточной квалификацией (11 родителей – 42,3%). Не согласны с тем, что необходимые услуги, которые предоставляются ребенку бесплатно, всегда доступны (17 родителей – 65,3%) и что дополнительные услуги для ребенка доступны по цене (11 родителей – 42,3%).

Такие разногласия обусловлены тем, что родители второй группы воспитывают детей, нарушениями в развитии которых является речь, причем в минимальной стадии (заикание, дислалия), в связи с чем данная категория заболеваний редко получает статус «инвалид».

Проанализировав данные проведенного исследования, был выявлен ряд общих проблем у родителей, воспитывающих ребенка с особенностями психофизического развития:

- 1) Родители считают, что необходимые услуги для ребенка не предоставляются оперативно и своевременно (80,7%), непрерывность получения рекомендаций по лечению и обучению ребенка отсутствует (57,6%).
- 2) Специалисты, оказывающие помощь ребенку, должны

взаимодействовать друг с другом, учитывать рекомендации друг друга (84,5%).

3) Родители согласны с тем, что услуги не доступны по цене (92,3%).

4) Родители нуждаются в установлении контактов с другими родителями, воспитывающими детей с ОПФР, общественными организациями (96,2%).

5) Льготы не распространяются на все наиболее существенные расходы семьи.

Для решения выявленных проблем необходимо разработать программу внедрения нововведений в деятельность ЦКРОиР.

1) Одним из основополагающих является принцип изучения и сохранения семейных и социальных связей инвалида, ибо для каждого индивида его семья должна являться наиболее совершенной и функциональной социализирующей и реабилитационной средой.

2) Специалисты общеобразовательных и специализированных учебных заведений должны взаимодействовать друг с другом. Чтобы оптимизировать деятельность всех специалистов, требуется осуществлять разработку и реализацию образовательных программ по профессиональной переподготовке, повышению квалификации руководителей, педагогов, воспитателей, работающих в системе общего образования.

3) При работе с семьей, воспитывающей ребенка с особенностями в развитии, необходимо учитывать следующее:

- в связи с экономическими, социальными, психологическими и другими факторами происходит рост детей с ОПФР, дети с ограниченными возможностями здоровья проживают и воспитываются в условиях семейного окружения;

- дети с ограниченными возможностями здоровья и их семьи относятся к наиболее социально незащищенным категориям населения. Доход семей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, значительно ниже среднего, а потребности в медицинском и социальном обслуживании намного выше;

- большинство детей находятся в ситуации вынужденной изолированности, семья является единственным институтом социализации, что вызывает существенные трудности во взаимодействии с другими детьми, а их семьи лишены реальной возможности установить конструктивные контакты с социальным окружением по месту работы и жительства.

- для успешной работы с семьей необходимо обеспечить взаимодействие всех социальных институтов, которые связаны с этой семьей, и превращение семьи из объекта социальной работы в ее субъект, где главным становится ребёнок с особенностями в развитии.

Библиографические ссылки

1. Карандашев Ю.Н. Основы возрастной диагностики психического развития в раннем детстве. – Минск: МП Д-Р КАРА, 1993. – 124 с.
2. Красовская Н.Н., Тратинко Т.В. Технологии работы с несовершеннолетними группы социального риска [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие. – Минск: БГУ, 2020. – 307 с.