

Министерство образования и науки РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Алтайский государственный университет»

Факультет социологии

Кафедра социальной работы

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(магистерская диссертация)

по направлению 39.04.02 «Социальная работа»

профиль подготовки (магистерская программа):

«Организация и управление в социальной работе»

Тема: Координация социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных
учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаул.

Работа допускается к защите

«__» _____ 20__ г.

Зав. кафедрой Чудова С.Г.,

к. соц. н., доцент

(подпись)

Выполнил:

Студент 2 курса, группы

1052М

Иваницкая Марина Сергеевна

(подпись)

Научный руководитель:

Антонович

Ирина

Владимировна,

к. соц. н., доцент

(подпись)

Работа защищена

«__» _____ 20__

Оценка _____

Председатель ГЭК

(подпись)

Барнаул 2017

Содержание

Введение.....	3
1 глава. Теоретико-методологические основания исследования организации социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула.....	10
1.1. Понятие и сущность организации социальной работы с детьми с ОВЗ...	10
1.2. Теоретические аспекты исследования организации социальной работы с детьми с ОВЗ.....	18
1.3. Нормативно-правовая база социальной работы с детьми с ОВЗ в Российской Федерации и в Алтайском крае.....	27
2 глава. Исследование организации социальной работы с детьми с ОВЗ в учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула.....	42
2.1. Анализ организации социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнауле.....	42
2.2. Экспертное интервью сотрудников государственных учреждений социального обслуживания населения г.Барнаула.....	58
Заключение.....	66
Список литературы.....	72
Приложение 1.....	79
Приложение 2.....	80

Введение

В настоящее время одним из ключевых аспектов социальной политики государства является организация социальной работы с детьми с ОВЗ. Организация социальной защиты перерастает в общую социальную задачу, предполагающую, системное взаимодействие для оптимизации процесса всего социокультурного окружения ребенка (семья, дом-интернат, школа и т.д.), а также активное использование всех направлений социально-регулирующего воздействия (медицинское, финансово-экономическое, психолого-педагогическое и т.д.). Именно поэтому на сегодняшний день актуальной научной и практической проблемой выступает исследование как системы социальной защиты детей с ограниченными возможностями здоровья, так и – направлений совершенствования этого явления применительно к различным уровням общественной организации (федеральной, региональной, местной). Существующая система социальной защиты, реабилитации и социального обслуживания детей с ограниченными возможностями регулируется целым рядом нормативно-законодательных актов федерального и регионального уровней. В разных государственных учреждениях социального обслуживания населения представлены различные услуги для детей с ОВЗ. Помимо этого, при организации социальной работы с детьми с ОВЗ стоит вопрос планомерного осуществления своевременной психологически и педагогически обоснованной помощи таким детям с использованием индивидуального подхода. В настоящее время происходит модернизация системы социальной защиты, государство и общество пытается усовершенствовать систему и свести к минимуму недостатки. В связи с этим, принят и уже вступил в силу с 1 января 2015 года. Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Этот закон призван заменить Федеральные законы от 2 августа 1995 года № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» и от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации».

Согласно статистической информации, численность детей-инвалидов в России в последние годы значительно увеличивается. С 2011 по 2014 год количество детей с ОВЗ, состоящих под наблюдением в амбулаторно-поликлинических учреждениях выросла с 505247 человек до 540837 человек [49]. По данным Государственного учреждения Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по Алтайскому краю численность детей-инвалидов также стремительно увеличивается – с 2013 по 2016 год динамика выросла на тысячу человек (2013 год-8942 человека, 2016-9934 человека) [46].

Среди работ об организации социальной работы с детьми с ограниченными возможностями преобладали работы медико-социального характера. Данное направление исследований продолжает развиваться в рамках специальных медицинских работ и публикациях санитарно-гигиенического направления. В связи с развертыванием изучения проблем социальной защиты и социальной политики в целом, в научном исследовании проблем защиты детской инвалидности значительную часть начали составлять работы социологического характера, в особенности – по проблемам образа жизни и социального регулирования его развития. По проблемам социальной защиты детей-инвалидов появляются как специальные социологические исследования, так и фундаментальные разработки экономических, социально-психологических, педагогических и правовых аспектов проблемы.

Наиболее слабым местом исследования данной проблемы является отсутствие работ, разрабатывающих данную тему системно, во взаимосвязи с различными аспектами социального развития. В имеющихся работах в основном рассматриваются лишь отдельные аспекты образа жизни и развития детей-инвалидов. Недостаточно также изучена как проблема совершенствования системы социальной защиты детей-инвалидов в целом, так и другие аспекты рассматриваемой темы. Очень мало работ, посвященных региональным аспектам социальной работы с детьми с ОВЗ и оптимизации управления этим процессом.

Таким образом, актуальность выбранной темы определяется не только ее общественной значимостью, но и недостаточной научной разработанностью

проблемы. К сожалению, на сегодняшний день в России не достаточно разработана целостная, эффективная система включения детей с ограниченными возможностями в социальную жизнь и не гарантирующая им полноценную социальную защиту, возможности удовлетворения основных потребностей, реализацию интересов.

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные в результате исследования теоретические и практические выводы могут быть использованы при разработке программ социальной работы детей с ограниченными возможностями, а также мер, направленных на повышение уровня и качества жизни этой группы населения. Данные исследования могут быть полезны при совершенствовании деятельности социальных служб, реабилитационных центров и комплексных центров.

Степень научной разработанности проблемы:

Интерес к проблеме социальной защиты детей с ограниченными возможностями, к их социальным проблемам, а также к трудностям, с которыми сталкивается семья, воспитывающая такого ребенка, постоянно растет, что подтверждается увеличением числа исследований, монографий, книг, статей, посвященных этим актуальным проблемам во всем мире. Вопросам, затрагивающим теорию и практику социальной работы с детьми с ОВЗ, посвящены работы П.П. Блонского, П.Ф. Каптерева, Я. Корчака, К. Заблоского, К. Кирейчика, В.М. Астапова, О.И. Лебединского, Б.Ю. Шапиро, Л.К. Грачева, Н.Ф. Дементьевой, Э.Ф. Устинова, Е.И. Холостовой, А.И. Осадчих, О.В. Павленко, Д.А. Туболева, Л.П. Храплина, Д.В. Зайцева, Е.Р. Ярской-Смирновой, Н.Д. Шматко и др.

Объектом исследования является: социальная работа с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула.

Предмет: Организация социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула.

Цель: Изучение организации социальной работы с детьми с ОВЗ в учреждениях социального обслуживания населения г.Барнауле.

Задачи:

- 1) Определить теоретико-методологические основания исследования организации социальной работы с детьми с ОВЗ.
- 2) Изучить нормативно-правовые документы, регулирующие социальную работу с детьми с ОВЗ.
- 3) Проанализировать организацию социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула.
- 4) Рассмотреть мнение экспертов государственных организаций социального обслуживания населения г.Барнаула по отношению к организации социальной работы с детьми с ОВЗ в г.Барнауле и предложить рекомендации по улучшению действующей системы помощи.

Гипотезы исследования:

1. Вероятно, наиболее оптимальным теоретико-методологическим основанием исследования организации социальной работы с детьми с ОВЗ являются теория социального научения и теория систем.
2. Предположительно, законодательная база, регулирующая организацию социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула, достаточно обширна и затрагивает многие сферы жизнедеятельности детей с ОВЗ.
3. Вероятно, рассмотрев организацию социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула можно выделить основные направления работы с данной категорией, а также смоделировать единую систему помощи детям с ОВЗ в г.Барнауле.
4. Скорее всего, при проведении экспертного интервью сотрудников учреждений социального обслуживания г.Барнаула можно будет выделить мнение экспертов по организации социальной работы в г.Барнауле, а также основные трудности, возникающие в работе с детьми с ОВЗ, сформулировать

предложения для оптимизации данного процесса.

Теоретическая база исследования: теория социального научения, гуманистическая концепция, общая теория систем.

Эмпирическая база исследования:

- Законодательные и нормативные правовые акты международного уровня, федеральных и региональных органов власти, направленные на организацию социальной работы с детьми с ОВЗ.
- Результаты проведенного автором экспертного интервью со специалистами учреждений социального обслуживания населения г. Барнаула.

Методы исследования: анализ научной литературы, анализ нормативно-правовых документов, вторичный анализ социологических исследований и статистических данных, экспертное интервью.

Научная новизна исследования:

1. Обоснована значимость теории социального научения, теории систем, структурно-функционального подхода в исследовании организации социальной работы с детьми с ОВЗ.
2. Проведен анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей права детей с ограниченными возможностями на социальное обслуживание в России и Алтайском крае.
3. Изучен региональный опыт социальной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в Алтайском крае.
4. Выделены основные направления совершенствования системы социального обслуживания детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях социального обслуживания в Алтайском крае.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Согласно ФЗ №442 «Об основах социального обслуживания» категориями детей с ОВЗ, которые нуждаются в социальном обслуживании, являются: ребенок-инвалид, нуждающийся в постоянном постороннем уходе и ребенок (в том числе находящийся под опекой, попечительством), испытывающий трудности в социальной адаптации. Организация социальной

работы с детьми с ОВЗ, должна способствовать успешной адаптации таких детей в общество.

2. Для исследования организации социальной работы с детьми с ОВЗ следует рассмотреть позиции исследователей на основную проблему детей с ОВЗ – социальную адаптацию, в рамках теории социального научения.

3. При организации социальной работы с детьми с ОВЗ главными задачами являются создание эффективного межведомственного взаимодействия, обучение специалистов работе с данной категорией, увеличение оборудования Центров.

4. В связи с потребностью в услугах по решению проблем родителей детей с ОВЗ рекомендуется организовать для семей с детьми с ОВЗ на базе учреждений социального обслуживания услуги семейного консультирования, обучение родителей по уходу за детьми, услугу «Передышка», открытые игровые комнаты и т.д.

Апробация результатов:

1. Иваницкая М. С. Проблема социализации детей с ЗПР [Текст] / М. С. Иваницкая, И. В. Антонович // Школа XXI века: тенденции и перспективы : материалы II междунар. науч.–практ. конф. (Чебоксары, 18 дек. 2014 г.) / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2014. – С. 153–154. – ISBN 978-5-906626-54-7.

2. Иваницкая М.С. Инновационные средства социализации детей с задержкой психического развития / СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИЕ И ЭКОНОМИКО-ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСТВА: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ материалы XVIII Международной научно-практической конференции магистрантов и студентов, посвященной 70-летию Победы в Великой Отечественной войне Том. Выпуск 13. Барнаул, 2015.

3. Воробьева А.А., Иваницкая М.С. Система социального обслуживания детей с ограниченными возможностями в г. Барнауле на современном этапе // Этнокультурные и этносоциальные процессы в трансграничном пространстве России и Центральной Азии / отв. ред. П.К. Дашковский. - Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 2016. - 406 с.

4. Воробьева А.А., Иваницкая М.С. Организация социальной работы для детей с особыми потребностями в системе современного социального обслуживания // Проект для России. Сборник статей участников VII Международного научного студенческого конгресса «Проект для России», 6 - 16 апреля 2016 года. Под ред. О.В. Карамовой и А.П. Буевич / ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» — М.: Финуниверситет, 2016. - 1743 с. Электронный ресурс. <http://www.fa.ru/projects/mnsk/Pages/default.aspx>.
5. Воробьева А.А., Иваницкая М.С., Чудова С.Г., Антонович И.В. Социальное обслуживание детей с ограниченными возможностями: система субъектов (на примере г. Барнаула) Перспективы науки – 2016: Сборник докладов IV Международного конкурса научно-исследовательских работ (10 октября 2016 года). Том II (Социально-гуманитарные науки) / Научный ред. д.э.н, проф. А.В.Гумеров. Казань: ООО «Рóкета Союз», 2016. – 242 с.
6. Воробьева А.А., Иваницкая М.С. Экспертная оценка потенциала коррекционных занятий с детьми раннего возраста. На примере учреждений социального обслуживания г. Барнаула // Теория и практика социальной работы: история и современность [Электронный ресурс]: сб. науч. тр. / под общ. ред. Ю.А. Калининой, С.Г. Чудовой. - Электрон. текст. дан. (3Мб). - Барнаул: ФГБОУ ВО "Алтайский государственный университет", 2016.
7. Воробьева А.А., Иваницкая М.С. Экспертная оценка потенциала коррекционных занятий с детьми раннего возраста. На примере учреждений социального обслуживания г. Барнаула // Актуальные тенденции развития современного общества: взгляд молодежи: мат-лы междунар. студ. науч.-прак. конф. / под науч. ред. Ш.А. Курманбаевой - Семей, 2016.

Структура и объем работы: диссертация состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы. Основное содержание работы изложено на 68 страницах.

1 глава. Теоретико-методологические основания исследования организации социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула

1.1. Понятие и сущность организации социальной работы с детьми с ОВЗ

Организацию социальной работы с детьми с ОВЗ, прежде всего, следует рассматривать в качестве основной задачи государства в области реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами. Сложившиеся в современной научной литературе подходы рассматривают систему социальной защиты, социальной работы и социальную помощь, предоставляемую в ее рамках, как составную часть государственной социальной политики. Организация социальной работы осуществляется на всех уровнях социального управления, что обусловлено, с одной стороны, необходимостью комплексного подхода к решению социальных проблем, и разграничением социальных функций, с другой. Наибольшее количество функций закреплено на федеральном и региональном уровнях, вместе с тем органы местного самоуправления выполняют широкий спектр задач с целью улучшения качества и уровня жизни населения муниципального образования. Организация социальной работы с детьми с ОВЗ связана с такими понятиями как социальная работа, дети с ОВЗ, инвалидность, социализация, реабилитация, адаптация. В работе также будут представлены определения, связанные с организацией социальной работы с детьми с ОВЗ: индивидуальная программа реабилитации (ИПР), социальное обслуживание, социальная услуга, учреждение социального обслуживания.

Международная ассоциация школ социальной работы дает следующее определение социальной работе: «профессиональная деятельность социальных работников, которая способствует общественным изменениям, решению проблем человеческих взаимоотношений; содействует укреплению способностей к функциональному существованию в обществе и освобождению людей в целях повышения их уровня благополучия. Используя теории поведения человека и общественных систем, социальная работа, способствует

взаимодействию людей с их окружением. Принципы прав человека и социальной справедливости являются фундаментом социальной работы» [57].

По определению Холостовой Е.И.: «Социальная работа — это деятельность по оказанию помощи индивидам, семьям, группам в реализации их социальных прав и в компенсации физических, психических, интеллектуальных, социальных и иных недостатков, препятствующих полноценному социальному функционированию» [53, с.35].

Конвенция ООН о правах инвалидов от 13.12.2006, ратифицированная РФ 03.05.2012, определяет понятие инвалидность как «эволюционирующее понятие, являющееся результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами, и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими. К инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими» [5].

Согласно Декларации о правах инвалидов, инвалид — это «лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и (или) социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет его физических или умственных возможностей» [2]. В Российской Федерации группа инвалидности устанавливается лицам, признанным инвалидами, в зависимости от степени расстройства функций организма, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид" [8].

Таким образом, инвалидность в мировом сообществе рассматривается как медико-социальная проблема государства. Однако, при устранении барьеров, препятствующих включению инвалидов в социальную жизнь, возможно их «эффективное участие в жизни общества наравне с другими».

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание,

самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В Федеральном законе от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) "Об образовании в Российской Федерации" статья 2 представлено определение лица с ограниченными возможностями здоровья: «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий» [10].

Следовательно, категория дети с ограниченными возможностями здоровья определена, как и с точки зрения ограничений по здоровью, так и с точки зрения необходимости создания специальных условий для социализации, адаптации, получения образования, исходя из решения психолого-медико-педагогической комиссией.

В статье 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», перечислены категории лиц, нуждающихся в социальном обслуживании: «Гражданин 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» [11].

Исходя из представленных категорий в настоящем Федеральном законе, к детям с ОВЗ относятся дети-инвалиды, а также дети, испытывающие трудности в социальной адаптации, нуждающиеся в социальном обслуживании.

Согласно статье 3, статье 16 ФЗ № 442 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», в настоящем Федеральном законе представлены следующие основные понятия:

- 1) социальное обслуживание граждан - деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам;
- 2) социальная услуга - действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности;
- 3) получатель социальных услуг - гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги;
- 4) поставщик социальных услуг - юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие социальное обслуживание;

5) индивидуальная программа является документом, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению, осуществляемые в соответствии со статьей 22 настоящего Федерального закона.

б) профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании, - система мер, направленных на выявление и устранение причин, послуживших основанием ухудшения условий жизнедеятельности граждан, снижения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

При организации социальной работы с детьми учреждения социального обслуживания предоставляют следующие виды социальных услуг (ст.20 ФЗ № 442 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»):

- 1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;
- 2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- 3) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия;
- 4) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

- 5) социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;
- 6) социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;
- 7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;
- 8) срочные социальные услуги [11].

Дети с ограниченными возможностями при включении в социальную среду, как правило, испытывают трудности в социализации, социальной реабилитации и адаптации.

Социальная реабилитация – это комплекс мер, направленных на восстановление разрушенных или утраченных индивидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма (инвалидность), изменения социального статуса (пожилые граждане, беженцы, вынужденные переселенцы, безработные и др.), девиантного поведения личности (несовершеннолетние лица, страдающие алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, освободившиеся из мест лишения свободы и т.д.) [55, с.36].

Цель реабилитации – восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и социальной адаптации.

Реабилитация инвалидов включает:

- медицинскую реабилитацию, которая состоит из восстановительной терапии, реконструктивной хирургии, протезирования;
- профессиональную реабилитацию инвалидов, которая состоит из профессиональной ориентации, профессионального образования, профессионально-производственной ориентации и трудоустройства;
- социальную реабилитацию инвалидов, которая состоит из социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации.

Социализация – процесс становления личности, усвоения индивидом языка, социальных ценностей и опыта (норм, установок, образцов поведения), культуры, присущих данному обществу, социальной общности, группе, воспроизводство и обогащение им социальных связей и социального опыта [41, с.15].

Современные исследователи (А. В. Мудрик, С. А. Козлова) рассматривают социализацию ребенка в триединстве ее проявления:

- адаптация к социальному миру;
- интеграция и принятие социального мира как данности;
- дифференциация — способности и потребности изменять, преобразовывать социальную действительность, социальный мир и индивидуализироваться в нем [25].

Система социальных служб оказывает содействие в реабилитации и социализации детей с ОВЗ. Она включает в себя сеть специализированных учреждений, предназначенных для обслуживания соответствующих групп населения. Социальная помощь детям с ограниченными возможностями - это система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих ребенку условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Согласно ФЗ № 442 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» статья 5 система социального обслуживания включает в себя:

- 1) федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального обслуживания (далее - уполномоченный федеральный орган исполнительной власти);
- 2) орган государственной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный на осуществление предусмотренных настоящим Федеральным законом полномочий в сфере социального обслуживания (далее - уполномоченный орган субъекта Российской Федерации);

- 3) организации социального обслуживания, находящиеся в ведении федеральных органов исполнительной власти;
- 4) организации социального обслуживания, находящиеся в ведении субъекта Российской Федерации (далее - организации социального обслуживания субъекта Российской Федерации);
- 5) негосударственные (коммерческие и некоммерческие) организации социального обслуживания, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации, предоставляющие социальные услуги;
- 6) индивидуальных предпринимателей, осуществляющих социальное обслуживание [11].

Важное место в этой системе принадлежит территориальным центрам социального обслуживания населения. Территориальная социальная служба представляет собой совокупность органов управления и специализированных учреждений, осуществляющих непосредственное социальное обслуживание различных групп и категорий населения на территории различных административных единиц Российской Федерации: в областях, городских и сельских районах, микрорайонах и т.д.

Функции управления социальным обслуживанием населения на подведомственной территории осуществляют органы социальной защиты населения. Местные органы власти (а также негосударственные, общественные, частные и другие организации при наличии лицензии) создают специализированные учреждения социальной службы, ведущее место среди которых отводится государственным центрам социального обслуживания. В соответствии с примерным Положением о Центре социального обслуживания (Постановление Минтруда РФ от 08.07.1997 N 36) Центр социального обслуживания является учреждением социальной защиты населения, осуществляющим на территории города или района организационную и практическую деятельность по оказанию различных видов социальной помощи престарелым гражданам, инвалидам и другим группам населения, нуждающимся в социальной поддержке. Центры социального обслуживания могут иметь в своей структуре различные подразделения социального

обслуживания, в том числе отделения дневного пребывания престарелых и инвалидов, социальной помощи на дому, службы срочной социальной помощи, а также другие, создаваемые с учетом необходимости и имеющихся возможностей. Такие центры оказывают комплексную социальную помощь разных видов: психологическую, юридическую, реабилитационную, социально-педагогическую, медико-социальную, профилактическую и т.д. [14].

В данном параграфе мы рассмотрели основные понятия, связанные с организацией социальной работы с детьми с ОВЗ. Организация социальной работы для детей с особыми потребностями реализуется в нашей стране на разных уровнях – от государственного уровня, до уровня субъектов. Поставщиками услуг являются государственные учреждения социального обслуживания и социальной защиты, некоммерческие организации, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие социальное обслуживание. Социальные услуги для детей с ОВЗ, прежде всего, направлены на социализацию и адаптацию таких детей в общество.

1.2. Теоретические аспекты исследования организации социальной работы с детьми с ОВЗ

В теоретико-методологическое основание данной работы положены теория социального научения (А. Бандура, Н. Миллер, Дж. Доллард, Р. Сирс, Р. Уолтерс, У. Бронфенбренер) и общая теория систем (Л. Бергаланфи, А. Богданов). Данные теории выбраны в качестве основных в вопросах интерпретации и анализа данных магистерского исследования.

Социальная работа с детьми с ОВЗ в учреждениях социального обслуживания, прежде всего, направлена на устранение трудностей в социализации особенных детей, на способствование их интеграции в общество, а также на создание условий для успешной адаптации в социальной среде. Для анализа данной деятельности мы рассмотрим социальную адаптацию в рамках нескольких теорий и подходов.

Согласно теории социального научения в основе формирования личности ребенка, его адаптации к существующим условиям лежит взаимодействие с окружающей средой. В качестве социальной среды рассматривается семья, группа сверстников, школа, а также другие институты и группы людей, имеющие непосредственное отношение к ребенку. Основные идеи теории социального научения нашли свое применение в понимании социальной адаптации как процесса, т.е. с точки зрения практики. В настоящее время существует множество подходов к пониманию сущности закономерностей социальной адаптации:

1. Теория структурного функционализма (Т. Парсонс, Р. Мертон, Э. Дюркгейм). Т. Парсонс рассматривал социальную адаптацию с точки зрения теории социального действия как процесс включения человека в систему социальных отношений, приспособления к существующим в обществе нормам и правилам поведения [40]. Результатом социальной адаптации, является приобретение человеком различных социальных ролей в процессе включения в систему социальных отношений. Р. Мертон рассматривал социальную адаптацию с позиции принятия или отвержения человеком социально одобряемых целей и средств деятельности [59]. В качестве форм адаптации выделялись конформизм, инновация, ритуализм, отступничество, мятеж. Э.Дюркгейм рассматривал социальную адаптацию с позиции приспособления. Он считал, что любое общество стремится сформировать человека в соответствии с некоторыми универсальными идеалами. Каждому человеку по мере взросления прививаются нормы и правила поведения в обществе, ценностные ориентации, установки. Это создает условия для повышения однородности общества [32].

В рамках структурного функционализма социальная адаптация рассматривается как механизм процесса социализации. Социализация понимается как непрерывный процесс усвоения индивидом социальных норм и культурных ценностей того общества, к которому он принадлежит [32]. Процесс социализации включает социальную адаптацию как свой первоначальный элемент. Основная функция в процессе социализации

принадлежит социальным институтам, среди которых главную роль играет семья. Социальные институты исполняют роль носителей внешней системы многообразных социальных норм и выполняют функции внешних регуляторов поведения человека. Т. Парсонс подчеркивает приоритетную роль семьи в процессе социализации и развития детей [40]. Семья закладывает ценностно-нормативные и мотивационные основы регуляции поведения ребенка, формирует необходимый жизненный опыт. Изначально дети не обладают рационально-оценочным компонентом поведения в силу возрастных и социально-психологических особенностей. Однако, если социализация в семье проходит успешно, то внешние регуляторы поведения ребенка, которые выражаются в системе воспитательных мер наказания и поощрения, переходят во внутренние регуляторы, отражающиеся в способности к саморегуляции, самоанализу и рефлексии, чувстве ответственности и т.д. Семейное благополучие, добрые и уважительные отношения между супругами порождают желание следовать родительским установкам. Через призму сложившихся в семье родительских и детско-родительских отношений ребенок формирует собственное мировоззрение, а также выстраивает социальные отношения.

Наряду с Т. Парсонсом приоритетную роль семьи в процессе воспитания и развития подчеркивали П. Сорокин, И.С. Кон, А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский, А.В. Мудрик и др. Так П. Сорокин указывал на воспитательную роль семьи и сравнивал ее с «мастерской»: «Семья – это первая «мастерская», куда он (ребенок) попадает для переделки, она наносит первые и неизгладимые черты будущего человека. От этой «мастерской» зависит то, каким человек войдет в общество» [22]. В реальной жизни зачастую получается, что «мастерская» не соответствует социальным нормам, не выполняет должным образом возложенной на нее воспитательной функции. В связи с этим наряду с благополучными семьями встречаются конфликтные, дезадаптированные, проблемные, асоциальные семьи.

2. Интеракционистский подход (Дж. Мид, Г. Блумер, Т. Шибутанин, Ч. Кули). С точки зрения интеракционистского подхода адаптация

рассматривается как двусторонний коммуникативный процесс взаимодействия личности и социальной среды. Формирование и взросление человека происходит в процессе непрерывного социального взаимодействия. В социальной адаптации человека активную позицию занимают первичные и вторичные группы. В роли первичных групп выступают семья, друзья, ближайшие родственники. Ребенок выстраивает свои отношения с окружающими на основе наглядного примера взаимоотношений родителей. Осуществление всех этих процессов в конечном итоге способствует успешной адаптации ребенка в обществе. Дети из неблагополучных семей, не обладая жизненным опытом, неосознанно копируют деструктивную модель поведения родителей. Те антиобщественные, антинравственные нормы поведения, по которым живут родители, становятся регуляторами поведения детей. Примером вторичных групп могут служить учебно-воспитательные учреждения, социальные учреждения, группы сверстников, соседи.

Интеракционистский подход различает понятия «адаптация» и «приспособление». В основании различий – особенности поведения человека. В процессе адаптации человек, с точки зрения интеракционистского подхода, выступает как преобразующий, деятельный. Человек является активным субъектом адаптации: одновременно испытывает влияния социальной среды и в то же время формирует социальную действительность. Человек приспособляющийся, наоборот испытывает влияние со стороны социальной среды и сам меняется под ее воздействием.

3. Психоаналитическая концепция (Г. Гартманн, З. Фрейд, А. Фрейд, Л. Берковиц). С позиции психоаналитической теории адаптивность связана с возникновением гомеостатического равновесия между потребностями человека, с одной стороны, и требованиями социальной среды с другой. Следовательно, человек выступает одновременно и как субъект, и как объект адаптации. По мнению Г. Гартманна адаптация актуализируется с момента рождения и продолжается в течение всей его жизни. В качестве показателя адаптированности выступает психоэмоциональное состояние [58]. В неблагополучных семьях часто возникают конфликты, что в свою очередь

приводит к повышению уровня тревожности у детей, возникает эмоциональная неуравновешенность. В семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ, особенно важно избегать таких отношений, всячески поддерживать стабильный позитивный эмоциональный фон, ведь указанные выше проблемы осложняют процесс развития детей, а также являются причиной социальной дезадаптации.

4. Гуманистическая концепция (А. Маслоу, К. Роджерс). В рамках данной теории исследователи рассматривали особенности социальной адаптации как процесса непрерывного взаимодействия личности и социальной среды. Процесс адаптации характеризуется динамичностью: человек постоянно активизирует адаптационные механизмы. Основным критерием адаптированности является степень интеграции личности и среды. Следует отметить, что в процессе адаптации человек не просто пассивно приспосабливается к окружающей среде, но и саморазвивается, приобретает необходимые жизненные навыки и стремится к удовлетворению высшей потребности – самоактуализации. Самоактуализация, с точки зрения К. Роджерса, понимается как стремление человека к росту, развитию, самостоятельности, самовыражению, активизации всех возможностей своего организма [36]. А. Маслоу, один из ведущих теоретиков гуманистической концепции, считал, что для достижения самоактуализации человеку необходимо удовлетворить низшие потребности: физиологические, потребности в безопасности, принадлежности и любви, уважении. А. Маслоу отмечает, что, если в детстве какая-то потребность индивида не была удовлетворена, то в последующем развитие личности задерживается [22]. Соответственно, если дети испытывают пренебрежение со стороны родителей, в семье отсутствует атмосфера любви и взаимопонимания, в будущем дети будут испытывать сложности в построении конструктивных отношений с окружающими. Также неудовлетворенные потребности в безопасности, уважении, в дальнейшем проявятся в склонности к зависимому поведению, конформизму, восприятию различных ситуаций как угрозы.

5. Необихевиористическая концепция и теория социального научения. С точки зрения данного подхода адаптация рассматривается как:

- состояние, в котором потребности индивида, с одной стороны, и требования среды, с другой стороны, полностью удовлетворены. Адаптация сводится к достижению равновесия. Однако она приобретает результативность, адаптивность характеризуется личностными изменениями и новообразованиями.

- процесс, посредством которого достигается состояние баланса между потребностями индивида и ожиданиями среды. Понимание адаптации как процесса открывает возможности исследования различных механизмов, средств и этапов как элементов, составляющих адаптацию.

Социальная адаптация в данной концепции понимается как процесс физических, социально-экономических или организационных изменений в специфически групповом поведении, социальных отношениях или культуре [22].

В рамках необихевиористического подхода особенно следует отметить теорию социального научения и ее основных представителей: Р. Сирса, Дж. Долларда, Дж.Б. Уотсона, В. Уолсера. Исследователи данной теории отмечали, что процесс адаптации и в целом социализации личности проходит в результате научения. Научение понималось как процесс овладения новыми паттернами поведения. Достигалось научение благодаря наблюдению за поведением окружающих и последствий этого поведения.

Социальная адаптация в рамках теории социального научения рассматривалась как механизм процесса социализации. Объектом исследования являлось поведение и условия его формирования. Социализация – это процесс, который позволяет ребенку занять свое место в обществе, это продвижение от асоциального состояния ребенка к полноценному члену общества. Социальное научение представляет собой направленное формирование у человека социально приемлемых форм поведения [23]. По мнению представителей данной теории, основной механизм научения – наблюдение за поведением окружающих, в качестве дополнительных используются идентификация и моделирование. Идентификация – процесс, в котором человек заимствует мысли, чувства или действия другой личности, выступающей в качестве

модели. Моделирование, в свою очередь, связано с применением наблюдаемых моделей на практике.

С точки зрения исследователей теории социального научения фактором развития ребенка, его адаптации в окружающем мире является семья, и то, какая воспитательная модель будет использована в семье. Дж.Б. Уотсон подчеркивает, необходимость создания благоприятных условий в процессе развития личности ребенка. В семье ребенок не только накапливает социальный опыт, но и формирует навыки саморегуляции и самоконтроля, что является основой системы самоподкрепления. При благоприятной воспитательной среде внешний локус контроля (воспитательные санкции, правила поведения, социальный контроль) трансформируется во внутреннюю регулятивную систему: ребенок способен самостоятельно контролировать собственное поведение. Если в процессе воспитания в семье практикуются только внешние отрицательные подкрепления (жестокое обращение, пренебрежение нуждами, угрозы), соответственно у ребенка формируется низкая самооценка, он испытывает комплекс вины, и, в конечном итоге оказывается неприспособленным к самостоятельной жизни, находится в ситуации риска влияния различных неблагоприятных внешних факторов.

Следующая теория, на которую опирается данное исследование – теория систем. Общая теория систем (теория систем) – научная и методологическая концепция исследования объектов, представляющих собой системы. Она тесно связана с системным подходом и является конкретизацией его принципов и методов. Первый вариант общей теории систем был выдвинут Людвигом фон Берталанфи. Его основная идея состоит в признании изоморфизма законов, управляющих функционированием системных объектов.

Предметом исследований в рамках этой теории является изучение:

- различных классов, видов и типов систем;
- основных принципов и закономерностей поведения систем (например, принцип узкого места);

- процессов функционирования и развития систем (например, равновесие, эволюция, адаптация, сверхмедленные процессы, переходные процессы).

В границах теории систем характеристики любого сложно организованного целого рассматриваются сквозь призму четырёх фундаментальных определяющих факторов:

- устройство системы;
- её состав (подсистемы, элементы);
- текущее глобальное состояние системной обусловленности;
- среда, в границах которой развёртываются все её организующие процессы.

В соответствии с основными положениями теории систем социальная система представляет собой не конкретное целое, а определенный набор устойчивых сочетаний конкретных форм взаимосвязи и поведения людей, их объединений [39].

На основе теории систем социальный работник выявляет факторы окружения клиента (от непосредственно бытового до уровня общества), фиксирует наличие взаимодействия или воздействия на клиента других людей, а также влияние различных социальных факторов. В соответствии с этим социальный работник вместе с клиентом изыскивает возможности различными (порой альтернативными) способами помочь клиенту достичь намеченной цели, «снять», «обойти» те обстоятельства, которые могут привести к негативным нежелательным последствиям или побочным негативным явлениям. Социальный работник в этом случае, в частности, может использовать технологию сопоставления нормы и патологии социального поведения.

Социальные работники, осуществляя социальный контроль за поведением представителей групп, с девиантным поведением, в отличие от правовых органов рассматривают отклоняющееся поведение как проблему неиспользованных возможностей клиента, его личной социальной и

эмоциональной незрелости. Такое отношение к данному явлению предполагает применение методик работы, основанных на сочувствии и терпении, поддержку со стороны учреждений социальной защиты. Теория систем позволяет социальным работникам и социологам разрабатывать программы борьбы с отклонениями в социальном поведении. Эти программы должны предусматривать участие в них различных социальных учреждений. Следует иметь в виду, что теория систем фиксирует наличие определенных связей между различными социальными факторами и уровнями развития социальных процессов, но не объясняет причины нарушения или, напротив, установления этих связей, т.е. не предлагает социальному работнику конкретный способ решения возникшей проблемы и контроля за результатом ее решения.

Таким образом, на основе анализа выделенных теоретических подходов, следует отметить, что социальная адаптация отражает систему взаимодействия человека и социальной среды, рассматривается одновременно и как процесс, и как результат. Социальная адаптация – активное приспособление человека к условиям социальной среды, формирование адекватной системы отношений с социальными объектами, интеграция личности в социальную группу, принятие норм и ценностей социальной среды [31]. Социальная адаптация является механизмом процесса социализации, а социализация находится в тесной связи с воспитанием. По мнению большинства исследователей, процесс социализации включает в себя воспитание как целенаправленный и внешне контролируемый процесс. Концепция социального научения позволяет:

- подчеркнуть главную роль семьи в процессе воспитания и развития полноценной личности ребенка и сделать вывод о невозможности формирования социально и психологически здоровой личности ребенка в неблагополучной семье.

- выделить, что в процессе социальной адаптации и социализации детей помимо семьи участвуют и другие элементы социальной среды – школа, учреждения социального обслуживания, группы сверстников, и, следовательно, они содействуют развитию ребенка.

- обосновать основную идею социальной адаптации детей как процесс формирования социально приемлемых форм поведения, навыков и умений, а также процесс накопления социального опыта. Теория социального научения позволяет рассмотреть социальную адаптацию с практической точки зрения.

Теория систем особенно актуальна при работе с детьми с ОВЗ. Ребенок, прежде всего, является частью семьи, а семья является отдельной системой. Если система не отвечает основным потребностям всех членов или не выполняет своих функций, то это отражается на самых слабых ее частях. При появлении ребенка с ОВЗ, семьи, не готовые к данной ситуации, зачастую распадаются, либо не выполняют новых, возложенных на них обязанностей. Поэтому так важно организовывать работу с семьей, для успешной адаптации ребенка в обществе. Теория систем применима и в государственной системе помощи детям с ОВЗ. Рассматривая организацию социальной работы комплексно, используя межведомственное взаимодействие, можно отследить изменения при реализации государственных программ, своевременно устранять несоответствия в теоретической и практической деятельности, осуществлять помощь детям с ОВЗ на разных уровнях и этапах.

1.3. Нормативно-правовая база социальной работы с детьми с ОВЗ в Российской Федерации и в Алтайском крае

Пространство системы социальной защиты, реабилитации и социального обслуживания детей с ограниченными возможностями регулируется целым рядом нормативно-законодательных актов федерального и регионального уровней.

Международный уровень:

- Всеобщая Декларация прав человека;
- Декларация Генеральной Ассамблеей ООН о правах умственно отсталых лиц;
- Декларация ООН о правах инвалидов;

- Конвенции ООН о правах инвалидов от 13.12.2006, ратифицирована РФ 3 мая 2012 г.

- Конвенция о правах ребенка;

Всероссийский уровень:

- "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ);
- Федеральный закон от 03.05.2012 N 46-ФЗ "О ратификации Конвенции о правах инвалидов";
- Федеральный закон от 24.07.1998 N 124-ФЗ (ред. от 28.11.2015) "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. От 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ;
- Постановление Правительства РФ от 01.12.2015 N 1297 (ред. от 19.04.2016) "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2020 годы";
- Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы".

Региональный уровень:

- Постановление администрации Алтайского края от 13.11.2012г. N 617 "Об утверждении стратегии действий в интересах детей в Алтайском крае на 2012-2017 годы";
- Приказ Главного управления образования и молодежной политики Алтайского края от 02.09.2014 №4664 "Об организации психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся,

испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации в образовательных организациях Алтайского края";

- Приказ Главного управления образования и молодежной политики Алтайского края от 26.12.2013 №6072 "Об утверждении Концепции развития образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в Алтайском крае на 2014-2017 годы";
- Постановление Администрации Алтайского края от 3 декабря 2014 г. N 535 "О межведомственном взаимодействии органов государственной власти Алтайского края при предоставлении социальных услуг и содействии в социальном сопровождении";
- Приказ Главалтайсоцзащиты от 01.09.2014 № 325 "Об утверждении Номенклатуры организаций социального обслуживания в Алтайском крае";
- Приказ от 12 ноября 2014 года N 383 «Об утверждении порядка формирования и ведения регистра получателей социальных услуг Алтайского края»;
- Приказ Главалтайсоцзащиты от 25.12.2014 № 433 "Об утверждении стандартов социальных услуг, предоставляемых в Алтайском крае";
- Приказ Главалтайсоцзащиты от 27.11.2014 № 397 "Об утверждении Положения об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания" и др.

В указе Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» прописаны актуальные проблемы в области детства. Среди них отмечаются: неисполнение международных стандартов в области прав ребенка, неравенство между субъектами Российской Федерации в отношении объема и качества доступных услуг для детей и их семей, социальная исключенность уязвимых категорий детей (среди которых дети с ОВЗ), отсутствие действенных механизмов обеспечения участия детей в общественной жизни, в решении вопросов,

затрагивающих их непосредственно. Среди задач и мер, направленных на решение проблем детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в настоящей Стратегии говорится о следующих:

- приведение законодательной базы РФ в области прав детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями в соответствие международным стандартам;
- законодательное закрепление правовых механизмов реализации права детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на включение в существующую образовательную среду на уровне дошкольного, общего и профессионального образования (права на инклюзивное образование);
- всесторонняя поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: создание современной комплексной инфраструктуры реабилитационно-образовательной помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья, включение таких детей в среду обычных сверстников, обеспечение их нормального жизнеустройства в будущей взрослой жизни;
- создание единой системы служб ранней помощи для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, включающей медицинскую, реабилитационную, коррекционно-педагогическую помощь ребенку, социально-психологическую и консультативную помощь родителям; обеспечение преемственности ранней помощи и помощи в дошкольном возрасте, развития инклюзивного дошкольного образования, организации комплексной подготовки ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе;
- законодательное закрепление обеспечения равного доступа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья к качественному образованию всех уровней, гарантированной реализации их права на инклюзивное образование по месту жительства, а также соблюдения права родителей на выбор образовательного учреждения и формы обучения для ребенка;

- обеспечение возможности трудоустройства для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, получивших профессиональное образование;
- внедрение эффективного механизма борьбы с дискриминацией в сфере образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в случае нарушения их права на инклюзивное образование;
- реформирование системы медико-социальной экспертизы, имея в виду комплектование ее квалифицированными кадрами, необходимыми для разработки полноценной индивидуальной программы реабилитации ребенка, создание механизма межведомственного взаимодействия бюро медико-социальной экспертизы и психолого-медико-педагогических комиссий.
- проведение регулярного мониторинга потребностей семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в предоставлении услуг в сфере социальной защиты, здравоохранения, образования, занятости; создание и ведение базы данных, касающихся детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их потребностей в указанных услугах;
- создание условий для социализации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с внедрением их в среду здоровых сверстников и обеспечением их участия в культурной и спортивной жизни и других массовых мероприятиях;
- разработка и реализация программы отдыха и оздоровления детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей;
- создание системы творческой реабилитации, вовлечение детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в занятия физкультурой и спортом;
- организация системы подготовки и переподготовки специалистов для работы с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья на базе образовательных учреждений высшего профессионального образования с использованием их научно-практического потенциала;

- проведение просветительской деятельности среди населения, способствующей пониманию необходимости поддержки детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, формированию отношения к ним как к равным членам общества, пропаганде социальной значимости ответственного родительства [13].

Одним из основных шагов в области социальной работы с детьми с ОВЗ в России стала разработка и внедрение Государственной программы «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы, которая ставит перед собой следующие цели: формирование к 2017 году условий беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения; совершенствование механизма предоставления услуг в сфере реабилитации и государственной системы медико-социальной экспертизы.

Целевые индикаторы и показатели Программы:

- доля инвалидов, положительно оценивающих уровень доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности, в общей численности инвалидов (55%);
- доля субъектов Российской Федерации, имеющих сформированные и обновляемые карты доступности объектов и услуг, в общем количестве субъектов Российской Федерации (90%);
- доля доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов (45%);
- доля общеобразовательных учреждений, в которых создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития, в общем количестве общеобразовательных учреждений (20%);
- доля парка подвижного состава автомобильного и городского наземного электрического транспорта общего пользования, оборудованного для перевозки маломобильных групп населения, в парке этого подвижного состава (16,5%);

- количество произведенных и транслированных субтитров для субтитрирования телевизионных программ общероссийских обязательных общедоступных каналов (14 тыс. ч в год);
- доля лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности этой категории населения (10%);
- количество рабочих мест для инвалидов, созданных общественными организациями инвалидов (519 в год);
- доля инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов (49,6%);
- доля инвалидов, получивших положительные результаты реабилитации в общей численности инвалидов, прошедших реабилитацию (взрослые (дети)) (14.5/12);
- доля инвалидов, обеспеченных техническими средствами реабилитации (услугами) в соответствии с федеральным перечнем в рамках индивидуальной программы реабилитации, в общей численности инвалидов (98%) [12].

Согласно Постановлению Правительства Российской Федерации №1297 от 01.12.2015 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011-2020 годы» в Алтайском крае планируется определить приоритетные объекты и услуги в наиболее важных сферах жизнедеятельности людей с ограниченными возможностями здоровья, обследовать их, провести паспортизацию, составить карты доступности для всех городов и районов края, проанализировать нормативные правовые акты Алтайского края и внести изменения, обеспечивающие создание безбарьерной среды для маломобильных групп населения. Работы по обеспечению доступности приоритетных услуг и объектов социальной сферы будут проведены. Ожидается, что в результате реализации программы не менее 45% таких объектов станут доступны для инвалидов [15].

Согласно закону Алтайского края от 1 декабря 2014 года № 93-ЗС «О перечне социальных услуг в Алтайском крае» был значительно расширен

перечень социальных услуг, но при этом основные принципы нового законодательства были сохранены.

Приказ Главного управления по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне (Главалтайсоцзащита) от 28 ноября 2014 года № 400 «О порядках № 400 «О порядках предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Алтайском крае» Алтайском крае» регламентирует порядок предоставления социальных услуг полустационарного, стационарного и надомного социального обслуживания, порядок признания граждан нуждающимися, порядок обращения за получением социальных услуг, каким образом осуществляется контроль, показатели качества и оценка результатов предоставления социального обслуживания и условия прекращения (приостановления) предоставления данных социальных услуг [17].

Согласно законодательству Алтайского края социальные услуги на дому, в полустационарной и стационарной формах социального обслуживания предоставляются бесплатно несовершеннолетним детям, лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов, а также получатели, чей среднедушевой доход на дату обращения ниже или равный размеру устанавливаемой предельной величины среднедушевого дохода. В Алтайском крае величина среднедушевого дохода для бесплатного предоставления социальных услуг составляет полуторную величину прожиточного минимума, установленного для основных социально-демографических групп населения. Размер предельной величины среднедушевого дохода рассчитывается из величины прожиточного минимума на дату обращения получателя социальных услуг и пересматривается ежеквартально.

Для успешной реализации на региональном уровне было принято постановление Алтайского края от 27 февраля 2013 года № 95 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения Алтайского края (2013 – 2018 годы)». Одной из основных целей данного

постановления является принятие нормативных правовых актов Алтайского края в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». В постановлении определены основные проблемы Алтайского края в сфере социальной защиты населения, закреплён план мероприятий, направленных на достижение целей «дорожной карты», а также представлены контрольные показатели успешной реализации «дорожной карты».

Был разработан и реализован план мероприятий по организации и проведению в Алтайском крае информационно-разъяснительной работы в сфере социального обслуживания населения. Он включает в себя организационное, методологическое сопровождение, информационно-разъяснительной работы и ее проведение.

Приказ Главного управления Алтайского края по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне от 31 декабря 2014 года № 448 «Перечень государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) находящимися в ведении Главного управления Алтайского края по труду и социальной защите краевыми государственными учреждениями в качестве основных видов деятельности» закрепляет виды социальных услуг, категории потребителей государственной услуги (работы), показатели характеризующие качество государственной услуги (работы) и краевые государственные учреждений или их групп, оказывающих государственную услугу (выполняющих работу) [44].

На региональном уровне на основе закона Алтайского края от 6 ноября 2014 года № 84-ЗС «О полномочиях органов государственной власти Алтайского края в сфере социального обслуживания граждан» происходит разграничение полномочий в сфере социального обслуживания граждан.

К полномочиям Алтайского краевого Законодательного Собрания в сфере социального обслуживания относится принятие законов Алтайского края и постановлений Алтайского краевого Законодательного Собрания в сфере социального обслуживания населения, утверждение перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социального обслуживания, установление

предельной величины среднедушевого дохода и иные полномочия в сфере социальной защиты населения в соответствии с федеральными законами.

Администрация Алтайского края утверждает регламент межведомственного взаимодействия органов государственной власти Алтайского края, утверждение нормативов обеспечения площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг организациями социального обслуживания, утверждение и финансовое обеспечение региональных программ, установление порядка организации осуществления государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания населения, установление порядка реализации программ в сфере социального обслуживания, в том числе и инвестиционных, организация поддержки негосударственного сектора, определение размеров и порядка выплаты компенсации поставщикам социальных услуг, установление мер социальной поддержки и стимулирования работников организаций социального обслуживания, утверждение порядка межведомственного взаимодействия органов государственной власти Алтайского края при предоставлении социальных услуг, а также при содействии в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (в социальном сопровождении); утверждение обстоятельств, ухудшающих или способствующих ухудшению жизнедеятельности граждан, определение размера и порядка выплаты компенсации поставщикам социальных услуг, определение иных категорий граждан, которым социальные услуги предоставляются бесплатно, помимо перечисленных в частях 1 и 2 статьи 31 ФЗ № 442."Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" .

Уполномоченным органом в сфере социального обслуживания Алтайского края выступает Главное управление Алтайского края по труду и социальной защите и управления социальной защиты населения по городским округам и муниципальным районам, которые проводят координацию деятельности поставщиков социальных услуг, общественных организаций и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере социального

обслуживания, утверждают нормативы штатной численности организаций социального обслуживания, нормативы обеспечения мягким инвентарем, утверждают норм питания в организациях социального обслуживания, формируют и ведут реестр поставщиков и регистр получателей социальных услуг Алтайского края, утверждают перечень социальных услуг, размер платы и ее взимание у получателей социальных услуг, обеспечивают бесплатный доступ к информации о поставщиках, их деятельности, тарифах, видах социальных услуг через средства массовой информации, информационных стендах и на официальных сайтах сети «Интернет», организуют профессиональное обучение, профессиональное и дополнительное профессиональное образование поставщиков социальных услуг, признают граждан нуждающимися, разрабатывают и реализуют программы в сфере социального обслуживания населения, утверждают порядок предоставления социальных услуг поставщиками, реализуют учет и отчетность в сфере социального обслуживания населения, разрабатывают и реализуют мероприятия по формированию и развитию рынка социальных услуг, в том числе по развитию негосударственных организаций социального обслуживания, разрабатывают и проводят апробацию методик и технологий в сфере социального обслуживания, утверждают номенклатуры организаций социального обслуживания, признают граждан нуждающимися в социальном обслуживании, выполняют составление индивидуальной программы, устанавливают порядок принятия в стационарные организации социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием, устанавливают порядок расходования средств, образовавшихся в результате взимания платы за предоставление социальных услуг, для организаций социального обслуживания, создают условия для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания.

Постановлением Алтайского края от 3 декабря 2014 года № 535 «О межведомственном взаимодействии органов государственной власти Алтайского края при предоставлении социальных услуг и социальном сопровождении» закреплён порядок и цели межведомственного

взаимодействия (получение сведений и (или документов), необходимые для реализации полномочий Алтайского края в сфере социального обслуживания), утвержден перечень участников межведомственного взаимодействия, формы межведомственного взаимодействия (заключения межведомственных соглашений, направления межведомственных запросов уполномоченного органа исполнительной власти в сфере социального обслуживания и его территориальных управлений социальной защиты населения, использования централизованных баз данных и классификаторов информационных систем, подключенных к системе межведомственного взаимодействия, создания межведомственных рабочих групп, комиссий, советов). В постановлении прописан регламент межведомственного взаимодействия органов государственной власти Алтайского края в сфере социального обслуживания, который четко устанавливает процедуру и содержание межведомственного подхода. Социальное сопровождение осуществляется путем привлечения организаций, основываясь на межведомственном подходе, в предоставлении получателям различного вида услуг: юридических, медицинских, психологических, педагогических, а также социальной помощи, не относящейся к социальным услугам [18].

Порядок организации осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социальной защиты населения утвержден постановлением Алтайского края от 31 октября 2014 года № 504. Уполномоченным органом на осуществление государственного контроля в сфере социальной защиты населения является Главное управление Алтайского края по труду и социальной защите. Контроль осуществляется в отношении юридических лиц, их филиалов или представительств и индивидуальных предпринимателей. Предметом регионального государственного контроля является проверка соответствия деятельности поставщиков социальных услуг по предоставлению данных услуг обязательным требованиям, установленным законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Алтайского края в сфере социального обслуживания граждан. Законодательно закреплён порядок проведения проверок и реализация их сроков, права и

обязанности уполномоченных должностных лиц и поставщиков социальных услуг [16].

Таким образом, нормативной правовой базе регламентируется четкое разграничение полномочий органов государственной власти как на федеральном уровне, так и на уровне нашего субъекта. Социальное обслуживание основано на межведомственном взаимодействии. Перечень обстоятельств для признания гражданина нуждающимся в получении социальных услуг был значительно сокращен, как и перечень самих социальных услуг. Однако законодательство Алтайского края расширило перечень обстоятельств для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и перечень видов социальных услуг.

Законодательно закреплена разработка и реализация индивидуальной программы, социального сопровождения, новой формы социального обслуживания в виде стационарной организации социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием.

На региональном уровне приняты нормативные правовые документы, регламентирующие порядок утверждения платы за социальные услуги, предоставляемые гражданам, чей среднедушевой доход на дату обращения выше размера устанавливаемой предельной величины среднедушевого дохода. В Алтайском крае величина среднедушевого дохода для бесплатного предоставления социальных услуг составляет полуторную величину прожиточного минимума, установленного в Алтайском крае для основных социально-демографических групп населения. Размер предельной величины среднедушевого дохода рассчитывается исходя из величины прожиточного минимума на дату обращения получателя социальных услуг и пересматривается ежеквартально.

Утвержден порядок организации осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социальной защиты населения и контроля за выполнением государственных заданий. Он осуществляются структурными подразделениями Главного управления Алтайского края по труду и социальной защите.

В Алтайском крае законодательно регламентированы показатели, характеризующие качество государственной услуги (работы) и краевые государственные учреждения или их группы, оказывающие государственную услугу (выполняющие работу); условия для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания; утвержден перечень показателей эффективности деятельности краевых государственных (муниципальных) учреждений социального обслуживания населения, их руководителей и работников по критериям их оценки, показатели качества и оценки результатов предоставления социального обслуживания.

Из вышеизложенного следует, что различные аспекты реализации социальной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации отражены в нормативно-правовых документах различного уровня. В то же время на практике сохраняется большое число проблем в сфере социализации детей с ОВЗ. Данная ситуация может быть связана с односторонним обеспечением решения проблемы со стороны государственной власти лишь в форме законотворчества, ненадлежащим исполнением норм действующего законодательства. К сожалению, до настоящего времени не проработаны подробные механизмы реализации тех или иных предписаний законодательства в организации социальной работы с детьми с ОВЗ.

Несмотря на это законодательство Российской Федерации сделало серьезные шаги вперед в области закрепления прав детей с ограниченными возможностями. Нормативно-правовое обеспечение системы социального обслуживания детей с ОВЗ в Алтайском крае приведено в соответствии с федеральным законодательством социального обслуживания населения, а также охватывает многие аспекты жизнедеятельности детей с ограниченными возможностями.

В результате социальное обслуживание в Алтайском крае основывается на широкой нормативной правовой базе и направлено на предотвращение

обстоятельств, способных ухудшить или ухудшающих условия жизнедеятельности людей.

2 глава. Исследование организации социальной работы с детьми с ОВЗ в учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула

2.1. Анализ организации социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнауле

В современных условиях развития нашего общества актуальным является вопрос об организации социального обслуживания с детьми, имеющими особые потребности. Это особенно важно при реализации Государственных программ в интересах детей и организации доступной среды в нашей стране. Роль поставщиков социальных услуг детям с особыми потребностями берут на себя, прежде всего, государственные социальные учреждения. Примером таких учреждений являются реабилитационные, кризисные, комплексные центры социального обслуживания и др. В социальных учреждениях организовано проведение коррекционных развивающих занятий для детей, имеющих какие-либо отклонения и задержки развития.

Согласно ГОСТу Р 52498-2005 «Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания» учреждения социального обслуживания населения (далее - учреждения) классифицируют по следующим основным признакам (критериям):

- форма собственности учреждений;
- типы учреждений;
- виды учреждений;
- категории и группы населения, обслуживаемые в учреждениях.

Рассмотрим **типы учреждений** социального обслуживания. Учреждения подразделяются на:

- стационарные;
- полустационарные;
- нестационарные;
- комплексные;
- учреждения (отделения) социального обслуживания на дому;

- учреждения (отделения) срочного социального обслуживания;
- учреждения (отделения) срочной социально-консультационной помощи.

Стационарное учреждение (или стационарное отделение учреждения) - это учреждение (или отделение учреждения), которое осуществляет социальное обслуживание граждан (взрослых и детей) в стационарных условиях, т.е. в условиях постоянного, временного (сроком до 6 месяцев) и пятидневного в неделю проживания их в учреждении (отделении учреждения), путем предоставления социальных услуг всем гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постоянном уходе, и обеспечивает создание соответствующих условий жизнедеятельности, проведение мероприятий медицинского, психологического, социального характера, питание и уход, а также организацию посильной трудовой деятельности, отдыха, досуга и образования по специальным образовательным программам.

Полустационарное учреждение (или отделение учреждения) - это учреждение (или отделение учреждения), которое обеспечивает предоставление социальных услуг гражданам в течение определенного времени суток, т.е. в условиях дневного или ночного их пребывания в учреждении (или отделении учреждения).

Комплексное учреждение - это учреждение, которое обеспечивает предоставление социальных услуг гражданам в стационарных, полустационарных условиях и на дому.

Учреждение (или отделение) социального обслуживания на дому - это учреждение (или отделение учреждения), которое обеспечивает предоставление социальных услуг гражданам по месту их проживания.

Учреждение (или отделение) срочного социального обслуживания - это учреждение (или отделение учреждения), которое обеспечивает предоставление социальных услуг разового характера гражданам, остро нуждающимся в социальной поддержке.

Учреждение (или отделение) срочной социально-консультационной помощи - это учреждение (или отделение учреждения), оказывающее

гражданам социально-консультационную помощь, направленную на их адаптацию в обществе, создание благоприятных отношений в семье, обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

Виды учреждений определяют в зависимости от их предназначения, номенклатуры (состава) и характера предоставляемых услуг. Вместе с тем в учреждениях могут при необходимости и с учетом имеющихся возможностей дополнительно создаваться, по согласованию с их учредителями, иные структурные подразделения (отделения), деятельность которых отвечает направлениям и содержанию деятельности этих учреждений, а также потребностям населения в социальных услугах.

Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних - специализированное государственное учреждение, осуществляющее профилактику безнадзорности и беспризорности, обеспечивающее временное проживание, социальную помощь и реабилитацию несовершеннолетних в возрасте от 3 до 18 лет, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Детский дом-интернат для умственно отсталых детей - государственное медико-социальное реабилитационное учреждение, предназначенное для постоянного, временного (до шести месяцев) и пятидневного в неделю проживания детей в возрасте от 4 до 18 лет с аномалиями умственного развития, нуждающихся по состоянию здоровья в уходе, бытовом и медицинском обслуживании, а также в социально-трудовой адаптации. В состав дома-интерната могут входить структурные подразделения, обеспечивающие размещение воспитанников и предоставление им всех видов социальных услуг (социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-экономических и социально-правовых).

Детский дом-интернат для детей с физическими недостатками - государственное реабилитационное учреждение, предназначенное для постоянного, временного (до шести месяцев) и пятидневного в неделю проживания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с сохранным интеллектом в возрасте от 4 до 18 лет, нуждающихся по состоянию

здоровья в постоянном уходе, бытовом и медицинском обслуживании, а также в социально-трудовой адаптации с одновременным обучением их по программе общеобразовательной школы. В состав дома-интерната могут входить структурные подразделения, обеспечивающие размещение воспитанников и предоставление им всех видов социальных услуг (социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-экономических и социально-правовых).

Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями - государственное учреждение, осуществляющее социальную реабилитацию детей и подростков с отклонениями в умственном и физическом развитии в возрасте до 18 лет, а также семей, в которых дети воспитываются.

Центр социальной помощи семье и детям - государственное учреждение, предназначенное для оказания семьям и детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса.

Комплексный центр социального обслуживания населения - государственное комплексное учреждение, предназначенное для оказания семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов и содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса.

Центр психолого-педагогической помощи населению - государственное учреждение, предназначенное для обеспечения психологической защищенности населения, поддержки и укрепления его психического здоровья, создания благоприятных социально-педагогических и социально-психологических условий для семейного воспитания детей и их социальной защиты. Социальное обслуживание осуществляется центром в нестационарных условиях и на дому.

Центр экстренной психологической помощи по телефону - государственное учреждение, предназначенное для предоставления экстренной

психологической помощи различным категориям и группам населения. Помощь по телефону предоставляется центром круглосуточно и бесплатно.

Кризисный центр помощи женщинам - государственное учреждение, предназначенное для оказания помощи и социальной реабилитации женщин, подвергшихся физическому или психическому насилию, потерявших жилье или работу, оказавшихся в экстремальных психологических и социально-бытовых условиях.

Кризисный центр помощи мужчинам - государственное учреждение, предназначенное для профилактики и поддержки физического, психического и социального здоровья мужчин трудоспособного возраста через оказание социальной, психологической, социально-медицинской, правовой помощи мужчинам, переживающим кризис, а также членам их ближайшего социального окружения.

Согласно ГОСТу «Р 52498-2005 Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания» в учреждениях могут обслуживаться следующие семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, а также дети с ОВЗ:

- дети-инвалиды;
- имеющие отклонения в умственном, физическом и психическом развитии;
- имеющие затруднения во взаимоотношениях с окружающими людьми, в профессиональном и жизненном самоопределении;
- семьи, имеющие в своем составе детей с отклонениями в умственном, физическом и психическом развитии;
- семьи, имеющие в своем составе инвалидов, в том числе детей-инвалидов, нетрудоспособных или длительно болеющих людей;
- семьи, имеющие в своем составе лиц, страдающих психическими заболеваниями;
- семьи, имеющие детей-инвалидов, воспитываемых дома [23].

Перечисленные виды учреждений функционируют в Алтайском крае и оказывают помощь перечисленным категориям. В данную систему помощи

детям с ОВЗ также относятся некоммерческие, общественные и благотворительные организации («Ступени» (Алтайская краевая общественная организация родителей детей-инвалидов с аутизмом), «Незабудка» (Алтайская краевая общественная организация родителей детей-инвалидов и инвалидов детства), «Российский Красный Крест» (Алтайское краевое отделение Общероссийской общественной организации), «Цветная планета» (Алтайская региональная общественная организация) и др.). В Приложении 1 представлены сведения об инвалидах-получателях мер социальной поддержки за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

Согласно данным Министерства труда и социальной защиты Алтайского края социальное обслуживание представлено следующими государственными учреждениями:

Рис.1.1.

Структура учреждений социального обслуживания в Алтайском крае:



Совершенствование и развитие системы оказания помощи и поддержки семьям, воспитывающим детей-инвалидов, является одним из приоритетов социальной политики Алтайского края. Сеть учреждений социального

обслуживания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья Алтайского края представлена 4 реабилитационными центрами для детей и подростков с ограниченными возможностями, 3 домами-интернатами для умственно отсталых детей, 36 отделениями социальной реабилитации детей с ограниченными умственными и физическими возможностями в территориальных центрах социальной помощи семье и детям. В краевых реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями детям и их родителям предоставляются услуги комплексной реабилитации, предлагается целый спектр услуг по социально-психологической, социально-педагогической реабилитации (занятия организуют логопед, дефектолог, педагог дополнительного образования, воспитатель), социально-медицинской (медикаментозная терапия, лечебные виды массажа, ЛФК, физиолечение, мануальная терапия, иппотерапия, водолечение), социально-бытовой реабилитации. Спектр предоставляемых услуг постоянно расширяется, внедряются новые технологии работы. Семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, оказываются услуги непрерывного сопровождения по месту жительства. Для семей, проживающих в отдаленных районах края, специалистами реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями организуется выездное консультирование. Мобильные бригады специалистов проводят комплексную диагностику детей-инвалидов, консультируют родителей по проведению домашней реабилитации. В территориальных центрах социальной помощи семье и детям оказывают услуги психологи, логопеды, педагоги дополнительного образования и социальные педагоги. Специалистами для детей с различной нозологией проводятся индивидуальные и групповые занятия. Непрерывное сопровождение осуществляется в рамках следующих программ: «Библиотека развивающих игр и специальной литературы «Непоседы», групп развития «Пейзажи на стекле», «Капелька», «Дети солнца», «Логоритмика», «Вместе с мамой» (занятия по системе Монтессори), «Маленькие ступеньки», «Лекотека», «Открытый детский сад», «Мастерская развивающих игрушек», групп

взаимопомощи. В территориальных центрах социальной помощи семье и детям созданы специальные педагогические условия для проведения коррекционно-развивающих занятий: предметно-развивающая среда, комфортное пространство для общения родителей, детей и специалистов, включения родителей в реабилитационный процесс.

Одной из наиболее востребованных форм социального обслуживания детей-инвалидов, осуществляемой специалистами территориальных центров социальной помощи семье и детям, является социальное обслуживание детей-инвалидов на дому (или домашнее визитирование). Специалисты по социальной работе, социальные педагоги и социальные работники предоставляют семьям, воспитывающим детей-инвалидов, следующие виды услуг: социально-бытовые услуги (покупка и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, содействие в обеспечении топливом, содействие в оплате жилья и коммунальных услуг), социально-медицинские услуги (содействие в проведении медицинской помощи, в проведении медико-социальной экспертизы, в проведении реабилитационных мероприятий, в обеспечении по заключению врача лекарственными средствами, помощь в получении путевок на санаторнокурортное лечение, и получении технических средств реабилитации и ухода), содействие в оказании экстренной психологической помощи семье (родителям, близким родственникам), социально-правовые услуги (помощь в оформлении документов, содействие в получении гарантированных государством льгот, оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения), содействие в получении информационной поддержки, консультативной помощи по вопросам развития и воспитания ребенка-инвалида, содействие в получении детьми-инвалидами специализированной помощи в учреждениях социального обслуживания населения. Специалистами краевых реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями совместно со специалистами территориальных центров социальной помощи семье и детям проводится работа по осуществлению преимущественности реабилитационных мероприятий, по организации

непрерывного сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. С 2005 года специалистами краевых реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями (г.Бийск, г.Барнаул, пос.Сибирский, с.Фунтики) реализуется семейный социальный проект «Выездной семинар-интенсив», целью которого является организация социальной поддержки семей с детьми-инвалидами, создание системы взаимопомощи как внутри семьи, так и за ее пределами, сплочение родителей, имеющих детей с особенностями в развитии.

На базе краевых реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями (г.Бийск, г.Барнаул) в рамках организации специализированных сезонов осуществляется комплексная реабилитация детей и подростков, страдающих сахарным диабетом и затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа. В 2011 году Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, совместно с Ассоциацией малых и средних городов России объявлен конкурс «Город равных возможностей для детей» с целью создание максимально возможных условий для улучшения жизни детей-инвалидов, в том числе воспитанников интернатных учреждений, семей с детьми-инвалидами и формирование в общественном сознании отношения к ним как к равным членам общества. В рамках указанного конкурса во всех городах Алтайского края реализуются мероприятия, направленные на оказание помощи и поддержки семьям, проживающим на территории городского округа и воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями. В решение задачи создания системы ранней помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществлялось программно-целевым методом в рамках краевой целевой программы «Ранняя помощь семьям, воспитывающим детей с нарушениями развития, в Алтайском крае «Растем и развиваемся вместе» на годы», в ходе реализации которой был получен первый опыт решения задач в этой области. Реализация данной региональной программы осуществлялась при софинансировании Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Были начаты работы по формированию основы модели межведомственного взаимодействия

в процессе оказания помощи, расширению спектра услуг для семей, воспитывающих детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, и повышения профессиональной компетентности специалистов, оказывающих помощь указанной целевой группе. За период реализации региональной программы проведена работа по формированию модели межведомственного взаимодействия в процессе оказания ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и семьям, в которых они воспитываются. Для обеспечения устойчивости данной модели между Главным управлением Алтайского края по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, органами местного самоуправления и Ресурсным центром региональной программы (Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавлики») заключены соглашения о взаимодействии. Кроме того, разработаны основные элементы правового регулирования в вопросах оказания ранней помощи и координации действий органов исполнительной власти в сфере их ответственности, разработана нормативная документация: Положение о службе ранней помощи, Положение о скрининге развития ребенка, Положение о группах кратковременного пребывания, Положение о деятельности отделения восстановительного лечения. В Положениях закреплены функции каждого из ведомств, должностные обязанности специалистов.

В настоящее время услуги ранней помощи предоставляются в 16 муниципальных образованиях Алтайского края. В систему оказания ранней помощи включены: 4 краевых реабилитационных центра для детей и подростков с ограниченными возможностями, 14 территориальных центров социальной помощи семье и детям, Центр ранней помощи для детей с нарушениями развития (на базе детской поликлиники 3 г.Барнаула), отделение восстановительного лечения детской поликлиники 14 г.Барнаула, 3 группы кратковременного пребывания для детей раннего возраста с нарушениями развития (на базе дошкольных образовательных учреждениях 199, 197 (г.Барнаул). Психолого-педагогическое сопровождение развития ребенка с

ограниченными возможностями здоровья осуществляется специалистами Краевого реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавлики» (г. Барнаул) и Центра раннего развития для детей с нарушениями развития (г. Барнаул), которые формируют образовательный маршрут и закрепляют его протоколом обследования Краевой психолого-медико-педагогической комиссии. За период реализации краевой целевой программы «Растем и развиваемся вместе» более 30 кабинетов оснащено качественным реабилитационным и игровым оборудованием для организации курсов интенсивной абилитации. Открыты кабинеты Монтессори-педагогики, музыкально-ритмических занятий, арт-терапии, песочной терапии, игровой терапии, интерактивной коммуникации. Функционируют лекотеки, мастерские развивающих игрушек. Приобретено медицинское оборудование для кабинетов восстановительного лечения, теплолечения и физиокабинета. Специалистами краевых реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями (г.Барнаул, г.Бийск, пос.Сибирский, с.Фунтики) организована комплексная абилитация детей с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста. Внедряется инновационная практика проведения краткосрочных консультативных заездов для семей, проживающих в сельской местности, которые были лишены возможности получить своевременную помощь.

Используются апробированные и доказавшие свою эффективность формы работы: группы само- и взаимопомощи, хобби-клубы, родительские академии, группы психологической разгрузки, библиотеки для родителей. Проведена значительная работа, связанная с повышением профессиональной компетентности специалистов, оказывающих раннюю помощь семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья. На базе Краевого реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавлики» (г. Барнаул) создан методический кабинет, оснащенный современной литературой, видео- и аудиоматериалами, офисной техникой. Услуги методического кабинета предоставляются специалистам учреждений различной ведомственной принадлежности. Организовано

обучение специалистов современным технологиям ранней помощи. Специалистами Краевого реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавлики» (г. Барнаул) разработано 3 методических пособия для педагогов и специалистов по социальной работе. Специалистами Центра ранней помощи для детей с нарушениями развития, расположенного на базе детской поликлиники 3 г. Барнаула, разработано методическое пособие в помощь врачам-педиатрам. В рамках краевой целевой программы «Растем и развиваемся вместе» создан интернет ресурс для заботливых родителей и заинтересованных специалистов который включает разделы: «Копилка заботливых родителей», «Мой особый ребенок», методический раздел для специалистов, индивидуальные странички межведомственной команды специалистов Ресурсного центра региональной программы (Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавлики» г.Барнаула). В главном меню размещена информация о деятельности Ресурсного центра, новости, видеоуроки для родителей. Организована работа форума, на котором обсуждаются самые важные вопросы, возникающие как у родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Приказ Главного управления по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне (Главалтайсоцзащита) от 28 ноября 2014 года № 401 «Об утверждении Порядка формирования и ведение реестра поставщиков социальных услуг» регламентирует каким образом осуществляется включение поставщиков социальных услуг, основания, по которым может быть отказано или прекращено включение в реестр. Поставщики социальных услуг должны реализовывать информационную доступность о их деятельности через размещение на информационных стендах в помещениях поставщиков социальных услуг, в средствах массовой информации, в сети «Интернет», в том числе и на официальном сайте поставщика социальных услуг [42].

Согласно данным реестра поставщиков социальных услуг г.Барнауле действует следующая система социального обслуживания для детей с ОВЗ:

Таблица 1.1

Реестр поставщиков социальных услуг

Рег. ном.	Учреждение				Руководитель					Адрес учреждения
	Краткое наименование	Тип	ИНН	ОГРН	Фамилия, Имя, Отчество	Код	Телефон	Факс	E-mail	
43	<u>КГБУСО "Комплексный центр социального обслуживания населения города Барнаула"</u>	КЦ	2221 0297 70	1022 2009 0136 0	Степанова Ольга Владимировна	385 2	55-05-24	55-09-33	<u>socgd6060@mail.ru</u>	656052, Алтайский край, г.Барнаул, ул.Телефонная, 50-а
64	<u>КГБУСО "Краевой кризисный центр для женщин"</u>	ККЦ	2225 0644 09	1042 2022 7024 1	Дорохова Екатерина Алексеевна	385 2	34 26 94		<u>womenkrizis@yandex.ru</u>	656010, г. Барнаул, ул. Смирнова, 79-г
65	<u>КГБУСО "Краевой кризисный центр для мужчин"</u>	ККЦ	2223 0236 30	1022 2013 9099 1	Эдокова Лариса Александровна	385 2	55-72-25	55-74-93	<u>criscentr@mail.ru</u>	656052, г. Барнаул, ул. Исакова, 113-е
67	<u>КГБУСО "Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Журавлики"</u>	КРЦ	2225 0243 57	1022 2017 6788 4	зам.дир. Атяшкина Марина Александровна	385 2	68 53 52		<u>centr_reabilitac@mail.ru</u>	656045, г. Барнаул, ул. Тихонова, 68
71	<u>КГБУСО "Краевой социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних "Солнышко"</u>	КСРЦ	2224 0745 31	1022 2015 1066 0	Григорьева Марина Олеговна	385 2	34 26 96		<u>sun_center@mail.ru</u>	656010, г. Барнаул, ул. Смирнова, 79-г
77	<u>Общество с ограниченной ответственностью Социальная служба "ХЭЛП"</u>	ООО	2224 1538 32	1122 2240 0340 6	Кабанова Ирина Викторовна	385 2	35-77-14, 69-16-85		<u>akoohelp22@gmail.com</u>	656010, город Барнаул, улица Смирнова, 46, офис 7

Продолжение таблицы 1.1

Рег. ном.	Учреждение				Руководитель					Адрес учреждения
	Краткое наименование	Тип	ИНН	ОГРН	Фамилия, Имя, Отчество	Код	Телефон	Факс	E-mail	
101	<u>КГБУЗ «Дом ребенка специализированный, г. Барнаул»</u>	Б	1022 2017 6740 0	2225 0142 92	Чеганова Елена Васильевна	385 2	68- 30- 50	68- 30- 50	<u>domr ebenka- barnaul@yandex.ru</u>	656003, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Аванесова , 46

В связи с социально-экономическими преобразованиями и переходом к рыночным отношениям во всех сферах жизнедеятельности российского социума, отмечается усугубление старых и появление новых социальных проблем, связанных с социализацией детей с ограниченными возможностями. При комплексном взаимодействии различных государственных и общественных структур можно достичь такого уровня адаптации детей с ограниченными возможностями, что они смогут в будущем трудиться и вносить свой посильный вклад в развитие экономики страны.

Законодательно закреплена разработка и реализация индивидуальной программы, социального сопровождения, новой формы социального обслуживания в виде стационарной организации социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием. Утвержден порядок организации осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социальной защиты населения и контроля за выполнением государственных заданий. Он осуществляются структурными подразделениями Главного управления Алтайского края по труду и социальной защите.

В Алтайском крае законодательно регламентированы показатели, характеризующие качество государственной услуги (работы) и краевые государственные учреждения или их группы, оказывающие государственную

услугу (выполняющие работу); условия для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания; утвержден перечень показателей эффективности деятельности краевых государственных (муниципальных) учреждений социального обслуживания населения, их руководителей и работников по критериям их оценки, показатели качества и оценки результатов предоставления социального обслуживания.

Реализацию гарантированных государством прав и удовлетворение основных потребностей, а также дальнейшее включение в общество детей с ограниченными возможностями также осуществляют семья, школа, лечебные и реабилитационные учреждения, общество в целом. Социальный работник является связующим звеном между семьей ребенка, имеющего ограниченные возможности, и субъектами семейной политики (органы государственного управления, трудовые коллективы, общественные, общественно-политические, религиозные организации, профсоюзы, общественные движения). В функции социального работника входят организация юридической, медицинской, психолого-педагогической, материальной и другой помощи, а также стимулирование усилий семьи по приобретению экономической независимости в условиях рыночной экономики. Психолог занимается диагностикой проблем психологического климата в семье, консультированием и коррекцией психологического состояния и поведения членов семьи, анализом обстановки вокруг семьи, по необходимости работой с окружающими. Органы народного образования проводят обучение ребенка (составление и коррекция индивидуальных программ, анализ качества, организация общения ребенка со сверстниками), занимаются устройством других детей в детские учреждения, специальные детские сады, а также вопросами профориентации, трудоустройства, оформлением в специализированные учреждения. Органы здравоохранения берут на учет, составляют характеристики семьи с учетом всех ее членов; занимаются диспансерным наблюдением, рекомендациями по профориентации и трудоустройству, санаторно-курортному лечению, оформлению документов, по медицинской технике, оформлением в

специализированные учреждения, реабилитацией. Органы социальной защиты вносят изменения и дополнения по социальному обеспечению, предоставляют льготы и услуги, организуют материальную и другие вид помощи, санаторно-курортное лечение, корректировку действий, оформление в специализированные учреждения. Органы социальной защиты состоят из: центра трудоустройства (трудоустройство матери и отца); предприятия по организации работы на дому; центра профориентации (профориентация ребенка с ограниченными возможностями). Юрист дает консультации по вопросам законодательства и права, правам семьи, льготам, нарушению прав, юридической защите, вопросам трудоустройства и организации семейных предприятий. Благотворительные организации, оказывают натуральную помощь, организуют коммуникативные услуги; торговые организации производят снабжение продуктами питания, детскими товарами, мебелью, техникой, книгами и др. Городская и районная исполнительная власть занимается организацией семейных предприятий, семейного бизнеса, реабилитационных центров. Благодаря реализации государственных и региональных программ («Доступная среда», «Дети Алтая» и др.) происходит модернизация социального обслуживания детей с ОВЗ в г.Барнауле.

Таким образом, социальное обслуживание населения в Алтайском крае направлено на предотвращение обстоятельств, способных ухудшить или ухудшающих условия жизнедеятельности людей. Созданы реестр поставщиков социальных услуг, регистр получателей социальных услуг и информационная система, обеспечивающая реализацию функционала реестра и регистра, на региональном уровне. Определен уполномоченный орган, отвечающий за сбор, хранение и передачу информацию регистра или реестра. Социальное обслуживание реализуется на договорной основе (заявление, договор). Закреплены права и обязанности получателей социальных услуг и поставщиков социальных услуг. Социальное обслуживание основано на межведомственном взаимодействии.

2.2. Экспертное интервью сотрудников государственных учреждений социального обслуживания населения г.Барнаула

Актуальность исследования организации социальной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, предопределяется в значительной степени не только научными задачами, но и потребностями практического совершенствования механизма социальной защиты в нашей стране в условиях продолжающейся общественной трансформации. Разработка и реализация этого механизма в нашей стране выступает, на наш взгляд, не менее актуальной задачей, чем такие глобальные проблемы, как построение правового государства и формирование гражданского общества.

Недостаточно изучена как проблема совершенствования системы социальной работы с детьми с ОВЗ в целом, так и другие аспекты рассматриваемой темы. Очень мало работ, посвященных региональным аспектам социальной защиты детей-инвалидов и оптимизации управления этим процессом.

Таким образом, актуальность избранной темы исследования определяется не только ее общественной значимостью на современном этапе развития нашей страны, но и недостаточной научной разработанностью проблемы.

В ходе исследования было проведено экспертное интервью среди специалистов по социальной работе, психологов, педагогов-психологов и других специалистов, работающих с детьми с ОВЗ. В работе представлены ответы на вопросы о том, как специалисты видят систему помощи детям с ОВЗ в настоящее время, какие проблемы, по их мнению, присутствуют и каким образом, возможно, их преодоление, а также нуждаются ли сотрудники учреждений социального обслуживания в дополнительном обучении.

Цель исследования: изучение экспертной оценки организации социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула

Задачи экспертного интервью:

- разработать бланк экспертного интервью;

- провести опрос экспертов;
- проанализировать результаты, выявить основные тенденции в ответах респондентов.

Гипотеза: вероятно, специалисты учреждений социального обслуживания оценивают действующую систему помощи для детей с ОВЗ как недостаточно организованную, сталкиваются с трудностями в работе с данной категорией, нуждаются в дополнительном обучении.

Методы: анализ литературы, нормативно-правовых документов, экспертное интервью, анализ и интерпретация полученных данных.

Исследование происходило в несколько этапов. Первоначально, при выборе исследовательской проблемы был проведен теоретико-методологический анализ организации социальной работы с детьми с ОВЗ, обзор литературы, научных и публицистических статей по данной тематике. Это позволило выбрать тему исследования, определить его цель и задачи, сформулировать гипотезы.

Далее, на втором этапе для разработки наиболее точного инструментария, в соответствии с выбранным методом определили индикаторы и показатели. Мы определили основные теоретические концептуальные понятия, характеризующие объект и предмет исследования, провели операционализацию понятий.

На третьем этапе исследования осуществлялся сбор необходимых данных, проводился опрос методом интервью среди специалистов учреждений социального обслуживания.

Экспертное интервью, было проведено на базе четырех учреждений социального обслуживания г.Барнаула: КГБУСО «Кризисный центр для женщин» г. Барнаула, КГБУСО «Кризисный центр для мужчин» г.Барнаула, КГБУСО «Комплексный центр социального обслуживания населения г.Барнаула» филиал по Октябрьскому району, Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Журавлики".

В ходе исследования было опрошено 12 экспертов (по 3 из каждого учреждения), которые занимаются организацией и проведением коррекционных развивающих занятий для детей с ОВЗ.

При анализе полученных результатов были выявлены следующие тенденции:

1. Среди опрашиваемых сотрудников учреждений, все специалисты имеют высшее образование. В опросе приняли участие заместитель директора центра, заведующий отделением центра, 4 психолога, 2 педагога-психолога, 2 специалиста по социальной работе, педагог дополнительного образования, логопед-дефектолог. Все специалисты имеют опыт работы в социальном учреждении более 1 года. Благодаря полученным данным, мы можем судить о профессионализме и практическом опыте опрашиваемых экспертов.

2. Все специалисты отметили возможность получения социальных услуг детям с ОВЗ на базе вышеперечисленных учреждений. На вопрос о том, как часто клиентами центров являются дети с ОВЗ, 5 экспертов ответило: часто; 4 эксперта ответили: всегда, и 3 ответили: редко.

3. Предоставление услуг семьям с детьми с ОВЗ на базе учреждений также возможно, по мнению экспертов. На вопрос о том, обращаются ли родители детей с ОВЗ с личными проблемами за помощью, 2 опрашиваемых ответили «нет, не обращаются», 10 ответили «да, обращаются». Это позволяет говорить о востребованности услуг для родителей, имеющих детей с ОВЗ.

4. Проблемы, с которыми эксперты сталкиваются в работе с детьми с ОВЗ, позволяют выделить общие недочеты в организации социальной работы с детьми с ОВЗ. Эксперты выделили следующие проблемы, которые можно объединить в группы (рис.2.1.):

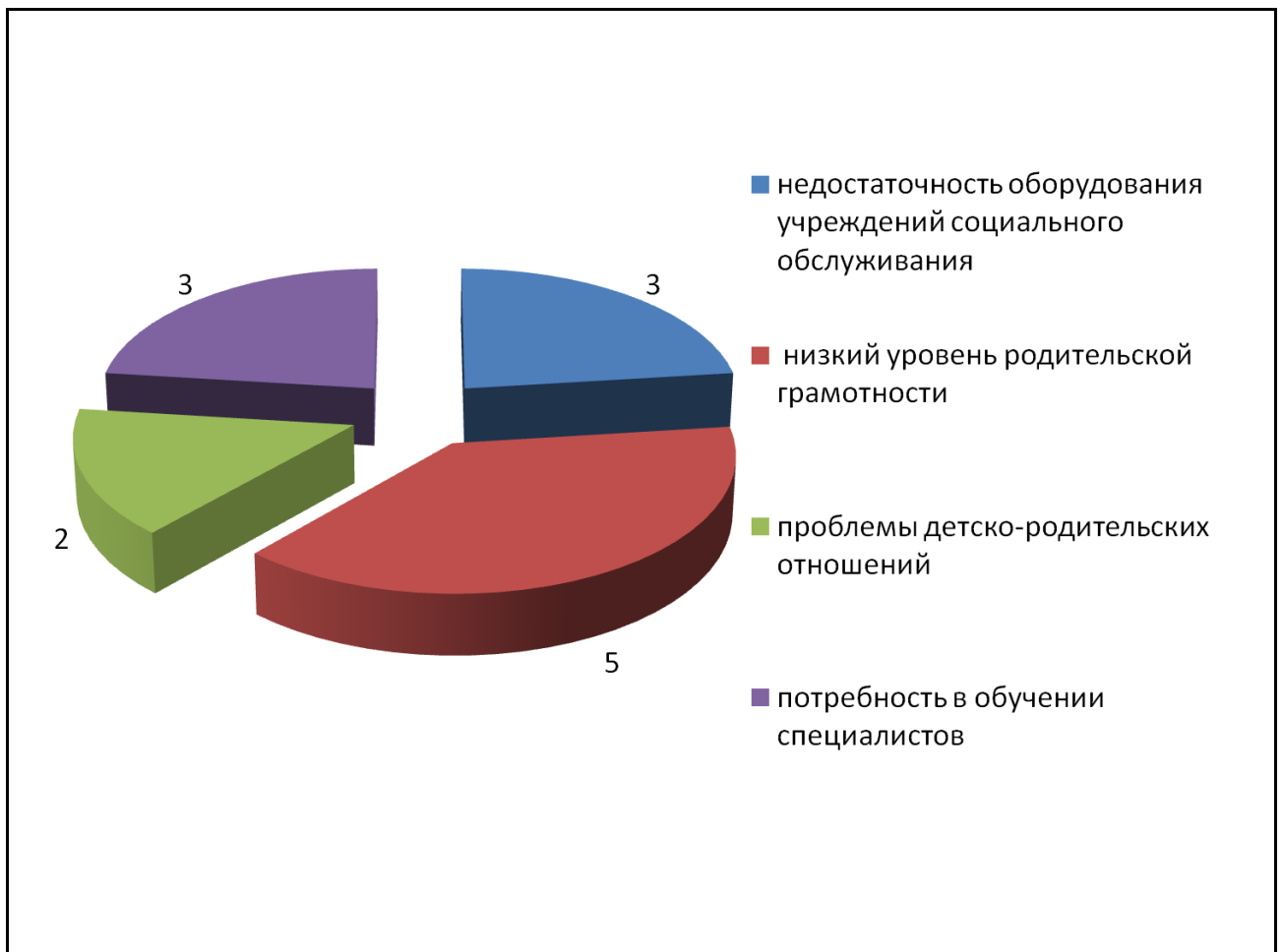
- недостаточность оборудования учреждений социального обслуживания («недостаточно оборудованы помещения»; «мало игрового оборудования для групповых занятий»; «недостаточно оборудованы здание, кабинеты центра»).
- низкий уровень родительской грамотности («недопонимание со стороны родителей», «низкая осведомленность родителей о заболевании ребенка»);

«родители не уделяют должного внимания к воспитанию и развитию своих детей»; «отсутствие критичности родителей к заболеванию детей («пускают на самотек»); «родители не всегда выполняют рекомендации специалистов»).

- проблемы детско-родительских отношений («непринятие одного из родителей ребенка»; «агрессивность детей»).
- потребность в обучении специалистов («недостаток знаний по особенностям работы с детьми с ОВЗ»; «требуется обучение для работы с детьми с нарушениями психического развития, аутизмом»).

Рис.2.1

Проблемы, с которыми эксперты сталкиваются в работе с детьми с ОВЗ



5. Многие эксперты отметили недостаточность методического материала для организации работы с детьми с ОВЗ. На вопрос потребности в

дополнительном обучении специалистов для организации работы с данной категорией, все респонденты ответили утвердительно.

6. По мнению экспертов система помощи детям с ОВЗ в нашем городе недостаточно развита (9 специалистов ответили, что недостаточно, 2 специалиста ответили, что работа хорошо организована, 1 человек ответил, что на данный момент этому аспекту социальной политики уделяется значительное внимание, поступает финансирование, и развитие системы происходит). Большинство специалистов отметили также, что действующая система помощи не удовлетворяет основные потребности детей с ОВЗ. Так считают 11 экспертов. 1 человек ответил, что удовлетворяет, но при достаточной материальной поддержке.

7. Были высказаны следующие пожелания и предложения для улучшения системы помощи детям с ОВЗ (рис.2.2):

Рис.2.2.

Предложения экспертов социальных учреждений для улучшения системы помощи детям с ОВЗ.



Данные проблемы определяют основные направления совершенствования социальной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в Алтайском крае. Основываясь на полученных результатах, нами были определены рекомендации для совершенствования системы помощи детям с ОВЗ:

- проведение просветительской деятельности среди населения, способствующей толерантному отношению к детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья;
- повышение психолого-педагогической грамотности родителей и детей;
- организация системы подготовки и переподготовки специалистов для работы с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья на базе учреждений социального обслуживания;
- создание специальных условий (материально-техническое обеспечение, программно-методическое обеспечение, психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья);
- обеспечение кадрового состава социальных учреждений дополнительными ставками узконаправленных специалистов (логопеды, дефектологи, психологи, тифлопедагоги, сурдопедагоги);
- повышение мотивации специалистов на использование инновационных форм работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- организация комплекса услуг для родителей детей с ОВЗ (семинары уходу за особенными детьми, услуга «Передышка», услуги семейного консультирования и др.);
- систематический мониторинг количества детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и своевременное оказание им психолого-педагогических услуг.

Нельзя изучать ребёнка с ограниченными возможностями в отрыве от семьи, и поэтому надо воспринимать все типы ролей и межличностных

взаимоотношений в связи "ребёнок-мать-семья" (мать-отец, мать-ребёнок-инвалид, отец ребёнок-инвалид). Эта микросистема находится в постоянном взаимодействии с другими микросистемами (медработники, соседи и друзья, воспитатели, учителя и др.).

Микросистема функционирует в контексте экосистемы: это службы и организации, активно взаимодействующие с семьей, специальные реабилитационные или образовательные программы. Значительная социальная, психологическая и практическая помощь может быть оказана семьям детей-инвалидов группами поддержки. Такие группы могут защищать права семей, оказывая влияние на социальную политику, внося конструктивные инициативы во властные структуры. Ассоциации родителей детей с ограниченными возможностями не только имеют большое значение в поддержке семьи, они все чаще иницируют новые формы, виды и технологии реабилитационной работы, помощи детям. В экосистему входят те институты, в которые семья может не включаться непосредственно, но которые могут опосредованно оказывать воздействие на семью: средства массовой информации; система здравоохранения; система социального обеспечения; система образования.

Макросистема охватывает социокультурные, социально-экономические и политические факторы. Это и влияние широкого социального окружения на формирование точки зрения, с позиции которой члены семьи смотрят на инвалидность своего ребёнка. Это и характер, и уровень ресурсов семьи. Это и состояние экономики, и политическая атмосфера региона или страны в целом, влияющие на содержание и качество программ, принимаемых в интересах инвалидов и их семей.

Таким образом, усилия должны быть направлены на социальную реабилитацию семьи, а, с другой стороны, нужно создать условия для поддержания инициативы самой семьи в реабилитации ребенка с ограниченными возможностями. Именно в семье формируется та социальная роль, которую он будет демонстрировать, а это может быть роль больного, роль здорового (ведущая к отрицанию факта своей инвалидности). И та, и другая роль негативны. С психологической точки зрения только в семье может быть

выработана единственно правильная установка адекватно рассматривать умственное или физическое отклонение в развитии ребенка.

Подводя итог сказанному, можно сделать вывод инициатива реабилитации ребёнка в семье должна совпадать с инициативой реабилитации самой семьи. И здесь роль общественных объединений инвалидов, родителей детей-инвалидов неопределима. Необходимо направить их усилия по более оптимальному пути; обучить правильному пониманию своих тяжелых обязанностей; вооружить хотя бы минимумом психологических, педагогических, медицинских знаний и раскрыть возможности их использования; помочь родителям признать за ребёнком потенциальную исключительность. Если в семье нет ясности по этим вопросам, то серьёзным препятствием на пути развития ребёнка-инвалида становится сама семья.

Исходя из результатов исследования, можно отметить, что специалисты анализировали систему социальной защиты с практической точки, выделяли актуальные проблемы и руководствовались приобретенными в результате опыта знаниями. Таким образом, в результате исследования организации социальной работы с детьми с ОВЗ в г.Барнауле гипотеза исследования подтвердилась. Специалисты учреждений социального обслуживания г.Барнаула оценивают действующую систему помощи для детей с ОВЗ как недостаточно организованную, сталкиваются с трудностями в работе с данной категорией, нуждаются в дополнительном обучении.

Заключение

В настоящее время детей с ограниченными возможностями здоровья целесообразно рассматривать как категорию граждан, нуждающихся в социальном обслуживании с наличием структурных нарушений, обусловленных внешними и внутренними факторами, недугов или повреждений, которые могут привести к утрате или несовершенству развития навыков, необходимых для некоторых видов деятельности, а в итоге к социальной дезадаптации или замедленной социализации. Основной задачей социальной политики государства в отношении особенных детей является необходимость создания специальных условий для социализации, адаптации, получения образования.

Статусная позиция детей с ограниченными возможностями определяется наличием социальных барьеров со стороны общества, замедляющих процесс их социализации и включения в социум, маргинализацией этой группы населения. В этой связи актуальной является проблема адаптации детей с ограниченными возможностями к реалиям современной России.

Рост численности детей с ограниченными возможностями в России сопровождается поиском путей решения основных проблем этой группы населения, создания для них безбарьерной среды жизнедеятельности, а также форм их социальной адаптации. Вместе с тем, ожидания этой группы населения не всегда согласуются с условиями российской действительности, которая не может удовлетворить все потребности ребенка с ограниченными возможностями и семьи, в которой он проживает.

Содержание и приоритетность мер государственной социальной политики в отношении детей с ограниченными возможностями находятся в прямой связи с общей стратегией социально-экономического развития страны и финансовыми возможностями государства. Из-за отсутствия специальных приспособлений учебные заведения не в состоянии принять на обучение детей с ограниченными возможностями, что затрудняет их дальнейшую социализацию как субъектов общественного взаимодействия.

Система социальной политики и социальной защиты детей с ограниченными возможностями достаточно обширна, в частности, в сочетании с социокультурной дифференциацией этой группы населения осложняют разработку и реализацию оптимальной социальной политики. Поэтому основные стратегии и формы государственной политики по решению социальных проблем детей с ограниченными возможностями в настоящее время обеспечивают лишь удовлетворение элементарных жизненно важных потребностей. Полная же адаптация детей с ограниченными возможностями в общество требует дополнительного финансирования для их социализации, адаптации, обучения, получения профессии и трудоустройства.

Законодательство Российской Федерации сделало серьезные шаги вперед в области закрепления прав детей с ограниченными возможностями. Нормативно-правовое обеспечение системы социального обслуживания детей с ОВЗ в Алтайском крае приведено в соответствии с новым федеральным законодательством социального обслуживания населения. В результате социальное обслуживание в Алтайском крае основывается на широкой нормативной правовой базе и направлено на предотвращение обстоятельств, способных ухудшить или ухудшающих условия жизнедеятельности людей.

При разработке стратегии и форм решения социальных проблем детей с ограниченными возможностями важно учитывать региональные особенности и социально-демографические изменения в г.Барнауле, которые требуют нестандартного подхода к реализации социальной политики, направленной на использование трудового потенциала социально адаптированных и включенных в общество детей с ограниченными возможностями.

В области подготовки кадров для обучения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо повышение профессиональных компетенций педагогических, медицинских работников и вспомогательного персонала, связанных с сопровождением обучения детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно теории социального научения и теории систем главная роль в процессе воспитания и развития полноценной личности ребенка отдается семье

и семейному воспитанию. Можно сделать вывод о невозможности формирования социально и психологически здоровой личности ребенка в неблагополучной семье. Ребенок, прежде всего, является частью семьи, а семья является отдельной системой. Если система не отвечает основным потребностям всех членов или не выполняет своих функций, то это отражается на самых слабых ее частях. При появлении ребенка с ОВЗ, семьи, не готовые к данной ситуации, зачастую распадаются, либо не выполняют новых, возложенных на них обязанностей. Поэтому так важно организовывать работу с семьей, для успешной адаптации ребенка в обществе.

Социальная адаптация отражает систему взаимодействия человека и социальной среды, рассматривается одновременно и как процесс, и как результат. Социальная адаптация – активное приспособление человека к условиям социальной среды, формирование адекватной системы отношений с социальными объектами, интеграция личности в социальную группу, принятие норм и ценностей социальной среды. Социальная адаптация является механизмом процесса социализации, а социализация находится в тесной связи с воспитанием. По мнению большинства исследователей, процесс социализации включает в себя воспитание как целенаправленный и внешне контролируемый процесс. Концепция социального научения позволяет:

- подчеркнуть главную роль семьи в процессе воспитания и развития полноценной личности ребенка и сделать вывод о невозможности формирования социально и психологически здоровой личности ребенка в неблагополучной семье.

- выделить, что в процессе социальной адаптации и социализации детей помимо семьи участвуют и другие элементы социальной среды – школа, учреждения социального обслуживания, группы сверстников, и, следовательно, они содействуют развитию ребенка.

- обосновать основную идею социальной адаптации детей как процесс формирования социально приемлемых форм поведения, навыков и умений, а также процесс накопления социального опыта. Теория социального научения позволяет рассмотреть социальную адаптацию с практической точки зрения.

Теория систем особенно актуальна при работе с детьми с ОВЗ. Ребенок, прежде всего, является частью семьи, а семья является отдельной системой. Если система не отвечает основным потребностям всех членов или не выполняет своих функций, то это отражается на самых слабых ее частях. При появлении ребенка с ОВЗ, семьи, не готовые к данной ситуации, зачастую распадаются, либо не выполняют новых, возложенных на них обязанностей. Поэтому так важно организовывать работу с семьей, для успешной адаптации ребенка в обществе. Теория систем применима и в государственной системе помощи детям с ОВЗ. Рассматривая организацию социальной работы комплексно, используя межведомственное взаимодействие, можно отследить изменения при реализации государственных программ, своевременно устранять несоответствия в теоретической и практической деятельности, осуществлять помощь детям с ОВЗ на разных уровнях и этапах.

Организация социальной работы для детей с особыми потребностями реализуется в нашей стране на разных уровнях – от государственного уровня, до уровня субъектов. Поставщиками услуг являются государственные учреждения социального обслуживания и социальной защиты, некоммерческие организации, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие социальное обслуживание. Социальные услуги для детей с ОВЗ, прежде всего, направлены на социализацию и адаптацию таких детей в общество. Особенности социальной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья состоят в оказании содействия ребенку инвалиду и членам его семьи, предоставлении индивидуальной помощи через информирование, диагностику, консультирование, прямую натуральную или финансовую помощь, педагогическую и психологическую поддержку, помощь в адекватной адаптации к условиям среды, социализации и реабилитации, с целью обеспечения культурного, социального и материального уровня жизни.

Успешной адаптации детей с ограниченными возможностями препятствуют не в полной мере реализованные мероприятия по охране здоровья, социальной реабилитации, обучению и профориентации, слабая информированность таких детей о возможных методах реабилитации,

приоритетах социальной политики, льготах, предоставляемых государством. Для наиболее эффективной адаптации детей с ограниченными возможностями необходима разработка социально - дифференцированной федеральной и региональной политики с учетом физиологических, возрастных, психологических и других особенностей этой группы населения страны и региона.

ПОСЛЕДНИЙ ЛИСТ ВКР

Выпускная квалификационная работа выполнена мной совершенно самостоятельно. Все использованные в работе материалы и концепции из опубликованной научной литературы и других источников имеют ссылки на них.

« ___ » _____ Г.

(подпись выпускника)

(Ф.И.О.)

Список литературы:

1. Всеобщая декларация прав человека (1948 г.) [Электронный ресурс] // Консультант плюс. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/ (дата обращения: 21.04.2017).
2. Декларация ООН о правах инвалидов [Электронный ресурс] // Организация Объединенных Наций. – Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/disabled.shtml (дата обращения: 05.05.2017).
3. Декларация Генеральной Ассамблеей ООН о правах умственно отсталых лиц [Электронный ресурс] // Организация Объединенных Наций. – Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/retarded.shtml (дата обращения: 01.04.2017)
4. Всемирная программа действий в отношении инвалидов [Электронный ресурс] // Организация Объединенных Наций. – Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog3.shtml (дата обращения: 01.04.2017)
5. Конвенция о правах инвалидов [Электронный ресурс] // Организация Объединенных Наций Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 01.04.2017).
6. Конвенция о правах ребенка [Электронный ресурс] // Консультант плюс. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения: 05.05.2017).
7. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) [Электронный ресурс] // Консультант плюс. – Режим доступа:

https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 24.05.2016).

8. Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 N 181-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 17.07.1999 N 172-ФЗ, от 01.12.2014 N 419-ФЗ, от 07.03.2017 N 30-ФЗ) [Электронный ресурс] // Консультант плюс. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 03.04.2017).

9. Федеральный закон "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" от 24.07.1998 N 124-ФЗ [Электронный ресурс] URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19558/ (дата обращения 01.04.2017)

10. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ [Электронный ресурс] // Консультант плюс. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166143 (дата обращения: 25.05.2015).

11. Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс] // Система ГАРАНТ. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/70552648/#ixzz4iAOMjZKC> (дата обращения: 26.05.2017).

12. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты населения РФ. - Режим доступа: <http://www.rosmintrud.ru/ministry/programms/3/0> (дата обращения: 21.05.2017).

13. Указ Президента РФ от 01.06.2012 N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы" [Электронный ресурс] // Консультант плюс. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=130516&div=LAW&dst=1000000001%2C0&rnd=208987.10340568426017915> (дата обращения 01.04.2017).

14. Постановление Минтруда РФ от 08.07.1997 N 36 "Об утверждении Примерного положения о Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов" [Электронный ресурс] // Консультант плюс. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_15391/ (дата обращения: 03.02.2017).
15. Постановление Администрации Алтайского края от 13.11.2012 N 617 «Об утверждении стратегии в интересах детей в Алтайском крае на 2012 – 2017 годы» // Сборник законодательства Алтайского края. – 2012. – № 199, ч. 2. – с. 107.
16. Постановление Администрации Алтайского края от 31 октября 2014 г. N 504 "Об утверждении Порядка организации осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания граждан в Алтайском крае" (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс] // Система ГАРАНТ. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/7366886/#ixzz4iLrGnu8g> (дата обращения 23.05.2017).
17. Приказ от 28 ноября 2014 г. N 400 «О порядках предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Алтайском крае» [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты населения АК. – Режим доступа: <http://www.aksp.ru/docs/tnpa/prinp442.php> (дата обращения: 03.05.2017).
18. Постановление Администрации Алтайского края от 03.12.2014 N 535 «О межведомственном взаимодействии органов государственной власти Алтайского края при предоставлении социальных услуг и содействии в социальном сопровождении» [Электронный ресурс] // Официальный сайт Алтайского края. – Режим доступа: http://www.altairegion22.ru/upload/iblock/f80/535_3.12.2014p.pdf (дата обращения 22.05.2017).
19. Приказ Главного управления по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне (Главалтайсоцзащита) от 28 ноября 2014 года № 401 «Об утверждении Порядка формирования и ведение реестра поставщиков социальных услуг»

[Электронный ресурс] // Система Гарант. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/7367315/> (дата обращения: 22.04.2017).

20. Автономная некоммерческая организация «Центр развития инновационных социальных услуг «Партнерство каждому ребенку» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://peredishka.ru/> (дата обращения 26.05.2017).

21. Боровая, Л.П. Социально-психологическая помощь семьям, имеющих тяжело больных детей // Социально-педагогическая работа / Л.П. Боровая. – М., 2003. – №6. – С. 59-63.

22. Василькова, Ю.В., Социальная педагогика: Курс лекций: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - 2-е изд. / Ю.В. Василькова, Т.А. Василькова. - М.: Издательский центр Академия, 2000. - 440 с.

23. ГОСТ Р 52498-2005 «Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания» [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://znaytovar.ru/gost/2/gost_r_524982005_socialnoe_obs.html (дата обращения 25.05.2017).

24. Голованова, Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Н.Ф. Голованова. – СПб.: Речь, 2004. – 272 с.

25. Гусяковой, Л.Г. Словарь основных понятий по социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями / Л.Г. Гусякова. – Барнаул.: Издательство АГУ, 2007. – 63с.

26. Дементьева, И. Ф. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы / И. Ф. Дементьева, С. А. Сопырева // Социальная педагогика. – 2012. – 2. – С. 43-48.

27. Дикарев, С.Н. Организация социальной работы с детьми с ограниченными возможностями / С.Н. Дикарев. – Барнаул.: Издательство АГУ, 2005. – 135 с.

28. Дружинин, В.Н. Психология. Учебник для гуманитарных вузов / Под общ. ред. В. Н. Дружинина. — СПб.: Питер, 2001. — 656 с.

29. Дюркгейм Э. О разделении общественного труда / Э. Дюркгейм // Метод социологии. – М., 1991. – №7. – С. 370—380.
30. Координационный совет по делам инвалидов [Электронный ресурс] // Официальный сайт Главного управления Алтайского края по труду и социальной защите. – Режим доступа: <http://www.aksp.ru> (дата обращения: 17.05.2017).
31. Корель, Л.В. Классификация адаптации. Словарь основных понятий / Л.В. Корель. — Новосибирск.: Сиб. изд. фирма РАН, 2006. – 657 с.
32. Кузнецов, П.С. Социальная адаптация в трудах Э. Дюркгейма, М. Вебера, Т. Парсонса, Р. Мертона / П.С. Кузнецов // Проблемы формирования социальной и производственной инфраструктуры. – Саратов: Издательство «Слово», 2000. – 245 с.
33. Кулагина, Е. В. Семьи с детьми инвалидами: социально – экономическое положение // Народонаселение / Е. В. Кулагина. –2002. –№ 1. –С. 20 – 32.
34. Липский, И.А. Социальная педагогика. Методологический анализ: Учеб.пособие / И.А. Липский. – М.: ТЦ Сфера, 2004. – 320 с.
35. Мадди, С. Теории личности: сравнительный анализ / С. Мадди // Пер. с англ. И. Авидона, А. Батустина, П. Румянцевой. - СПб.: Издательство "Речь", 2002. – 539 с.
36. Мардахаев, Л.В. Социальная педагогика / Л.В. Мардахаев. – М.: Гардарики, 2016. – 269 с.
37. Мастюкова, Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Мастюкова, Е.М., Мастюкова А.. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
38. Назарова, Н.М. Специальная педагогика: Учеб. пособие для вузов. / Н.М. Назарова. – М.: Дрофа, 2000. – 345 с.
39. Общая теория систем. Гуманитарная энциклопедия [Электронный ресурс] // Центр гуманитарных технологий. – Режим доступа: <http://gtmarket.ru/concepts/7102> (дата обращения: 26.05.2017).
40. Парсонс, Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношение / Т. Парсонс. – М.: Американская социологическая мысль, 2015. – 503 с.

41. Позднякова, О.В. Социальная адаптация как стадия социализации личности / О.В. Позднякова // Социально-экономические явления и процессы. – М., 2011. - №5. – С.362-366.
42. Реестр поставщиков социальных услуг: [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты населения АК. – Режим доступа: http://www.aksp.ru/otrasl/soc_reestr/ (дата обращения: 23.05.2017).
43. Ромм, М.В. Адаптация личности в социуме: Теоретико-методологический аспект / М.В. Ромм. – Новосибирск.: Сиб. изд. фирма РАН, 2002. – 275 с.
44. Смирнова Е.О. Детская психология [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://nashaucheba.ru/v27042/смирнова_е.о._детская_психология (дата обращения: 22.05.2017).
45. Социальное партнерство в интересах детей // Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции 20—21 ноября 2014 года. - Барнаул–Москва, 2015. [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.aksp.ru/work/activity/nac_strateg/files/socp.pdf (дата обращения: 23.05.2017).
46. Социальный паспорт Алтайского края [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты Алтайского края. Режим доступа: http://www.aksp.ru/docs/soc_pasport.php (дата обращения: 17.04.2017).
47. Тарасов, С.В. Психолого-педагогическое сопровождение процессов развития ребенка: материалы межрегиональной научно-практической конференции / С.В. Тарасов. – СПб.: ЛОИРО, 2012. – 122с.
48. Шевчук, Л.Е. Интегрированное обучение учащихся с особенностями развития в общеобразовательном учреждении / Л.Е. Шевчук. – М.: Дефектология. - 2004. - № 6. - С. 28-31.
49. Число детей-инвалидов (0-17 лет), состоящих под наблюдением в амбулаторно-поликлинических учреждениях, оказывающих медицинскую помощь детям [Электронный ресурс] // Государственная статистика ЕМИСС. Режим доступа: <https://fedstat.ru/indicator/41687> (дата обращения: 14.05.2017).

50. Уленкова, У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии: Учеб. пособие для вузов / У.В.Уленкова, О.В. Лебедева. – М.: Город, 2002. – 175 с.
51. Фетискин, Н.П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов. - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. – 236 с.
52. Фирсов, М.В. Технология социальной работы: учеб. пособие для вузов / М.В. Фирсов. — М.: Академический Проект, 2007. — 432 с.
53. Холостова, Е.И.. Социальная работа: история, теория и практика: учебник / Е.И. Холостова. — М.: Издательство Юрайт, 2011. — 905 с.
54. Холостова, Е.И. Социальная работа с инвалидами: Учебное пособие / Е.И. Холостова.— М.: Изд.-торговая корпорация «Дашков и К», 2006. – 240 с.
55. Холостова, Е.И. Социальная реабилитация / Е.И. Холостова. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2003. - 295 с.
56. Шипицына, Л.М. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] /Л.М. Шипицына //Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2004.- №2. – С. 7 – 9.
57. Global Standards for Social Work Education and Training [Электронный ресурс] // Международная ассоциация школ социальной работы. Режим доступа: <https://www.iassw-aiets.org/the-iassw-statement-on-social-work-research-july-2014/> (дата обращения 23.05.2017).
58. Hartmann, H. Ego psychology and the Problem of adaptation / H. Hartmann. – NY, 1958. – 689 p.
59. Merton R. Social Theory and Social Structure // Bassis M.S. Sociology: an Introduction. — L., 2001. — P. 162–171.
60. Bertalanffy, L. von. Organismic Psychology and System Theory / L. von. Bertalanffy. – Worcester, 1968 – 365 p.
61. Parsons, T. Essays in Sociological Theory. Revised ed Free Press / Parsons T. NY, 1964. – 452 p.

Приложение 1

**СВЕДЕНИЯ ОБ ИНВАЛИДАХ-ПОЛУЧАТЕЛЯХ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ
ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТОВ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.
Численность получателей регулярных денежных выплат, человек						
Инвалиды войны	25639	34204	38313	31216	24546	20328
Инвалиды	114779	30459	50191	80011	23911	21627
Дети-инвалиды	25354	26717	28992	29343	32856	34199
Средний размер регулярной денежной выплаты (без учета стоимости набора социальных услуг), рублей в месяц на одного получателя						
Инвалиды войны	847	951	906	906	954	1024
Инвалиды	858	1475	1144	560	2151	3654
Дети-инвалиды	1427	1376	1860	2301	2831	2857
Численность получателей единовременных денежных выплат, человек						
Инвалиды войны	137998	110385	96718	77619	64076	64766
Инвалиды	65003	157842	55940	156841	154337	432592
Дети-инвалиды	11279	13200	13625	24493	25155	35802
Средний размер единовременной денежной выплаты, рублей на одного получателя						
Инвалиды войны	4164	5951	4154	5371	5607	8772
Инвалиды	1277	1523	2869	1059	1233	1144
Дети-инвалиды	2589	3263	3613	1502	1749	2721

Бланк интервью

Уважаемый респондент! Мы проводим исследование, посвященное изучению отношения экспертов к организации социальной работы с детьми с ОВЗ в государственных учреждениях социального обслуживания населения г.Барнаула. Просим Вас высказать свое мнение. Анкета анонимная, все данные будут использованы только в обобщенном виде для научных целей. Ваше мнение очень важно для нас!

1. Ваша должность? _____
2. Какое образование Вы получили? _____
3. Предоставляются ли услуги для детей с ОВЗ, в учреждении, сотрудником которого Вы являетесь? Если да, то какие? _____
4. Как часто дети с ОВЗ пользуются услугами Центра?
 - a) редко.
 - b) часто.
 - c) всегда.
5. Могут ли на базе вашего учреждения предоставляться услуги семьям, имеющим детей с ОВЗ?
 - a) да.
 - b) нет.
6. Обращаются ли родители детей с ОВЗ с личными проблемами за помощью?
 - a) да, обращаются.
 - b) нет, не обращаются.
7. С какими проблемами Вы сталкивались в работе с данной категорией? _____
8. Достаточно ли методического материала для организации помощи таким детям?
 - a) да, достаточно.
 - b) нет, не достаточно.
9. Есть ли потребность в дополнительном обучении сотрудников для организации работы с данной категорией? _____ Выскажите, _____ свое мнение. _____
10. Как Вы считаете, достаточно ли развита в нашем регионе система помощи детям с ОВЗ?
 - a) да.
 - b) нет.
11. Удовлетворяет ли действующая система помощи детям с ОВЗ основные потребности таких детей? _____
12. Ваши пожелания, предложения для улучшения системы помощи детям с ОВЗ: _____

Спасибо за участие!