

Обобщение лучших практик субъектов Российской Федерации по оказанию социальных услуг семьям с детьми-инвалидами, нуждающимися в постоянном уходе, а также семьям с детьми, испытывающими трудности в социальной адаптации, в том числе силами негосударственных поставщиков

1. Практики оказания социальных услуг семьям с детьми-инвалидами, нуждающимися в постоянном уходе

1.1 Практика реализации краткосрочных программ реабилитации и абилитации детей-инвалидов на дому в период между курсами реабилитации «Микрореабилитационный центр» (Республики Адыгея, Башкортостан, Коми, Марий Эл, Северная Осетия - Алания, Карачаево-Черкесская, Удмуртская, Чеченская, Чувашская Республики, Алтайский, Забайкальский, Камчатский, Приморский, Ставропольский края, Амурская, Архангельская, Астраханская, Брянская, Белгородская, Волгоградская, Вологодская, Воронежская, Иркутская, Кировская, Костромская, Курская, Московская, Новгородская, Новосибирская, Омская, Орловская, Саратовская, Смоленская, Тамбовская, Томская, Тюменская, Ульяновская, Челябинская области и Кемеровская область - Кузбасс, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, Ямало-Ненецкий автономный округ, г. Санкт-Петербург)

Практика «Микрореабилитационный центр» - это адаптированные реабилитационные технологии, реабилитационные программы и программы работы с семьей ребенка-инвалида в домашних условиях.

При этом с учетом ограничений жизнедеятельности ребенка – инвалида осуществляется адаптация жилой среды, предоставляется во временное пользование реабилитационное оборудование, проводится обучение родителей самостоятельному применению реабилитационного оборудования в домашних условиях, осуществляется индивидуальный подбор технических средств реабилитации и абилитации, в том числе реабилитационных и коррекционно-развивающих игр.

Таким образом, данная технология не просто «приходит в дом и семью» с различными видами помощи, а формирует в домашних условиях реабилитационную среду в соответствии с потребностями ребенка и семьи.

Организация работы Микрореабилитационного центра может реализовываться как в формате «Домашний микрореабилитационный центр» - организация реабилитационного пространства на дому для обеспечения реализации краткосрочных программ реабилитации и абилитации детей-инвалидов, так и «Выездной микрореабилитационный центр» - создание мобильных (междисциплинарных) бригад для оказания комплекса услуг детям-инвалидам, детям

с ограниченными возможностями здоровья, проживающим в отдаленных районах, не имеющим возможности посещения реабилитационных центров (отделений).

В рамках данной технологии:

обеспечивается непрерывность процесса реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;

повышается доступность реабилитационных услуг, в том числе с применением интерактивных программно-дидактических комплексов, для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающих в сельской местности.

В реализации данной технологии участвуют специалисты по социальной работе, педагоги-психологи, дефектологи, инструкторы по адаптивной и лечебной физической культуре, медицинские сестры по массажу, врачи педиатры, психиатры, рефлексотерапевты и физиотерапевты. Состав специалистов может корректироваться с учетом индивидуальной нуждаемости семей с детьми-инвалидами.

С целью оказания методической помощи междисциплинарной команде специалистов в регионах разработано методическое обеспечение в виде «Кейса специалиста для семей, воспитывающих детей 4-18 лет», «Кейса специалистов по «ранней помощи».

Данные кейсы структурируют работу команды специалистов, облегчают подготовку специалиста к выезду, обеспечивают оперативность проведения диагностического обследования ребенка, позволяют выявить проблемы внутрисемейных и детско-родительских отношений.

Механизм реализации практики:

Первый этап - выявление

Выявление семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляется в тесном взаимодействии с учреждениями системы здравоохранения и системы социальной защиты населения. Самостоятельное обращение родителей (законных представителей) в учреждение для получения услуги.

Второй этап – первичный визит в семью

Первичный визит специалистов в семью направлен на:

построение отношений с семьей;

получение запроса от семьи;

ознакомление семьи с технологией, обсуждение вопросов, ожидаемые результаты.

Третий этап – оценочные визиты

На оценочных визитах при помощи специальных шкал проводится оценка уровня сформированности когнитивных, двигательных, речевых, социально-бытовых

навыков, а также диагностика уровня включенности родителей в процесс развития ребенка.

Четвертый этап - составление индивидуальной программы помощи и реабилитации

Составление индивидуальной программы помощи и реабилитации предполагает:

- обсуждение результатов оценочных визитов;
- составление списка проблем, на основе которого формулируются задачи работы с семьей;
- обсуждение поставленных задач с родителями;
- выбор и обсуждение методов работы и подбор необходимого развивающего и реабилитационного оборудования.

Пятый этап - реализация программы помощи и реабилитации

Включает обучающие визиты, проведение индивидуальных занятий в диаде ребенок-родитель, консультирование родителей, обучение родителей основам социально-педагогических, социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях.

В рамках реализации программы специалистами междисциплинарной команды проводятся коррекционно-развивающие занятия с детьми, направленные на развитие их познавательной, эмоционально-волевой, речевой, двигательной и интеллектуальной сфер посредством применения реабилитационного и интерактивного оборудования (пособие Нумикон, игровой набор «Дары Фребеля», «Интерактивный пол», «Интерактивная панель», Лого-БОС, программа ПОГУМАКС, интерактивный логопедический стол, сенсорно-динамический комплекс «Дом совы» и др).

Шестой этап - оценка эффективности реализации программы

Оценка эффективности реализации программы (завершающий визит) предполагает два вида анализа - количественный и качественный. Количественная оценка включает в себя количество домашних визитов, проведенных коррекционно-развивающих занятий и консультаций. Качественная оценка включает в себя результаты коррекционно-педагогической работы (динамика в развитии ребенка) и применение полученных знаний и умений в повседневной жизни семьи.

Период реабилитации детей-инвалидов посредством применения практики «Микрореабилитационный центр» составляет 1 месяц.

1.2 Практика применения технологий сенсорной интеграции в рамках развития системы ранней помощи детям-инвалидам (Республика Коми,

Архангельская, Воронежская, Новосибирская, Саратовская, Смоленская области, Ямало-Ненецкий автономный округ)

Технология *сенсорной интеграции* направлена на преодоление у ребенка сенсорных дисфункций, коррекцию его двигательного развития и коммуникативных навыков.

Задачами технологии являются:

создание оптимальной развивающей среды для занятий по сенсорной интеграции;

формирование необходимой активности ребенка в условиях игрового занятия для обеспечения эффективных физических реакций, формирования и коррекции эмоциональных и поведенческих нарушений.

Целевая группа – дети-инвалиды, имеющие нарушения сенсорной интеграции.

Занятия с ребенком проводятся в сенсорной комнате с использованием мультисенсорной интерактивной среды, ориентированной на стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем для устранения нарушений в сфере сенсорной интеграции, психомоторики; в сенсорно-игровом пространстве посредством игровой деятельности и создания условий, мотивирующих ребенка к движению и коммуникации; на сенсорно-динамической площадке «Дом Совы игровой» с набором специальных тренажеров, инструментов для развития сенсомоторной интеграции через тренировку и (или) игру всех необходимых двигательно-сенсорных навыков; в музыкальном зале для восприятия (слушания, релаксации), творческой и активной музыкально-двигательной деятельности.

Занятия в летний период могут проходить и на улице на площадке «Сенсорный сад», которая включает в себя дидактические зоны: «Деревня», «Город», «Море», «Лес», «Пустыня», деревянный мостик через «сухой» ручеек, крытая беседка для дидактических игр и творческих занятий, мини-фонтан, большие стационарные сенсорные чаши, которые наполнены шишками, галькой, щепой, песком, малые переносные сенсорные чаши, наполненные крупами, фасолью, макаронами и т.д., саше, наполненные душистыми травами.

Кадровый состав специалистов, участвующих в реализации практики, состоит из педагогов, психологов, логопедов, дефектологов, психоневрологов, врача - педиатра, врача-ЛФК, инструкторов по АФК и ЛФК, медицинских сестер по массажу и по физиотерапии.

Механизм реализации практики:

Первый этап – подготовительный:

создание локальных документов, регламентирующих деятельность в рамках специальной реабилитационной программы для семьи;

формирование междисциплинарной команды специалистов;
 организационно-методическое обеспечение деятельности по внедрению
 специальной реабилитационной программы для семьи;
 приобретение реабилитационного и развивающего оборудования.

Второй этап - практико-ориентированный:

разработка специальной реабилитационной программы для семьи;
 психолого-педагогическое и медицинское сопровождение семьи;
 организационно-методическое и информационное обеспечение семьи.

Третий этап - заключительный

завершение индивидуальной реабилитационной программы, анализ
 позитивных изменений целевой группы семей;
 организация мероприятий по распространению новой формы работы с
 родителями.

В результате реализации практики у детей повышается пластичность головного
 мозга, преодолевается его функциональная незрелость, что позволяет повысить
 уровень адаптации ребенка и скорректировать его поведенческие нарушения.

*1.3 Практика организации дневной занятости и профориентационной работы
 с детьми-инвалидами (Удмуртская Республика, Калужская и Курская области)*

Практика организации дневной занятости детей-инвалидов направлена на
 создание условий для социальной адаптации и интеграции в общество лиц с
 инвалидностью, формирование и развитие у них профессиональных навыков и
 навыков коллективной деятельности и проводится, как правило, на базе социально-
 реабилитационных центров для несовершеннолетних.

Целевая группа практики - дети-инвалиды от 3 до 18 лет.

Механизм реализации практики

Специалистами организаций социального обслуживания для всех получателей
 услуг организован и спланирован реабилитационный процесс, реализуемый в форме
 индивидуальных и групповых занятий. Дети разделены на группы в соответствии с
 возрастом и степенью тяжести заболеваний.

Посещение занятий происходит по индивидуально выбранному графику (по
 запросу родителей) с максимально возможным пребыванием до 9 часов в день, 5 дней
 в неделю, 11 месяцев в году.

Занятия проводятся в соответствии с расписанием и режимом дня по
 направлениям бисероплетение, лозоплетение, гончарная, швейная, изостудии,
 растениеводство.

Для всех посещающих группы дневного пребывания организовано четырёхразовое горячее питание, привоз – отвоз в организацию с использованием автотранспорта.

Занятия проводят воспитатель, социальный педагог, педагог-психолог, инструктор по труду, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, социальный работник.

Большое внимание уделяется вопросам медицинской реабилитации. Услуги оказывают медсестра, клинический психолог, медсестра по массажу, медсестра по физиопроцедурам, психиатр, невролог, специалист по адаптивной физической культуре.

Для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, организуются различные праздничные мероприятия, экскурсии, посещения учреждений культуры и спорта

Организация профориентационной работы направлена на выработку навыков выполнения задания в установленном темпе и в соответствии с инструкцией, создание мотивации детей-инвалидов для трудовой деятельности, понимание их собственных интересов и возможностей.

Работа по данному направлению проводится для 2 групп (18+ и 15+) под руководством двух мастеров (в исключительных случаях в сопровождении родителей). Занятия проводятся 2 раза в неделю по 3 часа по 3 направлениям: изготовление и брошюровка дидактических материалов; изготовление сувенирных значков; приготовление пищи (легкие салаты, бутерброды, напитки и прочее).

Во всех случаях дети пользуются соответствующим оборудованием и формируют различные навыки, необходимые им как в обыденной жизни, так и в трудовой деятельности.

1.4. Практики организации кратковременного присмотра и ухода за детьми-инвалидами

1.4.1 Практика организации групп кратковременного присмотра для детей-инвалидов на базе организаций социального обслуживания (Карачаево-Черкесская Республика, Республика Марий-Эл, Амурская, Самарская области, Ненецкий, Чукотский и Ямало-Ненецкий автономные округа)

Задача организации групп кратковременного присмотра - организация присмотра и ухода за детьми с ОВЗ, в рамках которых проводятся реабилитационные мероприятия для детей-инвалидов, направленные на достижение оптимального уровня здоровья и интеграции ребёнка в общество, а также коррекционно-развивающие реабилитационные и абилитационные мероприятия (обучение и формирование навыков самообслуживания, проведение психологического

консультирования, диагностических и коррекционных мероприятий по формированию у детей элементарных знаний об окружающем мире, речевому развитию, способности к сотрудничеству со взрослыми и другими детьми в игровой и другой совместной деятельности, проведение занятий по адаптивной физкультуре, оказание консультативно-методической помощи родителям (законным представителям) по вопросам реабилитации, абилитации, воспитанию и развитию, социальной адаптации детей).

Целевая группа практики – дети-инвалиды в возрасте от 3 до 18 лет.

Механизм реализации практики

По результатам проведения диагностики познавательной деятельности ребенка, разработанной в рамках программы оценки вех развития его вербального поведения, и в соответствии с индивидуальным планом вмешательства, специалистами организаций социального обслуживания на каждого ребенка составляется индивидуальная программа реабилитации, которая может корректироваться каждые 2 месяца с учетом развития и усвоения ребенком необходимых жизненных навыков.

Индивидуальная программа состоит из индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий с педагогом-психологом, дефектологом, специалистом по социальной работе, инструктором по адаптивной физической культуре, инструктором по труду и т.д.

С целью расширения у детей младшего возраста кругозора, развития двигательных и коммуникативных навыков, образного мышления, творческих способностей, пространственного восприятия и двигательного развития с детьми проводятся занятия в игровой комнате, оснащенной разнообразными сюжетными, пальчиковыми, настольными, развивающими играми и игрушками и в «мягкой комнате», оборудованной мягкими игровыми модулями.

С детьми школьного возраста проводятся занятия по социально-бытовой адаптации, на которых они обучаются использованию технических средств реабилитации в соответствии со спецификой заболевания (специальные бытовые приборы, оснащенные ручками из нескользящего материала, приспособления для чистки овощей, надевания носков, оградительные тарелки и др.)

Первичное зачисление ребенка в группу кратковременного пребывания происходит в соответствии с разработанной индивидуальной программой предоставления социальных услуг, повторное и последующее зачисление осуществляется в соответствии с показаниями и при наличии справки об инфекционных контактах (карантинной справки), но не более 4 раз в год.

Численность детей в группах краткосрочного пребывания зависит от возраста детей, состояния их здоровья, степени физического и умственного развития, но не должна превышать 6 человек.

Длительность пребывания детей в группе составляет не более 3 часов.

При необходимости специалист организации социального обслуживания может выезжать к ребенку-инвалиду на дом с целью помочь родителям осуществить гигиенические процедуры, погулять с ребенком и т.д.

1.4.2 Практика организации кратковременного присмотра за детьми-инвалидами на дому (Забайкальский край, Владимирская, Калужская и Ярославская области)

Практика предоставления услуг по кратковременному присмотру за ребенком-инвалидом направлена на оказание семье с ребенком-инвалидом услуг по кратковременному присмотру за ребенком на безвозмездной основе с целью предоставления родителям (законным представителям ребенка) возможности иметь свободное время для решения личных и бытовых вопросов, оформления документов и т.д.

Механизм практики

Обеспечение кратковременного присмотра за детьми включает в себя присмотр на дому и (или) во время прогулки.

Присмотр за ребенком во время прогулки с ним включает в себя:

планирование и согласование с родителями маршрута и времени прогулки с ребенком;

подготовку технических средств передвижения;

сбор ребенка на прогулку (выбор одежды, обуви по погоде);

проведение прогулки в соответствии с планом и с соблюдением техники безопасности;

сопровождение ребенка домой.

Социальная услуга предоставляется детям-инвалидам в возрасте от 3 до 18 лет на безвозмездной основе, продолжительность предоставления услуги - 60 - 120 мин, периодичность до 3 раз в неделю.

Практика реализуется специалистами организаций социального обслуживания и волонтерами, имеющими образование по направлениям подготовки «педагогика», «психология», «медицина» или «социальная работа».

2. Практики по оказанию социальных услуг семьям с детьми, испытывающими трудности в социальной адаптации

2.1 Оказание помощи несовершеннолетним матерям с использованием типовой модели социально-психологической поддержки воспитанниц организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (Кемеровская и Нижегородская области).

Практика по оказанию социально-психологической поддержки несовершеннолетним матерям, включая воспитанниц организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, посредством *ведения кризисного случая* (далее – практика), направлена на оказание комплексной социально-психологической поддержки несовершеннолетним матерям с целью обеспечения их полноценной жизнедеятельности в новом социальном статусе.

Целевые группы:

несовершеннолетние на стадии принятия решения о необходимости сохранения беременности и рождения ребенка;

несовершеннолетние, лишенные поддержки со стороны отца ребенка, родителей (законных представителей), иных близких людей;

несовершеннолетние в период беременности и после появления новорожденного, проживающие в асоциальных семьях;

несовершеннолетние при наличии внутрисемейного конфликта.

В рамках реализации практики на базе организации социального обслуживания создана межведомственная Служба социально-психологической поддержки указанной категории женщин, участниками которой являются органы исполнительной власти в сфере опеки и попечительства, профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, организации социального обслуживания, здравоохранения, образования, культуры, представители РПЦ и иные заинтересованные ведомства и структуры.

Практика состоит из нескольких платформ: «Со-действие», «Со-участие», «Со-единение», «Со-бытие».

Участники практики могут воспользоваться как единичной платформой, так и пройти весь комплекс программы практики. Для успешной реализации проекта сформулирован регламент системы межведомственного взаимодействия, в который вошел информационный обмен, разработка и четкое выполнение мероприятий программ социально-психологической поддержки, план совместных мероприятий и т.д.

Рабочей группой определяется механизм выявления несовершеннолетних матерей, порядок и формы составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг или социального сопровождения, формы взаимодействия между

закрепленными за несовершеннолетней специалистами, подходы к проведению мониторинга.

Первая платформа - «Со-действие» создана для оказания помощи в принятии несовершеннолетней решения об оставлении беременности и в перспективе своего ребенка; для формирования у беременных несовершеннолетних первичного чувства материнства, как профилактики отказов от новорожденных, аборт.

Вторая платформа «Со-участие» организована с целью создания условий для оказания социальных услуг в полустационарной форме. В целях эффективности работы с несовершеннолетними матерями и созданы условия для групповых или индивидуальных консультаций.

Третья платформа «Со-единение» разработана для обучения несовершеннолетних целевой группы материнским компетенциям. На индивидуальных и групповых занятиях затрагиваются такие важные вопросы, как: грудное вскармливание, обучение правилам ухода за новорожденным ребенком, основные направления жизни семьи с детьми. Для случаев, когда у молодой мамы есть жилищные проблемы, на данной платформе создаются условия для проживания в комнатах для временного круглосуточного пребывания женщин с детьми, оборудованных необходимой мебелью и предметами быта.

На четвертой платформе «Со-бытие» внедряется институт наставничества, где на срок от 1 месяца до года за каждой благополучательницей закрепляется наставник, который активно помогает несовершеннолетним матерям в кратковременном присмотре за детьми, покупке продуктов питания, оказывает помощь в посещении детской поликлиники, совместно посещают мероприятия тренинги, практикумы, оказывают содействие в оформлении документов и получении мер социальной поддержки и т.д.

Процесс организации оказания социально-психологической поддержки несовершеннолетним матерям состоит из 6 этапов:

1 этап - выявление и прием специалистами службы (специалистами по социальной работе, педагогами-психологами, социальными педагогами и др.) информации о женщинах с намерением прерывания беременности не по медицинским показаниям и (или) отказа от новорождённого ребёнка;

2 этап - анализ случая (выяснение причин, обстоятельств и мотивов отказа женщины от ребенка, включение семьи в работу по сохранению беременности и (или) ребенка в семье);

3 этап - признание несовершеннолетней матери, нуждающейся в социальном обслуживании и (или) социальном сопровождении;

4 этап - разработка и утверждение индивидуальной программы социально-психологической поддержки и социального сопровождения;

5 этап - выполнение индивидуальной программы социально-психологической поддержки и социального сопровождения (к реализации мероприятий программы по необходимости привлекаются специалисты;

6 этап - закрытие случая и проведение мониторинга результатов выполнения индивидуальной программы (мониторинг по оценке качества и эффективности оказания социально-психологической помощи проводится межведомственной рабочей группой один раз в квартал на основании анализа анкет оценки эффективности предоставления помощи и поддержки, отзывов участников мероприятий проекта, осуществления промежуточного контроля за результативностью реализацией проекта на основании разработанных критериев оценки).

2.2 Практика предоставления социальных услуг женщинам, находящимся в состоянии репродуктивного выбора (Республика Башкортостан, Амурская, Белгородская и Ивановская области, Ямало-Ненецкий автономный округ)

Данная практика реализуется с целью профилактики абортов, социального сиротства и социального неблагополучия семей и осуществляется в форме предоставления беременным женщинам, находящимся в состоянии репродуктивного выбора, социальных услуг, в том числе в условиях кризисного центра.

Эффективность реализации проекта достигается путем оказания адресной помощи, состоящей из комплекса социальных услуг, позволяющих женщинам сохранять беременность и не отказываться от новорожденных вопреки жизненным ситуациям и страхам перед будущим.

Целевые группы практики:

беременные женщины (на поздних сроках беременности) и женщины с новорожденными детьми, находящиеся в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации;

воспитанницы и (или) выпускницы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в период беременности и в течение первого года рождения после рождения ребёнка;

несовершеннолетние беременные и женщины на грани совершения аборта (с кризисной беременностью), лишённые поддержки со стороны отца ребёнка, родителей, иных близких людей.

Механизм реализации практики отличается своей многофункциональностью и предполагает межведомственное взаимодействие заинтересованных государственных структур, а также специалистов различного профиля.

При обращении в женскую консультацию с намерением сделать аборт, женщина направляется в кабинет доабортного консультирования, который располагается на территории женской консультации, где ей оказывается помощь психологом кризисного центра, который выясняет у женщины причины прерывания

беременности и информирует ее о полном пакете социальных услуг, на который она может рассчитывать со стороны кризисного центра и государства в случае сохранения беременности не зависимо от ее статуса, регистрации, национальности, вероисповедания и положения.

При поступлении женщины в стационарное отделение организации социального обслуживания кризисного центра, ей предоставляется бесплатное временное проживание на полном обеспечении сроком до 6 месяцев, продуктовая и вещевая помощь, детские принадлежности и т.д., психологическое индивидуальное и групповое сопровождение, в т.ч. с применением дистанционных технологий скайп и ZOOM, оказываются услуги по присмотру и уходу за детьми от 6 месяцев до 3 лет, а также услуги по доставке крупногабаритных предметов (бытовая техника, мебель, стройматериалы).

С целью оказания помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и проживающим в отдаленных территориях, междисциплинарной мобильной бригадой, состоящей преимущественно из специалистов по социальной работе, медицинских работников, специалистов службы занятости, юристов и психологов, осуществляется выездное консультирование женщин по вопросам трудоустройства, оказывается юридическая помощь (содействие в получении и восстановлении утраченных документов, оформлении социальных выплат, составлении судебных исковых заявлений для получения алиментов и т.д.).

Система оценки качества и эффективности предоставленных социальных услуг проводится в рамках ежеквартального мониторинга, проводимого посредством анкетирования благополучателей и составления индивидуальной «Карты семьи».

2.3 Практика предоставления социальных услуг несовершеннолетним, склонным к суициду и самоповреждению (Республика Коми, Архангельская и Саратовская области)

Практика предоставления социальных услуг несовершеннолетним, склонным к суицидальному и самоповреждающему поведению направлена на формирование у детей адекватных форм поведения и способов реагирования на трудную жизненную ситуацию посредством освоения приемов саморегуляции, отработки навыков анализа чувственной сферы.

Задачами являются снятие эмоционального и телесного напряжения у несовершеннолетних с аутоагрессивным поведением.

Механизм реализации практики

Программа практики состоит из 10 индивидуальных и групповых занятий, продолжительностью 30 минут каждое, с периодичностью 2 раза в неделю.

Занятия проводятся в кабинете психологической разгрузки по 3 направлениям:

диагностическое направление - выявление и психологическая диагностика несовершеннолетних «группы суицидального риска» (для диагностики используются методики на исследование эмоциональной-волевой сферы несовершеннолетних, в частности на определение личностной и реактивной тревожности, подверженности стрессу);

коррекционно-развивающее направление - мероприятия по обучению данной группы методам дыхательной, мышечной и психоэмоциональной релаксации и саморегуляции (занятия по релаксации и саморегуляции проводятся с использованием таких методов, как музыкотерапия, дыхательная гимнастика, аутотренинг, упражнения на мышечное расслабление и упражнения для снятия эмоционального напряжения, психокоррекционные игры и песочная терапия);

профилактическое направление - мероприятия по нормализации эмоционального фона несовершеннолетних «группы суицидального риска» и формированию позитивных установок на будущее (на занятиях данного блока используются следующие методы: музыкотерапия, игровая и песочная терапия, сказкотерапия, метафорические карты, позитивная визуализация).

Отличительной особенностью практики является то, что несовершеннолетний, овладев способами саморегуляции поведенческих реакций и чувственной сферы, сможет самостоятельно выходить из трудной жизненной ситуации и восстанавливать своё эмоциональное состояние, ослаблять субъективную симптоматику раздражения и усталости.

2.4 Практика предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в конфликте с законом (г. Севастополь, Приморский край, Новосибирская область)

Практика предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в конфликте с законом, направлена на оказание содействия в соблюдении законных прав и интересов несовершеннолетних (малолетних), оказание им экстренной психологической помощи с целью более полного и эффективного отправления правосудия, сопровождения на всех этапах процессуальных действий, предупреждения совершения преступлений, оказание социальной помощи при их ресоциализации.

Участниками практики являются несовершеннолетние в возрасте от 7 до 17 лет включительно, оказавшиеся в социально опасном положении, в трудной жизненной ситуации, в конфликте с законом, родители несовершеннолетних, представители правоохранительных органов, заинтересованные некоммерческие организации.

Кадровый состав специалистов организаций социального обслуживания, участвующих в реализации практики: специалисты по работе с семьей, психологи в социальной сфере.

Реализация практики осуществляется по двум направлениям:

с несовершеннолетними проводятся мероприятия по планированию своего будущего, эффективной организации досуговой деятельности, по профориентационной работе и патриотическому воспитанию, в рамках которого несовершеннолетние проходят строевую подготовку, участвуют совместно с родителями в тематических мероприятиях с привлечением военнослужащих, участников Великой Отечественной войны, воинов-интернационалистов, посещают музеи, памятные исторические места;

с родителями несовершеннолетних проводятся мероприятия по формированию у родителей педагогических навыков в рамках осуществления помощи и поддержки социально продуктивной мотивированной деятельности своих детей.

Специалистами организаций социального обслуживания с целью оказания информационной поддержки семьям с детьми, находящимся в конфликте с законом, разработаны информационно-методические материалы: буклеты на тему: «Если Ваш ребенок совершил административное правонарушение», «Заключение о психоэмоциональном состоянии несовершеннолетнего до суда», «Информация для педагогов, принимающих участие при опросе несовершеннолетнего», «Информация для психологов, принимающих участие при допросе», «Куда я могу обратиться за помощью», «Оказание комплексной психолого-педагогической помощи детям и подросткам в следственных действиях с участием несовершеннолетних», «Профилактика правонарушений и безопасность несовершеннолетних в период летних каникул», «Социальное сопровождение несовершеннолетних и молодежи, находящихся в конфликте с законом», «У каждого ребенка есть права, обязанности и ответственность».

Также специалистами разработана программа «Работа с условно осужденными с целью профилактики рецидива совершения противоправных деяний», целью которой является ресоциализация условно осужденной молодежи, повышение уровня правовых знаний с целью профилактики рецидива совершения противоправных деяний, развитие у молодежи гражданской ответственности, социальных ценностей, формирование профессионально значимых качеств, умений и готовности к их активному проявлению в различных сферах жизни общества.

2.5 Практика оказания помощи дезадаптированным семьям, в том числе имеющим различные виды зависимостей с использованием семейно-

ориентированного подхода (Республика Саха (Якутия), Удмуртская Республика, Ярославская область)

Практика направлена на сохранение кровной семьи для ребёнка и профилактику социального сиротства через организацию совместной деятельности родителей и детей.

Задачи практики:

включение членов семьи в процесс обсуждения, корректировки и реализации программы реабилитации их семьи, что в дальнейшем позволит им самостоятельно решать возникающие проблемы;

повышение психолого-педагогической, финансовой и правовой грамотности родителей;

пропаганда здорового образа жизни и профилактика вредных привычек;

содействие в защите прав и законных интересов несовершеннолетних;

формирование позитивных ценностей и установок на уважение посредством воспитания культуры толерантности и межнационального согласия;

формирование знаний в области безопасности детей, использующих Интернет;

формирование семейных ценностей через организацию семейного досуга.

Практика реализуется специалистами по социальной работе, специалистами по работе с семьей, педагогами-психологами совместно с заинтересованными представителями иных ведомственных структур (медицинскими работниками, сотрудниками правоохранительных органов и т.д.)

Механизм реализации практики

Работа с семьей организуется по следующим этапам: диагностический, целевой, деятельностный, рефлексивный.

На диагностическом этапе при обращении получателей социальных услуг в отделение специалист по социальной работе заполняет первичную социальную диагностику с целью выяснения всех значимых обстоятельств семейной ситуации.

На целевом этапе работы с семьей результаты социальной диагностики заносятся в автоматизированную информационную систему «7-Я» для создания проекта индивидуальной программы реабилитации семьи. Данная программа предлагает формы и методы работы, которые наиболее эффективны для конкретной семьи. Мероприятия, запланированные в проекте, обсуждаются с членами семьи, определяются сроки выполнения мероприятий, ответственные за их выполнение, необходимость подключения специалистов центра и социальных партнёров к решению проблемного поля и таким образом выстраивается программа реабилитации семьи.

Деятельностный этап включает реализацию мероприятий, запланированных в программе реабилитации данной семьи.

На рефлексивном этапе анализируются показатели итогового мониторинга. В рамках реализации данной практики применяются такие технологии как:

«Социальное визитирование» осуществляется в тех случаях, когда члены семьи по каким-либо причинам не могут посещать занятия и консультации, которые проводятся на базе организации социального обслуживания.

«Работа с сетью социальных контактов» предполагает организацию и проведение сетевых встреч с целью мобилизации родителей и ближайшего окружения для выхода семьи из трудной жизненной ситуации.

К участию в «сетевых встречах» кроме всех членов семьи, их заинтересованных родственников, соседей и знакомых, могут привлекаться специалисты отдела опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних и защиты их прав, полиции, образовательных учреждений, представители общественных организаций, волонтеры и др.

«Социальный десант» способствует повышению доступности социальных услуг и оказанию адресной комплексной помощи семьям с детьми, проживающим в сельской местности и отдаленных районах города. семьи.

«Службы примирения» - специалисты организации социального обслуживания выступают в роли медиаторов при решении семейных конфликтов.

Привлечение волонтеров к оказанию социальной помощи семьям с детьми, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Волонтеры проводят акции с целью оказания вещевой помощи нуждающимся семьям, занимаются социальным репетиторством. Принимают участие в проведении развивающих занятий с детьми, досуговых семейных мероприятий.

«Социальная поддержка граждан, имеющих наркотическую, алкогольную и другие виды зависимостей, и членов их семей» позволяет оказывать комплексную помощь несовершеннолетним и членам их семей, страдающих наркотической, алкогольной и другими видами зависимостей.

После выяснения реальной ситуации в семье специалисты проводят первичную, вторичную или третичную профилактику с каждым членом семьи с учётом его проблемы, информируют о видах помощи, оказываемых специалистами иными профильными специалистами (психотерапевтами, наркологами, инспекторами по делам несовершеннолетних), оказывают содействие в прохождении амбулаторного и стационарного лечения от алкогольной зависимости.

Клуб «Солнечный круг» способствует расширению знаний детей и родителей о совместных содержательных формах досуга, объединяющих членов семей, и

коррекции детско-родительских взаимоотношений. Встречи клуба организуются ежемесячно и проходят в форме занятий для детей и родителей, семейных экскурсий, мастер-классов, викторин, выходов в театр.

2.6 Практика оказания помощи замещающим (приемным) родителям (Республика Коми, Волгоградская область)

Практика направлена на обучение приемных родителей (опекунов, усыновителей) навыкам эффективной коммуникации с некровными детьми, а также гармонизацию детско-родительских отношений в приемных семьях с целью профилактики семейного неблагополучия и вторичного сиротства.

Целевые группы

замещающие родители (опекуны, усыновители), воспитывающие детей, оставшихся без попечения родителей, и детей-сирот в возрасте от 1 до 16 лет, нуждающиеся в помощи и поддержке;

несовершеннолетние в возрасте от 1 года до 16 лет, воспитываемые в замещающих семьях;

кандидаты в замещающие родители.

Практика работы с данной категорией семей включает в себя информационную, материальную и консультационную поддержку, а также участие семей в просветительских встречах, благотворительных акциях и культурно-досуговых мероприятиях.

Механизм реализации практики

1 этап - информирование родителей, нуждающихся в социальной адаптации, о возможности объединения в клубы замещающих семей (на общих собраниях родителей, через личные приглашения, информирование в органах власти и учреждениях, работающих с данной категорией семей);

2 этап - организация презентационной встречи замещающих родителей. Знакомство с правилами общения и взаимодействия в работе практики «взаимопомощь замещающих родителей» (беседа, анкетирование, раздача информационных буклетов);

3 этап - проведение встреч клуба замещающих родителей, в программе которых:

«круг взаимопомощи», где каждый участник рассказывает о том, что у него в семье хорошо и чем он может поделиться; что у него получилось изменить в себе или в отношениях с детьми, с социумом;

«обмен опытом участников», когда кто-то задает свои вопросы по воспитанию детей или по своим проблемам, а другие участники, уже решившие эту задачу, рассказывают, как они это сделали;

встречи со специалистами органов, работающих с данными категориями семей для передачи актуальной информации и ответов на вопросы родителей;

встречи с помогающими практиками»: медицинскими работниками, психологами, педагогами дополнительного образования для помощи родителям в развитии их детей;

развлекательно-досуговые мероприятия: праздники, концерты, чаепития, экскурсии.

Единовременно в данной практике активно может участвовать 30-40 человек.

Практика помогает замещающим родителям - приобрести позитивный опыт общения с единомышленниками; повысить уровень коммуникации и расширить сеть социальных контактов; снизить уровень тревожности, неудовлетворения, обиды; улучшить взаимоотношения с детьми.

Детям - научиться больше слушать и слышать родителей, адекватно реагировать на их требования.